

Till
Regionfullmäktige i Västra Götalandsregionen

Revisionsberättelse för styrelsen för Närhälsan år 2020

Vi, av regionfullmäktige utsedda revisorer har granskat styrelsen för Närhälsans verksamhet under år 2020.

Styrelsen för Närhälsan ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Den ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till regionfullmäktige.

Revisorernas ansvar är att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper samt att pröva om verksamheten bedrivits enligt regionfullmäktiges uppdrag och mål samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

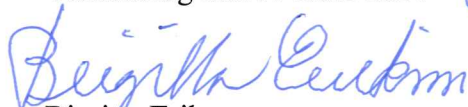
Granskningen har utförts enligt kommunallagen, god revisionsred i kommunal verksamhet och regionens reglemente för revisorskollegiet. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning. Vår samlade kommentar och bedömning från granskningen under året samt omfattningen av granskningen framgår av revisionens årspromemoria, som fogats till revisionsberättelsen för regionstyrelsen.

Vi bedömer att verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt och att den interna kontrollen varit tillräcklig.

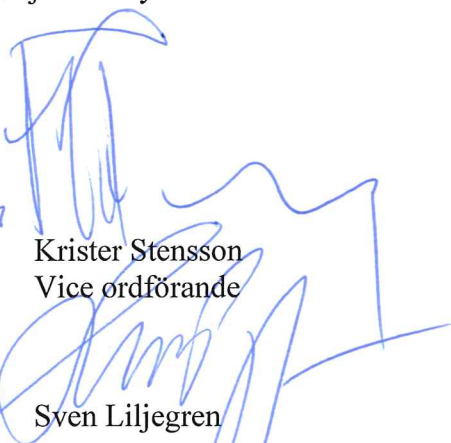
Vi har vid granskningen av styrelsens redovisning funnit att den fyller kraven enligt lag 2018:597 om kommunal bokföring och redovisning.

Vi tillstyrker att ansvarsfrihet beviljas för styrelsen för Närhälsan och dess enskilda ledamöter.

Vänersborg den 17 mars 2021



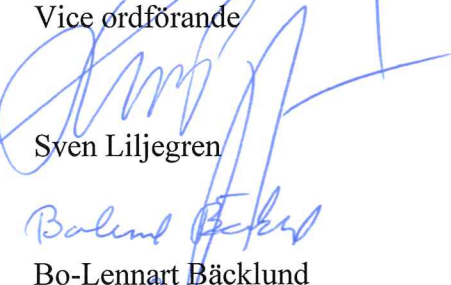
Birgitta Eriksson
Ordförande



Krister Stensson
Vice ordförande



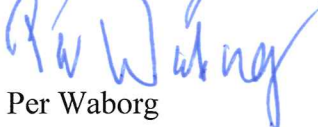
Ulla Göthager



Sven Liljegren



Ulf Sjösten



Per Waborg



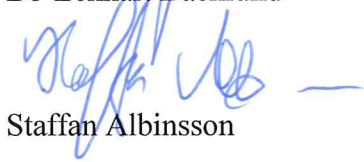
Bo-Lennart Bäcklund



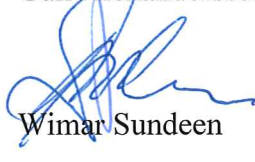
Gun Alexandersson Malm



Marie Engström Rosengren



Staffan Albinsson



Wimar Sundeen

Revisionsenheten
Västra Götalandsregionen
2021-02-24

Årsrapport 2020

Styrelsen för Närhälsan
REV 2020-00056

Innehåll

Sammanfattning	3
Årets granskning	4
Styrelsens ansvar.....	5
Resultatet av revisorernas granskning.....	5
Ekonomi.....	5
Verksamhet	6
Intern styrning och kontroll.....	12
Uppföljning av tidigare års rekommendationer	13
Räkenskaper.....	14
Sammanfattande bedömning och rekommendationer.....	17
Bedömning.....	17
Rekommendationer	17
Bilaga 1. Beskrivning av revisionskriterier.....	18
Bilaga 2. Upprättade rapporter och granskningsunderlag.....	19

Sammanfattning

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året.

Ekonomi

Resultat för år 2020 är + 74,8 mnkr. Revisionsenheten bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet. Styrelsens ekonomiska resultat bedöms vara tillfredsställande.

Verksamhet

Revisionsenheten gör bedömningen att det i årsredovisningen för något mål saknas en bedömning av måluppfyllelse för regionfullmäktiges prioriterade mål.

Styrelsens styrning under covid-19

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen förhållit sig proaktivt vad gäller att snabbt vidta åtgärder med anledning av covid-19-pandemin. Vår bedömning är att styrelsen i allt väsentligt tagit sitt ansvar under pandemin.

Intern styrning och kontroll

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsens arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt. Riskanalysen är omfattande och berör en stor del av styrelsens ansvarsområde.

Räkenskaper

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättad enligt lagen om kommunal bokföring och redovisning, god redovisningssed, regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Närhälsan bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. I årets granskning noteras dock en del brister som styrelsen för Närhälsan bör åtgärda. Vi vill också påpeka att brist som noterats i revisionsgranskning under senare år fortfarande kvarstår. I årsrapporten lämnas därför rekommendationer inom områden som styrelsen under 2021 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer att återkomma till under revisionsåret 2021.

Rekommendationer

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas fortsatt utveckla uppföljning av måluppfyllelse.

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa ändamålsenlig journalföring.

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa rutiner för att förebygga säkerhetsbrister i datasystem.

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att mer aktivt styra för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

Årets granskning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Revisorernas granskning utgår från att styrelsen ska utforma styrning, uppföljning och kontroller utifrån styrelsens ansvar. Styrelsen ska också se till att styrning, uppföljning och kontroller genomförs i verksamheten.

Förutsättningarna för revision av regionens verksamheter år 2020 ser lite annorlunda ut än tidigare år. Pandemin har väsentligt förändrat utgångspunkterna för årets revision. Covid-19 har präglat både revisionens och nämnder och styrelsers arbete under året. Revisorskollegiet beslutade redan i april att årets revision ska präglas mer av ett stödjande och framåtriktat arbetssätt än av ett strikt granskande arbetssätt. Allt i syfte att inte belasta verksamheterna med för mycket extra arbete då energin behövdes till att hantera en allvarlig kris.

Det uppdrag som regionfullmäktige gav nämnder och styrelser i samband med att budget 2020 fastställdes har fått stå tillbaka för ett helt annat uppdrag, att hantera en pandemi. Revisionens fokus har fått förskjutas från att enbart granska utifrån regionfullmäktiges grunduppdrag till att granska och ansvarspröva utifrån både krishantering och genomförande av grunduppdraget. I revisionens ansvarsprövning finns därmed som grund och utgångspunkt även de förändrade förutsättningarna för att klara grunduppdraget som pandemin inneburit. Revisionen konstaterar att det har varit komplicerat att bedöma enskilda nämnder och styrelsers revisionsansvar för 2020 då pandemin radikalt förändrat förutsättningarna för ledning, styrning och kontroll under året.

Grunden för årets ansvarsprövning har trots allt varit regionfullmäktiges budget. Budgeten antogs långt innan pandemin var ett faktum. För att hantera den uppkomna situationen har därför regionfullmäktige, regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen under året fattat kompletterande beslut i syfte att hantera krisen som påverkat nämnder och styrelsers uppdrag. Även hanteringen av dessa beslut har påverkat revisionens ställningstagande.

Med ovan som utgångspunkt har revisionen för år 2020 formulerat en övergripande revisionsfråga som varit vägledande i revisionens granskningsinsatser för året. Revisionsfrågan lyder: ”Har nämnden/styrelsen bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt vis och med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och en tillräcklig intern kontroll ställ till vad konsekvenserna av covid-19 motiverat.”

Revisionen har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har vidare genomförts med grund i de styrande dokument för revisorskollegiet samt revisionsenheten som anger preciserade anvisningar för granskningens genomförande och bedömningar. Ansvarig för genomförd granskning är Marianne Förars Gustafsson. Därtill har räkenskaperna granskats av revisionsbyrån Deloitte. Kvalitetsgranskare av rapporten är Vilhelm Rundquist.

Ansvariga tjänstepersoner har beretts tillfälle att faktagranska rapportens innehåll.

Styrelsens ansvar

Styrelsen granskas och bedöms utifrån det samlade uppdrag och ansvar som framgår av regionfullmäktiges budget¹ och styrelsens reglemente².

Resultatet av revisorernas granskning

I detta avsnitt ges en beskrivning av genomförd granskning, de iakttagelser som gjorts samt revisionsenhetens bedömning. Inom några områden ges rekommendationer avseende åtgärder som styrelsen bör vidta. I det följande används Närhälsan, och i vissa fall styrelsen, för styrelsen för Närhälsan, samt RF för regionfullmäktige och RS för regionstyrelsen.

Ekonomi

I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av styrelsens ekonomiska resultat för verksamhetsåret. Inledningsvis beskrivs styrelsens måluppfyllelse och ekonomiska resultat. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.

Måluppfyllelse

Styrelsens resultat för verksamhetsåret 2020 är 74,8 mnkr.³
Styrelsen har uppfyllt målet om en ekonomi i balans.

Iakttagelser

Revisionsenheten vill lyfta följande iakttagelser som vi gjort under vår grundläggande granskning⁴ av *styrelsens ekonomiska resultat*:

Närhälsan totalt visar för 2020 ett resultat på 74,8 mnkr, vilket utgör 1,4 % av omsättningen. Resultatet är bättre än 2020 års budget som var på 7 mnkr och 112 mnkr bättre än 2019 års resultat. Resultatet för 2020 före det finansiella avkastningskravet till ägaren på 25 mnkr uppgår till 99,8 mnkr (ÅR 2020)

Vårdcentralernas resultat är 110,6 mnkr. Resultatet för rehab är -35,9 mnkr. Pandemin har gett ett produktionsbortfall vilket gett minskade intäkter med ca 100 mnkr.

Närhälsan har kompenserats för merkostnader för covid-19 för 2020. Närhälsans erhöll 74,4 mnkr i regionstyrelsens fördelning av statsbidrag för sjuklönekostnader (25,4 mnkr) och direkta merkostnader (42,4 mnkr) för covid-19 samt 6,8 mnkr i krisstöd.

Närhälsans marknadsandel mätt i listade patienter är 56,7%.

Närhälsan har god planering för sina insatser och god kännedom om var resurserna brister.

¹ [Regionfullmäktiges budget 2020](#)

² [Reglemente för Närhälsan](#)

³ Årsredovisning Närhälsan 2020 PVV 2021-00014 samt cognos uttag 20210206

⁴ Styrelsens årsredovisning, protokoll 2020 samt uppgifter från förvaltning och verksamhet

Bedömning

Revisionsenheten bedömer att regionfullmäktiges mål om ekonomi i balans uppnås och att styrelsens ekonomiska resultat är tillfredsställande.

Revisionsenhetens bedömning är att styrelsen arbetar aktivt med ekonomistyrningen under pandemins inverkan.

Revisionsenheten bedömer att Närhälsans uppföljning och redovisning av kostnader för omställning och covid-19 är tillfredsställande.

Rekommendationer

Ingen rekommendation lämnas.

Verksamhet



I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av styrelsens verksamhetsmässiga resultat för verksamhetsåret. Här redogörs också för de iakttagelser och bedömningar som gjorts i årets granskning.





Måluppfyllelse


Vår granskning av styrelsens målstyrning har sin utgångspunkt i följande:

- Att den omfattar samtliga för styrelsen relevanta RF-mål och fokusområden och att de vid behov omformulerats så att de utgår från styrelsens specifika uppdrag och ansvar
- Att målen brutits ned så att de blir meningsfulla i styrningen av verksamheten
- Att styrelsen och förvaltningsledningen faktiskt följt upp måluppfyllelse löpande under verksamhetsåret och vid behov agerat på bristande måluppfyllelse

Regionfullmäktiges mål i verksamhetsplan och måluppfyllelse i delårsrapport respektive årsredovisning:

	Prioriterat mål	Fokusområden inkluderade i Närhälsans budget o verksamhetsplan	Närhälsan - Uppföljning i årsredovisning
	Klimatutsläppen från fossil energi i Västra Götaland ska minska.	Öka takten i <i>Klimat 2030</i> Västra Götaland ställer om.	Kommenteras inte i årsredovisning Stycke 3.1 beskriver verksamhetens miljöarbete
	Den medicinska kvaliteten ska öka och den organisatoriska effektiviteten förbättras.	Detaljstyrning av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsstyrning. Mer ansvar, makt och befogenheter ska decentraliseras till första linjens chefer.	Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått.

	Skapa attraktiva arbetsplatser och förbättra möjligheterna till karriär- och kompetensutveckling.	Låta lönesättningen präglas av större flexibilitet, där hänsyn tas till marknadssituation och kompetensbehov samtidigt som budget ska hållas.	Målet kommer delvis att uppnås/Målet är delvis uppnått Redovisning av aktiviteter.
	Invånarnas tillgänglighet till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar.	Öka takten i implementeringen av digitala lösningar och AI, för bättre diagnostik och ökad patientsäkerhet. Närhälsans egna mål: minst 15 000 digitala besök under året	Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått Regionalt målvärde saknas för indikatorn: "Antal digitala besök". Mäts mot Närhälsans egna mål 53 500 digitala besök under året
	Invånarnas tillgång till den vård de behöver ska öka.	Vårdcentraler som kan erbjuda sina patienter en fast läkarkontakt ska premieras.	Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått
	Den psykiska hälsan ska förbättras liksom tillgängligheten till vård för personer med psykisk sjukdom	Öka tillgängligheten och korta väntetiderna för barn- och ungdomar med psykisk ohälsa Närhälsan mäter mot måltal andel listade med dg depression som erhållit psykosociala/terapeutiska insatser. Måltal 24%	Målet kommer att uppnås/Målet är uppnått Antalet besök minskat på grund av pandemin

	Närhälsans verksamhetsidé'		
	Närhälsan utvecklar primärvård i världsklass. På hundratals mottagningar i Västra Götaland följer vi invånarnas liv och hälsa genom hela livet. Vi erbjuder dig ett meningsfullt arbete med kompetenta kollegor och utvecklingsmöjligheter.	Närhälsan utvecklar primärvård i världsklass. Med hundratals mottagningar i Västra Götaland finns vi nära invånarna och deras hälsa är vår enda vinst.	Måluppfyllelse primärvård i världsklass beskrivs inte i årsredovisning. Närhälsan mäter och följer kvalitetsresultat.

Iakttagelser

Vi vill lyfta följande iakttagelser som vi gjort under vår grundläggande granskning av styrelsens målstyrning:

Närhälsan har i sin detaljbudget och verksamhetsplan valt att inkludera sex av regionfullmäktiges prioriterade mål samt därutöver lagt till ett eget mål.

Närhälsan fokuserar på frågor inom området kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och anger att det är i linje med tillitstyrning. KoK-bokens detaljerade styrdokument komplicerar arbetet med tillitsstyrning.

Cirka 95 % av Närhälsans vårdcentraler erbjuder sina listade fast läkarkontakt och ersätts enligt en modell som beskrivs i Krav- och kvalitetsboken 2020.

Närhälsan följer upp följsamhet till regler och riktlinjer i KoK-bok.

Närhälsan följer kontinuerligt upp mätbara mål samt i delårsrapport och årsredovisning.

Måluppfyllelse kommenteras inte för alla mål, istället beskrivs aktiviteter.

Bedömning

Revisionsenheten gör bedömningen att det i årsredovisningen för något mål saknas en bedömning av måluppfyllelse för regionfullmäktiges prioriterade mål.

Rekommendationer

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att göra en bedömning av måluppfyllelsen för regionfullmäktiges mål.

Måluppfyllelse handlingsplan för mänskliga rättigheter

Iakttagelser

Handlingsplan för mänskliga rättigheter innehåller 12 mål vilka nämnder och styrelser har att implementera och inarbeta i styrning och verksamhet.⁵ Närhälsan kommenterar två av dessa mål i årsredovisning. Aktiviteter beskrivs för Mål 3 systematiskt arbete för rätten till frihet från våld samt Mål 2 Stärkta rättigheter för barn och unga. Flertalet verksamheter har utsedda barnombud. Planerade aktiviteter har ställts in på grund av pandemin.

Revisionsenheten kommer fortsatt att följa arbetet i grundläggande granskning för 2021.

⁵ Handlingsplan för mänskliga rättigheter – mål 2017-2020. Handlingsplanen antogs av regionfullmäktige den 29 november 2017.

Verksamhetsstyrning under pandemin

Revisionsenheten har under året särskilt följt Närhälsans styrning och beslut för covid-19 vården inklusive påverkan på övrig verksamhet. Därutöver har en fördjupad granskning följt upp den regionala styrningen under pandemin.⁶

Iakttagelser

Närhälsan har identifierat brister i organisationen att drifva såväl ordinarie verksamhet som pandemi parallellt. Närhälsan kommer följa upp åtgärder. Verksamheten (enheter) har i enlighet med driftform och reglemente stora befogenheter.

Ordinarie verksamhet har bedrivits men ett stort antal besök har avbokats. Omställning till digitala besök har påskyndats och antalet digitala besök ökat.

Organisering för styrning under pandemin har följt ordinarie ledningsstruktur. Styrelsen har hållits informerad genom täta kontakter mellan presidium och förvaltningsledning.

Krisledningsplan revideras 2020-05-05 med giltighet från 2020-06-01.

Inga avvikelser har noterats avseende beslutsordning, följsamhet till beslut och delegeringsordning.

Planering vaccinering startades tidigt.

Utvecklingsarbete har pausats och utbildningar har ställts in under pandemin.

Digitaliseringsarbetet är prioriterat för omställningen av vården⁷. Pandemin har påskyndat arbetet med digitalisering.

Samverkan inom Närhälsan och med andra vårdgivare har utvecklats under året genom digitala möten i omställningen mot pandemivård.

Närhälsan har ökat antal digitala kontakter under året.

Revisionens granskning av regionstyrelsens hantering av covid-19

I granskningen av regionstyrelsens hantering av covid-19 rekommenderas regionstyrelsen att prioritera genomförandet av en systematisk kartläggning som syftar till att klargöra vårdpersonalens fysiska och psykiska status att hantera en andravåg av pandemin.⁸

Rekommendationen riktar sig till regionstyrelsen men revisionsenheten vill uppmärksamma Närhälsan på rekommendationen. Revisionsenheten kommer fortsatt följa hur Närhälsan arbetar med de anställdas arbetsmiljö.⁹

⁶ FG Granskning av regionstyrelsens och krisledningsnämndens hantering av covid-19-krisen 2020 diarienummer 2020-00002

⁷ [Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning i Västra Götalandsregionen \(vgregion.se\)](#)

⁸ FG se not 9

⁹ Styrelsens protokoll i månadsrapporter och §14 §47 §59

Fördjupad granskning med anledning av kritik från Inspektionen för vård och omsorg diarienummer REV 2020-00056 och diarienummer REV 2020-00205

Inspektionen för vård och omsorg, IVO, inledde under våren tillsyn av vård vid särskilda äldreboenden, SÄBO. Tillsynen omfattar alla regioner och omfattar främst perioden mars-juni, då antalet avlidna i covid-19 vid särskilda boenden för äldre var mycket högt. Tillsynen baseras på intervjuer, journalgranskning samt tips och klagomål som inkommit till IVO. 20 vårdcentraler i Västra Götalandsregionen är granskade varav 9 är privata och 11 ingår i Närhälsan.

IVO gör bedömningen att ingen av regionerna har tagit det fulla ansvaret för att säkerställa en individuellt behovsanpassad vård och behandling. IVO riktar med anledning av tillsynen beslut till samtliga regioner:

1. Äldre som bor på särskilt boende har inte fått vård och behandling utifrån den enskildes behov vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
2. Äldre som bor på särskilt boende och deras närstående har inte fått information och gjorts delaktiga vad gäller vård och behandling vid misstänkt eller konstaterad covid-19.
3. Ställningstagande om och genomförande av vård i livets slutskede har inte skett i enlighet med gällande regelverk under covid-19-pandemin för äldre som bor på särskilt boende.
4. Det går inte att följa vården och behandlingen av äldre som bor på särskilt boende som haft misstänkt eller konstaterad smitta av covid-19 pga. brister i primärvårdens patientjournaler.

Västra Götalandsregionen får tillsammans med nio andra regioner kritik på samtliga punkter. Då brister framkommit både vid primärvårdsenheter som bedrivs av regionen och av privata vårdgivare bedömer IVO att regionen varken fullgjort sina skyldigheter som vårdgivare eller sina skyldigheter som ytterst ansvarig huvudman för den vård och behandling som erbjuds till personer bosatta i regionen (8 kap. 1 § HSL).

IVO:s beslut ålägger regionerna att vidta förbättringsåtgärder samt att senast den 15 januari 2021 redovisa för IVO vad man gjort och avser göra. En uppföljande journalgranskning planeras någon gång under våren 2021.

Närhälsan har gått igenom IVO:s granskningsunderlag och ställer sig frågande till vissa delar av IVO:s slutsatser.

Förvaltningen kommer ta fram handlingsplan så att dokumentation om vården görs enligt lag och författning 3 kap. 6 §, PDL samt 5 kap. 5 § HSLF-FS 2016:40 om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Vidare kommer handlingsplanen att säkerställa att beslut och dokumentation om ställningstagande till att inte inleda eller inte fortsätta med livsuppehållande behandling, görs enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:7)

Ur protokollsutdrag för styrelsen för Närhälsan §105 2020:

Sammanfattningsvis visar vår granskning att det finns brister i ett fåtal fall när det gäller bedömning av individens behov av vård samt vårdnivå och kring information och delaktighet. Större brister noteras vad gäller dokumentationen. Åtgärdsplaner för att hantera bristerna kommer tas fram.

Bedömning

Revisionsenheter bedömer att Närhälsan inte säkerställt ändamålsenlig journalföring i vård och behandling på SÄBO.

Revisionsenheten kommer i fortsatt följa Närhälsans uppföljande beslut och åtgärder.

Rekommendationer

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa ändamålsenlig journalföring.

Fördjupad granskning - Patientens rätt att välja vårdcentral REV 2020-00164

Lagen om valfrihetssystem (2008:962) (LOV) reglerar patientens rätt att välja vårdgivare. Regionfullmäktiges beslut om regler för vårdval vårdcentral finns samlade i Krav- och kvalitetsboken, (KoK-boken). Samtliga anslutna vårdgivare inom vårdvalet förbinder sig genom avtal att följa reglerna i KoK-bok, såväl Närhälsans vårdcentraler som de privata vårdgivarna.

Revisionen har granskat om patientens rätt att välja vårdcentral säkerställts. Granskningen omfattar urval av verksamheter och avser styrelsen för Närhälsan, hälso- och sjukvårdsstyrelsen, norra hälso- och sjukvårdsnämnden samt östra hälso- och sjukvårdsnämnden. Syftet är att granska om styrelsens rutiner, beslut och åtgärder säkerställer patientens rättigheter inom vårdval enligt LOV.

Bedömning

Utifrån genomförd granskning är bedömningen att rutiner, beslut och åtgärder säkerställer patientens rättigheter inom vårdval enligt LOV. Granskningen visar därutöver att det inte alltid är tydligt hur ansvaret för uppföljningen är fördelat. Uppföljningen kan också utvecklas avseende medborgarnas uppfattning om vårdvalssystemet. Förbättringsområden pekas ut i rekommendationer till hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

Rekommendationer

Ingen rekommendation lämnas till styrelsen för Närhälsan.

Bedömning verksamhetsstyrning under pandemin

Revisionsenhetens bedömning av Närhälsans arbete med fullmäktiges mål är att Närhälsan i rapportering beskriver arbete mot och måluppfyllelse. I styrelsens årsredovisning kan inte utläsas vilka enheter som har högre måluppfyllelse eller vilka som har lägre. Verksamheten har god kännedom om enheternas resultat.

Revisionsenhetens granskning har funnit att beslut om organisation tagits i enlighet med fastställd delegeringsordning¹⁰, enligt regional krisorganisation¹¹ vid epidemier och sjukhusets ansvar som del i regional hälso- och sjukvårdsorganisation ställt till hälso- och sjukvårdslag (HSL).¹²

Styrelsen har styrt aktivt utifrån aktuellt läge. Styrelsen har säkerställt katastrofmedicinsk beredskap enligt SOSFS: 2013:22. Styrelsen har inte överlåtit beslutanderätten i ärenden som enligt kommunallagen inte får delegeras.¹³

Rekommendationer

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas fortsatt utveckla uppföljning av måluppfyllelse. Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa ändamålsenlig journalföring.

Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en beskrivning och bedömning av styrelsens interna styrning och kontroll. Inledningsvis beskrivs styrelsens styrmiljö, styrdokument och formalia. Därefter redogörs för de iakttagelser som gjorts i årets granskning.

Iakttagelser

Närhälsan arbetar efter årshjul för IK. I september gör styrelsen (enbart politiker) sin riskanalys. Förvaltningen har en arbetsgrupp som arbetar med frågan över året. Beredning av styrelsens identifierade risker sker mellan september och november och i november tar styrelsen beslut.^{14 15}

Styrelsen för Närhälsan har i november 2019 beslutat om 2020 års intern kontrollplan.¹⁶ Riskerna och kontrollmomenten har rapporterats till styrelsen tre gånger under året. Enkätuppföljning har inte kunnat genomföras på grund av pandemin.

Förvaltningen för Närhälsan har därutöver genomfört en genomlysning av riskanalysen och plan för intern kontroll för 2020 enligt Regionstyrelsens uppmaning att genomföra en sådan. Vid den genomlysning som gjorts inom förvaltningen har flera risker uppmärksammat som direkt eller indirekt kan kopplas till pandemin. Ingen revidering av planen har beslutats då flera av de angivna riskerna kommer att följas upp i olika rapporter under året exempelvis ekonomirapporter, patientsäkerhetsrapport med flera.

¹⁰ Delegeringsordning Närhälsan

¹¹ Följer av (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap.

¹² 8 kap.1§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL). Regionerna ska enligt 7 kap. 2 § HSL planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård.

¹³ Kommunallagen 38§ Beslutanderätten får inte delegeras när det gäller ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet.

¹⁴ Närhälsans protokoll 2020 §11 §66 §84 §95

¹⁵ Dialogmöte mötesanteckningar REV 2020-00056

¹⁶ IK plan PVV 2019-00785

Bisysslor är inte med i plan för intern kontroll.

Oegentligheter är tillagt i plan.

Noteras att Närhälsan beskriver ett omfattande problem med identitetsstöld, phishing, spear-phishing och skadlig kod som påverkar Närhälsans verksamhet dagligen. Det finns ett generellt behov av en bättre kunskap hos alla medarbetare hur dessa risker bör hanteras. Revisionsenheten kommer fortsatt att följa vilka beslut och åtgärder som Närhälsan vidtagit relaterat till denna risk.

I granskning av ACG-registrering, rapport publicerad 2020 för verksamhetsår 2018 fick nio vårdcentraler bedömningen att den för det verksamhetsåret avvikande diagnos-registreringen sannolikt skett systematiskt.

Närhälsan har vidtagit åtgärder för ytterligare utbildning i diagnosregistrering.

År 2020 har varit ett väldigt speciellt år med hänsyn till pandemin där Närhälsan också lärt av de sårbarheter som finns i samband med kommande arbete kring risker och i arbetet med intern kontroll.¹⁷

Bedömning

Revisionsenhetens bedömning är att Närhälsans arbete med internkontroll i allt väsentligt bedrivits på ett ändamålsenligt sätt.¹⁸ Vår bedömning är att arbetet följer regionens riktlinjer för internkontroll.¹⁹

Rekommendationer

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa rutiner för att förebygga säkerhetsbrister i datasystem.

Uppföljning av tidigare års rekommendationer

I detta avsnitt görs en uppföljning av tidigare års lämnade rekommendationer.

Iakttagelser

Lämnade rekommendationer 2019 Årsrapport Diarienummer REV 2019-00090	Omhändertagen Ja delvis nej
2019 Styrelse rekommenderas att fortsatt stärka sin styrning, uppföljning och interna kontroll avseende följsamhet till regelverk	Delvis

Rekommendationer

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att mer aktivt styra för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

¹⁷ Närhälsans årsredovisning

¹⁸ KL 6 §6

¹⁹ [Regionens policy för styrning och riktlinjer för intern kontroll](#)

Räkenskaper

Att räkenskaperna är rättvisande innebär att den externa redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ställning och att årsredovisning och delårsrapport är upprättade i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed.

Granskningen av räkenskaperna har genomförts av PwC och Deloitte och innefattar följande delar:

- Översiktlig granskning av delårsrapport per augusti år 2020
- Löpande redovisningsrutiner
- Årsbokslut

Revisionsenhetens iakttagelser

Det är rimligt spårbart i Närhälsans redovisning vilka kostnader och intäkter som är att hänföra till ordinarie verksamhet och vad som är covid-19. Posterna är rimliga i relation till prestation. Redovisade merkostnader för covid-19 är enligt anvisning.

Sammanfattande rapport från Deloitte för Närhälsan – granskning av redovisning för 2020

Vi har utfört en översiktlig granskning av årsbokslutet för Närhälsan för räkenskapsåret 2020-01-01 – 2020-12-31. Vår översiktliga granskning har utförts i enlighet med god granskningssed för översiktlig granskning av kommunal verksamhet. Granskningen har omfattat löpande granskning, delårsrapport och årsbokslut. Utifrån granskningen har vi gjort nedanstående bedömningar.

Löpande granskning

Vi har genomfört löpande granskning av styrelsens interna processer. Resultatet från vår granskning har avlämnats i särskilt rekommendationsbrev.

Granskning av delårsrapport

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsbokslutet för styrelsen inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med RKR och lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Bokslutsgranskning

En slutlig bedömning för 2020 ges av styrelsens väsentliga poster. Notera således att de poster vilka ej inkluderats nedan ej är väsentliga för vår översiktliga granskning.

Anläggningstillgångar

Granskningen har genomförts i en kombination av stickprovsgranskning och analytisk substansgranskning för att identifiera eventuella avvikelser.

Iakttagelse

Inga avvikelser har noterats.

Bedömning

Posten bedöms granskad utan väsentliga materiella avvikelser.

Fordringar

Granskningen har genomförts i en kombination av stickprovsgranskning och analytisk substansgranskning för att identifiera eventuella avvikelser.

Iakttagelse

Inga avvikelser har noterats.

Bedömning

Posten bedöms granskad utan väsentliga materiella avvikelser.

Likvida medel

Vi har stämt av enhetens likvida medel mot engagemangsbesked vilket erhöles direkt från banken. För styrelsens handkassa har dessa stämts av mot signerade kassaintyg.

Iakttagelse

Inga avvikelser har noterats.

Bedömning

Posten bedöms granskad utan väsentliga materiella avvikelser.

Eget kapital

Samtliga förändringar från ingående balans till utgående balans har stämts av mot erforderliga underlag.

Iakttagelse

Inga avvikelser har noterats.

Bedömning

Posten bedöms, utöver ovan, granskad utan väsentliga materiella avvikelser.

Skulder

Granskningen har genomförts i en kombination av stickprovsgranskning och analytisk substansgranskning för att identifiera eventuella avvikelser.

Iakttagelse

Inga avvikelser har noterats.

Bedömning

Posten bedöms granskad utan väsentliga materiella avvikelser.

Verksamhetens intäkter

Granskningen har genomförts i en kombination av stickprovsgranskning och analytisk substansgranskning för att identifiera eventuella avvikelser.

Iakttagelse

Inga avvikelser har noterats.

Bedömning

Posten bedöms granskad utan väsentliga materiella avvikelser.

Verksamhetens kostnader

Granskningen har genomförts i en kombination av stickprovsgranskning och analytisk substansgranskning för att identifiera eventuella avvikelser.

Iakttagelse

Inga avvikelser har noterats.

Bedömning

Posten bedöms granskad utan väsentliga materiella avvikelser.

Bedömning räkenskaper

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att årsbokslutet för styrelsen inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med RKR och lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Bedömning

För verksamhetsåret 2020 ges för styrelsen för Närhälsan följande sammanfattande bedömning:

Årets revision har utförts enligt kommunallagen och enligt god revisionsred för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorskollegiet samt från en granskningsplan avseende styrelsen. Granskningen har genomförts utifrån revisionsenhetens granskningsprogram och i dialog med berörda verksamheter.

Utifrån vad som framkommit i årets granskning av styrelsen för Närhälsan bedömer revisionsenheten att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt, med god ekonomisk hushållning, rättvisande räkenskaper och med en tillräcklig intern kontroll. I årets granskning noteras dock en del brister som styrelsen för Närhälsan bör åtgärda. Vi vill också påpeka att brist som noterats i revisionsgranskning under senare år fortfarande kvarstår. I årsrapporten lämnas därför rekommendationer inom områden som styrelsen under 2021 bör utveckla och förbättra och som ansvarig yrkesrevisor kommer att återkomma till under revisionsåret 2021.

Rekommendationer

För verksamhetsåret 2020 ges följande rekommendationer:

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas fortsatt utveckla uppföljning av måluppfyllelse.

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa ändamålsenlig journalföring.

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att säkerställa rutiner för att förebygga säkerhetsbrister i datasystem.

Styrelsen för Närhälsan rekommenderas att mer aktivt styra för att komma till rätta med de brister som revisionen noterat i sin granskning.

Bilaga 1. Beskrivning av revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna tydliggör den norm eller referens som revisorernas iakttagelser bedöms mot. Revisionskriterier kan vara lagar, förordningar och rättspraxis. De kan också bestå av fullmäktiges beslut, mål och direktiv samt policyer och riktlinjer med mera.

Årets granskning av styrelsen för Närhälsan utgår från följande revisionskriterier:

- Kommunallagen (2017:725)
- Förvaltningslagen (2019:900)
- Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- Arbetstidslag (1982:673)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Patientdatalagen (2008:355)
- Dataskyddsförordningen (Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2013:22) om katastrofmedicinsk beredskap.
- Lag om kommunal bokföring och redovisning (2018:597)
- RF:s budget 2020, beslutad av RF 2019-06-10 diarienummer RS 2019-03241
- Reglemente, beslutad av RF 2019-06-10 – 11 diarienummer RS 2018-03535
- Delegeringsordning (reviderad) diarienummer PVV 2020-00383
- Handlingsplan för mänskliga rättigheter – mål 2017-2020. Handlingsplanen antogs av regionfullmäktige den 29 november 2017
- Policy för styrning, beslutad av RF 2019-05-28 diarienummer 2019-02491
- Vägledning för nämnders och styrelsers arbete, beslutad av RS 2017-12-12 diarienummer RS 2017-04735
- Regionens ärendehandbok beslutad av regiondirektören 2017-06-26 diarienummer RS 2017- 02773
- Övriga relevanta policyer
- Riktlinje för god ekonomisk hushållning, beslutad av RS 2020-05-12 diarienummer RS 2019-06176
- Regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2020, beslutad av RS 2019-06-25 diarienummer 2019-02873
- Rutin uppföljning 2020, beslutad av ekonomidirektören 2020-11-17
- Detaljanvisning årsbokslut 2020 på intranätet
- Regionens ekonomihandbok på intranätet
- [Riktlinje mot korruption, mutor och jäv](#)
- Övriga relevanta riktlinjer

Bilaga 2. Upprättade rapporter och granskningsunderlag

Diarienummer	Granskningsrapport
REV 2020-00164	Fördjupad granskning – Patientens rätt att välja vårdcentral
REV 2020-00056	Mötesanteckning dialogmöte
REV 2020-00205, 00056	Sammanställning svar på uppföljande frågor med anledning av IVO-granskning
REV 2020-00056	Granskningsrapport räkenskaper Deloitte
2020	Styrelsens protokoll §1-§114, handlingar och beslut
2020	Mötesanteckningar, protokoll och beslut förvaltningsledning
2020	Uttag cognos 20210206
2018-2020	Koncernkontorets uppföljande ACG-granskning
2020	Dokument i diarium – alla, inklusive dokument/handlingar från myndigheter avseende Närhälsan
2020	Möten (dialog) förvaltningsledning och verksamhet
2020	MedControl PRO vårdskador