

Grundläggande granskning 7/2024

Hälso- och sjukvårdsnämnden år 2024

April 2025
Malin Hedlund, Ingrid Lindberg
Revisionskontoret
Diarienummer: REV 14-2024



Innehåll

1. Sammanfattande analys	3
Resultat	3
Styrning och kontroll	3
Våra rekommendationer	3
2. Bakgrund och genomförande	4
Nämndens ansvar	4
Iakttagelser i 2023 års granskning	4
Nämndens yttrande över 2023 års granskning	5
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Granskningens genomförande	6
3. Nämndens verksamhetsplanering	7
Fullmäktiges budgetram för nämnden	7
Nämndens verksamhetsplan och budget	7
4. Nämndens styrning och kontroll	8
Nämndens protokoll och sammanträden	8
Nämndens ekonomistyrning	8
Följsamhet till reglemente för intern kontroll	11
Nämndens kontroll över beslut	13
Nämndens uppföljning av verksamhetsmål	14
Fullmäktiges uppdrag till nämnden	15
Tillgänglighet till vård	17
Nämndens patientsäkerhetsberättelse år 2024	19
Förlossningsverksamheten i Lycksele	20
5. Iakttagelser från fördjupade granskningar	21
6. Uppföljning av rekommendationer år 2023	22
7. Svar på revisionsfrågor	23
Rekommendationer	23

1. Sammanfattande analys

Resultat

Läget i hälso- och sjukvården var ansträngt under år 2024. Brist på personal, minskade vårdplatser, försämrad tillgänglighet och växande köer påverkade nämndens resultat. Även effekter av vårdförbundets strejkvarsel och strejk påverkade resultatet. Nämnden hade ett betydande underskott och många basenheter klarade inte sina budgetar. Nämndens underskott för år 2024 uppgick till 621 miljoner kronor. Resultaten för verksamhetsmålen var också svaga. Nämnden uppnådde endast fem av sina 19 mål för år 2024.

Styrning och kontroll

Hälso- och sjukvårdsnämnden hade inte en tillräcklig styrning och kontroll. Trots stort underskott, svaga resultat för verksamhetsmålen och svårigheter för verksamheterna att klara sina uppdrag var nämnden passiv. De åtgärder som nämnden vidtog var inte tillräckliga. Vi är kritiska till att nämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att möta de utmaningar som vården ställts inför.

Positivt var att nämnden i hög grad beslutade om grundläggande styrdokument. Nämnden har också utvecklat sin målstyrning och kontroll över hanteringen av beslut fattade på delegation och vidaredelegation.

Våra rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande områden:

- Besluta om en plan med åtgärder för hur nämnden på lite längre sikt ska klara sitt uppdrag och hålla sina budgetar. Det behövs bättre dialoger med verksamheterna om vilka åtgärder som bör genomföras och om vad som är möjligt att genomföra. Säkerställ att verksamheterna blir delaktiga i beredningen av budgetar och arbetet med att föreslå åtgärder. Se till att det finns riskanalyser som visar vilka åtgärder som är möjliga att genomföra.
- Utveckla redovisningen av resultatet för verksamhetsmålen.
- Utveckla arbetet med intern kontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna.

Rekommendationerna kommer att följas upp i nästa års granskning.

2. Bakgrund och genomförande

Revisorerna ska enligt kommunallagen årligen granska styrelser, nämnder och fullmäktigeberedningar. Revisorerna ska pröva om styrelser och nämnder säkerställt att verksamheten är genomförd på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. I granskningen ingår också att pröva om räkenskaper är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig. I sin revisionsplan för år 2024 beslutade revisorerna att genomföra en grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden.

Nämndens ansvar

Enligt kommunallagen ansvarar nämnden för att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, beslut och riktlinjer samt de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnden ansvarar också för att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

Fullmäktige har gett nämnden i uppdrag att bland annat ansvara för sjukhusvård inklusive regionsjukvård, primärvård och tandvård i egen regi i enlighet med regionstyrelsens beställning samt funktionshinder och habilitering. Nämnden har vårdgivaransvar för den vård som regionen utövar i enlighet med bland annat hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen. Nämnden ska också följa och driva utvecklingen av forskning, innovation och utbildning inom området hälso- och sjukvård.

Iakttagelser i 2023 års granskning

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter var hårt pressade under år 2023. Problem med personalförsörjningen bidrog till svårigheter att klara vårduppdraget. Tillgängligheten till sjukvården och tandvården var låg och väntetiderna långa. Den pressade situationen och hög inflation påverkade nämndens resultat. Nämnden hade för år 2023 ett underskott med 973 miljoner kronor och uppnådde endast ett av sina 23 verksamhetsmål för år 2023. Revisorerna bedömde att nämnden för år 2023 inte hade en tillräcklig styrning och kontroll. Trots svaga resultat och stora svårigheter för verksamheterna att klara sina uppdrag var nämnden passiv.

Föregående år lämnade revisorerna följande rekommendationer till nämnden:

- Besluta om en plan med åtgärder för hur nämnden på lite längre sikt ska klara sitt uppdrag och hålla sina budgetar. Det behövs bättre dialoger med verksamheterna om vilka åtgärder som bör genomföras och om vad som är möjligt att genomföra. Säkerställ att verksamheterna blir delaktiga i beredningen av budgetar och arbetet med att föreslå åtgärder. Se till att det finns riskanalyser som visar vilka åtgärder som är möjliga att genomföra.
- Utveckla arbetet med målstyrning.
- Utveckla arbetet med intern kontroll.

Nämndens yttrande över 2023 års granskning

I sitt yttrande i oktober 2024 redogjorde nämnden för följande åtgärder:

- Nämnden instämde med revisorerna om vikten av en långsiktig planering av åtgärder för en ekonomi i balans i nära samarbete med verksamheten. Nämnden lyfte dialogerna med verksamheterna som centrala i arbetet.
- Nämnden kommenterade att arbetet med målstyrning var ett pågående arbete. Nämnden hade tillsammans med sin förvaltning utvecklat en process där nämndens mål togs fram i en process mellan nämnd, dess beredningar och förvaltning. Nämnden menade att den nya processen hade inneburit ett utvecklingssteg mot förbättrad målstyrning.
- Nämnden lyfte att regionstyrelsen gett regiondirektören i uppdrag att genomföra en översyn av arbetet med internkontroll. Nämndens förvaltning deltog i arbetet.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att ge underlag till revisorerna för deras ansvarsprövning av hälso- och sjukvårdsnämnden. För detta har följande revisionsfrågor besvarats i granskningen:

- Har nämnden tillräckliga resultat?
- Har nämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll?
- Har nämnden en tillräckligt utvecklad redovisning av resultaten?
- Har nämnden agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?

I revisionsplanen för år 2024 beslutade revisorerna att den grundläggande granskningen av hälso- och sjukvårdsnämnden skulle ha särskild uppmärksamhet på nämndens hantering av förlossningsvården.

Granskningen omfattar inte om nämnden säkerställt att räkenskaperna är rättvisande. Denna del granskas i samband med regionens delårs- och årsbokslut och redovisas i separata rapporter.

Revisionskriterier

Vår bedömning av nämndens ansvarsutövande utgår från:

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6, 37-41 §§ samt 7 kap. 5-8 §§
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Fullmäktiges reglemente för nämnden
- Fullmäktiges reglemente för intern kontroll
- Övriga uppdrag, mål eller direktiv från fullmäktige till nämnden

Granskningens genomförande

Granskningen har genomförts av sakkunniga på revisionskontoret. Malin Hedlund har varit projektledare och Ingrid Lindberg projektmedarbetare. Granskningen är översiktlig och genomförd med stöd av revisionskontorets program för grundläggande granskning. Granskningsprogrammet innefattar granskning av nämndens verksamhetsplan, protokoll, delårsrapport, årsrapport, ekonomistyrning, följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll, följsamhet till regler och rutiner etc. Dessutom har vi följt upp tidigare års granskning och summerat iakttagelser från fördjupade granskningar som genomförts inom nämndens ansvarsområde under året.

Stickprov

Vi har genomfört ett stickprov för att kontrollera om nämnden under år 2024 hade kontroll över hanteringen av beslut fattade på delegation och vidaredelegation. I stickprovet ingick fyra protokoll: 28 februari, 22 maj, 25 september och 12 december och 188 anmälda beslut. Vi har utgått från delegations- och vidaredelegationsordning och undersökt om det av protokoll eller annat underlag framgått vilka beslut som fattats på delegation eller vidaredelegation, om beslut är spårbara med till exempel diarienummer samt om det framgår vad beslut avser, vem som fattat beslut och med vilken befogenhet.

Rapporten är kvalitetssäkrad

Rapporten har kvalitetssäkrats internt genom att den granskats av sakkunnig på revisionskontoret samt revisionsdirektören. I den externa kvalitetssäkringen har berörda tjänstepersoner fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll.

3. Nämndens verksamhetsplanering

Fullmäktiges budgetram för nämnden

I regionplanen för år 2024 anvisade fullmäktige nämnden 6 307 miljoner kronor. Det var en ökning med 581 miljoner jämfört med 2023. Förändringen bestod av:

	Förändring mnkr
Tillskott för index och personalomkostnadspålägg	213
Minskning av administrativa tjänster	-58
Tillskott för ökade läkemedelskostnader, förlossningen i Lycksele, tidigare beslut samt andra kostnadsökningar	180
Omfördelning av budget från regionstyrelsen till hälso- och sjukvårdsnämnden, bland annat för de tilläggsuppdrag inom primärvården som inte omfattades av vårdvalssystemet	246
Total	581

Nämndens verksamhetsplan och budget

I sin verksamhetsplan för år 2024 beskrev nämnden sina förutsättningar och prioriteringar för året. En stor utmaning var det ekonomiska läget och underskott i verksamheten. För att anpassa verksamheterna till de ekonomiska förutsättningarna kommenterade nämnden att arbetet med att förbättra flöden, digitalisera och minska inköpskostnader skulle fortsätta. Nämnden kommenterade också att det var nödvändigt att utveckla arbetssätt och organisationen för att skapa en vård som på ett bättre sätt möter patienternas behov, samtidigt som den blir effektivare. I budgeten fördelade nämnden budgetramen från fullmäktige. Nämnden fördelade budgeten på områdena primärvård och sjukhusvård, tandvård samt förvaltningsgemensamma stödfunktioner och anslag. Nämnden gjorde inga betydande omfördelningar mellan områdena jämfört med tidigare år.

I regionplanen för år 2024 riktade fullmäktige sju verksamhetsmål till hälso- och sjukvårdsnämnden. Nämnden beslutade om 19 mål för år 2024 och 39 indikatorer. I verksamhetsplanen beskrev nämnden att det pågått ett arbete för att konkretisera fullmäktiges mål med syfte att skapa bättre förutsättningar för att nå en gemensam bild om vilken riktning nämnden vill styra mot. I verksamhetsplanen beskrev nämnden hur den skulle följa upp sina mål.

Utöver de sju verksamhetsmålen, riktade fullmäktige också sju uppdrag till nämnden i regionplanen. I verksamhetsplanen listade nämnden uppdragen. Det framgick inte av verksamhetsplanen hur uppdragen skulle genomföras eller uppdragens målsättning.

Vår kommentar

Nämndens verksamhetsplan för år 2024 har en tydlig koppling till fullmäktiges mål och uppdrag. Vi bedömer att nämndens mål i huvudsak är mätbara, det finns dock otydligheter kring vissa mål. Exempelvis är det för några mål oklart hur indikatorerna ska följas upp.

4. Nämndens styrning och kontroll

Nämndens protokoll och sammanträden

Nämnden har under år 2024 haft åtta protokollförda sammanträden. Nämnden fick vid sina sammanträden information om verksamheten och ekonomin. En iakttagelse är att underlagen till informationsärenden inte är diarieförda. Detta medför att det är svårt att få insyn i vilken information som nämnden fick.

Av tabellen framgår att nämnden i hög grad beslutade om grundläggande styrdokument.

Styrdokument	Beslut	Vår kommentar
Budgetunderlag för år 2024	Ja	2023-09-14, § 151 (HSN 733-2023)
Verksamhetsplan för år 2024	Ja	2023-12-20, § 236 (HSN 774-2023)
Budget för år 2024	Ja	2023-12-20, § 236 (HSN 774-2023)
Internkontrollplan för år 2024	Ja	2024-02-28, § 14 (HSN 82-2024)
Delegationsordning	Ja	2024-04-25, § 74 (revidering) (HSN 381-2024), 2024-12-12, § 222 (komplettering) (HSN 1155-2024)
Rutin för att anmäla delegationsbeslut till nämnden	Ja	Rutin för anmälan av beslut finns beskriven i nämndens delegationsordning (HSN 381-2024)
Dokumenthanteringsplan	Ja	2019-02-20, § 20 (HSN 135-2019)
Riktlinje för ärendeberedning inom nämndens ansvarsområde	Ja	2023-04-18, § 83 (HSN 1259-2021)
Delårsrapport per augusti 2024	Ja	2024-09-25, § 156 (HSN 852-2024)
Årsrapport för år 2024	Ja	2025-02-26, § 28 (HSN 1396-2024)
Patientsäkerhetsberättelse för år 2024	Ja	2025-03-26, § 56 (HSN 1395-2024)

Vår kommentar

Nämnden behöver säkerställa att underlag till nämndens sammanträden blir diarieförda.

Nämndens ekonomistyrning

Nämnden hade bristande kontroll över ekonomi och åtgärder

En granskning visar att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade tillräcklig kontroll över ekonomin (nr 8/2024). Nämnden hade ett betydande underskott för år 2024 och många basenheter klarade inte sina budgetar. De åtgärder som nämnden vidtog var få och bedömdes inte vara tillräckliga. Nämnden hänvisade till det långsiktiga arbetet för att minska kostnader, som pågått sedan år 2012, men det saknades målsättningar och analys av det långsiktiga arbetet.

Nämndens plan för att klara ekonomin

I verksamhetsplanen för 2024 presenterade nämnden sin plan för hållbar ekonomi. Det framgick inte om det fanns några ekonomiska målsättningar kopplade till arbetet. Nämnden betonade behovet av att utveckla arbetssätt och organisation för att bättre möta patienternas behov och samtidigt öka effektiviteten. Viktiga delar i detta arbete var kompetensförsörjning, digitalisering samt produktions- och kapacitetsstyrning. Nämnden påpekade också att prioriteringar måste tydliggöras och

antalet nya initiativ minska. Beslut om satsningar måste alltid följas av beslut om ekonomiska medel.

I delårsrapporten per augusti sammanfattade nämnden prioriterade områden för att uppnå en balanserad ekonomi. Områdena var tillgänglighet, ledning och styrning, minskat hyrberoende samt att fler enheter skulle uppnå universitetssjukvårdsstatus. Dessutom uppgav nämnden att verksamheternas åtgärdsplaner var viktiga för att klara ekonomin.

Verksamheternas åtgärder hade låg effekt

Inför 2024 hade nämndens verksamheter tagit fram åtgärder för att klara ekonomin motsvarande 472 miljoner kronor. I delårsrapporten per april bedömde nämnden att endast 128 miljoner kronor av dessa var möjliga att genomföra. Det framgick inte varför nämnden bedömde att övriga åtgärder inte var realistiska. Av de 128 miljonerna var 58 miljoner kopplade till att nämnden hade fått en minskning av budgeten med 58 miljoner år 2024. Det var i enlighet med fullmäktiges uppdrag från 2023 om att nämnden skulle minska administrationen med motsvarande belopp.

I delårsrapporten per augusti redovisade nämnden att åtgärderna haft en effekt på 96 miljoner kronor. I årsrapporten redovisade nämnden att åtgärderna hade haft en effekt på 146 miljoner kronor, vilket motsvarar en effekt på 31 procent av planen på 472 miljoner. Nämnden förklarade att bemanningsproblematik och vårdplatssituationen påverkat verksamheternas arbete med åtgärder under andra halvåret och att verksamheterna föreslagit få ytterligare åtgärder.

Ytterligare åtgärder var av mindre omfattning

Nämnden bedömde redan i april 2024 att ytterligare åtgärder för att klara ekonomin var nödvändiga eftersom verksamheternas befintliga åtgärdsplaner inte täckte verksamhetens underskott. Nämnden uppgav att verksamheterna hade i uppdrag att ta fram ytterligare åtgärder för att bromsa underskottet. Nämnden uppgav att det kunde uppnås genom minskade kostnader, ökade intäkter men sannolikt också genom utbudsbegränsningar.

I april 2024 fick nämnden en sammanställning på möjliga ytterligare åtgärder som verksamheterna tagit fram. Underlaget innehöll förslag på 34 åtgärder och utbudsbegränsningar för ytterligare utredning innan beslut. Förslagen var mestadels av mindre ekonomisk omfattning såsom att stänga en lekterapi eller att sluta med nageltrångskirurgi. Hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag att utreda förslagen vidare. Av intervju med hälso- och sjukvårdsdirektören framgår att merparten av förslagen genomfördes efter beslut av verksamhetschef. Det saknas en sammanställning av den ekonomiska effekten av genomförda uppdrag.

Svaga ekonomiska effekter av fullmäktigeuppdragen för år 2024

Nämnden har satt ekonomiska målsättningar för två av de uppdrag fullmäktige riktat till nämnden för år 2024. Det ena var att minska resekostnaderna med 15 procent och det andra att minska hyrpersonalkostnaderna med 20 procent.

I årsrapporten redovisade nämnden att kostnaderna för hyrpersonal hade minskat med 6 procent, jämfört med målet på 20 procent. Det motsvarar en minskning med 17 miljoner kronor, främst kopplat till primärvårdens läkare och sjuksköterskor. Kostnaderna för resor hade däremot ökat 2024 med en miljon kronor jämfört

med 2023, vilket motsvarar 2,1 procent. Nämnden uppgav att resultatet inte speglade hela bilden. En del av kostnaderna för resor var del av ordinarie verksamhet, exempelvis resekostnader för personal där arbetet är förlagt till flera tjänstgöringsorter. Nämnden uppgav att dessa kostnader inte var möjliga att minska. I vissa fall var det i stället önskvärt att öka kostnaderna för att förbättra tillgängligheten.

Effekterna av fullmäktiges uppdrag från 2023 om att minska administrationen följdes också upp under 2024. Effekten var 58 miljoner kronor vilket motsvarar 100 procent av målet för uppdraget.

Nämnden hade underskott under hela året

Nämnden hade underskott hela året, men den procentuella avvikelserna och kostnadsutvecklingen minskade i slutet av året. Nämnden förklarade i årsrapporten att extra statsbidrag tillsammans med höga vårdintäkter i december förbättrade läget. I tabellen redovisas nämndens ackumulerade resultat för år 2024.

Månad 2024	Miljoner kronor	Budgetavvikelse %	Kostnadsutveckling %
Februari	-166	-14,8	12,3
Mars	-240	-14,4	9,4
April	-343	-15,5	9,7
Maj	-427	-15,3	9,4
Augusti	-578	-14,1	7,1
September	-542	-11,3	7,2
November	-668	-11,3	6,0
December	-621	-9,5	5,1

Källa: Månadsrapporter till hälso- och sjukvårdsnämnden under år 2024

Nämnden skrev till fullmäktige

I delårsrapporterna per april och augusti bedömde nämnden att underskottet vid årets slut skulle bli 600 respektive 650 miljoner kronor. Nämnden uppmärksammade fullmäktige om det befarade underskottet vid båda delårsrapporterna. Nämnden uppgav att insatserna i åtgärdsplaner skulle intensifieras och att verksamheterna hade i uppdrag att ta fram ytterligare åtgärder för att bromsa den ekonomiska utvecklingen.

Nämndens största underskott fanns inom personalkostnaderna

Underskottet för hela år 2024 blev 621 miljoner kronor, vilket motsvarade 9,5 procent av budgeten. År 2023 var underskottet 973 miljoner kronor och budgetavvikelsen 17,1 procent. Nämndens kostnader ökade med 5,1 procent jämfört med år 2023. De största budgetavvikelserna fanns inom sjukhusvården och primärvården. I tabellen nedan redovisar vi budgetavvikelsen uppdelad på nämndens områden.

Område	Budgetavvikelse mnkr
Sjukhusvård	-594
Primärvård	-171
Tandvård	-55
Primärvård beställning (tilläggsuppdrag)	3
Anslag och administration (statsbidrag m.m.)	195
Total	-621

Källa: Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2024

Kostnader för personal hade den största budgetavvikelsen med 541 miljoner kronor av det totala underskottet. Även kostnader för medicinskt material hade en stor avvikelse, med 131 miljoner.

Nämnden uppgav i årsrapporten att ekonomin hade påverkats av situationen med brist på personal, reducerade vårdplatser och vårdförbundets konflikt och strejk. Det hade resulterat i dyra lösningar för övertid och ökade kostnader för utomlänsvård. Även löneutvecklingen och höjda sociala avgifter hade påverkat personalkostnaderna. Nämnden uppgav att närmare 95 miljoner kronor av personalkostnaderna var kopplade till arbetet med tillgänglighet. Detta hade kompensats med statsbidrag. Kompensationen hade redovisats som en intäkt.

Av årsrapporten framgår att antalet anställda hade ökat med 216 personer. Ökningen bestod främst av studenter men även av sjuksköterskor, undersköterskor och specialistläkare.

Nämnden beslutade om direktiv för att minska personalkostnaderna år 2025

I regionplan 2025 gav fullmäktige ett uppdrag till alla nämnder att ta fram konsekvensbeskrivningar och åtgärder för att minska personalkostnaden med 250 miljoner kronor. Hälso- och sjukvårdsnämnden skulle minska kostnaderna med 213 miljoner. I december 2024 beslutade nämnden om direktiv för hantering av fullmäktigeuppdraget. Hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag att genomföra uppdraget.

Vår kommentar

Under 2024 var hälso- och sjukvårdsnämnden passiv i sin ekonomistyrning och hade stora ekonomiska problem med ett betydande underskott och bristande kontroll över ekonomin. Många enheter klarade inte sina budgetar och de åtgärder som vidtogs var otillräckliga. Nämnden saknade tydliga mål och analyser för sitt långsiktiga arbete med att minska kostnader.

Förutom fullmäktigeuppdragen beslutade nämnden endast om ett fåtal åtgärder för att minska underskottet. Den ekonomiska effekten av åtgärderna var begränsad. Till exempel ökade nämndens verksamheter sina resekostnader trots ett uppdrag från fullmäktige om att minska dessa med 15 procent. De åtgärdsplaner som verksamheterna tog fram hade låg effekt och nämnden konstaterade att de inte var realistiska.

Nämnden har tidigare konstaterat att den har ett strukturellt underskott. Det är viktigt att nämnden säkerställer att det finns genomarbetade planer och en strategisk styrning som kan hantera verksamheternas stora underskott. Nämnden har beslutat om direktiv för att minska personalkostnaderna. Sannolikt krävs ytterligare åtgärder och att det långsiktiga arbetet börjar ge effekter för att klara ekonomin.

Följsamhet till reglemente för intern kontroll

Vi har granskat nämndens följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Några av våra iakttagelser är:

- Nämnden har inte identifierat några verksamhetsrisker, utan riskerna utgick från stödprocesser i regionen. Nämnden har till stor del lyft samma risker som regionstyrelsen.

- Hälso- och sjukvårdsnämnden hade till stor del liknande kontroller i sin internkontrollplan som regionstyrelsen. Fyra av nämndens fem kontroller var samma kontroller som nämnden genomförde år 2023.
- I internkontrollplanen redogjorde nämnden övergripande för vilka kontroller som skulle genomföras. För flera kontroller framgår inte omfattningen av kontrollerna. Exempelvis står det i planen endast "stickprov". Inte hur stort stickprov som skulle göras.
- Nämnden följde upp kontrollerna i samband med årsrapporten. I uppföljningsrapporten redovisade nämnden resultatet av kontrollerna samt en bedömning av resultatet och eventuella åtgärder. För tre av fem kontroller finns det brister i redovisningen. Exempelvis är det svårt att förstå och värdera resultatet för kontrollen som handlar om efterlevnad av riktlinje för fördelning av arbetsmiljöuppgifter. I rapporten står det endast att avvikelserna är 23 procent och att det är uteslutande nyttillträdde chefer.

Nämnden bedömde att allvarliga brister hade identifierats inom ett område: efterlevnaden av en rutin som handlade om att hantera tillbud och arbetsskador. Enligt uppföljningsrapporten hade verksamheten vidtagit en åtgärd. Även i uppföljningsrapporten för år 2023 visade kontrollen på allvarliga brister.

Sammantaget bedömde nämnden att den interna kontrollen år 2024 var acceptabel. Nämnden konstaterade att kontrollerna i de flesta fall hade varit ändamålsenliga och i stort hade resultaten visat på mindre eller inga brister.

I tabellen har vi sammanställt i vilken grad vi bedömer att nämnden för år 2024 uppfyllde kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Vi har utgått från regionstyrelsens tillämpningsanvisningar och revisionskontorets granskningsprogram för intern kontroll.

Revisionsfråga	Bedömning	Vår kommentar
Riskanalys och internkontrollplan		
1. Har nämnden säkerställt att det finns dokumenterade riskbedömningar?	Ja	Vi noterar att nämnden inte har lyft verksamhetsrisker i internkontrollplanen.
2. Har nämnden beslutat om en internkontrollplan?	Ja	2024-02-28, § 14 (HSN 82-2024)
3. Har nämnden säkerställt att internkontrollplanen är ändamålsenlig?	Nej	Nämnden uppfyller formellt kraven i styrelsens tillämpningsanvisningar. Vi bedömer dock att internkontrollplanen är för översiktlig. Det framgår exempelvis inte på vilket sätt kontrollerna ska genomföras.
Uppföljning		
4. Har nämnden följt upp arbetet med intern kontroll?	Ja	2025-02-26, § 29 (HSN 82-2025)
5. Har nämnden säkerställt att kontrollerna i internkontrollplanen är genomförda med tillräcklig kvalitet?	Nej	Nämnden uppfyller formellt kraven i styrelsens tillämpningsanvisningar. Vi bedömer dock att redovisningen har brister. Redovisningen är

Revisionsfråga	Bedömning	Vår kommentar
		övergripande och för några kontroller framgår det inte hur kontrollerna är genomförda eller i vilken omfattning. Bristerna bidrar till att det försvårar för nämnden att för vissa kontroller värdera resultatet.
6. Har nämnden bedömt resultatet av uppföljningen av intern kontroll?	Ja	Nämnden bedömde att den interna kontrollen var acceptabel.
7. Har nämnden beslutat om tillräckliga åtgärder i händelse av att den interna kontrollen visat på brister?	Ja	Nämnden har inte beslutat om några åtgärder. Av nämndens uppföljningsrapport framgår vilka åtgärder som verksamheten genomfört.

Påbörjat ett utvecklingsarbete

Nämnden har under år 2024 påbörjat ett arbete för att utveckla sin interna kontroll. Vid sitt sammanträde i oktober fick nämnden information om ny arbetsprocess och arbetssätt för nämndens interna kontroll. Under sammanträdet hade nämnden också en workshop för att identifiera risker inför år 2025. I december 2024 gav nämnden inspel till förvaltningen om arbetsprocessen.

Vår kommentar

Nämnden behöver utveckla sitt arbete med internkontrollplanen och sin uppföljning av kontrollerna. Nämnden uppfyllde i huvudsak kraven i regionfullmäktiges reglemente för intern kontroll, men kvaliteten på det genomförda arbetet är för lågt. Planen är för översiktlig och det finns brister i nämndens uppföljning. Vi noterar att samtliga kontroller i nämndens plan är de samma som regionstyrelsens. Nämnden har inte uppmärksammat några verksamhetsrisker i sin riskanalys. Vi hade samma iakttagelser i granskningen år 2023.

Det är positivt att nämnden påbörjat ett arbete med att se över sin arbetsprocess med intern kontroll. Vi kommer följa det närmare i den grundläggande granskningen för år 2025.

Nämndens kontroll över beslut

Tidigare granskningar har visat på brister i hälso- och sjukvårdsnämndens kontroll över beslut. En fördjupad granskning år 2023 visade att det fanns ett system för anmälda delegations- och vidaredelegationsbeslut, men att det fanns brister i tillämpningen. Exempelvis var besluten inte spårbara från nämndens protokoll (nr 12/2023).

Vi har genomfört ett stickprov för att kontrollera nämndens hantering av delegations- och vidaredelegationsbeslut år 2024. Stickprovet visade:

- Beslut fattade på delegation och vidaredelegation var spårbara från tre av fyra protokoll. Nämndens protokoll i februari 2024 saknade uppgifter om under vilka diarienummer som förteckningarna av beslut var diarieförda. I protokollen från sammanträden i maj, september och december fanns diarienummer angivet.

- Av förteckningarna framgick vilka beslut som var fattade samt med vilken befogenhet de hade fattats. Det fanns diarienummer för samtliga beslut. Det framgick också av förteckningarna vilket datum beslutet tagits.
- Av förteckningen med beslut fattade på vidaredelegation framgick inte vem som hade fattat besluten.
- I förteckningen av beslut som hälso- och sjukvårdsdirektören fattade på delegation fanns det vissa felaktigheter i hänvisningen till punkter i delegationsordningen. Exempelvis fanns det i förteckningen till sammanträdet i februari hänvisningar till delegationspunkt som avsåg beslut om tandvårdskort. Besluten i förteckningen handlade om överenskommelse rörande nätverk för innovation och avtal om utbildningskansli.
- Beslut som var återanmälda handlade i stor utsträckning om upphandling, avtal och attestanter. I tidigare granskningar har revisorerna uppmärksammat nämnden på risken att vissa typer av beslut inte blir anmälda.

Därutöver noterar vi att nämnden i december 2024 beslutade om en komplettering i sin delegationsordning som handlade om beslut kring avgångsförmån vid överenskommelse om upphörande av anställning. Tidigare hade nämnden beslutat att endast HR-direktören fick besluta på vidaredelegation om avgångsförmåner. I sin komplettering beslutade nämnden att ändra så hälso- och sjukvårdsdirektören kunde vidaredelegera även till andra chefer. Den diarieförda delegationsordningen innehåller dock inte information om att beslutet kan vidaredelegeras. Det innebär att beslut om avgångsförmån endast kan fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Vår kommentar

Stickprovet visar att nämnden har utvecklat sin kontroll över hanteringen av delegations- och vidaredelegationsbeslut. Förteckningarna med besluten är nu spårbara från nämndens protokoll. Det finns dock vissa brister. Nämnden bör säkerställa att det av förteckningen med vidaredelegationsbeslut framgår vem som har fattat besluten. När beslutsfattarens befattning saknas är det svårt att avgöra om personen har befogenhet att fatta beslutet. För att besluten inte ska fattas utan laglig grund, är det också viktigt att hänvisning till delegations- och vidaredelegationsordning stämmer för att kunna säkerställa att besluten är fattade med rätt befogenhet.

Nämndens uppföljning av verksamhetsmål

Vår granskning är inriktad mot nämndens delårsrapport per augusti samt årsrapporten 2024.

Nämndens resultat för verksamhetsmålen var svaga

Regionfullmäktige riktade sju verksamhetsmål till hälso- och sjukvårdsnämnden år 2024. Nämnden beslutade om 19 mål och 39 indikatorer i sin verksamhetsplan. I delårsrapporten per augusti följde nämnden upp tio mål. Nämnden bedömde att fyra mål skulle vara uppfyllda vid årets slut. Fyra mål skulle delvis vara uppfyllda och två mål skulle inte vara uppfyllda.

I årsrapporten följde nämnden upp 18 av 19 mål. Nämnden bedömde att fem mål var uppfyllda. 12 mål var delvis uppfyllda och ett mål var inte uppfyllt. I årsrapporten kommenterade nämnden att läget i verksamheterna hade varit ansträngt, med

påtaglig personalbrist, reducerade vårdplatser, försämrad tillgänglighet och växande köer, vilket hade haft stor påverkan på måluppfyllelsen.

Av uppföljningen var det oklart om nämnden hade vidtagit eller planerade att vidta åtgärder utifrån de svaga resultaten för verksamhetsmålen.

Nämnden har utvecklat sin redovisning av resultaten

Vår granskning visar att nämndens uppföljning av verksamhetsmålen i delårsrapporten per augusti och årsrapporten har utvecklats sedan tidigare år. Vissa brister kvarstår. Våra iakttagelser är:

- Redovisningen år 2024 ger i högre utsträckning rimliga förutsättningar att förstå hur nämnden bedömt målen. Nämnden har utgått från indikatorerna när den följt upp sina mål. Granskningen år 2023 visade att nämnden bedömt resultatet för vissa mål, trots att nämnden inte hade följt upp indikatorerna.
- Nämnden skriver i årsrapporten att den tagit hänsyn till verksamheternas bedömningar av genomförda aktiviteter i sin bedömning av målen. Av rapporten är det oklart på vilket sätt verksamheternas bedömningar vägts in i den samlade bedömningen.
- Det framgår inte av årsrapporten vilka kriterier nämnden utgått från för att bedöma när ett mål var uppnått, delvis uppnått eller inte uppnått. För indikatorerna hade nämnden angett tydliga kriterier.
- Nämnden kommenterar i årsrapporten att det finns metodmässiga brister för några indikatorer.

Vår kommentar

Hälso- och sjukvårdsnämndens resultat för verksamhetsmålen var svaga. Endast fem av 19 mål var uppfyllda vid årets slut. Det är positivt att nämnden har utvecklat sin uppföljning av målen sedan tidigare år. Det finns dock vissa otydligheter i nämndens redovisning av resultaten.

Fullmäktiges uppdrag till nämnden

För att förbättra ekonomin och öka tillgängligheten inom hälso- och sjukvården riktade regionfullmäktige för år 2024 sju uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden. I februari 2024 gav nämnden i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att genomföra fullmäktigeuppdragen. Nämnden utsåg sitt arbetsutskott till styrgrupp för arbetet. Nämnden beslutade också att information om uppdragen skulle lämnas kontinuerligt vid nämndens samtliga sammanträden. Uppdragen skulle slutrapporteras i samband med årsrapporten. Vår protokollgranskning visar att hälso- och sjukvårdsdirektören under nämndens allmänna informationspunkt löpande har informerat nämnden om uppdragen.

Av nämndens uppdragsdirektiv framgår uppdragens målsättningar. För några uppdrag är det tydligt vad uppdragen ska resultera i. Exempelvis för uppdragen att minska resekostnaderna, minska beroendet av hyrpersonal och förbättra tillgängligheten vid valda enheter. För tre uppdrag är det otydligt av uppdragsbeskrivningen vilka aktiviteter som skulle genomföras och vad uppdragen skulle resultera i.

I delårsrapporten per augusti följde nämnden upp samtliga uppdrag. Av delårsrapporten framgår att samtliga uppdrag pågick. I årsrapporten redovisade nämnden att två av uppdragen var slutförda. Övriga uppdrag skulle fortsätta under år 2025. Dessa uppdrag har fullmäktige riktat till nämnden i regionplan för år 2025. Vi noterar att för flera uppdrag finns det kommentarer i uppföljningen till nämnden att uppdragen har en inriktning som sträcker sig fram till år 2027. Det framgår inte av regionplanen eller nämndens uppdragsdirektiv att uppdragen sträcker sig till år 2027.

I tabellen redogör vi för uppdragen och nämndens uppföljning i årsrapporten 2024.

Uppdrag	Uppföljning i årsrapport
Formalisera arbetet med att minska hyrberoendet	Målsättningen att minska hyrpersonalkostnaderna med 20 procent var inte uppnådd. Kostnaderna hade minskat med 6 procent. Det motsvarade en minskning med 17 miljoner kronor. Uppdraget fortsätter år 2025.
Identifiera och ta fram förslag på samordnade funktionella aktiviteter mellan förvaltningarna och i norra sjukvårdsregionen i syfte att minska administrativa kostnader	Uppdraget är slutfört. Uppdraget resulterade i två förslag som regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör beslutat om: en övergång till cirkulär möbelhantering inom regionen samt gå vidare i arbetet att införa en standardiserad röstbrevlåda för om- och avbokningar av tider vid hälsocentraler och mottagningar.
Identifiera och initiera ett fokusarbete för att förbättra tillgängligheten vid valda enheter	Av årsrapporten var det oklart om målsättningen att förbättra tillgängligheten för ögonoperationer med 20 procent uppnåddes. Målsättningen för övriga tre enheter uppnåddes inte. Uppdraget fortsätter år 2025.
Minska tjänsteresandet med 15 procent i jämförelse med år 2023	Kostnaderna för resor hade ökat med en miljon kronor jämfört med år 2023, vilket motsvarade en ökning med 2,1 procent.
Arbeta systematiskt utifrån ett etiskt perspektiv med prioriteringar för minskad vårdproduktion	Aktiviteter under år 2024 var genomförda. Kommentar i årsrapporten att det var svårt att på ett mätbart sätt följa effekterna. Uppdraget fortsätter år 2025.
Stärka vår ledning och styrning genom att tydliggöra och förankra verksamhetsstyrningens innehåll, starta upp implementering enligt identifierade delaktiviteter 2024	Aktiviteter under år 2024 var genomförda och nästa steg i arbetet var identifierat. Av presentationsunderlag till nämnden framgår att 2 av 6 delmål för uppdraget var uppnådda. Delmålen handlade om att inriktningen för verksamhetsstyrningen var tydliggjord samt att det finns en verktyglåda och metoder för flödesarbeten. Uppdraget fortsätter år 2025
Utveckla samspelet mellan sjukhusvården och primärvården i syfte att stödja omställningen till nära vård.	Uppdraget var slutfört. Slutrapport med rekommendationer hade i december presenterats för styrelsen och nämnden. I februari 2025 beslutade fullmäktige att bordlägga rapporten.

Källa: Revisionskontorets sammanställning utifrån information i hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2024

Vår kommentar

Granskningen visar att flera av målsättningarna i uppdragsdirektiven inte är uppnådda. Av redovisningen i delårs- och årsrapporten är det för vissa uppdrag svårt att förstå vad som är genomfört och om det varit tillräckligt. Positivt är att den löpande informationen till nämnden överlag varit informativ. Informationen har utgått från en tydlig struktur. Informationen ligger dock i en Powerpoint tillsammans med annan information som hälso- och sjukvårdsdirektörens gett nämnden. Vilket påverkar spårbarheten. Underlagen är inte heller diarieförda. Det går därmed inte på ett enkelt sätt att följa nämndens löpande uppföljning av uppdragen.

Tillgänglighet till vård

I samband med delårsrapport per augusti och årsrapport 2024 har hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning tagit fram två rapporter som handlade om tillgängligheten till vård. Rapporterna är diarieförda i nämndens ärenden för delårsrapport per augusti och årsrapport. Nämnden har också löpande under året fått information från hälso- och sjukvårdsdirektören om tillgängligheten. Rapporteringen till nämnden har utgått från vårdgarantin. Vårdgarantin är reglerad i hälso- och sjukvårdslagen och innebär en försäkran om att den enskilde inom viss tid får kontakt och en medicinsk bedömning av primärvården samt ett första besök och planerad vård inom den specialiserade vården.

Nedan har vi sammanställt hur tillgängligheten såg ut i Region Västerbotten år 2024 utifrån vårdgarantin. Vår redovisning utgår från rapporteringen till nämnden. Vi har kompletterat redovisningen med uppgifter från SKR:s sammanställningar för väntetider i vården. Uppföljningen av vårdgarantin inom primärvården utgår från andel kontakter och besök som är genomförda, medan uppföljningen av vårdgarantin inom den specialiserade vården utgår från andelen patienter som väntar på vård.

Rätt till kontakt med primärvården samma dag

Enligt vårdgarantin ska personer som söker hjälp för ett hälsoproblem få kontakt med primärvården samma dag. Tidigare har kravet följts upp utifrån andel besvarade telefonsamtal till hälsocentralens huvudnummer. Från och med år 2024 ingår även digitala ingångar till primärvården som exempelvis chatt.

År 2024 fick 71 procent av dem som kontaktat primärvården i Västerbotten kontakt samma dag. Exkluderas privata hälsocentraler var andelen 69 procent. Genomsnittet för samtliga regioner var 76 procent. I rapporten till nämnden om tillgänglighet till vård har nämndens förvaltning även följt upp andel som fått kontakt via telefonsamtal till hälsocentralerna. Uppföljningen visar att 76 procent som kontaktade hälsocentralernas huvudnummer fick kontakt samma dag. Vilket var en ökning med 3 procentenheter från år 2023. Privata hälsocentraler ingick i uppföljningen.

Medicinsk bedömning inom 3 dagar

Om en person som kontaktat primärvården och bedömts vara i behov av en medicinsk bedömning, innebär vårdgarantin att personen har rätt till en bedömning inom tre dagar.

År 2024 var andelen i Västerbotten som fick en bedömning inom tre dagar 79 procent. Vilket var en ökning med fyra procentenheter från år 2023. För samtliga regioner i Sverige var andelen 88 procent. Av rapporten till nämnden om tillgänglighet

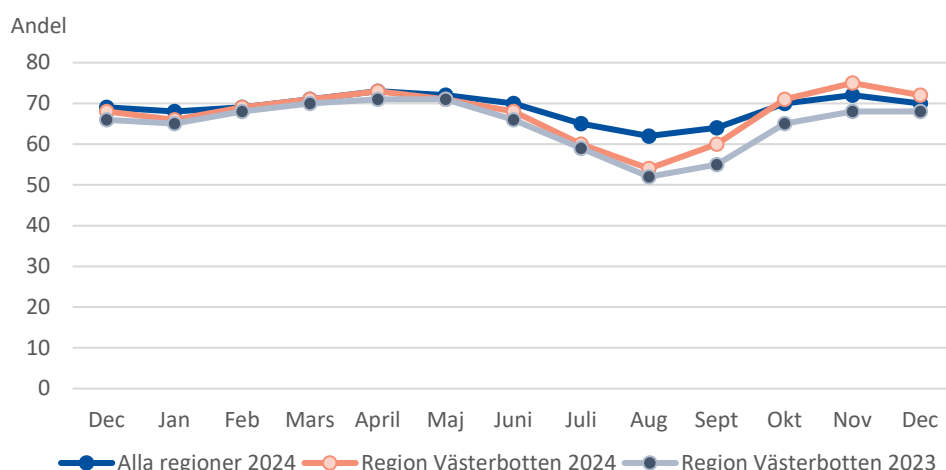
till vård framgår att det finns en betydande spridning i länet där några hälsocentraler når upp till eller ligger över rikssnittet. Medan andra hälsocentraler ligger under. I rapporten lyfter förvaltningen minskade tillgången till allmänläkare och distriktssköterskor som en förklaring till skillnaderna i tillgänglighet.

Andel väntande till första besök inom 90 dagar

Enligt vårdgarantin ska patienter som fått en remiss från primärvården till specialiserad vård erbjudas ett första besök med den specialiserade vården inom 90 dagar. Vårdgarantin följs upp utifrån andelen patienter som väntat 90 dagar eller kortare på sitt första besök. Målsättningen är enligt vårdgarantin att andelen som väntat 90 dagar eller kortare ska vara 100 procent.

Diagrammet visar att andelen som väntat 90 dagar eller kortare är högre i december 2024 (72) än december 2023 (66). Det betyder att tillgängligheten till ett första besök har förbättrats något i december 2024 i jämförelse med december 2023. I december 2024 var andelen i Region Västerbotten också högre än snittet för samtliga regioner i Sverige (68).

Diagram 1: Andel som väntar på första besök inom vårdgarantins gräns på 90 dagar



Källa: bearbetning av statistik från [väntetider i vården](#)

I rapporten om tillgänglig vård kommenterar nämndens förvaltning att tillgängligheten förbättrats vid flera verksamheter. Exempelvis inom Öron-, näs- och halssjukvård där andelen som väntat 90 dagar eller kortare ökat med 25 procentenheter år 2024 från 59 procent till 87 procent. Inom psykiatri hade andelen ökat med 20 procentenheter.

Vidare framgår av rapporten att i december 2024 var det 4 300 patienter som väntat *längre* än 90 dagar på ett första besök vid regionens öppenvårdsmottagningar. Det var omkring 940 färre patienter än i december 2023.

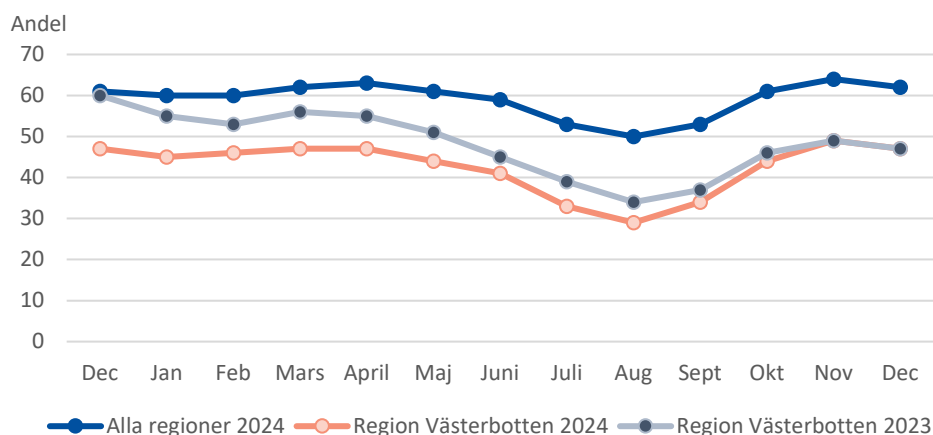
Planerad vård inom 90 dagar

Efter beslut om behandling, har patienten enligt vårdgarantin rätt att få tid för operation eller annan åtgärd inom 90 dagar. Vårdgarantin följs upp utifrån andelen patienter som väntat 90 dagar eller kortare på operation eller åtgärd. Målsättningen är enligt vårdgarantin att andelen ska vara 100 procent.

I diagrammet har vi sammanställt andelen patienter som väntar på operation eller åtgärd i 90 dagar eller kortare. Diagrammet visar att andelen väntande i Region

Västerbotten ligger på samma nivå i december 2024 som december 2023 (47). Västerbotten ligger 15 procentenheter lägre än snittet för samtliga regioner i Sverige (62). Det betyder att det är en högre andel patienter i Region Västerbottens om får vänta mer än 90 dagar på operation eller åtgärd än snittet för samtliga regioner.

Diagram 2: Andel som väntar på operation/åtgärd inom vårdgarantins gräns på 90 dagar



Källa: bearbetning av statistik från [väntetider i vården](#)

Enligt rapporten om tillgänglighet till vård hade förbättringar under året skett inom exempelvis ögonkirurgi. Tillgängligheten hade dock minskat för bland annat Öron-näs-hals-käkkirurgi med 12 procent.

Förvaltningens rapport visar att drygt 5 000 patienter i december 2024 hade väntat längre än 90 dagar på operation eller åtgärd. Det var omkring 120 fler än i december 2023.

Vår kommentar

Nämnden har löpande under året följt upp tillgängligheten. Redovisningen visar att nämnden inte uppfyller vårdgarantin. På totalen har tillgängligheten i vissa hänseenden och verksamheter förbättrats sedan år 2023. Förbättringarna gäller framför allt första besök. För operation eller åtgärd har tillgängligheten snarare försämrats.

Nämndens uppföljning av tillgängligheten har utgått från vårdgarantin. Vårdgarantin omfattar dock inte alla besök. Exempelvis omfattar vårdgarantin inte återbesök, utredningar eller undersökningar såsom röntgen, provtagning och tester. Uppföljningen av vårdgarantin ger således inte en helhetsbild av tillgängligheten till vården (revisorernas fördjupade granskning nr 5/2022).

Nämndens patientsäkerhetsberättelse år 2024

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Den 26 mars 2025 fastställde nämnden patientsäkerhetsberättelsen för år 2024. Av rapporten framgår bland annat att antalet avvikelser ökade med 10 procent under år 2024 jämfört med år 2023. Avvikelseerna innehöll flera allvarliga vårdskador, inklusive dödsfall. Flera mer komplexa utredningsärenden hade resulterat i 80 anmälningar enligt lex Maria, jämfört med 58 anmälningar år 2023 och 54 år 2022.

I patientsäkerhetsberättelsen kommenterade nämnden att antalet överbeläggningar per 100 disponibla vårdplatser i genomsnitt per månad hade ökat något,

medan antalet utlokaliserade patienter hade minskat under år 2024. Nämnden konstaterade att vid nationell jämförelse ligger regionen högt i dessa parametrar.

Förlossningsverksamheten i Lycksele

Under flera år har hälso- och sjukvårdsnämnden haft svårigheter att klara bemanningen av förlossningsvården i Lycksele. År 2022 genomförde revisorerna en granskning av en handlingsplan som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om för att säkra bemanningen av barnmorskor. Granskningen visade att det fanns brister i arbetet med handlingsplanen (nr 3/2022). År 2023 följde revisorerna upp nämndens styrning och uppföljning av förlossningsvården i den grundläggande granskningen (nr 7/2023). Granskningen visade att nämnden hade fått översiktliga rapporter om arbetet med handlingsplanen.

I juni 2024 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att handlingsplanen som beslutades i maj 2022 skulle läggas till handlingarna. Av protokollet framgick att en ny ledning vid Centrum för obstetrik och gynekologi (CFOG) hade tagit fram en ny handlingsplan. Verksamheten skulle istället arbeta efter den nya planen. Ledningen skulle också enligt protokollet arbeta för att skapa tydligare strukturer, forum för planering och uppföljning med ökad systematik. Utöver att lägga den gamla handlingsplanen till handlingarna, beslutade nämnden att den nya handlingsplanen skulle följas upp och redovisas till nämnden i december 2024. Protokollgranskning visar att nämnden inte fick någon information i december.

I oktober 2024 genomförde revisorerna ett seminarium om förlossningen i Lycksele med verksamhetschef och biträdande verksamhetschef för CFOG samt avdelningschefen för förlossningskliniken i Lycksele. Verksamhetschefen berättade vid seminariet att från år 2024 ligger aktiviteterna i handlingsplanen i verksamhetens verksamhetsplan och följs upp i den årliga planerings- och uppföljningsprocessen.

Vår kommentar

Nämnden har fått översiktlig information om arbetet med handlingsplanen. Vi noterar att nämnden inte fått någon uppföljning av handlingsplanen i slutet av år 2024.

5. Iakttagelser från fördjupade granskningar

I tabellen har vi sammanfattat iakttagelserna för hälso- och sjukvårdsnämnden i fördjupade granskningar under år 2024. Granskningarna finns på regionens webbsida regionvasterbotten.se/revision.

Fördjupad granskning	Väsentliga iakttagelser
Granskning ekonomi-styrning (nr 8/2024)	Nämnden säkerställde inte en tillräcklig kontroll över ekonomin. Nämnden var allt för passiv. De åtgärder nämnden vidtog var inte tillräckliga. Dessutom hade nämnden inte haft tillräcklig kontroll över verksamheternas åtgärdsplaner.
Granskning av Cosmic (nr 7/2024)	Nämnden hade inte en tillräcklig kontroll över verksamheternas förberedelser inför driftsättningen av Cosmic. Nämnden hade varken följt upp verksamheternas förberedelser eller tagit del av några riskanalyser eller beräkningar över hur införandet tillfälligt kan komma att påverka vårdproduktion och tillgänglighet.
Granskning av sam-verkan kring barn och ungdomar med psykisk ohälsa (nr 6/2024)	Positivt var att det fanns strukturer för samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatri och första linjen. Det har dock under en längre tid funnits stora utmaningar som nämnden haft svårt att lösa. Inflödet av patienter är stort och verksamheterna saknar personal. Situationen är känd av nämnden, men det saknas långsiktiga lösningar för att komma till rätta med situationen.
Granskning av kontroll mot välfärdsbrott inom upphandling, inköp och avtalsförvaltning (nr 3/2024)	Nämnden har inte haft tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över arbetet med att förebygga, upptäcka och utreda välfärdsbrott inom upphandling, inköp och avtalsförvaltning. Det saknades exempelvis riskanalyser, styrdokument och kontroller inom flertalet områden som rekrytering, tillsättning av upphandlingsgrupper, upphandling, inköp och avtalsförvaltning.
Granskning av Ambulanssjukvården Västerbotten (nr 2/2024)	Granskningen visar brister i följsamheten till regler inom det administrativa området. Bristerna fanns framför allt inom det ekonomiadministrativa området.
Granskning av arbetet med civil beredskap (nr 5/2024)	Positivt var att arbetet i regionen med civil beredskap hade utvecklats sedan revisorerna granskade området år 2020. Nämnden var dock inte tillräckligt aktiv i arbetet. Exempelvis hade nämnden inte tagit del av risk- och sårbarhetsanalyserna över vilka händelser som kan inträffa i regionen och hur dessa händelser kan påverka nämndens verksamheter.
Undersökning av tystnadskultur (nr 4/2024)	Enkäten besvarades av cirka 1000 anställda i regionen, varav 591 tillhörde hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. 41 procent av medarbetarna inom förvaltningen kände inte till vad deras meddelarfrihet innebar. 12 procent upplevde att det fanns en tystnadskultur och ytterligare 38 procent att det till viss del fanns en tystnadskultur på sin arbetsplats. Andelen medarbetare som upplevde att de inte kunde framföra kritiska synpunkter och ta upp problem på arbetsplatsen hade ökat från 2 procent år 2020 till 6 procent år 2024.

Vår kommentar

Fördjupade granskningar visar att hälso- och sjukvårdsnämnden år 2024 inte hade tillräcklig styrning och kontroll över verksamheterna.

6. Uppföljning av rekommendationer år 2023

I tabellen nedan har vi sammanställt i vilken grad nämnden vidtog tillräckliga åtgärder med anledning av rekommendationer i 2023 års granskning.

Rekommendationer 2023 års granskning	Tillräckliga åtgärder	Vår kommentar
Besluta om en plan med åtgärder för hur nämnden på lite längre sikt ska klara sitt uppdrag och hålla sina budgetar. Det behövs bättre dialoger med verksamheterna om vilka åtgärder som bör genomföras och om vad som är möjligt att genomföra. Säkerställ att verksamheterna blir delaktiga i beredningen av budgetar och arbetet med att föreslå åtgärder. Se till att det finns riskanalyser som visar vilka åtgärder som är möjliga att genomföra.	Nej	De åtgärder som nämnden vidtog var få och resultaten var inte tillräckliga. Nämnden hänvisade till det långsiktiga arbetet för att minska kostnader, men det saknades målsättningar och analys av det långsiktiga arbetet. Verksamheternas åtgärdsplaner var inte realistiska. Verksamheterna har föreslagit åtgärder för 472 miljoner kronor. Effekten av dessa åtgärder blev endast 146 miljoner.
Utveckla arbetet med målstyrning.	Delvis	Nämnden har utvecklat sin målstyrning sedan tidigare år. Vissa brister kvarstår.
Utveckla arbetet med intern kontroll.	Nej	Flera brister kvarstår i nämndens arbete med intern kontroll. Det är positivt att nämnden påbörjat en utvecklingsprocess för arbetet.

Vår kommentar

Nämnden har inte vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av rekommendationerna i granskningen år 2023.

7. Svar på revisionsfrågor

Vår samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2024 inte hade tillräckliga resultat. Nämnden hade inte heller tillräcklig styrning och kontroll.

Revisionsfråga	Vår kommentar
Har nämnden tillräckliga resultat?	Nej. Nämnden hade ett underskott med 621 miljoner kronor och svaga resultat för verksamhetsmålen. Även resultatet för fullmäktiges riktade uppdrag till nämnden var svaga.
Har nämnden haft en tillräcklig styrning och kontroll?	Nej. Granskningen visar att nämnden inte hade en tillräcklig styrning och kontroll.
Har nämnden haft en tillräckligt utvecklad redovisning av resultaten?	Delvis. Trots att det finns vissa brister i nämndens uppföljning av sina verksamhetsmål, är det positivt att nämnden har utvecklat sin redovisning sedan tidigare år. Det finns brister i nämndens redovisning av resultaten för fullmäktiges uppdrag.
Har nämnden agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?	Nej.

Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande områden:

- Besluta om en plan med åtgärder för hur nämnden på lite längre sikt ska klara sitt uppdrag och hålla sina budgetar. Det behövs bättre dialoger med verksamheterna om vilka åtgärder som bör genomföras och om vad som är möjligt att genomföra. Säkerställ att verksamheterna blir delaktiga i beredningen av budgetar och arbetet med att föreslå åtgärder. Se till att det finns riskanalyser som visar vilka åtgärder som är möjliga att genomföra.
- Utveckla redovisningen av resultatet för verksamhetsmålen.
- Utveckla arbetet med intern kontrollplanen och uppföljningen av kontrollerna.

Umeå den 4 april 2025

Malin Hedlund
Sakkunnig

Revisionskontoret
Region Västerbotten

Ingrid Lindberg
Certifierad kommunal revisor

Revisionskontoret
Region Västerbotten