



# Grundläggande granskning av Regionstyrelsen 2018

---

Revisionsrapport

## Sammanfattning

Revisorerna granskar årligen, i den omfattning som följer av god revisionsred, all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorerna ska i den grundläggande granskningen, på översiktlig nivå, bedöma om förutsättningar för tillräcklig intern styrning och kontroll finns, samt om det fungerar i praktiken.

Det huvudsakliga syftet är att översiktligt bedöma om Regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll av den egna verksamheten är tillräcklig.

Styrelsen har fastställt ett balanserat styrkort för verksamhetsåret 2018 i enlighet med anvisningarna i regionplan 2018 - 2020. Vi bedömer att styrelsen bör i ökad utsträckning precisera och tydliggöra mål och mått så att ambitionsnivåerna tydliggörs och att måluppfyllelsen kan bedömas på ett mer objektivt sätt.

Styrelsen har inarbetade rutiner för uppföljning och återrapportering av verksamhetens resultat på en övergripande nivå och vi bedömer att de regiongemensamma återrapporteringskraven i huvudsak efterlevs. Samtliga förvaltningar redovisar att målet inom ekonomiperspektivet uppnås.

Styrelsen har beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet. Granskningen visar dock att processen för den interna kontrollen kan utvecklas.

Vi bedömer att Regionstyrelsen beslut om bemyndigande av stämoombuds röstning vid årsstämman avseende Almi Företagspartner Mitt AB har fattats på obehörig grund.

Vi bedömer att styrelsen i huvudsak har en ändamålsenlig beslutsformalia.

Våra väsentligaste rekommendationer är att styrelsen tar initiativ till att:

- utveckla styrkortsarbetet i dialog med verksamheten så att möjligheten till objektiv och saklig bedömning (verifiering) av förvaltningarnas måluppfyllelse uppnås,
- säkerställa en ändamålsenlig internkontrollprocess samt att samtliga av interkontrollplanens kontrollaktiviteter genomförs och följs upp vid de tillfällena som har beslutats,
- upprätta en dokumenthanteringsplan i enlighet med arkivreglementet,
- säkerställa att samtliga beslut fattas på behörig grund,
- se över formuleringen i instruktionen för regiondirektören för att undvika otydligheter och risker för misstolkning,
- fastställa en dokumenterad rutin för hur den förstärkta uppsiktsplikten ska utföras.

## Innehållsförteckning

1	Bakgrund .....	4
2	Syfte, revisionsfråga och avgränsning .....	4
3	Revisionskriterier .....	4
4	Metod.....	4
5	Resultat av granskningen.....	5
5.1	Har styrelsen tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?.....	5
5.2	Har styrelsen beslutat om uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet? .....	10
5.3	Har styrelsen en övergripande process för den interna kontrollen? .....	17
5.4	Har styrelsen fattat beslut inom ramen för sina befogenheter? .....	23
5.5	Har styrelsen en ändamålsenlig beslutsformalia?.....	24
5.6	Övrigt.....	25
6	Revisionell bedömning .....	27

## 1 Bakgrund

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

Den grundläggande granskningen handlar bland annat om den struktur som styrelsen och 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 styrelsens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten är tillräcklig. Utifrån syftet ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Har styrelsen tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styr signaler för verksamheten?
- Har styrelsen beslutat om uppföljning och rapportering av det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?
- Har styrelsen en övergripande process för den interna kontrollen?
- Har styrelsen en ändamålsenlig beslutsformalia?

Uppdraget är främst avgränsat till att följa styrelsens protokoll med tillhörande handlingar.

Granskningen av Regionstyrelsen avser primärt inte uppsiktsplikten, regionens ekonomiska förvaltning eller styrelsens roll som ledande förvaltningsorgan och centralt personalorgan tillika anställnings-, löne- och pensionsmyndighet. Granskningen av Regionstyrelsen avser i huvudsak dess ansvar som nämnd för den egna verksamheten. Inom ramen för 2018 års granskning har en begränsad översiktlig granskning av den förstärkta uppsiktsplikten ingått.

## 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 m.m.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bland annat innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till berörda förvaltningschefer och regiondirektören.

## 5 Resultat av granskningen

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

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

Regionstyrelsen fastställde ett styrkort vid sitt sammanträde 9 maj 2017. Styrkortet 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 24 mål med angivna mått och målnivåer. 9 av målen följs upp årsvis och resterande också vid delår, vissa mål följs även upp löpande i månadsrapporteringen.

Mål och mått i styrkortet bedöms endast till viss del vara mätbara och konkretiserade. Flera mål med tillhörande mått formuleras likt tidigare som ”antal förvaltningar som uppnår sina mål i respektive styrkort”. Det är därmed svårt att se att styrelsen konkretiserat fullmäktiges inriktningsmål eller tydliggjort målens innebörd med koppling till de verksamheter som styrelsen ansvarar för. Målen riskerar därmed, som vi ser det, att förlora sin styrande effekt.

Jämförelsetal och ingångsvärde saknas för några mål där målnivån för 2018 anges vara att öka i förhållande till ingångsvärde.

*Regionledningsförvaltningen* bedömer i sin verksamhetsberättelse att målen har uppnåtts för samtliga perspektiv utom invånarperspektivet som angetts som ”nära att nås”. Landstingets kansli och Landstingsservice redovisar för första gången sedan sammanslagningen/organisationsförändringen en gemensam verksamhetsberättelse. Vi uppfattar att en viss förbättring skett generellt sedan år 2017.

*Regional utveckling* bedömer i sin verksamhetsberättelse att målen har uppnåtts för samtliga perspektiv utom medarbetarperspektivet som angetts som ”nära att nås”. Resultatet är detsamma som föregående år. Vi noterar att information om måluppfyllelse saknas för några mål.

*Laboratoriemedicin* bedömer i sin verksamhetsberättelse att målen har uppnåtts för invånarperspektivet och ekonomiperspektivet. Processperspektivet anges som ”nära att nås” och målen inom medarbetarperspektivet har ej nåtts under året. Resultatet uppges därmed vara något bättre än föregående år.

*Kommentar*

Styrelsen har fastställt ett balanserat styrkort för verksamhetsåret 2018 i enlighet med anvisningarna i regionplan 2018 - 2020.

Styrelsen bör i ökad utsträckning precisera och tydliggöra mål och mått så att ambitionsnivåerna tydliggörs och att måluppfyllelsen kan bedömas på ett mer objektivet sätt. Vidare bör målnivå/jämförelsetal alltid anges för att möjliggöra bedömning av måluppfyllelse.

**5.1.2 Har styrkort upprättats inom förvaltningarna för 2018?**

I granskningen ingår att verifiera om styrkort har upprättats inom förvaltningsorganisationen avseende verksamhetsåret 2018.

- *Regionledningsförvaltningen* bildades den 1 februari 2017 genom en sammanslagning av Landstingets kansli och Landstingsservice. Inför 2018 har ett gemensamt styrkort upprättats inom Regionledningsförvaltningen. Förvaltningsledningen har tidigare (2017) uppgett att de verksamheter som ingår i Regionledningsförvaltningen arbetar aktivt med planering och uppföljning av styrkorten genom att målen bryts ner i verksamheterna och enheterna och även följts upp löpande. 2018 års granskning har därför inte föranlett någon inhämtning av information kring styrkort på verksamhetsnivå.
- *Regional utveckling* har i sin budgetskrivelse 2018 utgått från de fyra perspektiven och de övergripande målen i styrkortsmodellen. Dokumentet utgörs av en relativt omfattande kvalitativ beskrivning i löpande text. Förvaltningsledningen har tidigare uppgett (2017) att det inom verksamheter och enheter upprättats styrkort genom verksamhetsplanen med utgångspunkt från styrelsens balanserade styrkort. 2018 års granskning har därför inte föranlett någon inhämtning av information kring styrkort på verksamhetsnivå. Till budgetskrivelsen bifogas ett styrkort för förvaltningen. Styrkortet är identiskt med styrelsens styrkort och har som vi ser det inte brutits ner och konkretiserats utifrån förvaltningens verksamheter.

Vår bedömning vad gäller regional utvecklings styrkort är att mål och mått inte har konkretiserats eller gjorts mätbara i tillräcklig utsträckning och att dess utformning ger mycket begränsad möjlighet till objektiv bedömning av förvaltningens måluppfyllelse.

- *Laboratoriemedicin* har i sin budgetskrivelse 2018 utgått från de fyra perspektiven och de övergripande målen i styrkortsmodellen. Dokumentet utgörs av en kvalitativ beskrivning i löpande text. Från förvaltningsledningen har tidigare uppgetts (2017) att man inte arbetar med styrkortsmodellen på verksamhets- eller enhetsnivå. Vi har inte kunnat se att förvaltningen upprättat ett styrkort för 2018 med tydliga mätbara eller kvantifierad mål och mått. Vår bedömning är att mål och mått inte har konkretiserats eller gjorts

mätbara i tillräcklig utsträckning och att dess utformning ger begränsad möjlighet till objektiv bedömning av förvaltningens måluppfyllelse.

#### *Kommentar*

Vi bedömer att 2018 års styrkort avseende Regionledningsförvaltningen är utformade så att uppföljning av måluppfyllelse i huvudsak är möjlig. Som ovan framgår bedömer vi däremot att Regional utvecklings- och Laboratoriemedicins styrkort inte gjorts mät- och uppföljningsbara i tillräcklig utsträckning och uppfyller därmed inte kraven på mätbarhet i enlighet med fullmäktiges policy *Samlad ledningsprocess*<sup>1</sup>.

Vi rekommenderar därför att styrelsen utvecklar sitt styrkortsarbete i dialog med aktuell förvaltning så att möjligheten till objektiv och saklig bedömning (verifiering) av förvaltningarnas måluppfyllelse tillgodoses. Vidare rekommenderar vi att styrelsen säkerställer att styrkort upprättas på samtliga organisatoriska nivåer inom de verksamheter styrelsen ansvarar för.

Det finns enligt uppgift också planer på att utveckla ett regiongemensamt styrdokument med närmare anvisningar kring tillämpningen av modellen med balanseerade styrkort, något som hittills har saknats i regionen.

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

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

- *Regional transportplan för Västernorrland 2018 - 2029*<sup>2</sup>  
Regeringen gav i mars 2017 Region Västernorrland i uppdrag att upprätta regional transportplan för perioden 2018 – 2029. Regionstyrelsen beslutar att godkänna förslag till Regional transportplan för Västernorrland 2018–2029 samt att redovisa förslaget till regeringen 2018-01-31.
- *Handlingsplan för utveckling av specialistvårdens organisation och regionledningsförvaltningens verksamhetsstöd*<sup>3</sup>  
Beslut att tillstyrka förslag till ”Handlingsplan för utveckling av specialistvårdens organisation och regionledningsförvaltningens verksamhetsstöd” i de delar som avser regionledningsförvaltningen.

---

<sup>1</sup> Dokumentnummer 265572; Enligt policy ska målen vara uppföljningsbara genom mätbara resultatindikatorer som kan verifiera om målen uppnås, avsnitt Planering, styrning och uppföljning, sidan 2.

<sup>2</sup> Regionstyrelsen 2018-01-22, § 3

<sup>3</sup> Regionstyrelsen 2018-08-30, § 257

- *Regional transportplan för Västernorrland 2018 - 2029*<sup>4</sup>  
Regionfullmäktige beslutade den 20 - 21 juni 2018, § 147, att ge regionstyrelsen i uppdrag att fastställa den slutliga planen. Regionstyrelsen beslutar att godkänna förslag till Regional transportplan för Västernorrland 2018–2029, samt att arbeta på ett tydligt intersektionellt perspektiv genom hela processen i framtagande av kommande regionala transportplaner.
- *Miljö och energi, Handlingsplan 2019*<sup>5</sup>  
Enligt miljö- och energiplanen för 2015 – 2019 ska regionstyrelsen årligen besluta om en handlingsplan med åtgärder som syftar till att nå målen i planen till 2019. Regionstyrelsen beslutar att fastställa upprättat förslag till Handlingsplan 2019 för miljö och energi
- *Kulturplan för Västernorrland 2019 - 2022*<sup>6</sup>  
Framtagande av regionala kulturplaner är en del av Kultursamverkansmodellen och principerna är fastställda i förordningen 2010:2012 om fördelning av vissa statsbidrag till regional kulturverksamhet.

Regionstyrelsen beslutar att en kortversion av ”Kulturplan Västernorrland 2019 - 2022” tas fram. Regionstyrelsen beslutar vidare att regionfullmäktige föreslås besluta att fastställa ”Kulturplan Västernorrland 2019 - 2022”.

- *Regional biblioteksplan 2019 - 2022 Västernorrland*<sup>7</sup>  
Enligt bibliotekslagen 2013:801, paragraf 17 ska kommuner och landsting anta biblioteksplaner. Den nuvarande biblioteksplanen upphör att gälla 31 december 2018 och arbetet med en ny regional biblioteksplan för perioden 2019–2022 har pågått under 2018.

Regionstyrelsen beslutar på regionala utvecklingsutskottets förslag föreslå att regionfullmäktige beslutar att fastställa ”Regional biblioteksplan för Västernorrland 2019 – 2022”.

- *Internationell handlingsplan 2019*<sup>8</sup>  
I samband med att den internationella policyn fastställdes av fullmäktige beslutades att ge Regionstyrelsen i uppdrag att svara bland annat för riktlinjer, program och handlingsplaner för agerande i internationella politiska

---

<sup>4</sup> Regionstyrelsen 2018-09-25, § 283

<sup>5</sup> Regionstyrelsen 2018-10-12, § 316

<sup>6</sup> Regionstyrelsen 2018-11-19, § 362

<sup>7</sup> Regionstyrelsen 2018-11-19, § 363

<sup>8</sup> Regionstyrelsen 2018-12-14, § 388



nätverk och övrigt internationellt samarbete, samt för uppföljning av internationell policy, internationell handlingsplan och projekt inom internationellt samarbete.

Regionstyrelsen beslutar att godkänna förslaget till ”Internationell handlingsplan 2019”; samt att under januari 2019 revidera bilaga 1 till handlingsplanen avseende representanter i olika organ

- *IT-plan 2019*<sup>9</sup>  
Regionfullmäktige antog den 28 - 29 november 2018 budget för 2019 med ekonomisk plan för 2020–2021. I budgeten finns 5 miljoner kronor avsatta i Finansförvaltningen till motsedda kostnadsökningar för IT-projekt.

Regionstyrelsen beslutar att fastställa ”IT-plan 2019”; samt att delegera till Personalpolitiska och allmänna utskottet att besluta om användande av avsatta medel för IT-projekt under emotsedda kostnadsökningar inom Finansförvaltningen.

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

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

- *Anskaffning rutinkemiinstrument – Laboratoriemedicin*<sup>10</sup>  
Regionstyrelsen beslutar att föreslå att regionfullmäktige beslutar att Laboratoriemedicin Västernorrlands investeringsbudget för 2018 utökas med 5 200 000 kr för återinvestering i rutinkemiinstrument till en årlig kapitalkostnad med 827 000 kronor att täckas inom verksamhetens resultat; samt att regiondirektören ges i uppdrag att det utökade investeringsbehovet för laboratoriemedicin fortsättningsvis behandlas inom ramen för ordinarie budgetprocess.
- *Medel för 2018 till pågående asylprojekt – positiv hälsoutveckling för asylsökande och nyanlända m.m.*<sup>11</sup>  
Regionledningsförvaltningen, hälso- och sjukvårdsavdelningen, har ett projekt sedan 2016 för att bl.a. utveckla nya arbetsformer och nya samverkansmodeller inom ramen för sjukvårdsuppdraget till asylsökanden. Regionstyrelsen beslutar (för finansiering av projektkostnader) att tillföra Regionledningsförvaltningen, Hälso- och sjukvård, 4,4 miljoner kronor för 2018 med motsvarande finansiering från avsatta medel för oförutsedda

---

<sup>9</sup> Regionstyrelsen 2018-12-14, § 396

<sup>10</sup> Regionstyrelsen 2018-02-15, § 7.

<sup>11</sup> Regionstyrelsen 2018-02-15, § 8.

kostnadsökningar i 2018 års budget; samt att återrapportering sker våren 2019.

- *Åtgärder inom ramen för professionsmiljarden m.m.*<sup>12</sup>  
Regionstyrelsen beslutar att till Regionledningsförvaltningen för åtgärder inom ramen för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården (professionsmiljarden) anslå 12 510 000 kronor i finansiering genom ianspråktagande av avsatta medel för emotsedda kostnader i 2018 års budget; samt att till Regionstyrelsen senast i april 2019 återredovisa vidtagna och genomförda åtgärder inom ramen för ett effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården (professionsmiljarden).

Utöver ovanstående noteras att styrelsen under året beslutat om ett flertal uppdrag till regionfastigheter (bl.a. utifrån gällande lagstiftning och föreskrifter) som bland annat omfattar energieffektivisering 2018, solex 2018, systematiskt brandskyddsarbete, investering i och medfinansiering av projekt ”Energieffektiv och flexibel ventilation vid Sundsvalls sjukhus”, tillgänglighet till lokaler, projektera, upphandla och genomföra projekt ”Röntgen hybridsal OpC” vid Sundsvalls sjukhus, olika ombyggnationer med flera uppdrag.

#### *Kommentar*

Styrelsen har under 2018 förbättrat uppföljningen av lämnade uppdrag genom införande av uppföljningsbilaga ”Uppföljning av Regionstyrelsens beslut om uppdrag till regiondirektören” vilken kompletterar månadsrapporteringen till styrelsen. Vi ser dock fortfarande ett förbättringsutrymme vad gäller former och tidsplan för återrapportering av uppdragen. Vår rekommendation utifrån granskningen *Implementering av politiska beslut (2018)* kvarstår även där rekommendationerna främst rör beslut som ska verkställas, i de fall styrelsen inte begärt en återrapportering av resultatet.

## **5.2 Har styrelsen 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 lämnas där utöver?**

Regionstyrelsen har genom förvaltningarnas delårsrapporter och verksamhetsberättelser (helår) fått redovisat resultatet för de mål och mått som styrelsen fastställt i sitt styrkort. Beträffande möjlighet till objektiv bedömning/verifiering av måluppfyllelse, se avsnitt 5.1.2. Tidsplan för månadsrapportering har fastställts av styrelsen 2018-02-15, § 14.

---

<sup>12</sup> Regionstyrelsen 2018-04-10, § 105.

Utöver ovanstående krav på rapportering har vi noterat att styrelsens system för rapportering under 2018 huvudsakligen bestått av:

- Månatlig rapport ("förstärkt månadsrapport" i april) från Regiondirektören och förvaltningscheferna utifrån de fyra perspektiven i styrkortet samt utifrån aktuella frågor,
- uppföljning av styrelsens tidigare beslut och uppdrag till Regiondirektören (ny uppföljningsbilaga 2018),
- rapportering från inbjudna,
- delegationsbeslut,
- delgivningar,
- löpande information från Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnden samt från Hälso- och sjukvårdsnämnden.

I övrigt har vi noterat informationsärenden och skriftliga rapporter i enskilda frågor och ärenden, till exempel återrapportering av villkorsbeslut 2017 till Näringsdepartementet, alternativa driftsformer för sjukhuset i Sollefteå, återrapport av uppdrag, KBT inom psykiatri, redovisning av åtgärder inom överenskommelsen för förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa 2017 samt professionsmiljarden 2017 m.m.

Verksamheten Kvalitet och patientsäkerhet inom Regionledningsförvaltningen har under året rapporterat utvecklingen av patientsäkerhetsarbetet.

En årlig patientsäkerhetsberättelse ska upprättas senast den 1 mars i enlighet med patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Från den 1 mars 2017 ska patientsäkerhetsberättelsen även innehålla uppgifter avseende informationssäkerhet och journalföring.

Styrelsen behandlade patientsäkerhetsberättelsen avseende 2018 vid sitt sammanträde den 15 februari 2018.

#### *Kommentar*

Vi bedömer att de regiongemensamma återrapporteringskraven i huvudsak efterlevs. Det ingår däremot inte i granskningen att bedöma om rapporteringen är tillräcklig för att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med uppställda mål och riktlinjer.

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

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

Redovisat ekonomiskt resultat 2018 för förvaltningarna inom Regionstyrelsens verksamhetsansvar framgår nedan.

Regional utveckling	+ 25,7 mnkr
Regionledningsförvaltningen	+ 75,0 mnkr
<u>Laboratoriemedicin</u>	+ 1,3 mnkr
Summa Regionstyrelsen	+ 102,0 mnkr

#### *Kommentar*

Samtliga förvaltningar redovisar att målet inom ekonomiperspektivet uppnås. Behov av åtgärder avseende det ekonomiska resultatet har därför inte funnits.

### 5.2.3 Har styrelsen följt upp beslutade åtgärder med anledning av de granskningar som Regionens revisorer genomfört under föregående revisionsår?

Under revisionsåret 2018 genomfördes 7 fördjupade granskningar (granskning av delår- och årsbokslut exkluderat) samt grundläggande granskning som berörde Regionstyrelsen. Rapporterna finns tillgängliga på regionens webbplats tillsammans med revisorernas skrivelser och styrelsens svar.

- *Journalföring i tandvården*<sup>13</sup>  
Revisionsrapporten överlämnades till Regionstyrelsen för kännedom. Styrelsen har delgivits rapporten 2017-08-31. Något svar har inte lämnats till revisorerna.
- *Ungdomsmottagningarna*<sup>14</sup>  
Med anledning av revisionsrapporten beslutade Regionstyrelsen 2017-10-13 att uppdra till regiondirektören att utreda och förtydliga ansvaret avseende särskilda uppdrag för primärvård i egen regi, i syfte att öka tydligheten i ansvarsfrågan gällande barn och ungas psykiska ohälsa; samt att uppdra till regiondirektören att återkomma till Vårdvalsutskottet med en plan för risk och konsekvensanalys. Ingen tidpunkt har angivits för återrapportering och vi har heller inte kunnat se om uppdraget genomförts eller återrapporterats till styrelsen.

---

<sup>13</sup> 2017-06-14, 17REV24

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

- *Regionstyrelsens uppföljning av Vårdval Västernorrland*<sup>15</sup>  
Med anledning av revisionsrapporten beslutade Regionstyrelsen 2017-12-19 att uppdra till Regiondirektören att följa revisorernas rekommendation.

Ingen tidpunkt har angivits för återrapportering och vi har heller inte kunnat se om uppdraget genomförts eller återrapporterats till styrelsen.

- *Fullmäktiges styrdokument*<sup>16</sup>  
Med anledning av revisionsrapporten beslutade Regionstyrelsen 2018-02-15 att uppdra till regiondirektören att förbättra den interna kontrollen avseende registrering och borttagning av de styrdokument som fastställs av de politiska organen, att uppdra till regiondirektören att utarbeta nytt attestreglemente; samt att uppdra till regiondirektören att revidera riktlinjen för styrdokument i de delar som rör politiskt beslutade styrdokument samt utveckla stöd för detta i dokumenthanteringssystemet.

Av uppföljningsbilagan för oktober framgår att uppdraget är genomfört och återrapporterat till regionstyrelsen 2018-10-26.

- *IT-säkerhet*<sup>17</sup>  
Med anledning av revisionsrapporten beslutade Regionstyrelsen 2018-02-15 att uppdra till regiondirektören att tillsätta en utredning för att bedöma omfattning för ett projekt med målet att utforma och införa ledningssystemet ISO 27000. I detta bör även behovet av kompetens, resurser och kostnader analyseras eftersom det är en brist idag. Av uppföljningsbilagan framgår bl.a. att förslag till process avseende utredningsuppdrag ISO 27000 godkännts 9 maj, riktlinje för informationssäkerhetsincidenter fastställdes 7 juni samt att arbete med att ta fram projektplan pågår.
- *Systemförvaltning*<sup>18</sup>  
Med anledning av revisionsrapporten beslutade Regionstyrelsen 2018-03-27 att uppdra till regiondirektören att säkerställa att arbetet inom systemförvaltningen följer ordinarie strukturer för planering, styrning, uppföljning samt intern kontroll och att systemförvaltningen årligen genomför riskanalyser för sin verksamhet. Av uppföljningsbilagan framgår att uppdraget är genomfört och återrapporterat till regionstyrelsen 2018-06-07.

---

<sup>15</sup> 2017-09-04, 17REV44

<sup>16</sup> 2017-10-16, 17REV53

<sup>17</sup> 2017-12-15, 17REV84

<sup>18</sup> 2018-01-24, 17REV66

En uppföljande granskning av systemförvaltningen har gjorts och presenterats för revisorerna 2019-02-20. Utifrån genomförd uppföljning bedömdes att vidtagna åtgärder inte har varit tillräckligt ändamålsenliga. Revisorerna har i en skrivelse efterfrågat styrelsens kommentarer och synpunkter.

- *Säkerhet och kontroll i löneutbetalningsprocessen*<sup>19</sup>  
Regionstyrelsen har avgett svar 2018-06-07 av vilket det bland annat framgår att styrelsen konstaterar att revisorernas granskning visar på att regionstyrelsen har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att utveckla säkerheten i löneutbetalningsprocessen. Styrelsen beslutar att uppdra till regiondirektören att säkerställa att effekterna av de införda kontrollåtgärderna följs upp samt att riskanalysen uppdateras årligen. För utveckling av riskanalysen och den interna kontrollen ska övriga rekommendationer i revisorernas rapport särskilt beaktas. Av uppföljningsbilagan framgår att uppdraget är genomfört och återrapporterat till regionstyrelsen 2018-10-26.
- *Grundläggande granskning av Regionstyrelsen 2017*<sup>20</sup>  
Regionstyrelsen har 2018-08-30 avgett svar av vilket det bland annat framgår att man tagit del av och hörsammat revisorernas rekommendationer och därmed vidtagit olika åtgärder. Styrelsen har med anledning av revisionsrapporten i övrigt inte givit några specifika uppdrag.

#### *Kommentar*

Vi bedömer att styrelsens införande av rutiner för uppföljning av beslut om uppdrag till regiondirektören har förbättrat styrelsens system för uppföljning och kontroll inom området, vilket är positivt. Samtidigt noteras att det finns uppdrag, med anledning av de granskningar som Regionens revisorer genomfört, där det är oklart om de genomförts och återrapporterats.

#### **5.2.4 Har styrelsen tagit enskilda beslut av väsentlig betydelse som bör uppmärksammas?**

- *Etablering av filialverksamhet för Hola folkhögskola i Sollefteå under 2018*<sup>21</sup>  
Beslut att etablera filialverksamhet för Hola folkhögskola i Sollefteå under 2018
- *Fördelning av organisationsbidrag 2018*<sup>22</sup>  
Beslut att fördela organisationsstöd för 2018 enligt förslag.

---

<sup>19</sup> 2018-03-14, 17REV77

<sup>20</sup> 2018-04-13, 17REV62

<sup>21</sup> Regionstyrelsen 2018-02-15, § 23

<sup>22</sup> Regionstyrelsen 2018-02-15, § 58

- *Fördelning av vissa statsbidrag till regional kulturverksamhet i Västernorrland inom ramen för kultursamverkansmodellen 2018*<sup>23</sup>  
Beslut att fördela statsbidragen till regional kulturverksamhet Västernorrland inom ramen för kultursamverkansmodellen 2018 enligt "Förslag till fördelning av statsbidrag".
- *Medel för personalstrategiska åtgärder 2018*<sup>24</sup>  
Beslut att ytterligare 3 578 000 kronor av budgeterade medel i anslaget för oförutsett avseende personalpolitik får tas i anspråk för att förverkliga personalstrategiska åtgärder under 2018.
- *Digga Hälsocentralen – medfinansiering av ERUF projekt*<sup>25</sup>  
Beslut att medfinansiera projekt Digga Hälsocentralen med totalt 15 mnkr under åren 2018 - 2021; samt att till regionledningsförvaltningen tillföra medel för finansiering av projektet för 2018, med 2 000 000 kronor från emotsedda kostnadsökningar inom patientmiljarden.
- *En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess 2017 - 2018*<sup>26</sup>  
Beslut att till Regionledningsförvaltningen, område Hälso- och sjukvård anslå 30 694 000 kronor för arbetet för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess med finansiering från avsatta medel inom finansförvaltningens anslag för emotsedda kostnader i 2018 års budget.
- *Förbättrad förlossningsvård och insatser för kvinnors hälsa*<sup>27</sup>  
Beslut att tillföra Regionledningsförvaltningen, område Hälso- och sjukvård, 25 399 000 kronor för finansiering av satsningar på förlossningsvård och kvinnors hälsa, med finansiering med motsvarande belopp ur anslagna medel för emotsedda kostnadsökningar i 2018 års budget; samt att en samlad återredovisning lämnas under första halvåret 2019 över genomförda åtgärder och aktiviteter.
- *Fördelning av medel inom personalmiljarden*<sup>28</sup>  
Beslut att till Regionledningsförvaltningen, Område Hälso- och sjukvård, för åtgärder inom ramen för personalmiljarden anslå 23 067 000 kronor i finansiering genom ianspråktagande av avsatta medel för emotsedda kostnader i 2018 års budget; samt att till Regionstyrelsen senast i april 2019 återredovisa vidtagna och genomförda åtgärder som erhållit finansiering via personalmiljarden

---

<sup>23</sup> Regionstyrelsen 2018-03-27, § 61

<sup>24</sup> Regionstyrelsen 2018-03-27, § 68

<sup>25</sup> Regionstyrelsen 2018-04-10, § 106

<sup>26</sup> Regionstyrelsen 2018-04-10, § 107

<sup>27</sup> Regionstyrelsen 2018-04-10, § 109

<sup>28</sup> Regionstyrelsen, 2018-05-08—09 § 138



- *Regional strategi för arbetet mot mäns våld mot kvinnor/våld i nära relationer i Västernorrland 2018 - 2021*<sup>29</sup>  
Beslut att anta Regional strategi för arbetet mot mäns våld mot kvinnor/våld i nära relationer i Västernorrland 2018 - 2021.
- *Förutsättningar för en compliancefunktion*<sup>30</sup>  
Beslut att fastställa fyra ansvarslinjer; att inrätta ett oberoende visselblåsarsystem; samt att uppdra till Regiondirektören att vidta åtgärder för att implementera ansvarslinjerna inklusive ett visselblåsarsystem stegvis under 2018–2019.
- *Framtidens Vårdinformationsstöd*<sup>31</sup>  
Beslut att till Regionledningsförvaltningen, IT, anslå 14 mnkr i 2018 års budget med finansiering från avsatta medel för egentligt oförutsedda kostnadsökningar inom Finansförvaltningen.
- *Satsningar inom patientmiljarden: utökad tillgänglighetsmätning primärvården, samt projekt för kunskapsstyrning*<sup>32</sup>  
Beslut att till Regionledningsförvaltningen, Område Hälso- och sjukvård, för åtgärder inom ramen för patientmiljarden anslå totalt 1,6 mnkr med finansiering genom ianspråktagande av avsatta medel för emotsedda kostnader i 2018 års budget; samt att till Regionstyrelsen senast i april 2019 återredovisa vidtagna och genomförda åtgärder som erhållit finansiering via patientmiljarden.
- *Fördelning av medel för psykisk ohälsa*<sup>33</sup>  
Beslut att för fortsatt långsiktigt hållbart utvecklingsarbete inom området psykisk hälsa ianspråka 13 miljoner kronor av erhållet statsbidrag med fördelning till Regionledningsförvaltningens område hälso- och sjukvård; samt att till Regionstyrelsen senast i april 2019 återredovisa vidtagna och genomförda åtgärder som erhållit finansiering via satsningen.
- *Digitaliseringsstrategi*<sup>34</sup>  
Beslut att fastställa Digitaliseringsstrategi för Region Västernorrland 2019 - 2021.
- *Höjning av tandvårdstaxan 2019*<sup>35</sup>  
Vid Regionfullmäktiges sammanträde den 28 - 29 november 2018 uppdrogs till Regionstyrelsen att fastställa Tandvårdstaxa inom ramen för en höjning för år 2019 med 2,8 procent. Regionstyrelsen beslutar att Folk-tandvårdens taxor för 2019 justeras med 2,8% enligt tidigare beslut i regionfullmäktige

---

<sup>29</sup> Regionstyrelsen, 2018-06-07 § 178

<sup>30</sup> Regionstyrelsen, 2018-06-07 § 218

<sup>31</sup> Regionstyrelsen, 2018-06-07 § 227

<sup>32</sup> Regionstyrelsen, 2018-08-30 § 243

<sup>33</sup> Regionstyrelsen 2018-08-30, § 244

<sup>34</sup> Regionstyrelsen, 2018-09-25 § 279

<sup>35</sup> Regionstyrelsen, 2018-12-14 § 381



I övrigt har vi noterat att Regionstyrelsen vid ett flertal tillfällen under året har fattat beslut i fråga om företagsstöd i egenskap av regionalt utvecklingsansvarig aktör i Västernorrland för främjande av regionala tillväxtåtgärder, det s.k. 1:1-anslaget. Inkomna ansökningar hanteras utifrån den beslutsrätt som framgår av delegationsordningen, d.v.s. tjänstemannanivå upp till 1mkr, Regionala utvecklingsutskottet över 1mkr-2 mkr och Regionstyrelsen över 2 mkr.

#### Beslut om revidering av styrdokument m.m.

Vi har i granskningen noterat att Regionstyrelsen under 2018 tagit beslut om revidering av ett antal styrdokument:

- Revidering av Allmänna riktlinjer för bidragsgivning i Region Västernorrland<sup>36</sup>
- Resor i tjänsten – revidering av riktlinje<sup>37</sup>
- Revidering av riktlinjen ”Representation och gåvor”<sup>38</sup>
- Attestreglemente, revidering<sup>39</sup>
- Revidering av Ägarpolicy samt riktlinje Ägarstyrning och uppsikt<sup>40</sup>
- Revidering av riktlinjen Arbetsmiljöarbete<sup>41</sup>
- Revidering av riktlinje för styrdokument<sup>42</sup>
- Reviderade riktlinjer för ”Bisysslor”<sup>43</sup>

#### *Kommentar*

Bristen beträffande avsaknad av gällande attestreglemente som påvisades i den grundläggande granskningen för verksamhetsåret 2017 har åtgärdats.

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

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

Styrelsen har 2018-05-08—09, § 159, beslutat om en internkontrollplan avseende 2018. Till beslutet bifogas ingen särskild riskanalys.

Styrelsen noterar att förvaltningarnas arbete med egna riskanalyser, värderingar och bedömningar av åtgärdsbehov behöver fortsätta att utvecklas. Under 2018 avser

---

<sup>36</sup> Regionstyrelsen, 2018-03-27 § 59

<sup>37</sup> Regionstyrelsen, 2018-03-27 § 75

<sup>38</sup> Regionstyrelsen, 2018-05-08—09 § 155

<sup>39</sup> Regionstyrelsen, 2018-06-07 § 193

<sup>40</sup> Regionstyrelsen, 2018-06-07 § 196

<sup>41</sup> Regionstyrelsen, 2018-06-07 § 221

<sup>42</sup> Regionstyrelsen, 2018-06-07 § 223

<sup>43</sup> Regionstyrelsen, 2018-12-14 § 397

styrelsen att främst begära in fortsatt utvecklade riskanalyser istället för rapportering av mer specifika uppföljningsuppdrag.

Av beslutad kontrollplan framgår dels att respektive förvaltning ska identifiera egna viktiga riskområden vilka ska bedömas och värderas utifrån åtgärdsbehov m.m. I samband med fastställandet av planen beslutade styrelsen att uppdra till regiondirektören att vidta åtgärder för att stödja utvecklingen mot ett mer systematiskt arbetssätt med riskanalyser och riskhantering.

Kontrollplanen består även av specifika områden:

- Bisysslor
- Lönehantering, kundfordringar och krediteringar
- Leverantörsfakturor köpt vård
- Vårdval, utbetalningar

I en särskild fördjupad granskning *Processen för intern kontroll*<sup>44</sup> har bl.a. ingått att verifiera i vilken utsträckning riskanalyser gjorts i förvaltningsorganisationen som underlag för Regionstyrelsens riskbedömning och plan för uppföljning av den interna kontrollen. Vi har noterat att Regionstyrelsen har erhållit riskanalyser för 2018 i samband med förvaltningarnas budgetskrivelser.

Upprättade riskanalyser innefattar en bedömning av respektive risk utifrån dess sannolikhet och konsekvens, vilket överensstämmer med den mall som finns för ändamålet.

#### *Kommentar*

Regionstyrelsen har beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen. Styrelsen har erhållit riskanalyser för 2018 i samband med förvaltningarnas budgetskrivelser.

Som ovan nämnts har revisorerna genomfört en fördjupad granskning i syfte att bedöma om styrelsen och övriga nämnder säkerställt en ändamålsenlig process för den interna kontrollen. Granskningen avrapporterades i mars 2019.

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

Enligt styrelsens plan för uppföljning av den interna kontrollen ska förvaltningarna återrapportera resultatet i samband med delårsrapporteringen och verksamhetsberättelsen samt vid den förstärkta månadsrapporten i april.

---

<sup>44</sup> Dnr: 18REV57

I samband med delårsrapportering och verksamhetsberättelser har samtliga förvaltningar rapporterat resultatet av genomförda kontrollaktiviteter. Vi har inte kunnat se att det skett någon återrapportering vid den förstärkta månadsrapporten i april.

Enlig kontrollplanen ska förvaltningen bl.a. beskriva hur man arbetar med att identifiera, värdera och bedöma åtgärdsbehov för viktiga riskområden samt sammanfatta egna identifierade viktiga riskområden med eventuella åtgärdsbehov och planerade åtgärder.

Av den redovisning som lämnats framgår bland annat:

- Regionledningsförvaltningen: Information/utbildning i intern kontroll, med tillhörande riskanalys, har genomförts för regionledningsförvaltningens områdesdirektörer och verksamhetschefer. Ett fortsatt arbete med att identifiera riskområden för 2019 har skett i respektive områdes ledningsgrupp. GDPR och risker kopplade till kompetensförsörjning är viktiga att hantera för flertalet verksamheter inom RLF.
- Laboratoriemedicin: förvaltningen följer kvalitetsledningssystemets styrdokument avseende avvikelshantering vilket möjliggör att identifiera, värdera och bedöma åtgärdsbehov för viktiga riskområden.
- Regional utveckling: förvaltningen har genom sin ISO 14001 certifiering en vana att arbeta med intern kontroll och ledningsgruppen har även haft intern kontroll som en punkt på agendan. Den riskanalys som togs fram i samband med budget 2018 har följts upp och reviderats löpande under året vid fyra av ledningsgruppens möten. Då förvaltningen hanterar mycket stödhandläggning är rutiner, riktlinjer och förordningar viktiga för att kunna utföra en korrekt bidragsgivning som bygger på riktigt underbyggda beslut och behovsprövningar. Dessa dokument uppdateras löpande för att säkra hanteringen mot jäv och förskingring och möjliggöra för fortlöpande arbete vid sjukdom.

#### *Kommentar*

Någon sammanfattning och värdering av identifierade viktiga riskområden med eventuella åtgärdsbehov och planerade åtgärder har inte gjorts i återrapporteringen.

#### Bisysslor

- ✓ Rutiner finns inom förvaltningarna för inventering och förteckning av bisysslor. Endast regional utveckling uppger att man genomfört stickprov av bisysslor i enlighet med anvisningarna i internkontrollplanen.

### Lönehantering, kundfordringar och krediteringar

- ✓ *Regionledningsförvaltningen:* Utifrån revisionsrapport om lönehantering har ett arbete påbörjats med uppföljande granskning av säkerhet och kontroll i löneutbetalningsprocessen. Analys av fyra stora processer har genomförts av löneservice och HR. Riskanalys och åtgärdsplanering angående kundfordringar och krediteringar har skjutits upp till 2019, eftersom det samordnas med planerad uppgradering av kundfakturamodulen i ekonomisystemet, vilken har senarelagts till 2019.

### Leverantörsfakturor köpt vård

- ✓ *Regionledningsförvaltningen:* Det pågående projektet med nationellt gemensamma rutiner för utomlänsfakturering har förskjutits i tiden. Förberedelser har påbörjats för att i samband med detta analysera risker och att beskriva den nya rutinen för fakturahantering för köpt vård.

### Vårdval, utbetalningar

- ✓ *Regionledningsförvaltningen:* Från och med 2018 hanteras utbetalningar till privata vårdgivare som ersätts enligt nationell taxa i ett webbaserat faktureringsystem. Detta har stärkt den centrala kontrollen av utbetalningar, statistikuppföljning samt minskat pappershanteringen. Arbetet med att fördjupa den ekonomiska uppföljningen och kontrollen har därmed betydligt bättre förutsättningar. Fördjupad granskning av diagnosättning inom vårdcentraler i primärvården har inletts. Efter analys genomförs åtgärder då behov av rättelse finns.

### Övriga insatser som har bidragit till en förbättrad intern kontroll

*Regional utveckling:* Internkontrollen har bl.a. inriktats mot kontroll av bifogade underlag till fakturor i Proceedo, exempelvis att syfte framgår av kommentaren eller genom bifogade underlag. Förvaltningen arbetar systematiskt med detta och har informerat löpande vid nyanställningar och vid APT om rutinerna vid fakturahantering. Efter genomfört stickprov på konton rörande köpta tjänster och konsulter kan det konstateras att det systematiska förbättringsarbete som skett kring fakturahanteringen har gett resultat och det finns en medvetenhet och en vilja att göra rätt.

### Åtgärdsplan/förbättringar Regionalutveckling

Med anledning av granskningsresultatet har viss utbildning genomförts och en rutin skrivits fram kring fakturahantering som återfinns på Intranätet under Ekonomistöd.

*Regionledningsförvaltningen:*

- För att vidareutveckla modell och struktur för Region Västernorrlands arbete med intern kontroll har ett omfattande arbete pågått under 2017 och 2018. Arbetet har bidragit till att utveckla strukturer, policys och styrdokument som kan bidra till ett mer kvalitetssäkrat arbetssätt inom området för intern kontroll. Resurser har förstärkts och nya arbetssätt har bidragit till att roller och ansvar tydliggjorts. Modellen kommer att fortsätta utvecklas kommande år.
- Inom Medicinsk Teknik, Sterilservice och Hjälpmedel Västernorrland genomförs årligen externa och interna revisioner enligt ISO:9001.
- Externa och interna miljörevisioner har genomförts inom förvaltningen med gott resultat vilket visar att verksamheterna har goda rutiner inom ISO 14001.
- Rutiner har tagits fram för den av styrelsen beslutade visselblåsarfunktionen.
- Utbildningar för GDPR har anpassats, personuppgiftsbiträdesavtal har uppdaterats, initiativ har tagits till anpassning av berörda IT-system.
- Under året har introduktionsutbildningar kring diarieföring och ärendehantering genomförts, utöver det har det genomförts tre regionövergripande utbildningstillfällen i "God förvaltningskultur, ärendeberedning och ny förtroendemannaorganisation.
- Löpande internkontroll genomförs kopplat till verksamheternas art, det rör sig bl.a. om kontroll av livsmedelssäkerhet, efterlevnad av hygienstandarder samt vissa kontroller av teknisk utrustning.
- Inom krishanteringsområdet genomförs utbildningar och övningar för att kontrollera att våra funktioner som svarar för krishanteringsförmåga uppfyller våra ambitioner och målsättningar inom området.
- Aktiviteter har genomförts för effektivare upphandlings- och beställningsflöden som även medför ökad avtalsföljsamhet, inklusive e-learning för säkerställd kompetens.
- En plötslig byggnadsskada i form av takkollaps har resulterat i ytterligare inventering och kartläggning av takkonstruktioner som kan medföra högre risk, såväl som utökad kontroll vid förekomsten av höga snölaster.
- Aktiviteter för kunskapsstyrning och andra patientsäkerhetsåtgärder har genomförts.
- Fakturor för inhyrd personal har granskats. Chefer har informerats om vikten av att granska fakturor mot gällande avtal. En rutin ska tas fram som tydliggör fakturagranskningen.
- Samtliga chefsavtal har granskats för att säkerställa att dessa är kompletta och följer regionens regelverk.

### *Åtgärdsplan/förbättringar*

Både Regionledningsförvaltningen och Laboratoriemedicin uppger att resultatet föranleder inga ytterligare åtgärder utöver ett ständigt pågående ordinarie arbete med att utveckla och säkerställa bra rutiner och processer.

### *Kommentar*

Styrelsen bör säkerställa att samtliga av interkontrollplanens kontrollaktiviteter genomförs och följs upp vid de tillfällen som har beslutats. Det bör även säkerställas att internkontrollarbetet inom förvaltningarna sker i en process under hela verksamhetsåret. Vi ser även ett förbättringsområde när det gäller förvaltningarnas arbete med att sammanfatta och värdera identifierade viktiga riskområden samt eventuella åtgärdsbehov och planerade åtgärder, vilket enligt styrelsens fastställda internkontrollplan ska utföras.

### **5.3.3 Verifiering av den interna kontrollen**

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

#### Dokumenthantering

Styrelsen ska enligt arkivreglementet<sup>45</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.

Vi har inte funnit att styrelsen har fastställt en dokumenthanteringsplan vilket vi även har påpekat vid tidigare granskningar.

#### Förmåner till anställda

Förmåner till anställda regleras i tre regiongemensamma riktlinjer.<sup>46</sup> Granskningen är avgränsad till fakturor som bokförts inom kontogruppen 433 *Förmåner till anställda*<sup>47</sup>. Vi har noterat att ett 20-tal fakturor bokförts under 2018 på kostnadsställen som härrör till styrelsens verksamheter. Vi bedömer att ca hälften av dessa är felkonterade. Vi har granskat 10 fakturor vilka samtliga redovisats inom

---

<sup>45</sup> Styrdokumentsnummer 49546

<sup>46</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>47</sup> Konton: 433300 – 43380, fri bostad, fria subventionerade måltider, fria resor t/f arbetet, fria arbetskläder, fri bil, övriga förmåner, fri hemservice, flyttbidrag samt lånedator.

kostnadsställe 81850 (Regionledningsförvaltningen område FUI regionaliserad läkarutbildning).

Samtliga 10 fakturor utgörs av kostnad för flyttbidrag och avser flytt av bohag m.m. för läkarstudenter. I samtliga fall framgår både den studerandes namn och mellan vilka orter som bohaget har transporterats.

#### *Kommentar*

Vår rekommendation kvarstår, att styrelsen upprättar en dokumenthanteringsplan i enlighet med arkivreglementet.

Styrelsen bör se över huruvida läkarstuderande omfattas av regionens riktlinjer avseende förmån för flyttbidrag.

Det ingår inte i granskningen att närmare verifiera hanteringen av skattepliktiga förmåner för de anställda.

#### Dataskyddsombud

Vi har även noterat att styrelsen inte har beslutat om ett dataskyddsombud, vilket även framgår av Dataskyddsombudets granskningsrapport (18RS9396-2). Vi vill i övrigt hänvisa till Sveriges Kommuner och Landstings vägledning ”Dataskyddsombud i kommuner, landsting och regioner”.

## **5.4 Har styrelsen fattat beslut inom ramen för sina befogenheter?**

### **5.4.1 Ryms styrelsen beslut inom delegationen/uppdraget från fullmäktige?**

Av regionstyrelsens protokoll 2018-04-10 § 116, avseende Almi Företagspartner Mitt AB: Årsredovisning 2017, framgår att styrelsen beslutat följande:

På grund av att årsstämman hålls den 18 april före Regionfullmäktiges sammanträde beslutar regionstyrelsen på regionala utvecklingsutskottets förslag att Region Västernorrlands stämmoombud i Almi Företagspartner Mitt AB bemyndigas att rösta för att styrelsen och den verkställande direktören i bolaget beviljas ansvarsfrihet för verksamhetsåret 2017; samt att rösta enligt styrelsens förslag gällande förslag till riktlinjer för ersättningar till ledande befattningshavare, förslag till inriktning på utveckling av Almi koncernens ledningssystem och förslag till ny bolagsordning.

Regionstyrelsen beslutar, på regionala utvecklingsutskottet förslag, föreslå att regionfullmäktige beslutar att lägga Almi Företagspartner Mitt AB:s årsredovisning 2017 till handlingarna.



*Kommentar*

Vi bedömer att Regionstyrelsens beslut om bemyndigande av stämooombuds röstning vid årsstämman avseende Almi Företagspartner Mitt AB har fattats på obehörig grund då dessa beslut skulle ha behandlats och beslutats av Regionfullmäktige. Med anledning av våra iakttagelser rekommenderar vi att styrelsen säkerställer rutiner för att samtliga beslut fattas på behörig grund.

Vi har i vår översiktliga granskning i övrigt inte funnit något som tyder på att Regionstyrelsen under året överträtt sina befogenheter.

## **5.5 Har styrelsen en ändamålsenlig beslutsformalia?**

### **5.5.1 Anmäls delegationsbeslut löpande till styrelsen?**

Delegationsbeslut fattas i styrelsens namn och ska snarast anmälas till styrelsen, vilket i praktiken innebär till styrelsens nästkommande möte efter att beslutet fattats.

Vissa delegationsbeslut har anmälts löpande under året till styrelsen. Vi har bl.a. noterat att det saknas anmälda beslut från upphandlingsenheten samt att det inom flera områden är mycket lång tidsutdräkt mellan beslut och återrapportering.

Enligt delegation av styrelsens beslutsrätt<sup>48</sup> har beslut om inköp av konstnärligt alster för utsmyckning upp till högst ett prisbasbelopp per verk, delegerats till regiondirektören med rätt till vidaredelegation. Vi har noterat att anmälan av delegationsbeslut har gjorts till styrelsen, 2018-02-15, § 32, avseende inköp av konst, (bilaga 64) på vidaredelegation av regiondirektören, under perioden 2017-01-01 – 2017-12-31 vilket sammanlagt uppgår till ca 1,4 mnkr. Av sammanställning i bilaga framgår att inköp har gjorts av fyra konstverk som vardera överstiger ett prisbasbelopp. Som vi tolkar det skulle dessa fyra inköp ha beslutats av styrelsen. Vi noterar även att återrapportering gjorts vid ett tillfälle för helåret 2017, vilket inte är i linje med styrelsens delegation.

*Kommentar*

Med anledning av våra iakttagelser rekommenderar vi att styrelsen ser över rutinerna för delegationsbeslut som fattas i styrelsens namn för en bättre följsamhet till gällande reglemente.

---

<sup>48</sup> Beslutad av styrelsen 2017-01-25, dnr 1LS2001.



### 5.5.2 Har styrelsens protokoll hanterats enligt gällande regelverk?

I granskningen ingår att verifiera om:

- ✓ Protokoll har justerats senast 14 dagar efter sammanträdet?
- ✓ Protokoll har tillkännagivits på anslagstavlan senast andra dagen efter justering?
- ✓ Anslagsbevisen är korrekt utformade avseende fristen för anslagens nedtagande?

Regionstyrelsens protokoll avseende sammanträde 2018-06-07 har justerats 19/6 och anslagits 4/7, vilket skulle ha skett senast andra dagen efter justering. I övrigt har inga avvikelser har noterats.

## 5.6 Övrigt

### Förstärkt uppsiktsplikt

I 6 kap 9 § kommunallagen (2017:725) stadgas att styrelsen i årliga beslut för varje sådant aktiebolag som avses i 10 kap 2 § ska pröva om den verksamhet som bolaget bedrivit under föregående kalenderår har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna (förstärkt uppsiktsplikt).

Av styrelsens protokoll, 2018-05-08—09 § 143, 145 och 147, framgår att styrelsen beslutat att verksamheten under verksamhetsåret 2017 varit förenlig med det kommunala ändamålet för verksamheten och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna avseende:

- Almi Företagspartner Mitt AB
- Scenkonst Västernorrland AB
- Ostkustbanan 2015 AB

Av besluten framgår bl.a. att av årsredovisning och övrig rapportering från bolagen avseende verksamhetsår 2017 har det inte framkommit någon information som indikerar att bolagen skulle ha agerat utanför den kommunala kompetensen.

### *Kommentar*

Från Regional utveckling framförs att man anser sig ha en etablerad modell/praxis för den förstärkta uppsiktsplikten, dock finns ingen fastställd rutin i Platina. Vi tolkar det som att det finns ett arbetssätt men inte någon fastställd dokumentation som reglerar formerna för hur den förstärkta uppsiktsplikten ska bedrivas eller som säkerställer genomförandet av en tillräckligt omfattande granskning. Vi rekommenderar därför att styrelsen fastställer en dokumenterad rutin för hur den förstärkta uppsiktsplikten ska utföras.

**Instruktion för regiondirektören**

Enligt 7 kap. 2§ Kommunallag (2017:725) ska styrelsen i en instruktion fastställa hur direktören ska leda förvaltningen under styrelsen. Instruktionen ska också fastställa direktörens övriga uppgifter.

Regionstyrelsen har i beslut 2018-03-27 § 67 fastställt ”Instruktion för Regiondirektören”.

*Kommentar*

Av instruktionen framgår bl.a. följande: ”Regiondirektören har ansvar för intern kontroll samt uppföljning och åtgärder med anledning av revisionens anmärkningar och påpekanden”. Vi vill uppmärksamma styrelsen att termerna ”anmärkning” och ”intern kontroll” är begrepp som återfinns i kommunallagen vilka dels kopplar till revisorernas ansvarsprövning, dels till styrelse och nämnders ansvar att se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Vi menar att formuleringen i instruktionen för regiondirektören i dessa delar kan misstolkas.

**Riktlinjer intern kontroll**

Regionfullmäktige beslutade i april 2017 om policyn Samlad Ledningsprocess som inbegriper intern kontroll. Styrelsen ska se till att övergripande riktlinjer om bl.a. intern kontroll m.m. utfärdas och att dessa riktlinjer följs.

En regiongemensam *Riktlinje för Intern styrning och kontroll* har tagits fram och fastställts av regiondirektör 2018-03-18 (Dok.nr 310637). Riktlinjen syftar till att ge förutsättningar för ett systematiskt arbete med intern styrning och kontroll i Region Västernorrland. Riktlinjen beskriver de olika delar som arbetet med intern kontroll består av, samt hur ansvaret fördelas. Utöver denna, ska även utarbetas riktlinjer för Planering och uppföljning samt Kvalitet som komplement till den övergripande policyn. Regionstyrelsen har i beslut 2018-05-08—09, § 156, fastställt nämnda riktlinje.

**Riktlinje för visselblåsarfunktion i Region Västernorrland**

Syftet med visselblåsarfunktionen är att säkerställa att eventuella oegentligheter kommer till Region Västernorrlands kännedom om den normala kommunikationen via linjevägen eller på annat sätt, av någon anledning inte är möjlig. Visselblåsarfunktionen är placerad inom juridikfunktionen på regionledningsförvaltningen. Riktlinjen är ett komplement till regionstyrelsens riktlinje för intern styrning och kontroll, dnr 18RS1896 samt utgår från policyn Samlad ledningsprocess, dnr 17RS830. Regionstyrelsen har i beslut 2018-11-19, § 357, fastställt nämnda riktlinje.

## 6 Revisionell bedömning

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

Styrelsen har fastställt ett balanserat styrkort för verksamhetsåret 2018 i enlighet med anvisningarna i regionplan 2018 - 2020. Styrelsen bör i ökad utsträckning precisera och tydliggöra mål och mått, d.v.s. ambitionsnivåerna, så att måluppfyllelsen kan bedömas på ett mer objektivt sätt.

Vi bedömer att 2018 års styrkort avseende Regionledningsförvaltningen är utformade så att uppföljning av måluppfyllelse i huvudsak är möjlig. Vi bedömer däremot att Regional utvecklings- och Laboratoriemedicins styrkort inte gjorts mätbara i tillräcklig utsträckning. Vi rekommenderar därför att styrelsen utvecklar sitt styrkortsarbete i dialog med aktuell förvaltning så att möjligheten till objektiv och saklig bedömning (verifiering) av verksamheternas måluppfyllelse tillgodoses. Vidare bör målnivå/jämförelsetal alltid anges för att möjliggöra bedömning av måluppfyllelse.

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

Vi bedömer att de regiongemensamma åiterrapporteringskraven i huvudsak efterlevs. I övrigt bedömer vi att styrelsen har ett system för löpande åiterrapportering avseende verksamheternas utveckling och resultat. Vi noterar att samtliga förvaltningar har redovisat att målet inom ekonomiperspektivet uppnåtts.

Vi bedömer att styrelsens införande av rutiner för uppföljning av beslut om uppdrag till regiondirektören har förbättrat styrelsens system för uppföljning och kontroll.

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

Bristen beträffande avsaknad av gällande attestreglemente som påvisades i den grundläggande granskningen för verksamhetsåret 2017 har även åtgärdats.

### **Har styrelsen en övergripande process för den interna kontrollen?**

Styrelsen har beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet. Med anledning av vårt granskningsresultat rekommenderar vi att styrelsen säkerställer att samtliga av interkontrollplanens kontrollaktiviteter genomförs och följs upp vid de tillfällen som har beslutats.

Vi rekommenderar vidare att styrelsen upprättar en dokumenthanteringsplan i enlighet med arkivreglementet.

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

### **Har styrelsen fattat beslut inom ramen för sina befogenheter?**

Vi bedömer att Regionstyrelsen beslut om bemyndigande av stämooombuds röstning vid årsstämman avseende Almi Företagspartner Mitt AB har fattats på obehörig grund då dessa beslut skulle ha behandlats och beslutats av Regionfullmäktige. Med anledning av våra iakttagelser rekommenderar vi att styrelsen säkerställer att samtliga beslut fattas på behörig grund. Utifrån en översiktlig bedömning har vi i vår granskning i övrigt inte funnit något som tyder på att Regionstyrelsen under året överträtt sina befogenheter.

### **Har styrelsen en ändamålsenlig beslutsformalia?**

Delegationsbeslut har anmälts löpande under året till styrelsen. Med anledning av våra iakttagelser (avsnitt 5.5.1) rekommenderar vi dock att styrelsen ser över rutinerna för delegationsbeslut som fattas i styrelsens namn för en bättre följsamhet till gällande reglemente.

Vår har i granskningen noterat att styrelsens protokoll avseende sammanträde 2018-06-07 har anslagits för sent. Vi har inom ramen för vår granskning av styrelsens rutiner för hantering av protokollen i övrigt inte noterat några väsentliga avvikelser.

### **Övrigt**

- Med anledning av våra iakttagelser rekommenderar vi att formuleringen i instruktionen för regiondirektören ses över för att undvika otydligheter och risker för misstolkning.
- Vi rekommenderar att styrelsen fastställer en dokumenterad rutin för hur den förstärkta uppsiktsplikten ska utföras.
- Vi har noterat att styrelsen inte har beslutat om ett dataskyddsbud, vilket även framgår av Dataskyddsbudets granskningsrapport (18RS9396-2).

### **Sammanfattande bedömning**

Vår sammanfattande bedömning, utifrån genomförd översiktlig granskning, är att Regionstyrelsens styrning, uppföljning och kontroll av den egna verksamheten i huvudsak varit tillräcklig. Processen för den interna kontrollen samt utformningen av styrkort bedömer vi kan utvecklas.

Härnösand 2019-04-04