



# Grundläggande granskning av Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden 2018

---

Revisionsrapport

## Sammanfattning

Revisorerna granskar årligen, i den omfattning som följer av god revisionsred, all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. Syftet med granskningen är att översiktligt bedöma om Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten har varit tillräcklig.

Vi bedömer att styrkort inte har utarbetats fullt ut inom primärvårdsorganisationen utifrån kraven i regionplanen och nämndens anvisningar.

Nämnden har beslutat om en plan för den interna kontrollen 2018 men bedömer att nämnden inte helt har säkerställt rapportering utifrån planen. Vi har därutöver inte kunnat verifiera en fullt ut dokumenterad process med riskanalys för 2018.

Vi bedömer att rapportering till nämnden av verksamhetsmässig och ekonomisk utveckling under året har varit tillräckligt utförlig för att ge nämnden underlag för styrande beslut.

Vi bedömer sammanfattningsvis att Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden, under 2018, har förbättrat rapportering och uppföljning och i förekommande fall motiverat beslut om att inte vidta ytterligare åtgärder. Nämnden har tagit beslut för att leda, ge direktiv och styra den ekonomiska utvecklingen i enlighet med handlingsplan för en ekonomi i balans.

### Huvudsakliga rekommendationer

- Vi rekommenderar nämnden att ytterligare utveckla sitt övergripande styrkort i dialog med respektive förvaltning.
- Vi rekommenderar nämnden att upprätta en dokumenthanteringsplan.
- Nämnden bör försäkra sig om att regionens riktlinjer för förmåner för anställda är kända i organisationen och att tillse att kontroll och attestering av fakturor sker på ett korrekt sätt.

## Innehållsförteckning

1	Bakgrund	4
2	Syfte och revisionsfråga och avgränsning	4
3	Revisionskriterier	4
4	Metod	4
5	Resultat av granskningen	5
5.1	Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?	5
5.2	Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?	8
5.3	Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?	10
5.4	Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia	12
6	Revisionella bedömningar	12

## 1 Bakgrund

Revisorerna granskar årligen, i den omfattning som följer av god revisionsred, all verksamhet som bedrivs inom nämndernas verksamhetsområden. Den årliga granskningen omfattar grundläggande granskning och fördjupad granskning.

Den grundläggande granskningen handlar bland annat om den struktur som nämnderna har för att uppnå en fullgod styrning, uppföljning och kontroll. Revisorerna ska i den grundläggande granskningen bedöma om förutsättningar för tillräcklig intern styrning och kontroll finns, samt om det fungerar i praktiken.

## 2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen är att översiktligt bedöma om Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig. Utifrån syftet ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?
- Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?
- Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?
- Har nämnden fattat beslut inom ramen för sina befogenheter?
- Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?

Uppdraget är primärt avgränsat till att följa nämndens protokoll med tillhörande handlingar.

## 3 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Resultatet av granskningen kommenteras och bedöms med stöd av kommunallagen.

## 4 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, granskning av verifikationer samt en avstämning av vissa uppgifter med förvaltningscheferna för Primärvård och Tandvård.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bl.a. innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetsgranskning till berörda förvaltningschefer och regiondirektören.

## 5 Resultat av granskningen

### 5.1 Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?

#### 5.1.1 Har nämnden fastställt ett balanserat styrkort för verksamhetsåret 2018 i enlighet med anvisningarna i Landstingsplan 2018-2020?

Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden fastställde sitt styrkort vid sammanträde den 29 maj 2017. Nämnden reviderade styrkortet den 21 januari 2018 utifrån fullmäktiges beslut om en målbild för utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård.

Nämndens styrkort omfattar framgångsfaktorer, mål och mått för de fyra perspektiven (invånare, medarbetare, processer och ekonomi) med tillhörande inriktningsmål, i enlighet med anvisningarna i regionplan 2018-2020.

Styrkortet omfattar 28 mål med 39 mått och målnivåer. För 67 procent av måtten är nivåerna både preciserade och mätbara, övriga mått anger en riktning (öka/minska) 25 %, alternativt en kvalitativ beskrivning 8 %.

Det framgår av nämndens styrkort vilka mål och mått som avser primärvårds-, respektive tandvårdsförvaltningen.

Primärvårdsförvaltningen bedömer i verksamhetsberättelsen att målen är på väg att nås för invånar-, medarbetar- och processperspektiven, medan mål för ekonomi ej nås. Beträffande invånarperspektivet är det framförallt tillgänglighetsmått som ej uppfylls. Flera goda resultat rapporteras inom medarbetarperspektivet, medan sjukfrånvaron minskat endast från 5,5 % till 5,3 %. Inom processperspektivet har en del goda resultat nåtts genom kompetensväxling, genom försöksverksamhet med äldre-mottagning och samordnad vårdplanering, medan bemanningsproblem haft en generell negativ inverkan. Det ekonomiska resultatet visar ett underskott om 29,5 mnkr för hälsocentralerna, att jämföra med -52,4 mnkr 2017.

Tandvårdsförvaltningen anger inte en samlad bedömning för respektive perspektiv. Bedömningar görs däremot för enskilda mått. Inom invånarperspektivet nås ej målet för ett av åtta mått, andelen försenade revisionspatienter (mer än sex månader) ligger på 20,7 % i jämförelse med det långsiktiga målet om 5 %. För medarbetarperspektivet uppnås ej målet om minskad sjukfrånvaro fullt ut - minskning med 0,9 %. Inom processperspektivet är det framförallt mål om påbörjad avvikelshantering som inte nås. Folktandvården når det övergripande ekonomiska resultatet, plus 2,5 mnkr.

#### Kommentar

Nämnden har fastställt ett balanserat styrkort för verksamhetsåret 2018 i enlighet med anvisningarna i regionplan.

Vi noterar att nämnden i förhållande till tidigare år i högre grad beslutat om mätbara mål och samtidigt en reducering av de kvalitativa bedömningarna.

Särskilt noterbart är det minskade underskottet och ett uttalande i verksamhetsberättelsen för hälsocentralerna om förutsättningar för en ekonomi i balans under 2019.

### **5.1.2 Har styrkort upprättats på verksamhetsnivå för 2018?**

I granskningen ingår att verifiera om styrkort har upprättats på samtliga organisatoriska nivåer inom förvaltningsorganisationen och för samtliga verksamheter avseende verksamhetsåret 2018.

Primärvårdsförvaltningen har upprättat ett övergripande styrkort för Hälsocentralerna. Förvaltningen uppger att styrkort också har upprättats på verksamhetsområdesnivå med handlingsplaner på enhetsnivå. Tandvårdsförvaltningen har till skrivelsen bifogat ett övergripande styrkort. Här finns nedbrutna styrkort också på områdes-, enhets- och individnivå. Avseende Österåsen så har nämnden fastställt uppdrag och en hänvisning görs till ett pågående arbete med framtagande av en verksamhetsplan.

#### Kommentar

Vi bedömer att styrkort inte har utarbetats fullt ut inom primärvårdsorganisationen utifrån kraven i regionplanen och nämndens anvisningar. Vi ser dock positivt på att primärvårdsförvaltningen genomfört ett utvecklingsarbete under 2018 för att upprätta styrkort/handlingsplaner för ytterligare organisationsnivåer.

Tandvårdsförvaltningen har styrkort på samtliga nivåer. Nämnden har genom beslut godkänt styrkortet. Det finns enligt uppgift planer på att utveckla ett regiongemensamt styrdokument med närmare anvisningar kring tillämpningen av modellen med balanserade styrkort, något som hittills har saknats i regionen. Vi rekommenderar härutöver att nämnden utvecklar tillämpningen av styrkortsmodellen i en nära dialog med förvaltningscheferna.

### **5.1.3 Vilka planer och/eller mål har nämnden beslutat om i övrigt?**

I granskningen ingår att notera väsentliga beslut om planer och/eller mål, utöver nämndens styrkort. Vi har noterat följande beslut:

- Målsättningar för patientsäkerhetsarbetet  
Beslut om inriktning och mål för patientsäkerhetsarbetet inom de fyra prioriterade satsningsområdena. Resultatet ska redovisas i den lagreglerade patientsäkerhetsberättelsen.
- Handlingsplan för en ekonomi i balans<sup>1</sup>  
En reviderad handlingsplan om 30 mnkr redovisades i delårsrapport 2017.
- Processplan för kompetensförsörjning<sup>2</sup>  
Beslut om processplan med mål och en övergripande handlingsplan utifrån det nationella projektet ”Oberoende av inhyrd personal”. I oktober 2017 fastställde nämnden en handlingsplan för hälsocentralerna, vilken återrapporterats kvartalsvis. Antalet veckor med hyrpersonal har kunnat minskas och kostnaderna har

---

<sup>1</sup> 2017-09-2915, § 82

<sup>2</sup> 2017-10-03, § 104

minskat med 2,8 %. Möjligheten att uppnå kostnadssänkningar har motverkats av ett 10 % högre pris för hyrläkarveckor.

- Digitaliseringspolicy<sup>3</sup>  
Att tillstyrka förslag till digitaliseringspolicy.
- Regional strategi för arbetet mot mäns våld mot kvinnor/våld i nära relationer<sup>4</sup>  
Att anta den regionala strategin.
- Reviderad riktlinje - Arbetsmiljöarbete<sup>5</sup>  
Att anta den reviderade riktlinjen.
- Ny beräkningsmodell för och fastställande av tandvårdstaxa<sup>6</sup>  
Att tandvårdstaxan ska indexeras och fastställas i juni, med giltighet från 1:a januari året därpå.

#### 5.1.4 Vilka enskilda uppdrag till verksamheten har nämnden beslutat om i övrigt?

I granskningen ingår att notera väsentliga uppdrag till verksamheten. Vi har noterat följande beslut:

- Utveckla verksamheten på Österåsen<sup>7</sup>  
Beslut att förtydliga uppdraget till Österåsen för att ge fler länsmedborgare möjlighet att ta del av de specifika kunskaperna om hälsoinsatser och att distansteknik ska komma till ökad användning.
- Inrättande av familjecentral i Örnsköldsvik<sup>8</sup>  
Att tillstyrka start av ett arbete för att få till stånd en familjecentral i Örnsköldsvik samt ett senare beslut att tillstyrka genomförandeplan, under förutsättning av finansiering (Regionstyrelsen).

#### Kommentar

Nämnden har under 2018 återinfört rutinen att rapportera sammanställningar av beslutade uppdrag, vilket rekommenderades i 2017 års grundläggande granskning.

Vi noterar att nämnden förbättrat system för uppföljning av beslutade uppdrag, genom att i ökad omfattning precisera uppdragens inriktning, omfattning och tidsgräns.

---

<sup>3</sup> FPTN 2018-05-23, § 40

<sup>4</sup> FPTN 2018-05-23, § 41

<sup>5</sup> FPTN 2018-05-23, § 42

<sup>6</sup> FPTN 2018-05-23, § 57, RS 2018-06-07, § 194, Regionfullmäktige 2018-06-20—21, § 117

<sup>7</sup> FPTN 2018-01-25, § 7

<sup>8</sup> FPTN 2018-05-23, § 59, FPTN 2018-08-29, § 70

## **5.2 Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?**

### **5.2.1 Efterlevs de regiongemensamma kraven på rapportering? Vilken huvudsaklig rapportering har därutöver lämnats?**

Den övergripande rapporteringen av verksamhetens resultat sker i månadsrapporter, delårsrapport för perioden januari-augusti samt i årsredovisning. I årshjulet ingår också en tertiälvvis rapportering av patientsäkerhetsarbetet och den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Nämnden har fastställt en tidplan för månadsrapporteringen. Primärvårdsförvaltningen har i delårsrapport redovisat resultatet för de mål och mått i nämndens styrkort som ska redovisas per delår. I verksamhetsberättelsen (helår) har resultatet rapporterats/kommenterats för alla mål och mått. Beträffande några av målnivåerna/måtten konstateras att de inte kan anges enligt anvisningar. Vissa mått har inte hunnit redovisas i tid för verksamhetsberättelsen - exempelvis självskattad hälsa (hälsosamtal, barn och vuxna). Patientupplevd kvalitet kan inte redovisas med anledning av att ingen hälsocentral deltagit i den nationella patientenkäten 2018.

Tandvårdsförvaltningen har redovisat mål och målnivåer.

Verksamheten ”kvalitet och patientsäkerhet” inom regionledningsförvaltningen har rapporterat utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet enligt plan.

Nämnden har upprättat en patientsäkerhetsberättelse för 2018 i enlighet med bestämmelserna i patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter.

Lägesrapporter i enskilda ärenden har också lämnats löpande inför nämndens sammanträden.

Nämnden har utöver ovanstående också tagit enskilda beslut om återrapportering.

I övrigt har vi noterat ett antal skriftliga rapporter i enskilda frågor och ärenden, till exempel patientsäkerhet och nya överenskommelser mellan staten och SKL.

#### **Kommentar**

De regiongemensamma kraven på rapportering har efterlevts och rapporteringen motsvarar i huvudsak också nämndens krav. Nämnden har under året varit aktiv i sin informationsinhämtning. Vi bedömer att nämndens system för uppföljning och rapportering är tillräckligt frekvent för att ge förutsättningar för att i tid kunna vidta åtgärder vid eventuella avvikelser.

De brister i patientsäkerhetsberättelsen som påvisades i den grundläggande granskningen avseende verksamhetsåret 2017 har åtgärdats.

### **5.2.2 Har nämnden beslutat om åtgärder med anledning av eventuella avvikelser i det redovisade resultatet?**

Av nämndens protokoll framgår att uppdraget att inventera hälsocentralernas administrativa uppgifter för att frigöra tid för patientarbete återkommande har rapporterats liksom strategin för oberoende av hyrpersonal. Uppdrag har i något fall lagts



till regiondirektören. Efter rapportering om svårigheter att bemanna MVC i Kramfors/Sollefteå samt hälsocentralen Västra har regiondirektören fått i uppdrag att återkomma med förslag till åtgärder. Nämndens arbetsutskott har särskilt arbetat med hälsocentralerna som en attraktiv arbetsplats och återrapporterat till nämnden i oktober 2018.

Vid delårsbokslutet 2017 redovisades en reviderad ”Handlingsplan för ekonomi i balans” med en beräknad kostnadssänkning om 30 miljoner.

Följande ekonomiska helårsprognoser har rapporterats till nämnden:

2018-03-21	-31 mnkr	Hälsocentralerna
	+0	Folktandvården
2018-04-24	Oförändrad prognos	
2018-05-23	-35 mnkr	Hälsocentralerna
	+0	Folktandvården
2018-08-29	Oförändrad prognos	
2018-09-28	-30 mnkr	Hälsocentralerna
	+0	Folktandvården
2018-11-13	Oförändrad prognos	
2018-12-18	Oförändrad prognos	

I verksamhetsberättelse för 2018 rapporterar Hälsocentralerna ett slutligt underskott om -29,9 mnkr och Folktandvårdens resultat för hela året anges till +2,5 mnkr. Nämndens förtroendemannaorganisation, folkhälsa och anslag visar ett överskott om +4,2 mnkr.

#### Kommentarer

Sammantaget innebär våra iakttagelser att nämnden har varit väl informerad om den ekonomiska utvecklingen. Nämnden har noterat de särskilda svårigheterna att ytterligare minska hyrpersonalkostnaderna och aktivt arbetat med förslag till åtgärder för att förbättra arbetsmiljö och attraktivitet som arbetsgivare.

I förhållande till 2017 har hälsocentralerna förbättrat sitt resultat med 22,5 mnkr och folktandvården med 1,2 mnkr.

### **5.2.3 Har nämnden säkerställt åtgärder med anledning av de granskningar som Regionens revisorer genomfört under föregående revisionsår?**

Under revisionsåret 2017 genomfördes tre fördjupade granskningar som berörde Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden. Rapporterna finns tillgängliga på regionens webbplats tillsammans med revisorernas skrivelser och nämndens svar.

- Ungdomsmottagningarna<sup>9</sup>

Med anledning av revisionsrapporten konstaterade Regionstyrelsen att ansvaret för Ungdomsmottagningarna ligger på primärvård i egen regi. Ett gemensamt beredningsarbete sattes igång - Hälsocentralerna/Vårdvalet/ BUP för att genomföra en omorganisation. Anslaget har legat kvar inom Vårdvalsenheten och avsikten är att föra över resursen till Hälsocentralförvaltningen/Primärvårds-

---

<sup>9</sup> 2017-06-14, 17REV28

förvaltningen. Detta är ännu ej slutfört. Av rapportering till nämnden har framgått att en god verksamhet kunnat bedrivas men att den varit beroende av statliga stimulansmedel. Verksamhetsberättelse för 2018 tecknar en bild av att det när stimulansmedel inte längre tillförs, krävs en ramhöjning om 3 mnkr för att upprätthålla verksamheten.

- **Ekonomistyrning Hälsocentralerna<sup>10</sup>**  
Nämnden bedömde i sitt svar på rapporten att det fanns en otydlighet i ansvar och roller, bland annat med anledning av intäktsstyrning via vårdvalet och anslagsstyrning för regionansvarsdelar. Nämnden menade vidare att samspelet mellan nämnd och förvaltning behövde förbättras med klargörande av linjeansvaret och en förbättrad uppföljning. Vi kan notera en märkbar förbättring av uppföljning - månadsrapportering och återinförd uppdragslista.
- **Vård på distans<sup>11</sup>**  
I svar på revisionsrapporten och revisorernas skrivelse pekar nämnden på att beslut tagits inom området och att aktiviteter kommit igång under inledningen av 2018. Vi kan bland annat konstatera att en digitaliseringspolicy antogs i maj 2018, försök med samordnad individuell vårdplanering (SIP) på distans igångsattes och att ett större digitaliseringsprojekt - ”Digga vårdcentral” - i samverkan mellan regionen, universitet och privata aktörer fått betydande anslag från parterna och EU.

### **5.3 Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?**

#### **5.3.1 Har nämnden beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen under 2018 utifrån en bedömning av risk och väsentlighet?**

Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden har tillsett att riskanalyser har upprättats i samband med 2019 års budgetskrivelse. Även 2018 års budgetskrivelse innehåller riskanalyser med undantag för Hälsocentralerna. En riskanalys uppges ha förelegat vid nämndens sammanträde. Vi har dock inte kunnat verifiera en dokumenterad riskanalys och det framgår inte av protokoll att det finns ett sådant beslutsunderlag.

#### Kommentarer

Vi bedömer att riskanalyserna behöver utvecklas för att ge underlag för internkontrollplaner och att nämnden bör besluta om en internkontrollplan som bygger på de risker som uppmärksammas i förvaltningarnas internkontrollprocess.

#### **5.3.2 Har resultatet av den interna kontrollen redovisats till nämnden i enlighet med nämndens beslut?**

Enligt nämndens plan för uppföljning av den interna kontrollen ska förvaltningarna återrapportera resultatet i samband med delårsrapporteringen och verksamhetsberättelsen.

---

<sup>10</sup> 2018-02-14, 17REV59

<sup>11</sup> 2018-03-14, 17REV70

Primärvårds- och tandvårdsförvaltningen har redovisat resultat av kontrollaktiviteterna. Rapporteringen från primärvårdsförvaltningen ger svar på de frågor som nämnden har ställt vid delårsrapportering. Vissa rapporteringar har inte hunnit färdigställas innan verksamhetsberättelse. Personalbrist har anförts som skäl att inte delta i den nationella patientenkäten (kundnöjdhet).

Tandvårdsförvaltningen har rapporterat enligt anvisning.

Nämnden beslutade godkänna rapportering av delårsbokslut 2018-09-28, § 77--79. Verksamhetsberättelsen behandlades av den nya nämnden - HSN - 2019-03-20, §§ 41-42.

#### Kommentar

Revisorerna har genomfört en fördjupad granskning i syfte att bedöma om styrelsen och nämnderna säkerställt en ändamålsenlig process för den interna kontrollen. Granskningen avrapporterades i mars 2019.

### 5.3.3 Verifiering av den interna kontrollen

I granskningen ingår att verifiera den interna kontrollen avseende dokumenthantering och förmåner till anställda.

#### Dokumenthantering

Nämnden ska enligt arkivreglementet<sup>12</sup> upprätta en dokumenthanteringsplan som fortlöpande kompletteras. Dokumenthanteringsplanen ska redovisa de typer av handlingar som förekommer i myndighetens verksamhet. Den ska innehålla uppgift om handlingens funktion, samband med andra handlingstyper (processuella samband), tidpunkt för gallring enligt gällande gallringsföreskrifter, tidpunkter för avställning och arkivering samt lagringsmedium.

Nämnden har inte fastställt en dokumenthanteringsplan. Tandvårdsförvaltningen uppger att man har lagt ned ett betydande arbete för att systematisera och dokumentera sina handlingar med utgångspunkt i ett sammanhållet ledningssystem men att man efterlyser en dokumenthanteringsplan.

#### Förmåner till anställda

Förmåner till anställda regleras i tre regiongemensamma riktlinjer<sup>13</sup>.

Vi har funnit sammanlagt åtta fakturor omfattande arbetskor och arbetskläder, samtliga vid Österåsen. Det fakturerade värdet är 24 772 kr. Det saknas överlag noteringar om motiv till inköpen och vem eller vilka som kan/får nyttja arbetskläderna.

Vi har noterat den betydande restriktivitet som bör gälla avseende skattefria arbetskläder<sup>14</sup>. I den grundläggande granskningen har inte ingått att närmare pröva det särskilda behov som måhända kan föreligga, om kläderna kan/får nyttjas privat eller om eventuell förmånsbeskattning genomförts.

---

<sup>12</sup> Styrdokumentsnummer 49546

<sup>13</sup> Personalförmåner i Region Västernorrland (styrdokumentsnummer 492922), Representation och gåvor (styrdokumentsnummer 321020), AT i Region Västernorrland (styrdokumentsnummer 329001) och ST-utbildning i Region Västernorrland (styrdokumentsnummer 273660)

<sup>14</sup> Skatteverket – rättslig vägledning, dnr: 131 525668-09/111-

Utifrån de uppgifter som framgår av fakturaunderlagen är det i ett antal fall oklart om förmånerna ryms inom de ramar som anges i riktlinjerna.

#### Kommentarer

Det finns brister i den interna kontrollen avseende förmåner till anställda. Vi rekommenderar att regionens riktlinje avseende personalförmåner förtydligas avseende chefers beslutsbefogenheter. Möjligheten att träffa enskilda överenskommelser om förmåner, utöver de som anges i riktlinjen, bör också framgå.

Vi rekommenderar att nämnden upprättar en dokumenthanteringsplan.

Vi har noterat att nämnden inte har beslutat om att utse ett dataskyddsbud, vilket även framgår av granskningsrapport (18RS9396-2). Vi vill i övrigt hänvisa till Sveriges Kommuners och Landstings vägledning ”Dataskyddsbud i kommuner, landsting och regioner”.

## 5.4 Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?

### 5.4.1 Rapporteras delegationsbeslut löpande till nämnden?

Under 2018 har delegationsbeslut endast rapporterats vid två tillfällen, en redovisning till Folkhälsomyndigheten och två ”Lex Maria-ärenden”.

#### Kommentar

Vi finner det inte troligt att samtliga delegationsbeslut har anmälts till nämnden i enlighet med anvisningar i delegationsordningen. Vi bedömer därmed att nämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att säkerställa fungerande rutiner för anmälan av delegationsbeslut. Revisorerna har tidigare uppmärksammat brister på området i granskningarna ”Delegation av beslutanderätt” (2016) och i den grundläggande granskningen avseende verksamhetsåret 2017.

### 5.4.2 Har nämndens protokoll hanterats enligt gällande regelverk?

I granskningen ingår att verifiera nämndens rutiner genom stickprov.

Enligt de granskade anslagsbevisen två protokoll inte justerats inom 14 dagar, i enlighet med bestämmelserna i kommunallagen.

## 6 Revisionell bedömning

### Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?

Vi bedömer att styrkort inte har utarbetats fullt ut inom primärvårdsorganisationen utifrån kraven i Regionplanen och nämndens anvisningar. Vi ser positivt på att primärvårdsförvaltningen genomfört ett utvecklingsarbete under 2018 för att upprätta styrkort/handlingsplaner för ytterligare organisationsnivåer. Tandvårdsförvaltningen har styrkort på samtliga nivåer. Nämnden har genom beslut godkänt styrkorten.

**Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?**

Nämnden har beslutat om rapportering och erhållit sådan, månadsvis och vid delårsrapportering. Vi bedömer vidare att rapporteringen har varit tillräckligt utförlig för att ge nämnden underlag för styrande beslut. Vi bedömer sammanfattningsvis att Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden, under 2018, har tagit flera beslut för att leda, ge direktiv och styra den ekonomiska utvecklingen i enlighet med den reviderade handlingsplanen för en ekonomi i balans.

**Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?**

Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden har tillsett att riskanalyser har upprättats i samband med 2019 års budgetskrivelse. Även 2018 års budgetskrivelse innehåller riskanalyser med undantag för Hälsocentralerna. En riskanalys uppges ha förelegat vin nämndens sammanträde. Vi har dock inte kunnat verifiera en dokumenterad riskanalys och det framgår inte av protokoll att det finns ett sådant beslutsunderlag.

Den grundläggande granskningen 2017 visade att nämnden saknade en dokumenthanteringsplan. Nämnden har inte tagit något beslut avseende dokumenthanteringsplan under 2018.

Granskningen av nämndens fakturor visar att den interna kontrollen inte varit tillräcklig avseende förmåner till anställda.

I övrigt hänvisar vi till den fördjupade granskningen - ”Processen för intern kontroll” (mars 2019).

**Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?**

Nämnden har, med undantag av återrapportering av delegationsbeslut, en i huvudsak ändamålsenlig beslutsformalia.

Vi bedömer att nämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att säkerställa fungerande rutiner för anmälan av delegationsbeslut. Enligt de granskade anslagsbevisen två protokoll inte justerats inom 14 dagar, i enlighet med bestämmelserna i kommunallagen.

Härnösand 2019-04-04

Tage Magnusson  
Kommunal yrkesrevisor