

### Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden

Landstingets revisorer har den 30 mars 2017 överlämnat missivet och rapporten "Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden", rapport nr 03/2016.

Revisorernas bedömning är att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2016 i förhållande till fullmäktiges mål och uppdrag, främst vad gäller den ekonomiska avvikelserna från budget med 227 mkr. Även när det gällde mål för tillgänglighet och personal var måluppfyllelsen svag. Inom några områden anser revisionen att nämndens analyser i årsrapporten var för översiktliga. Revisionen saknar framför allt en analys av hur det kommer sig att nämndens verksamheter under flera år redovisat stora avvikelser i förhållande till budget.

Några positiva iakttagelser som lyfts i rapporten är att nämnden på olika sätt var aktiv under 2016 för att utveckla sin styrning, bland annat genom att bättre följa upp verksamheten med hjälp av mätbara mål samt att man vid flera tillfällen agerade i syfte att minska kostnadsutvecklingen hos verksamheterna.

Negativt är enligt revisorerna att nämndens åtgärder inte var tillräckliga för att lösa flera av de brister som identifierats tidigare år samt att nämnden hade fortsatt svårt att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Landstingets revisorer rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- Fortsätt arbetet med att säkerställa att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd
- Säkerställ att det blir tydligt mellan landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören om vem som ska besluta i frågor som handlar om sjukhusvård.
- Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde införs ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- För det mera långsiktiga arbetet med att minska kostnadsutvecklingen bör nämnden ställa krav på underlag med bedömda effekter. För åtgärder som löper över flera år bör nämnden begära delrapporteringar.
- Utveckla arbetet med den interna kontrollen.
- Utveckla ett tydligare signalsystem för bedömningar av måluppfyllelsen i delårsrapporter. Bedömningen med gul markering, "En bit kvar till målvärdet men arbete pågår i positiv riktning" är svår att förstå.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av revisionens granskningsrapport och kommer även att träffa landstingets revisorer och revisionsdirektör i juni för dialog angående bl.a. årsgranskningen och delårsrapporten 2017. Nämnden yttrar sig nedan över rapportens rekommendationer.



2017-05-02

**Fortsätt arbetet med att säkerställa att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd. Säkerställ att det blir tydligt mellan landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören om vem som ska besluta i frågor som handlar om sjukhusvård.**

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar den positiva syn som revisorerna ger uttryck för vad gäller förstärkning av tjänstemannastödet och uppbyggnad av en egen stab kring nämndens ansvarsområde.

Enligt landstingsdirektörens beslut (VLL 2102:1-2015) är hälso- och sjukvårdsdirektören linjeför chef för verksamhetsområdet sjukhusvård. Hälso- och sjukvårdsdirektören är högsta ansvariga tjänsteman inför hälso- och sjukvårdsnämnden.

Ansvarsfördelningen för hälso- och sjukvårdsnämnden regleras i reglemente, delegations- och vidaredelegationsordning. Dessa är levande dokument och revideras så snart nämnden eller verksamheten identifierat ett behov. Hälso- och sjukvårdsnämnden är medveten om att i några fall har sjukvårdsfrågor med anknytning till sjukhusvård diskuterats och sedermera också beslutats av landstingsdirektören. Under hösten 2016 har denna arbetsfördelning rättats till.

Delegationsordningen reviderades senast vid sammanträde den 8 december 2016. Vidaredelegationsordning fastställdes av hälso- och sjukvårdsdirektören 2016-05-18, har nyligen reviderats och anmäls nu till nämnden i maj 2017. Både delegationsordningen och vidaredelegationsordningen finns numera inlagd i ledningssystemet.

**Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde införs ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).**

Landstingsstyrelsen har, i och med sitt övergripande ansvar, uppdrag att tillse att verksamheter bedrivs i enlighet med bl.a. gällande lagstiftning. LTS är också beslutsinstans för beslut rörande införande av ledningssystemet i de fall när beslut inte fattats av landstingsdirektören.

Idag innefattar VLL:s ledningssystem styrande och vägledande dokument. Innehållet kommer på sikt även bestå av processkartor och redovisande dokument. Inom sjukhusvården pågår arbete med att införliva samtliga övergripande ledningsdokument för sjukhusvården och tandvården. Nu när den förenklade övergripande strukturen är fastlagd kommer arbetet att snabbas på. Arbetet räknas i huvudsak vara färdigställt i juni. Många basenheter håller också på med färdigställande och revidering av sina ledningsdokument.

**Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendebereidning.**

Hälso- och sjukvårdsnämnden delar revisionens syn att ärendebereidningsprocessen behöver utvecklas. Det är viktigt att det finns ett tydligt system på tjänstemannanivå som säkerställer att sakinnehåll i ärenden till nämnderna är tillräckligt beredda och kontrollerade inför den politiska behandlingen. Under våren 2015 fastställde nämnderna egna rutiner för ärendebereidningen, i vilken ansvars- och rollfördelningen inom ärendebereidningsprocessen beskrevs. Rutinerna har nu setts över och ett gemensamt dokument har beslutats under våren 2017 för alla nämnder och styrelsen. Ett antal förtydliganden har gjorts kring roller och ansvarsfördelning.



2017-05-02

Vidare kommer också internkontrollplanens aktiviteter vad gäller ärendebere-  
ning att utvecklas framöver med anledning av synpunkter i revisionsgranskning-  
en.

**För det mera långsiktiga arbetet med att minska kostnadsutvecklingen bör  
nämnden ställa krav på underlag med bedömda effekter. För åtgärder som  
löper över flera år bör nämnden begära delrapporteringar.**

Hälso- och sjukvårdsnämnden instämmer i revisorernas kommentarer och  
rekommendationer. Arbetet med att förbättra underlag, uppföljning och analyser  
pågår ständigt och nämnden bedömer att detta arbete successivt stärkts under  
2016, men allt kan bli bättre. Det är en självklarhet att underlag finns både på  
basenhetsnivå och inom hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med att  
effekter för kostnadsreduceringar beskrivs och ingår i budgetarbetet. Nämnden  
kommer fortsättningsvis arbeta med att förbättra underlag, uppföljningar och  
analyser i kommande rapporter.

#### **Utveckla arbetet med den interna kontrollen.**

Arbetet med intern kontroll karakteriseras av en ständigt pågående utveckling där  
hälso- och sjukvårdsnämnden strävar efter att förbättra kontrollernas kvalitet och  
relevans bl.a. utifrån egna iakttagelser och synpunkter i revisionsrapporterna.  
Nämndens internkontrollsystem har under 2016 utvecklats. Den samlade analy-  
sen av internkontrollarbetet 2016 rapporterades på hälso- och sjukvårdsnäm-  
dens april-möte. Resultatet av kontrollerna har varit övervägande positivt men  
brister framkommer i risk kring avbrottsplaner och risk kopplat till rekrytering.  
Inom båda dessa områden pågår ett utvecklingsarbete i verksamheterna för att  
nå bättre resultat.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser dock flera möjliga åtgärder för att stärka  
kvaliteten i rapporteringen. I uppföljningsprocessen ska det tydligt framgå vem  
som har ansvar att följa upp och rapportera respektive kontroll. Det förutsätter att  
detta tydliggörs i rutinerna och att kontrollansvariga får tillräcklig utbildning och  
information. Ett arbete med detta har inletts.

#### **Följsamhet till regler och rutiner**

Beslut har fattats av hälso- och sjukvårdsdirektören om en framtagen checklista  
för verksamhetschefer. Denna ska användas som ett hjälpmedel/stöd för att  
säkerställa att obligatoriska kontrollaktiviteter genomförs. Checklistan listar  
kontroller/åtgärder på månads- och årsbasis framtaget utifrån de basenhetsvisa  
granskningar som revisionen gjort de senaste åren och där påpekanden om  
förbättringar har beskrivits.



2017-05-02

Utveckla ett tydligare signalsystem för bedömningar av måluppfyllelsen i delårsrapporter. Bedömningen med gul markering, "En bit kvar till målvärdet men arbete pågår i positiv riktning" är svår att förstå.

Följande förtydligande i signalsystemet vad gäller måluppfyllelse kommer att användas i kommande delårs- och årsrapport:

Grön = Prognosen är att målet kommer att uppfyllas (100 %)

Gul = Prognosen är att målet kommer att uppfyllas delvis (90-99 %)

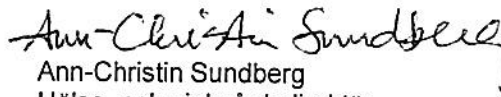
Röd = Prognosen är att det kommer att vara större avvikelser från målet (<90 %)

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING

Hälso- och sjukvårdsnämnden



Karin Lundström  
Ordförande



Ann-Christin Sundberg  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

