

Revisorerna i
Norrlandstingens
regionförbund

2019-04-02

Fullmäktige i

Region Norrbotten
Region Västernorrland
Region Jämtland Härjedalen
Region Västerbotten

Kopia till Norrlandstingens
regionförbund

Revisionsberättelse för år 2018

Vi, av fullmäktige utsedda revisorer, har granskat den verksamhet som direktionen i Norrlandstingens regionförbund (organisationsnummer 222000-1651) bedrivit under år 2018.

Direktionen har ansvar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut, riktlinjer och de lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. De ansvarar också för att det finns en tillräcklig intern kontroll. Revisorerna har till uppgift att granska verksamhet, intern kontroll och räkenskaper och pröva om direktionen bedrivit verksamheten enligt de uppdrag, mål, lagar och föreskrifter som gäller för verksamheten. Granskningen är genomförd enligt kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet, förbundsordningen och revisionsreglementen. Granskningen har genomförts med den inriktning och omfattning som behövs för att ge rimlig grund för bedömning och ansvarsprövning.

Vi bedömer att direktionen genomfört verksamheten i enlighet med förbundsordningen och de uppdrag, mål och aktiviteter som direktionen har beslutat om för år 2018.

- **Vi bedömer** sammantaget att direktionen i Norrlandstingens regionförbund har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.
- **Vi bedömer** att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.
- **Vi bedömer** att direktionens interna kontroll har varit tillräcklig.
- **Vi bedömer** sammantaget att resultatet enligt årsredovisningen är förenligt med de finansiella mål och de verksamhetsmål och uppdrag som direktionen ställt upp.

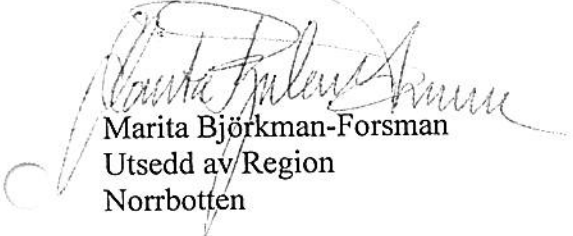
Vi tillstyrker att respektive fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för direktionen samt de enskilda ledamöterna i densamma.

Vi tillstyrker att respektive fullmäktige godkänner direktionens årsredovisning för år 2018.



Vi åberopar bifogade rapporter

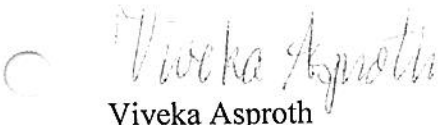
Den 2 april 2019



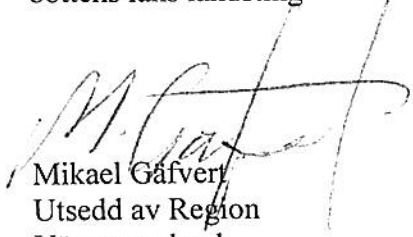
Marita Björkman-Forsman
Utsedd av Region
Norrbotten



Christer Fessé
Utsedd av Väster-
bottens läns landsting



Viveka Asproth
Utsedd av Region
Jämtland Härjedalen



Mikael Gafvert
Utsedd av Region
Västernorrland

Bilagor:

- Grundläggande granskning för år 2018
- Granskning avseende räkenskapsåret 2018
- Granskning av delårsrapport 2018-08-31 – Finansiell del
- Granskning av redovisad måluppfyllelse i delårsrapport 2018-08-31



**Norrlandstingens
REGIONFÖRBUND**

Revisorerna i Norrlandstingens regionförbund

Grundläggande granskning år 2018

Richard Norberg
Revisionsdirektör
Region Västerbotten
April 2019

1. Sammanfattning	3
2. Inledning	4
2.1 Iakttagelser i 2017 års granskning	4
2.2 Yttrande över 2017 års granskning	5
2.3 Revisionsfrågor m.m.	5
2.4 Revisionskriterier	6
2.5 Metod och avgränsning	6
3. Granskningens resultat	7
3.1 Granskning av verksamhetsplan och budget.....	7
3.2 Granskning av den löpande kontrollen	13
3.3 Styrning och kontroll över RCC Norr år 2018.....	15
3.4 Ny sjukvårdsregional struktur.....	18
3.5 Arbetet med en ny målbild för förbundet	19
3.6 Rekryteringen av ny förbundsdirektör	20
3.7 Granskning av delårsrapport	20
3.8 Granskning av årsredovisning.....	21
4. Uppföljning av tidigare iakttagelser	22
5. Svar på revisionsfrågor	23
5.1 Rekommendationer	24

1. Sammanfattning

Granskningen är inriktad mot om verksamheten år 2018 var genomförd i enlighet med förbundsordningen och de uppdrag, mål och aktiviteter som direktionen beslutat om. Granskningen är också inriktad mot direktionens styrning och kontroll.

Vi bedömer sammantaget att verksamheten genomfördes i enlighet med förbundsordningen och de uppdrag, mål och aktiviteter som direktionen beslutade om i sin verksamhetsplan för året. Några av aktiviteterna i verksamhetsplanen för år 2018 var inte tillräckligt avgränsade. För dessa är det svårt att värdera om resultaten var tillräckliga.

Vi bedömer att direktionen för år 2018 i allt väsentligt hade en tillräcklig styrning och kontroll. Vid sina sammanträden fick direktionen rapporter om arbetsläge m.m. I årsredovisningen följde direktionen upp uppdrag, mål och aktiviteter som var beslutade i verksamhetsplanen.

Vi bedömer att uppbyggnaden av den regionala kunskapsstyrningen i norra sjukvårdsregionen kan få stor inverkan på förbundets verksamhet. Det är angeläget att direktionen är aktiv i sin kontroll av att insatser från förbundet hålls inom de ramar som medlemmarna har beslutat om i förbundsordningen. Det är också angeläget att säkerställa att förbundet har nödvändiga resurser och förmåga att genomföra de uppdrag som gäller enligt förbundsordningen.

Med anledning av vår granskning lämnar vi följande rekommendation till direktionen:

- Fortsätt arbetet med att utveckla styrningen i verksamhetsplanen och uppföljningen i årsredovisningen. Se till att alla aktiviteter i verksamhetsplanen är avgränsade och mätbara. Utveckla uppföljningen i årsredovisningen av aktiviteterna.
- Besluta om en internkontrollplan.
- Besluta om ny arbetsordning och delegationsordning.

2. Inledning

Medlemmar i Norrlandstingens regionförbund (NRF) är regionerna Jämtland Härjedalen, Västernorrland och Norrbotten och Västerbotten. I december 2018 bytte förbundet namn till Norra sjukvårdsregionförbundet. Mot bakgrund av att denna granskning avser år 2018 använder vi i denna rapport det tidigare namnet på förbundet.

Förbundsordningen anger att NRF ska vara ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter. Medlemmarna har gett regionförbundet befogenhet att avtala om riks- och region-sjukvård.

Enligt förbundsordningen har NRF verksamhetsansvar för Regionalt cancercentrum norr (RCC Norr). Medlemmarna har gett befogenhet till förbundet att ingå avtal rörande RCC Norrs verksamhet.

Norrlandstingens regionförbund är organiserat som ett kommunalförbund med direktion. Det innebär att direktionen har ansvaret för den verksamhet som medlemmarna överlätit till förbundet.

Förbundets revisorer ska årligen granska om förbundsdirektionen skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Uppdraget innebär också att revisorerna ska granska om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

2.1 Iakttagelser i 2017 års granskning

Den grundläggande granskningen som genomfördes för år 2017 visade att verksamheten i allt väsentligt var genomförd i enlighet med förbundsordningen och de uppdrag, mål och aktiviteter som direktionen beslutat om i sin verksamhetsplan för året. Några av aktiviteterna i verksamhetsplanen var dock inte tillräckligt avgränsade och därför svåra att följa upp.

Revisorerna bedömde att direktionen för år 2017 i allt väsentligt hade en tillräcklig styrning och kontroll över lämnade uppdrag. Vid sina sammanträden fick direktionen rapporter om arbetsläge m.m. I årsredovisningen följde direktionen upp uppdrag, mål och aktiviteter som var beslutade i verksamhetsplanen.

Revisorerna bedömde att uppbyggnaden av den regionala kunskapsstyrningen i norra sjukvårdsregionen kunde få stor inverkan på förbundets verksamhet. Det var enligt revisorerna angeläget att direktionen var aktiv i sin kontroll av att insatser från förbundet hölls inom de ramar som medlemmarna hade beslutat om i förbundsordningen. Det var också angeläget att säkerställa att förbundet hade nödvändiga resurser och förmåga att genomföra de uppdrag som gällde enligt förbundsordningen.

Med anledning av granskningen lämnade revisorerna följande rekommendation till direktionen:

- Säkerställ att direktionens budget uppfyller kraven i kommunallagen. En förutsättning för att få underbudgetera är att det finns synnerliga skäl eller att det finns möjlighet till att nyttja resultatutjämningsfond.
- Se till att 2017 års underskott blir hanterat i enlighet med kommunallagen.
- Fortsätt arbetet med att utveckla styrningen i verksamhetsplanen och uppföljningen i årsredovisningen. Se till att alla aktiviteter i verksamhetsplanen är avgränsade och mätbara. Utveckla uppföljningen i årsredovisningen av aktiviteterna.
- Besluta om en internkontrollplan.

2.2 Yttrande över 2017 års granskning

I ett yttrande den 2 maj 2018 (Dnr 67/18) uppgav direktionen att förbundets budget skulle uppfylla kommunallagens krav. Av yttrandet framgick att direktionen hade gett förbundsdirektören i uppdrag att utreda hur eventuella underskott och eget kapital fortsättningsvis skulle hanteras. Förbundsdirektören hade också fått i uppdrag att utforma en mer detaljerad budget.

När det gällde målstyrning uppgav direktionen i yttrandet att förbundets kansli under år 2017 hade haft en dialog med revisionen om förbundets målstyrning. Direktionen informerade i yttrandet om att förbundet skulle fortsätta arbetet med att utveckla målstyrningen i syfte att se till att aktiviteter blev mer avgränsade och att uppföljningen utvecklades. Av yttrandet framgick också att direktionen hade gett i uppdrag till förbundsdirektören att påbörja arbete med att ta fram en internkontrollplan.

2.3 Revisionsfrågor m.m.

Denna grundläggande granskning är översiktlig. Syftet med granskningen är att ge underlag till revisorerna för deras ansvarsprövning av direktionen.

Den första revisionsfrågan som granskningen ska besvara är om verksamheten är genomförd i enlighet med förbundsordningen och om direktionens uppfyllelse av mål, riktlinjer beslut m.m. är tillräcklig.

Den andra revisionsfrågan är om direktionen har haft en tillräcklig styrning och kontroll över verksamheten inom sitt ansvarsområde. För denna del har vi formulerat följande underliggande revisionsfrågor:

- Är direktionens redovisning av måluppfyllelse, uppfyllelse av uppdrag m.m. tillräckligt utvecklad?
- Har direktionen metoder och system som säkerställer att beslut blir genomförda och regler efterlevs?

- Har direktionen agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?

Med utgångspunkt av en riskanalys har revisorerna i sin revisionsplan för år 2018 beslutat att den grundläggande granskningen särskilt ska följa:

- Att direktionen har tillräcklig kontroll över arbetet med att bygga upp en regional plattform i norra sjukvårdsregionen för kunskapsstyrning. Att direktionen med anledning av detta arbete säkerställer att förbundets verksamhet hålls inom de uppdrag och befogenheter som förbundets medlemmar beslutat om i förbundsordningen. Direktionen ska också säkerställa och att förbundets kansli m.fl. har en tillräcklig förmåga att genomföra förbundets ordinarie verksamhet och de uppdrag som läggs på förbundet med anledning av uppbyggnaden av kunskapsstyrningen.
- Att direktionen avtalar om riks- och regionvård.
- Att direktionen har en tillräcklig styrning och kontroll över RCC Norr.
- Att direktionen beslutat om en budget som uppfyller kommunallagens krav.
- Att direktionen har tillräcklig kontroll över arbetet med att rekrytera en ny förbundsdirektör.

2.4 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Vi har främst utgått från nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen.
- Lagen om kommunal redovisning.
- Förbundsordningen.

2.5 Metod och avgränsning

Granskningen är i första hand genomförd med hjälp av dokumentationsstudier av protokoll och styrande dokument (verksamhetsplan, delårsrapport och årsrapport). Avstämningar har gjorts med förbundsdirektören och förbundsekonom. Därutöver har vi genomfört ett seminarium den 18 september 2018 med revisorerna och företrädare för förbundet. Vid seminariet fick revisorerna bland annat information om förbundets delaktighet i arbetet med att utveckla en regional struktur för kunskapsstyrning.

Denna granskning omfattar inte granskning av bokslut eller kontroll av följsamhet till ekonomiadministrativa rutiner. Dessa områden granskas separat av EY på uppdrag av förbundets revisorer. Resultaten från EY:s granskning redovisas i separat rapport.

Granskningen är kvalitetssäkrad genom att förbundsdirektör och förbundsekonom har fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast. Sakkunniga på revisionskontoren i regionerna Västernorrland och Jämtland Härjedalen samt sakkunnig på PwC för revisor från Region Norrbotten har också getts möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast.

3. Granskningens resultat

3.1 Granskning av verksamhetsplan och budget

3.1 Direktionens verksamhetsplan

Direktionen beslutade den 8 december 2017 om sin verksamhetsplan för åren 2018 - 2020. Verksamhetsplanen inleds med en översiktlig beskrivning av förbundets huvuduppgifter indelat i områden för *Regionsjukvård, Kompetensförsörjning/Utbildning och forskning, Folkhälsa, Regionalt cancercentrum Norr* och *Övrigt*.

I verksamhetsplanen beslutade direktionen om ett verksamhetsmål och ett antal prioriterade aktiviteter. Direktionens verksamhetsmål var att 100 procent av de prioriterade aktiviteterna skulle genomföras. Nedan finns en tabell med uppgift om dels prioriterade utvecklingsaktiviteter (aktivitet 1-6), dels om årligen prioriterade aktiviteter (aktivitet 7a-7f). Sammanlagt rör det sig om 12 aktiviteter för år 2018.

Prioriterade utvecklingsaktiviteter under år 2018 – 2020

Aktiviteter 1 - 6

Område	Aktiviteter
Årligen avtala om regionsjukvård vid NUS och övrig riks- och regionsjukvård	<u>Aktivitet 1</u> Under år 2018 upprätta nytt regionavtal för år 2019. Under år 2018 påbörja arbetet med att från år 2019 utforma nya avtal med Karolinska och Akademiska universitetssjukhuset. <i>Tabellen fortsätter på nästa sida</i>

Område	Aktiviteter
Samordna arbetet med utvecklingen av den sjukvårdsregionala delen av det nationella systemet för kunskapsstyrning enligt överenskommelsen mellan landets regioner och landsting.	<u>Aktivitet 2</u> I takt med uppbyggnaden av den nationella kunskapsstyrningen skapa en motsvarande struktur i norra sjukvårdsregionen med bland annat sjukvårdsregionala programområden. Arbetet ska löpande redovisas för förbundsdirektionen.
Se över chefssamrådets roll och arbete.	<u>Aktivitet 3</u> Utreda vilka roller, uppdrag och sammansättningar chefssamråd ska ha i den kommande sjukvårdsregionala strukturen för kunskapsstyrning. Inom området där sjukvårdsregionala programområden etablerats ska uppdrag till motsvarande chefssamråd revideras.
Genom det folkhälsopolitiska programmet ska förbundsdirektionen få en tydligare roll som plattform för samordning av folkhälsoarbetet att folkhälsoarbetet får ett tydligare innehåll. Under 2018 ska förbundsdirektionen få en uppföljning av folkhälsoarbetet.	<u>Aktivitet 4</u> En uppföljning ska presenteras senast i december 2018.
Regionförbundet ska bidra till en förbättrad och ökad samverkan inom hälso- och sjukvård. Detta arbete bedrivs bland annat i projektform av olika huvudmän vilket ställer krav på systematik, tydlighet och effektivitet.	<u>Aktivitet 5</u> Samtliga projekt som påbörjas ska följa förbundets projektanvisningar.
Former för det fortsatta samarbetet på sjukvårdsregional nivå.	<u>Aktivitet 6</u> Diskussion om former och omfattning på det sjukvårdsregionala samarbetet ska diskuteras på direktionens samtliga sammanträden år 2018.

Årligen prioriterade aktiviteter. Aktiviteter 7a – 7f

Område	Aktiviteter
I maj varje år följa upp avtal med samtliga universitetssjukhus	<u>Aktivitet 7a</u> Redovisa uppföljning av volymer och kostnader för samtliga universitetssjukhus
Utveckla RCC Norr enligt angivna kriterier	<u>Aktivitet 7b</u> Verksamhetsplanen för RCC Norr ska innehålla mål och mått för RCC Norr.
Utveckla stöd till chefssamråden och uppföljning till chefssamråden i enlighet med framtagna riktlinjer.	<u>Aktivitet 7c</u> Chefssamråden ska årligen lämna en redovisning över det arbete som de genomfört under året.
Genom regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden tillvarata regionens intressen för riks-sjukvård.	<u>Aktivitet 7d</u> Regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden ska lämna muntliga rapporter till direktionen om arbetet i nämnden. Protokoll från rikssjukvårdsnämnden ska bifogas till direktionens protokoll.
Genom regionens företrädare i det nationella screeningrådet tillvarata regionens intressen för nationell screening.	<u>Aktivitet 7e</u> Regionens företrädare i screeningsrådet ska lämna muntliga rapporter till direktionen om det finns ny information. Relevant dokumentation från screeningsrådet ska bifogas till direktionens protokoll.
Genom regionens företrädare i den nationella huvudmannagruppen tillvarata regionens intressen.	<u>Aktivitet 7f</u> Regionens företrädare i den nationella huvudmannagruppen ska lämna muntliga rapporter om det finns ny information. Relevant dokumentation från huvudmannagruppen ska bifogas till direktionens protokoll.

3.2 Vår kommentar om verksamhetsmålen

Direktionen beslutade om ett mätbart verksamhetsmål och aktiviteter som skulle genomföras för att uppnå målet. Vi bedömer att verksamhetsplanen kan bli ett bättre styrverktyg genom att direktionen arbetar vidare med att omformulera, avgränsa eller specificera vissa av aktiviteterna.

3.3 Direktionens budget för år 2018

Enligt kommunallagen ska direktionen besluta om en treårig ekonomisk plan. Planen ska enligt kommunallagen också innehålla finansiella mål för god ekonomisk hushållning för planeringsperioden. Den verksamhetsplan med budget som direktionen beslutade om den 8 december 2017 för perioden 2018 – 2020 innehöll en ekonomisk plan för den kommande treårsperioden. Av verksamhetsplanen framgår att direktionens finansiella mål gäller för hela treårsperioden. I budgeten ingick budgeterade intäkterna och kostnaderna för RCC Norr, Visare Norr, projekt m.m.

I 2017 års grundläggande granskning uppmärksammade revisorerna att direktionen hade beslutat om en budget där kostnader översteg intäkter med 300 000 kronor. Enligt kommunallagen kan undantag från balanskravet endast göras om:

- Det finns synnerliga skäl.
- Medel från en resultatutjämningsfond kan tas i anspråk.

Revisorerna konstaterade att direktionen i samband med budgeteringen inte hade åberopat några synnerliga skäl för att budgetera underskott. Inte heller hade direktionen fastställt något regelverk för en resultatutjämningsfond.

För år 2017 redovisade förbundet ett underskott med 33 000 kronor. I förhållande till den underfinansierade budgeten var överskottet 267 000 kronor. I 2017 års granskning konstaterade revisorerna att kommunallagen ställde krav på att underskottet på 33 000 kronor återställdes inom en treårsperiod och att direktionen antog en åtgärdsplan om inte synnerliga skäl kunde åberopas. Med anledning av sina iakttagelser lämnade revisorerna följande rekommendationer:

- Säkerställ att direktionens budget uppfyller kraven i kommunallagen. En förutsättning för att få underbudgetera är att det finns synnerliga skäl eller att det finns möjlighet till att nyttja resultatutjämningsfond.
- Se till att 2017 års underskott blir hanterat i enlighet med kommunallagen.

I verksamhetsplanen och budgeten för år 2018 kan man läsa att ökat samverkansarbete inom framför allt området för kunskapsstyrning hade medfört ett ökat behov av temporära utredningar och projekt. Direktionen uppgav att det fanns synnerliga skäl som motiverade att dessa enstaka utredningar, uppdrag eller projekt finansierades med hjälp av eget kapital. I verksamhetsplanen uppgav direktionen att temporära utredningsarbeten och projekt för ca 300 000 kronor per år skulle finansieras med hjälp av det egna kapitalet. För år 2018 budgeterade direktionen att 311 000 kronor ur det egna kapitalet skulle användas för att finansiera sådana tempo-

rära utredningar eller projekt. Nedan återges direktionens budget för år 2018.

Budget för perioden 2018 – 2020, miljoner kronor

	År 2018	År 2019	År 2020
Intäkter	29 110	29 808	30 941
Personalkostnader	-3 193	-3 269	-3 389
Köpt verksamhet	-29 110	-29 808	-30 941
Övriga kostnader	-2 317	-2 372	-2 463
Bidrag från medlemmar	5 199	5 323	5 526
Nyttjande av eget kapital	0,311	0,318	0,326
Budgeterat resultat	0	0	0
Eget kapital	1 644	1 326	1 000

Källa: Förbundsdirektionens verksamhetsplan och budget för åren 2018 - 2020

Av tabellen framgår att direktionen för perioden planerade att minska det egna kapitalet från 1 644 000 kronor år 2018 till 1 miljon kronor år 2020.

I sitt yttrande över 2017 års granskning uppgav direktionen att den skulle se till att kommande budgetar skulle uppfylla kommunallagens krav (NRF Dnr 067/18). Direktionen gav i uppdrag till förbundsdirektören att utreda hur eventuella underskott och eget kapital fortsättningsvis skulle hanteras.

Den 5 december 2018, 99§, rapporterade förbundsdirektören uppdraget till direktionen. Förbundsdirektören redovisade att förbundets kansli hade fått vägledning från Rådet för kommunal redovisning (RkR). En representant för rådet rekommenderade förbundet att åberopa synnerliga skäl med hänvisning till förbundets goda finansiella ställning. I den utredning som förbundets kansli hade tagit fram fanns en sammanfattande redogörelse om vad förarbetena (prop. 2003/2004:105) uppgav var synnerliga skäl:

- Större omstruktureringskostnader i syfte att uppnå god ekonomisk hushållning. Det avser kostnader som inte är ordinarie verksamhet.
- Kommuner och landsting med stark finansiell ställning. Om en finansiell analys visar att det finns ett eget kapital med realiserbara tillgångar av en omfattning som överstiger rimliga krav på finansiell handlingsberedskap, ska en minskning av kapitalet kunna göras på ett planerat sätt. Det är då möjligt att anta finansiella mål som anger att det egna kapitalet får minska. För att en minskning av kapitalet ska inte

ska bryta mot kravet på god ekonomisk hushållning ska det finnas kapital som täcker hela pensionsåtagandet. Därutöver ska det finnas en buffert med realiserbara tillgångar som kan användas för delfinansiering av framtida investeringar. När dessa delar är täckta ska de egna förutsättningarna definieras utifrån skuldsättning samt övrig risk som påverkar på penningflödet. En eventuell minskning av det egna kapitalet, med de förutsättningar som anges ovan, kan göras via de finansiella mål som ska upprättas i budgeten. Det innebär att man kan budgetera med underskott i resultaträkningen och med minskning av det egna kapitalet. Ett underskott som uppkommer i bokslutet, som inte är budgeterat eller inte ligger i linje med antagna finansiella mål, kan enligt propositionen inte betraktas som ett synnerligt skäl med hänvisning till stark finansiell ställning.

Med anledning av utredningen föreslog förbundsdirektören att direktionen skulle besluta om reviderade mål och riktlinjer för förbundets hantering av det egna kapitalet. I enlighet med förbundsdirektörens förslag beslutade direktionen den 5 december 2018, 99§, om följande riktlinjer:

”Enligt KL 11 kap 5 § kan ett undantag göras från balanskravet om det finns synnerliga skäl. Ett av dessa synnerliga skäl är en stark finansiell ställning, det medger en budgetering som tillåter att det egna kapitalet minskar. Om NRF enligt finansiell analys förväntas uppnå de finansiella målen som avser investeringar, likviditet och eget kapital, bedöms NRF ha en stark finansiell ställning. Det innebär att det finns eget kapital av en omfattning som överstiger rimliga krav på finansiell handlingsberedskap.

I de fall NRF bedöms ha en stark finansiell ställning och har medel som överstiger 1 000 000 kr från tidigare verksamhetsår, kan de överföras till en kommande periods budget när det finns synnerliga skäl som angivits i Verksamhetsplanen. Med synnerliga skäl menas i ett sådant fall tillfälliga kostnader som är relaterade till finansiering av enstaka utredningar, uppdrag eller projekt. I avsnittet Ekonomiska ramar beskrivs i ett sådant fall budgeterat belopp samt vad det avses att användas till under den kommande perioden.

Finansiella riktlinjer för kunskapsstyrning

Medlen som avser kunskapsstyrning hanteras separat, skilt från NRFs finansiella medel. Eventuella över- eller underskott regleras gentemot medlemmarna. Ett överskott balanseras till kommande år. Ett underskott täcks genom att medlemmarna tillskjuter mer medel.

Finansiella riktlinjer för forskningsanslaget Visare Norr

Om det finns ett överskott från Visare Norrs forskningsmedel efter avslutat verksamhetsår, kan FoUU-rådet, med ett särskilt beslut, betala ut beloppet som forskningsmedel det påföljande verksamhetsåret.”

3.4 Vår kommentar om budgeten

Det är positivt att direktionen beslutade om en budget med en treårig ekonomisk plan inklusive finansiella mål för hela perioden. Det är också positivt att budgeten inkluderade budgeterade intäkter och kostnader för RCC Norr, Visare Norr m.fl.

I 2017 års granskning rekommenderade vi att direktionen skulle bli tydligare med att ange under vilka förutsättningar eget kapital kunde användas. Vi noterar att direktionen i sin budget för år 2018 tydligt angav att den skulle nyttja eget kapital för finansiering av temporär verksamhet. Direktionen angav att ökat samverkansarbete inom området för kunskapsstyrning medförde ökat behov av utredningar och projektverksamhet och att det fanns synnerliga skäl som motiverade att dessa insatser finansierades med hjälp av det egna kapitalet. Av direktionens budget framgick också att det egna kapitalet översteg 1 miljon kronor vilket var ett av direktionens finansiella mål.

Det är bra att direktionen gav i uppdrag till förbundsdirektören att utreda hur underskott och eget kapital fortsättningsvis skulle hanteras av förbundet. Vi är positiva till att direktionen i december 2018 beslutade om reviderade riktlinjer hanteringen av det egna kapitalet.

3.2 Granskning av den löpande kontrollen

Under år 2018 hade förbundsdirektionen 4 protokollförda sammanträden. Av tabellen nedan framgår att direktionen för år 2018 beslutat om väsentliga styrdokument.

Styrdokument	Beslut	Vår kommentar
Regionavtal år 2018	Ja	2017-12-08, §100 2018-05-16, §35 (justering av text) 2018-05-16, §36 (justering av prislista i regionavtalet)
Regional utvecklingsplan för cancervården 2016 - 2018	Ja	2016-06-01, §47
Kompetensförsörjningsplan för cancervården 2014 - 2018	Ja	2014-12-02, §67
Regional plan för nivåstrukturering av cancervården 2016 - 2018	Ja	2016-09-21, §72
Verksamhetsplan och budget år 2018	Ja	2017-12-08, §99 <i>Tabellen fortsätter på nästa sida</i>

Styrdokument	Beslut	Vår kommentar
Verksamhetsplan och budget för RCC Norr år 2018	Ja	2017-12-08, §98
Rutin för uppsikt	Ja	2018-09-19, §69 (avser nationella uppdrag)
Arbetsordning	Ja	2015-05-19, §43 I arbetsordningen hänvisar dock direktionen till paragrafer i den gamla kommunallagen.
Förteckning över direktionens utskott, beredningar och samarbetsgrupper	Ja	Organisationsskiss finns i årsredovisningen. Direktionen beslutade 2028-03-22, 16§, att avskaffa den politiska referensgruppen för forskning. Dessa hanteras politiskt fortsättningsvis av direktionen.
Delegationsordning	Ja	2017-12-08, §104 I delegationsordningen hänvisar dock direktionen till paragrafer i den gamla kommunallagen.
Attestordning	Ja	2017-12-08, §104 2018-09-19, §76 (revidering)
Dokumenthanteringsplan	Ja	2016-06-01, §54
Delårsrapport 2017	Ja	2018-09-19, 66§
Årsredovisning år 2017	Ja	2018-03-28, §5

En genomgång av protokollen visar att dessa var informativa och välskrivna. I protokollen finns det ärendetexter och hänvisningar till diariesfödda underlag. Av protokollen framgår tydligt vilka beslut som direktionen tog vid sina sammanträden. Genomgången av protokollen visar att direktionen vid sina sammanträden under året fick rapporter med resultat och sammanställningar av arbetsläge m.m. för de olika uppdragen och aktiviteterna. Vid sina sammanträden fick direktionen även sammanställningar över vilka uppdrag som direktionen hade lämnat till förbundsdirektören och när dessa uppdrag var återrapporterade.

Vår kommentar

Vi bedömer att direktionen för år 2018 beslutade om väsentliga styrdokument och hade en tillräcklig löpande kontroll över de mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om. Det är god ordning på protokoll och tillhörande bilagor. Mot bakgrund av att

förbundet vuxit i omfattning och förväntas växa ytterligare rekommenderar vi att styrelsen beslutar om en internkontrollplan i syfte att kontrollera följsamhet till regler och rutiner. Vi rekommenderar också att direktionen beslutar om ny arbetsordning och delegationsordning.

3.3 Styrning och kontroll över RCC Norr år 2018

Bakgrund

För att stärka cancervården i Sverige har Socialdepartementet tagit initiativ till att bilda 6 regionala cancercentrum (RCC). Socialdepartementet har fastslagit vilka utgångspunkter som gäller för dessa cancercentrum och vilka planer som ett RCC måste besluta om. Hösten 2011 beslutade medlemmarna i Norrlandstingens regionförbund om att bilda RCC Norr.

Direktionen har uppdragit till Västerbottens läns landsting att driva verksamheten vid RCC Norr. Uppdraget regleras med ett avtal mellan förbundet och landstinget. Avtalet är senast reviderat i februari 2016 (dnr 033/16). Av avtalet framgår att Västerbottens läns landsting ska driva verksamheten vid RCC Norr inom de ekonomiska ramar och de styrdokument som beslutas av direktionen.

Verksamhetsplan och årsrapport

Den 8 december 2017, §98, beslutade direktionen om verksamhetsplan och budget för år 2018 för RCC Norr. Verksamhetsplanen utgick från de 10 kriterier som Socialdepartementet beslutat skulle utmärka ett RCC. I verksamhetsplanen fanns också en vision för cancervården i den norra sjukvårdsregionen: *Likvärdig och tillgänglig cancervård i hela Norrland med spets och bredd*. I verksamhetsplanen kunde man bland annat läsa att cancervård i glesbygd var ett särskilt profilområde i norra sjukvårdsregionen.

Den 28 mars 2019 beslutade direktionen om en årsrapport 2018 för RCC Norr. För år 2018 omsatte RCC Norr ca 24,2 miljoner kronor. Verksamheten finansierades dels av förbundets medlemmar, baserat på befolkningsunderlag i respektive län, dels med hjälp av statsbidrag.

Vid utgången av år 2018 hade RCC Norr ett 30-tal anställda. Därutöver fanns det drygt 20-talet processledare i RCC Norr:s organisation. De var anställda inom någon av medlemmarnas organisationer men delfinansierades av RCC Norr. På motsvarande sätt delfinansierade RCC Norr också forskningssamordnare, samordnare för kontaktskoterskor och projektledare.

En genomgång av årsrapporten visar att direktionen följde upp de mål, uppdrag och aktiviteter som fanns angivna i verksamhetsplanen. I årsrapporten kan man läsa att verksamheten överlag under året blev genomförd i enlighet med beslutade planer. I rapporten

finns också en ekonomisk redovisning med kommentarer till det ekonomiska resultatet.

Sjukvårdsregional cancerplan

I enlighet med Socialdepartementets anvisningar och förbundsordningen beslutade direktionen i juni 2016 om en regional utvecklingsplan för cancervården för åren 2016 - 2018. Den 8 december 2017, §97 följde direktionen upp utvecklingsplanen för perioden 2016 - 2018. Uppföljningen visade att cancervården generellt utvecklades positivt i regionen. Ett problem som togs upp i uppföljningen var dock att otillräckliga operations- och vårdplatsresurser hade bidragit till längre ledtider i vårdprocesserna.

Den 5 december 2018, §100, godkände direktionen ett förslag till sjukvårdsregional cancerplan för perioden 2019 - 2021. Förslaget till ny plan skickade direktionen till medlemmarna med uppdrag att ta fram handlingsplaner. Den 22 maj 2019 ska direktionen fastställa utvecklingsplanen tillsammans med regionernas handlingsplaner.

Förslaget till sjukvårdsregional cancerplanen för år 2019 - 2021 omfattar innehållsmässigt det som tidigare ingick i de tre separata planerna; regional utvecklingsplan, kompetensförsörjningsplan och nivåstruktureringsplan. När regionala cancercentrum bildades år 2011 ställde Socialstyrelsen krav på att det under en uppbyggnadsfas skulle finnas tre sådana separata planer. Något sådant krav finns inte längre. För att slippa dubbelarbete har styrgruppen för RCC Norr beslutat att samla planeringen i en gemensam plan - den sjukvårdsregionala cancerplanen. Nedan finns uppgifter om hur direktionen hanterade den regionala kompetensförsörjningsplanen och planen för nivåstruktureringsplan.

Regional kompetensförsörjningsplan

I december 2014 beslutade direktionen om en regional kompetensförsörjningsplan för cancervården för perioden 2014 - 2018. I planen fanns det olika förslag för att förbättra kompetensförsörjningssituationen i regionen. I planen fanns det fyra mål för arbetet med kompetensförsörjning inom cancerområdet:

1. Tillräckligt antal utbildningstjänster för specialistläkare.
2. Ökade incitament för utbildning till specialistsjuksköterskor.
3. Ändrade arbetssätt för att optimera nyttjandet av kompetenser.
4. Hög akademisk nivå.

Den 8 december 2017, §97, fick direktionen en rapport om arbetsläge m.m. med koppling till de fyra målen i kompetensförsörjningsplanen. Uppföljningen visade att det pågick olika former av åtgärder. Bland annat genomfördes regionala samverkansprojekt

inom patologi och bild- och funktionsmedicin. Inom flera specialområden var det dock fortsatt brist på personal.

Plan för nivåstrukturering av cancervård

I september 2016 beslutade direktionen om en reviderad regional utvecklingsplan för nivåstrukturering av cancervården för åren 2016 - 2018. Direktionen skickade planen till medlemmarna för beslut om de delar som handlade om landstingens och regionernas interna nivåstrukturering. Enligt uppgifter i den regionala utvecklingsplanen ska den reviderade planen för nivåstrukturering för åren 2016 - 2018 följas upp under år 2019.

Direktionens löpande kontroll av RCC Norr

En genomgång av direktionens protokoll visar att direktionen vid tre tillfällen under år 2018 fick muntlig information om verksamheten vid RCC Norr:

- Den 22 mars 2018. Information om:
 - Överenskommelse mellan staten och SKL – Kortare väntetider i cancervården 2018.
 - Årsrapport RCC Norr.
 - Verksamhetsberättelse RCC Norrs patientråd.
- Den 19 september 2018. Information om:
 - Överenskommelse för väntetidssatsningen år 2018.
 - Screening.
 - Min vårdplan.
 - PET-CT.
 - Ökade kostnader för INCA (är ett informationsnätverk för cancervården).
- Den 5 december 2018. Information i samband med beslut om preliminär regional utvecklingsplan för åren 2019 – 2021 och verksamhetsplan för år 2019.

Vår kommentar

Granskningen visar att direktionen för år 2018 hade beslutade planer för styrningen av RCC Norr. Planerna är strukturerade utifrån RCC Norrs uppdrag i förbundsordningen och Socialdepartementets kriterier. Med hjälp av en årsrapport följde direktionen upp verksamhetsplanen för år 2018. Vid tre tillfällen under år 2018 fick direktionen muntliga dragningar om verksamheten vid RCC Norr. För perioden 2019 – 2021 har direktionen beslutat om en preliminär regional utvecklingsplan. Vi bedömer att direktionen för år 2018 i allt väsentligt hade en tillräcklig styrning och kontroll över RCC Norr.

3.4 Ny sjukvårdsregional struktur

På initiativ av Sveriges kommuner och landsting beslutade år 2017 landsting och regioner att delta i en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Under hösten 2017 utarbetade företrädare för landstingen och regionerna tillsammans med SKL ett förslag till organisationsstruktur och styrmodell. Förslaget var att ett 20-tal programområden (NPO) för olika sjukdomsgrupper skulle bildas. Ansvaret för de olika programområdena skulle fördelas mellan landstingen och regionerna. Förslaget innebar också att sju samverkansgrupper skulle bildas för bland annat kvalitetsregister, patientsäkerhet och läkemedel. SKL rekommenderade landstingen och regionerna att anpassa sina sjukvårdsregionala och lokala kunskapsorganisationer till den nationella struktur som var på väg att byggas upp. Av överenskommelsen som samtliga landsting och regioner ställde sig bakom framgick att respektive sjukvårdsregion skulle tillhandahålla processstöd för 2-3 nationella programområden.

Av direktionens protokoll från år 2017 framgick att det bland förbundets medlemmar fördes en diskussion om att NRF skulle bli plattform för den regionala kunskapsstyrningen som byggdes upp i den norra sjukvårdsregionen. Med anledning av detta gav direktionen den 27 september 2017, §75, i uppdrag till förbundsdirektören att initiera en översyn av förbundsordningen. I direktionens verksamhetsplan för år 2018 kunde man läsa att NRF skulle arbeta med att bygga upp den sjukvårdsregionala delen av kunskapsstyrningen i norra sjukvårdsregionen. I ett första steg skulle den norra sjukvårdsregionen tillhandahålla ordförande och processledare för 2-3 programområden med hjälp av tjänsteköp från förbundets medlemmar. I verksamhetsplanen kunde man läsa att resursbehovet ännu inte var helt klarlagt. Enligt verksamhetsplanen hade förbundets medlemmar uttryckt att de planerade att avsätta medel för ca 2,5 årsarbeten motsvarande maximalt 2 miljoner kronor.

I förbundsdirektörens rapport till direktionens sammanträde den 16 maj 2018, §53, kan man läsa att de flesta nationella programområden (NPO) hade inlett sina arbeten. Enligt rapporten var den norra sjukvårdsregionen värd för områdena endokrinologi och levnadsvanor. Vid sitt sammanträde den 19 september, §84, fick direktionen information om att förbundsdirektören hade rekryterat två processledare för norra sjukvårdsregionens programområden. Enligt informationen fanns det en målsättning att sex regionala programområden (RPO) skulle bildas under hösten 2018. Den 5 december 2018, §98, gav direktionen i uppdrag till förbundsdirektören att upprätta finansieringsförbindelser med förbundets medlemmar om finansieringen år 2018 och 2019 av de två processledarna som hade rekryterats.

En del av den nationella strukturen för kunskapsstyrning som är under utveckling är bildandet av 6 regionala stödcentrum för psykisk ohälsa (RCPH). För detta ändamål undertecknades år 2017 en överenskommelse mellan staten och SKL. Överenskommelsen in-

nebar att den norra sjukvårdsregionen år 2017 tilldelades 6 miljoner kronor. Av överenskommelsen framgår att minst 30 procent av pengarna skulle användas för samverkan med kommunerna. Mot bakgrund av att NRF inte hade befogenhet att teckna något avtal med SKL om uppbyggnaden av RCPH undertecknades avtalet av förbundets medlemmar.

Den 27 september 2017, §74, gav direktionen i uppdrag till förbundsdirektören att initiera ett projekt för att etablera RCPH. I förbundets årsredovisning 2017 kunde man läsa att förbundsdirektören hade tagit fram projektdirektiv för en första etableringsperiod från november 2017 till april 2018. Enligt årsredovisningen hade även en styrgrupp bildats med företrädare för landsting och kommuner och ett avtal hade slutits för tjänsteköp av projektresurser. I maj 2018 fick styrgruppen en rapport som skulle ligga till grund för det fortsatta arbetet med etableringen.

Den 19 september 2018, §84, fick direktionen information om arbetet med att etablera RCHP. För att projektet bättre skulle passa in i det övriga systemet för kunskapsstyrning hade projektet bytt namn till RPO psykisk hälsa. Av rapporteringen till direktionen framkom bland annat att den utredning som var framtagen i maj 2018 hade visat att företrädare för kommunerna var tveksamma till att delta i en samverkan på sjukvårdsregional nivå. Den 5 december 2018, §117, fick direktionen information om att det pågick arbete med att rekrytera en processledare för RPO psykisk hälsa.

Vår kommentar

Vi bedömer att uppbyggnaden av den sjukvårdsregionala kunskapsstyrningen i norra sjukvårdsregionen kan få stor inverkan på förbundets verksamhet. Det är angeläget att direktionen är aktiv i sin kontroll av att insatser från förbundet hålls inom de ramar som medlemmarna beslutat om i förbundsordningen. Det är också angeläget att säkerställa att förbundet har nödvändiga resurser och förmåga att genomföra de uppdrag som gäller enligt förbundsordningen.

3.5 Arbetet med en ny målbild för förbundet

Med anledning av att det i norra sjukvårdsregionen fanns ett behov av utökad samverkan gav direktionen i maj 2017 i uppdrag till förbundsdirektören att redovisa förslag på olika aktiviteter för utökad samverkan. Med anledning av det ökade behovet av samverkan gav direktionen den 27 september 2017, §75, också i uppdrag till förbundsdirektören att initiera en översyn av förbundsordningen.

I december 2017 gav direktionen klartecken till förbundsdirektören att gå vidare i arbetet med att lämna förslag på en gemensam målbild för förbundet. Den 16 maj 2018, §37, beslutade direktionen att rekommendera förbundets medlemmar att i sina styrdokument för år 2019 föra in följande målbild:

”För att åstadkomma en god, tillgänglig och jämlik vård för våra medborgare krävs en utveckling av den sjukvårdsregionala samverkan. Våra fyra regioner i norr har gemensamma utmaningar när det gäller såväl geografi som demografi och kompetensförsörjning. Med en gemensam utveckling av hela systemet för hälso- och sjukvård och ett gemensamt säkerställande och stärkande av universitetssjukvården i norra sjukvårdsregionen ökar möjligheterna att skapa värde för våra patienter och medborgare. Ett gemensamt system för kunskapsstyrning, samverkan kring forskning och kompetensförsörjning liksom samverkan kring ledning och styrning är alla viktiga delar i detta.”

Den 19 september 2018 fastställde direktionen en process för arbetet med att revidera förbundsordningen. Den 5 december 2018, §104, beslutade direktionen om ett förslag till reviderad förbundsordning. Av direktionens protokoll framgår att medlemmarna under år 2019 skulle ta ställning till den föreslagna förbundsordningen.

3.6 Rekryteringen av ny förbundsdirektör

Av direktionens protokoll från den 16 maj 2018, §45, framgår att förbundsdirektören hade meddelat att han lämnade sin anställning i förbundet. Direktionen gav arbetsutskottet i uppdrag att ansvara för rekryteringen av ny förbundsdirektör. Region Norrbotten fick i uppdrag att svara för tjänstemannastödet i rekryteringsarbetet. Den 19 september 2018, §75, noterade direktionen att en ny förbundsdirektör var rekryterad.

3.7 Granskning av delårsrapport

Krav på delårsrapporten

Enligt kommunallagen (11 kap. 16§) och lagen om kommunal redovisning (13 kap. 1§) ska förbundsdirektionen upprätta minst en delårsrapport. Delårsrapporten ska behandlas av medlemmarnas fullmäktige. Direktionens delårsrapport ska ge svar på frågan om direktionen håller sig till de beslut och direktiv som direktionen beslutat om för förbundet. Delårsrapporten ska också innehålla prognoser om det är troligt att direktionens mål, uppdrag och aktiviteter kommer att uppnås vid årets slut.

Direktionen ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Direktionen ansvarar också för återrapporteringen till medlemmarnas fullmäktige. Revisorerna ska bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om för förbundet.

Revisorernas bedömning

Granskningen av förbundets delårsrapport per augusti 2018 visade att direktionen redogjorde för väsentliga händelser. Redovisningen var informativ och välskriven. Direktionen gjorde också tydliga bedömningar av måluppfyllelsen. Direktionen bedömde att mål skulle vara uppfyllda och att prioriterade aktiviteter skulle vara genomförda vid årets slut. Revisorerna gjorde ingen annan bedömning om måluppfyllelsen vid årets slut.

Revisorerna bedömde att redovisningen av resultaten i vissa delar kunde utvecklas och lämnade följande rekommendationer till direktionen:

- Se till att direktionens budget och årets negativa ekonomiska resultat hanteras i enlighet med kommunallagen.
- Fortsätt arbetet med att utveckla styrningen i verksamhetsplanen med hjälp av uppföljningsbara mål och aktiviteter.

3.8 Granskning av årsredovisning

Krav på årsredovisningen

Förvaltningsberättelsen ska innehålla en översikt över utvecklingen av förbundets verksamhet. I förvaltningsberättelsen ska direktionen redovisa händelser som är väsentliga och betydelse för styrningen och uppföljningen. Direktionen ska även utvärdera om mål och riktlinjer har uppnåtts och följts.

Direktionens redovisning

I årsredovisningen för år 2018 redogjorde direktionen för bland annat följande händelser under året:

- Direktionen hade beslutat om ett förslag till reviderad förbundsordning för beslut av medlemmarna.
- Förbundsdirektören hade fått i uppdrag att tillsammans med medlemmarnas regiondirektörer arbeta fram förslag till principer och strategier för sjukvårdsregional nivåstrukturering.
- Förbundet hade förlängt samarbetsavtalet med Uppsala akademiska sjukhus med ett år.
- Förbundets samarbetsavtal med Karolinska universitetssjukhuset gick ut den 31 december 2018. Den 5 december 2018 hade direktionen beslutat om nytt samarbetsavtal för år 2018. Till följd av ny information om ökade kostnader kom företrädare för förbundet och för Karolinska universitetssjukhuset överens om att ta fram ett nytt förslag till samverkansavtal. Detta förslag ska direktionen enligt årsredovisningen ta ställning till den 28 mars 2019.

- Uppgift om att direktionen rekommenderat medlemmarna att ställa sig bakom förslag till gemensam utvecklingsplan för trombektomi vid akut stroke i norra sjukvårdsregionen.
- Arbetet med att bygga upp struktur för regional kunskapsstyrning.
- Information om ett projekt i samarbete mellan Regionala Samrådsgruppen för Kunskapsstyrning (RSK) och Registercentrum i Norr (RC Norr). Projektet har namnet Norrlandningens uppföljning och Analys (NORA). Projektet pågick under år 2018 och skulle avslutas för att övergå till ordinarie verksamhet.

I årsredovisningen beskrev direktionen förbundets organisation och vad olika råd och grupper arbetat med under år 2018. I årsredovisningen fanns också avsnitt med ekonomisk redovisning och redovisning av måluppfyllelse. Direktionen redovisade att i stort sätt alla aktiviteter som var kopplade till verksamhetsmålet var genomförda.

I bilagor redovisades måluppfyllelsen för aktiviteter samt årsrapporten 2018 för RCC Norr. För år 2018 redovisade förbundet ett ekonomiskt resultat på 190 000 kronor. Föregående års negativa balanskrav uppgick till 33 000 kronor. Detta underskott återställdes år 2018.

Vår kommentar

Vår granskning visar att förvaltningsberättelsen innehöll en översikt över utvecklingen av förbundets verksamhet. I förvaltningsberättelsen redovisade direktionen händelser som var väsentliga och hade betydelse för styrningen och uppföljningen.

Vår granskning visar också att direktionen stämde av de aktiviteter som de beslutat om i sin verksamhetsplan. Vi har i flera år rekommenderat att direktionen ser över några av aktiviteterna och gör dem mera avgränsade och mätbara. Vi kan för år 2018 inte så någon förbättring inom det området. För några av aktiviteterna var uppföljningen i årsredovisningen inte tillräckligt tydlig.

4. Uppföljning av tidigare iakttagelser

I tabellen nedan har vi sammanfattat vilka åtgärder direktionen vidtagit med anledning av rekommendationer i 2017 års grundläggande granskning.

Uppföljning av rekommendationer år 2017

Rekommendationer År 2017	Vår kommentar år 2018
Säkerställ att direktionens budget uppfyller kraven i kommunallagen. En förutsättning för att få underbudgetera är att det finns synnerliga skäl eller att det finns möjlighet till att nyttja resultatutjämningsfond.	Ja. Direktionen har i budgeten för år 2018 angett synnerliga skäl.
Se till att 2017 års underskott blir hanterat i enlighet med kommunallagen.	Ja. Föregående års negativa balanskrav uppgick till 33 000 kronor. Detta underskott återställdes år 2018. Se mer i EY:s granskning av årsbokslutet.
Fortsätt arbetet med att utveckla styrningen i verksamhetsplanen och uppföljningen i årsredovisningen. Se till att alla aktiviteter i verksamhetsplanen är avgränsade och mätbara. Utveckla uppföljningen i årsredovisningen av aktiviteterna.	Nej. Styrningen och uppföljningen med hjälp av mål och aktiviteter utvecklades inte för år 2018.
Besluta om en internkontrollplan.	Nej. Direktionen har gett ett uppdrag till förbundsdirektören att påbörja arbete med att ta fram förslag till internkontrollplan. Detta arbete hade dock inte kommit igång för år 2018.

Vår kommentar

Direktionen vidtog delvis åtgärder med anledning av rekommendationer i 2017 års granskning.

5. Svar på revisionsfrågor

Vi bedömer att verksamheten år 2018 genomfördes i enlighet med förbundsordningen och de uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutade om i sin verksamhetsplan för året.

Vi bedömer att direktionen i allt väsentligt hade en tillräcklig styrning och kontroll. Vid sina sammanträden har direktionen fått rapporter om arbetsläge m.m. I årsredovisningen har direktionen följt upp uppdrag och aktiviteter som man beslutade om i verksamhetsplanen.

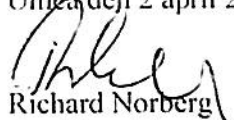
Revisionsfråga	Bedömning	Vår kommentar
Är direktionens redovisning av måluppfyllelse, uppfyllelse av uppdrag m.m. tillräckligt utvecklad?	Delvis	Vissa aktiviteter bör avgränsas och göras mätbara. Uppföljningen i årsredovisningen av aktiviteterna bör utvecklas.
Har direktionen metoder och system som säkerställer att beslut blir genomförda och regler efterlevs?	Ja	Direktionen har system för att ha kontroll över att uppdrag m.m. blir genomförda. Mot bakgrund av att förbundet växer bör direktionen besluta om en internkontrollplan.
Har direktionen agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning?	Delvis	Inom vissa svagheter som uppmärksammades i 2017 års granskning kvarstår.

5.1 Rekommendationer

Med anledning av våra iakttagelser lämnar vi följande rekommendationer till direktionen:

- Fortsätt arbetet med att utveckla styrningen i verksamhetsplanen och uppföljningen i årsredovisningen. Se till att alla aktiviteter i verksamhetsplanen är avgränsade och mätbara. Utveckla uppföljningen i årsredovisningen av aktiviteterna.
- Besluta om en internkontrollplan.
- Besluta om ny arbetsordning och delegationsordning.

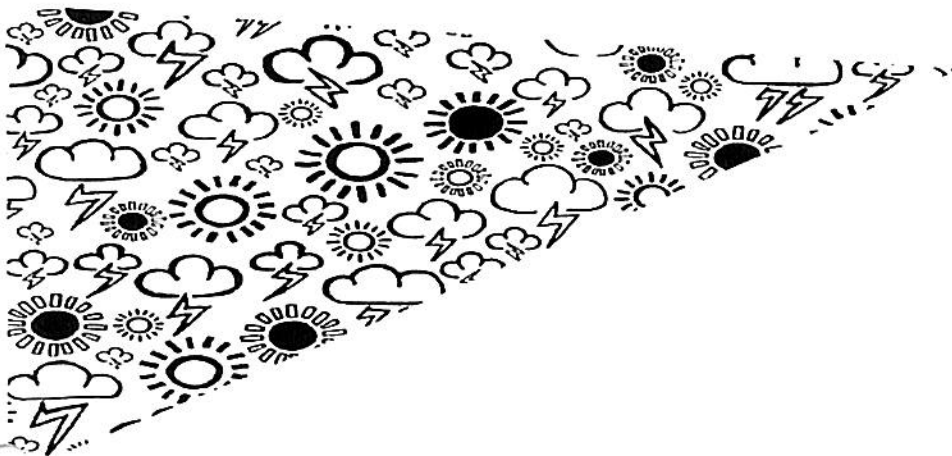
Umeå den 2 april 2019



Richard Norberg
Certifierad kommunal revisor

Norrlandstingens regionförbund

Granskning avseende räkenskapsåret 2018



Innehåll

1. Sammanfattning	2
2. Inledning	3
2.1. Bakgrund	3
2.2. Syfte och revisionsfrågor	3
2.3. Avgränsning	4
2.4. Revisionskriterier	4
2.5. Metod och genomförande	4
3. Intern kontroll	5
3.1. Rutinbeskrivningar	5
3.2. Attestanter	6
3.3. Avstämningsrutiner	6
3.4. Dokumenthanteringsplan	7
3.5. Diarieföring	8
3.6. Utbetalningsrutin	9
4. Årsredovisning och årsbokslut	11
4.1. Beskrivning av måluppfyllelse i årsredovisning	11
4.2. Kommentarer till årets utfall	11
4.3. Beslutad budget	12
4.4. Kommentarer till balansräkningen	12
4.5. Övriga kommentarer kring årsredovisningen	13
4.6. Bedömning	13
5. Bedömning och rekommendationer	15
5.1. Bedömning	15
5.2. Rekommendationer	15

1. Sammanfattning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna granskat Norrlandstingens Regionförbund (NRF). Syftet med granskningen har varit tudelat.

- Det ena syftet med granskningen är att besvara frågan om NRF har en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden, varvid uppställda revisionsfrågor nr 1-6 besvaras.
- Den andra delen i granskningen omfattar granskning av förbundets årsbokslut och årsredovisning, varvid syftet med granskningen är att bedöma:
 - Vilken budget har formellt beslutats av förbundsdirektionen? Ingår förbundets samtliga intäkter och kostnader i denna? Om inte, vilken är orsaken till avvikelserna? Motsvarar beslutad budget den budget som redovisas i förbundets årsredovisning?
 - Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats?
 - Är redovisade räkenskaper rättvisande?

Vår sammanfattande bedömning utifrån de ställda revisionsfrågorna är:

Har regionförbundet en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden?

Vid vår granskning har vi noterat att rutinen för diarieföring inte är ändamålsenlig, då det vid stickprovskontroll framkommer felaktig diarieföring i 28% av kontrollerade handlingar.

Efter genomförd granskning, gör vi bedömningen att den interna kontrollen är ändamålsenlig, förutom vad gäller rutinen för diarieföring.

Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav och anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats? Är redovisade räkenskaper rättvisande? Motsvarar beslutad budget den budget som redovisas i förbundets årsredovisning? Ingår förbundets samtliga intäkter och kostnader i denna?

Efter att ha granskat årsredovisningen är vår bedömning att årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och att god redovisningssed har tillämpats. Vår granskning av årsbokslut och räkenskaper visar inte på några noteringar om väsentliga fel, varför vår slutsats är att räkenskaperna är rättvisande.

Förbundsdirektionen har fastställt finansiella mål för god ekonomisk hushållning för NRF. I årsredovisningen beskrivs att samtliga fyra finansiella mål uppnås. Vid vår granskning har vi gjort samma bedömning.

Efter utförd granskning kan vi konstatera att förbundsdirektionens beslutade budget överensstämmer med upptagen budget i årsredovisningen på en övergripande nivå.

Våra rekommendationer efter genomförd granskning är följande:

- att direktionen tillser att diarierutinen efterlevs
- att direktionen tillser att dokumenthanteringsplanen revideras
- att budgeten läggs på en mer detaljerad nivå, så att en mer detaljerad uppföljning mot utfall är möjlig.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Bakgrunden till denna granskning är att revisorerna i Norrlandstingens Regionförbund (NRF) enligt kommunallagen skall lämna en revisionsberättelse till respektive fullmäktige varje år för den verksamhet som bedrivits under året.

Revisorernas uppdrag är att granska

- om verksamheten sköts ändamålsenligt och ekonomiskt tillfredsställande,
- om räkenskaperna är rättvisande,
- om den interna kontrollen i direktionen är tillräcklig

Den granskning som ligger till grund för uttalandena i revisionsberättelsen omfattar bland annat ekonomisk förvaltning, rutiner och intern kontroll. I granskningen ingår granskning av årsbokslut och årsredovisning. Även en uppföljning av lämnade förbättringsområden och rekommendationer har bedömts vara aktuell.

Under flertalet år har vi noterat att budgeten inte innehåller alla, vid budgeteringstillfället kända intäkter. Mot bakgrund av detta har vi gjort en kartläggning av vilka intäkter som är formellt fastställda i budgeten.

Granskningen har även fokuserat på efterlevnad av gällande attestrutin.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens övergripande syfte är tudelat, dels att granska om regionförbundet har en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden och dels att granska årsbokslut och årsredovisning för förbundet.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

1. Har förbundsdirektionen säkerställt att förbundets rutinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.? En förteckning över rutinbeskrivningar och instruktioner som granskats framgår av bilaga 1.
2. Finns en fungerande kontroll av huruvida beslut om attestanter överensstämmer med det som förs in i Agresso EFH? Hur dokumenteras kontrollen? Har behörigheter uppdaterats (ska fastställas en gång per år eller vid behov)?
3. Har några förändringar gjorts beträffande avstämningsrutiner för likvida medel och lön? Tillämpas tvåhandsprincipen fullt ut? Har noterade brister i avstämningsrutinerna för likvidkonto åtgärdats?
4. Har någon uppdatering av dokumenthanteringsplanen gjorts under 2018 och vilka förändringar har i så fall gjorts?
5. Har några förändringar i rutinen för diarieföring genomförts och är rutinen ändamålsenlig?
6. Har förbundsdirektionen tillsett att det finns en utbetalningsrutin som säkerställer att NRF:s medel inte utbetalas felaktigt?

7. Vilken budget har formellt beslutats av förbundsdirektionen? Ingår förbundets samtliga intäkter och kostnader i denna? Om inte, vilken är orsaken till avvikelserna? Motsvarar beslutad budget den budget som redovisas i förbundets årsredovisning?
8. Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats?
9. Är redovisade räkenskaper rättvisande?

2.3. Avgränsning

Vår granskning omfattar inte andra rutiner än de rent administrativa. Granskningen omfattar inte heller en fullständig test av kontroller.

2.4. Revisionskriterier

Förbundsdirektionens ansvar för verksamheten regleras i följande lagar, vilka utgör den norm och de kriterier som granskningens resultat värderats mot:

Kommunallagen (2017:725) kapitel 11

Lag (1997:614) om kommunal redovisning

Rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning

God redovisningssed i kommunal verksamhet

Förbundet har även egna styrdokument. Även dessa har varit underlag och utgångspunkt för bedömningen.

2.5. Metod och genomförande

Granskningen grundas på dokumentstudier samt intervjuer med ansvarig förbundsledare, förbundsekonom samt controller.

Granskning av att NRFs utbetalda medel inte utbetalats felaktigt har genomförts genom att vi för olika typer av utbetalningar identifierat eventuella förändringar i vilka typer av utbetalningar som görs. Vi har även tagit tio stickprov, där vi kontrollerat till vem utbetalning gjorts, om tillräckliga underlag funnits med samt om attest gjorts av behörig.

Granskningen av redovisningen och bokslutet har även genomförts genom att analytiskt granska resultatutfallet med i första hand jämförelse mot budget och föregående år. Balansposterna har substansgranskats med särskilt fokus på de balansposter som identifierats som väsentliga.

3. Intern kontroll

I detta kapitel besvaras syftet om regionförbundet har en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden. Detta görs genom att besvara följande revisionsfrågor (avsnitt 3.1–3.6).

3.1. Rutinbeskrivningar

Nedan besvaras följande revisionsfråga:

- Har förbundsdirektionen säkerställt att förbundets rutinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.

Rutinbeskrivning	Åtgärder 2018
Rutinbeskrivning diarietföring	Antagen 2011-03-24 Senast reviderad 2018-10-12 och dess-förinnan reviderad 2017-09-08.
Rutin för fakturahantering	Antagen 2013-02-05 Senast reviderad 2019-01-14 och dess-förinnan reviderad 2017-12-08.
Attestanter i Agresso EFH	Antagen 2011-09-23 Senast reviderad 2017-01-24 och dess-förinnan reviderad 2015-12-28.
Likvida medel och utbetalningar	Antagen 2011-09-23 Senast reviderad 2017-01-24 och dess-förinnan reviderad 2015-12-28.
Rutin för hantering av sammanträdeshandlingar för beredningsgrupp, arbetsutskott och förbunds-direktion	Antagen 2012-03-14 Senast reviderad 2018-10-11 och dess-förinnan reviderad 2017-09-08.
Förteckning över förbundsdirektionens utskott, beredningar och samarbetsgrupper	Antagen 2014-05-21 Senast reviderad 2018-03-22 och dess-förinnan 2017-05-24

Vi har noterat att två rutinbeskrivningar är senast reviderade under 2017 och att en rutinbeskrivning är reviderad i början av 2019. Övriga rutinbeskrivningar är senast reviderade under 2018 eller början av 2019.

Vid intervju framkom att det i den senaste revideringen av Förteckning över förbundsdirektionens utskott, beredningar och samarbetsgrupper borde ha ingått ytterligare två avsnitt; "Kunskapsstyrning" och "Sjukvårdsregional donationsverksamhet". Dessa avsnitt tas enligt uppgift med i kommande revidering av dokumentet.

Förbundet har likt föregående år ansökt om statsbidrag för Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr). Inbetalningen har gått direkt till Regionförbundet och därefter utbetalats till Västerbottens läns landsting¹, VLL. Utbetalning till RCC Norr har behandlats av förbundsdirektören, då förbundsdirektören (enligt beslut i förbundsdirektionen 2015-03-10) har befogenhet att attestera fakturor upp till ett belopp på 10 mkr. Denna beloppsgräns gäller endast RCC Norr samt Videobryggfunktion. För övriga fakturor gäller tidigare fastställda beloppsnivåer.

Under 2018 har NRF, likt tidigare år, köpt in administrativa tjänster från VLL. Tjänsterna avser ekonomiadministrativa tjänster såsom kontrollertjänst, HR- och IT-tjänster.

¹ RCC Norr finns etablerat inom regionen vid NUS, Västerbottens läns landsting. Dessa har medlen i sin redovisning samt sköter återrapportering till Socialstyrelsen.

3.1.1. Bedömning

Revideringar av rutinbeskrivningar och instruktioner inom det administrativa området görs regelbundet.

Vår bedömning är att förbundsdirektionen har säkerställt att förbundets rutinbeskrivningar och instruktioner är reviderade och anpassade till gällande lagstiftning, förordningar, föreskrifter m.m.

3.2. Attestanter

Nedan besvaras följande revisionsfråga:

- Finns en fungerande kontroll av huruvida beslut om attestanter överensstämmer med det som förs in i Agresso EFH? Hur dokumenteras kontrollen? Har behörigheter uppdaterats (ska fastställas en gång per år eller vid behov)?

Enligt den dokumenterade rutinen Attestanter i Agresso EFH ska förbundets controller årligen sammanställa en lista över behöriga beslutsattestanter i Agresso. Listan kontrolleras och attesteras av förbundsdirektören varpå listan slutligen arkiveras. Rutinen ska även genomföras vid personalförändringar inom förbundet.

Enligt rutinen beslutar förbundsdirektören om attestanter. Förbundsdirektören lämnar därefter en förteckning över fattade delegationsbeslut till förbundsdirektionen att behandla vid nästkommande sammanträde. Detta görs i enlighet med gällande delegationsordning.

Beslutet meddelas därefter systemförvaltare för Agresso som uppdaterar attestlistan. Controller tar ut listan från Agresso för kontroll vilken sedan sparas i en pärm vid förbundet. Av listan från Agresso framgår att förbundsdirektören är förbundets enda beslutsattestant. Vid behov fungerar förbundsekonomen som ersättande beslutsattestant.

3.2.1. Bedömning

Kontroll av attestanter i Agresso dokumenteras genom att en lista över gällande beslutsattestanter tas ut ur systemet och lämnas till förbundsdirektören. Listan uppdaterades senast 2018-10-01 i samband med att Nina Fällback Svensson tillträdde som ny förbundsdirektör.

Vi bedömer att det under 2018 finns en övergripande fungerande kontroll av huruvida beslut om beslutsattestanter överensstämmer med det som förs in i Agresso.

3.3. Avstämningsrutiner

Nedan besvaras följande revisionsfråga:

- Har några förändringar gjorts beträffande avstämningsrutiner för likvida medel och lön? Tillämpas tvåhandsprincipen fullt ut? Har noterade brister i avstämningsrutinerna för likvidkonto åtgärdats?

Syftet med avstämningarna är att kontrollera att posten överensstämmer med underlag av olika slag. Administrativa tjänster vid NRF köps in från VLL och innefattar bland annat avstämningar av balansposter. Avstämning av likvidkonto mot huvudbok, i syfte att kontrollera att likviden inte understiger 1 mkr, görs månatligen samt vid bokslut av ansvarig controller, i likhet med tidigare. Vid vår granskning har vi följt upp detta genom stickprovsvisa kontroller av avstämningsdokument i maj samt oktober där vi kan bekräfta att avstämningen dokumenteras.

Utbetalningar görs med utgångspunkt i lönelistor, vilka godkänns av förbundsdirektören, samt leverantörsfakturor, som attesteras enligt gällande attestreglemente. Underlag för förbundsdirektörens lön och kostnader signeras av styrelseordförande vid VLL.

Underlag till manuella utbetalningar upprättas, mottagningsattesteras och beslutsattesteras på förbundet. Underlaget skickas vidare till landstingets ekonomiavdelning, där tjänstemän kontrollerar mottagnings- och beslutsattest. Underlaget "verifikatstämplas" och registreras i Agresso. Därefter skrivs en utbetalningslista ut och sparas. Samtliga verifikat kontrolleras av en oberoende part på landstingets ekonomiavdelning. Efter dessa steg skickas fakturan iväg för utbetalning.

Utbetalningar hanteras på så sätt att en person registrerar underlaget för utbetalningar, varpå en annan person kontrollerar utbetalningslistan över registrerade verifikat, som tas ut ur systemet, innan utbetalning görs. Den som upprättar underlag för utbetalning är således inte involverad i avstämningen.

3.3.1. Bedömning

Regionförbundet har inte gjort några förändringar under 2018 gällande utbetalningsrutiner för likvida medel och lön. Till skillnad mot föregående år gör regionförbundet numera månadsavstämningar av likvidkontot och dokumenterar avstämningarna.

Vår slutsats är att utbetalningar under 2018 hanterats enligt tvåhandsprincipen och att avstämningarna dokumenteras.

3.4. Dokumenthanteringsplan

Nedan besvaras följande revisionsfråga:

- Har någon uppdatering av dokumenthanteringsplanen gjorts under 2018 och vilka förändringar har i så fall gjorts?

Regionförbundet har sedan 2012 en dokumenthanteringsplan. Dokumenthanteringsplanen är senast fastställd och reviderad av förbundsdirektionen 2016-06-01. Under 2018 har någon revidering av gällande dokumenthanteringsplan inte gjorts.

Enligt uppgift finns ett behov av att revidera dokumenthanteringsplanen mot bakgrund av förändringar i verksamheten och att Västerbottens läns landsting bytt namn till Region Västerbotten. En revidering kommer preliminärt att föreslås direktionen under hösten 2019.

3.4.1. Bedömning

Under 2018 har det inte skett någon revidering av gällande dokumenthanteringsplan varpå 2016 års plan fortfarande används.

Vår bedömning är att dokumenthanteringsplanen bör fastställas årligen och vid detta tillfälle görs en bedömning om behov av revidering finns. Eftersom det finns ett behov av en revidering är vår bedömning att det inte är ändamålsenligt att fortsatt arbeta efter 2016 års plan. En revidering av planen bör därför göras skyndsamt.

3.5. Diarieföring

Nedan besvaras följande revisionsfråga:

- Har några förändringar i rutinen för diarieföring genomförts och är rutinen ändamålsenlig?

Rutinbeskrivningen gällande diarieföring är senast reviderad 2018-10-12. Någon förändring har inte gjorts vid förändringen.

För att kontrollera om rutinen efterlevs och lagkrav uppfylls vid diarieföring har en stickprovskontroll genomförts av om de uppgifter som registreras är korrekta utifrån lagens krav. I enlighet med NRF:s rutinbeskrivning för diarieföring registreras inkomna handlingar i ett exceldokument.

Av 5 kap. 2 § Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) ska det av diarieföringens register framgå följande:

- Datum då handlingen inkom eller upprättades.
- Diarienummer eller annan beteckning som handlingen fick vid registreringen.
- Uppgift om handlingens avsändare eller mottagare.
- En kort beskrivning om vad handlingen rör.

Urvalet har omfattat totalt 18 av de 218 handlingar som hanterades av regionförbundet under 2018.

Tabell 1. Stickprovskontroll diarieförda handlingar

Diarieförda handlingar NRF	Antal	Procent
Felaktigt diarieförda	5	28
Korrekt diarieförda	13	72
Kan ej bedöma	0	0
Totalt	18	100

Vid stickprovskontrollen framkom felaktigt diarieförda handlingar i 28% av kontrollerade handlingar. Det vanligaste felet var att det saknades uppgifter om handlingens avsändare eller mottagare. Detta fel förekom i samtliga fem handlingar som var felaktigt diarieförda. I två av fallen saknades även datum för handlingens inkommande/upprättande och i ett fall överensstämde inte den korta beskrivningen i diariet till fullo med handlingens innehåll.

3.5.1. Bedömning

Rutinbeskrivningen gällande diarieföring har uppdaterats under 2018. Någon förändring i rutinen har inte gjorts.

Vår bedömning är att rutinen för diarieföring inte är ändamålsenlig, då det vid stickprovskontroll framkommer felaktig diarieföring i 28% av kontrollerade handlingar.

Offentlighets- och sekretesslagen ställer inga formella krav på hur diarieföringen rent praktiskt ska gå till, utan det är upp till varje myndighet själv att utforma riktlinjer och rutiner. Då diariet ska vara ett bra verktyg som stöd för styrning, uppföljning och kontroll bör NRF dock överväga ett alternativ till att registrera inkomna handlingar i ett exceldokument. Region Västerbotten använder sig i huvudsak av Platina för diarieföring, vilket kan vara ett alternativ också för NRF.

3.6. Utbetalningsrutin

Nedan besvaras följande revisionsfråga:

- Har förbundsdirektionen tillsett att det finns en utbetalningsrutin som säkerställer att NRFs medel inte utbetalas felaktigt?

Utbetalningar görs från underlag i form av lönelistor och leverantörsfakturor. Löneunderlagen godkänns av förbundsdirektören, respektive VLLs styrelseordförande för kostnader kopplat till förbundsdirektören. Leverantörsfakturor attesteras enligt gällande attestinstruktion.

Syftet med attestregler är bland annat att bidra till en god intern kontroll, säkra en effektiv förvaltning samt att undgå allvarliga fel. Enligt NRFs dokumenterade rutin för fakturahantering är det VLLs regelverk för attester som gäller för NRF. Attestreglementet anger bland annat vem som betraktas som mottagningsattestant respektive beslutsattestant.

Rutinen fungerar så att fakturan scannas in och kommer till mottagningsattestanten via Agresso, där denne gör en övergripande kontroll av fakturan och godkänner den i systemet. Därefter sänds fakturan till beslutsattestanten, som godkänner att fakturan bokförs i NRFs räkenskaper samt betalas. Utbetalning görs av landstingets enhet i Skellefteå utifrån den så kallade tvåhandsprincipen. Detta innebär att åtminstone två personer krävs för att slutföra utbetalningen.

I Agresso är samtliga användare mottagningsattestanter, men beslut krävs för att utse någon till beslutsattestant. Mottagningsattestanten ansvarar för att relevanta underlag lämnas till beslutsattestanten. Kontroll av underlagen sker vid varje ärende av beslutsattestanten.

Under året har ingen förändring av rutinen för utbetalningar skett. Däremot har Mats Brännström ersatts av Nina Fällback Svensson i rollen som förbundsdirektör, var på Nina Fällback Svensson sedan 2018-10-01 utgör förbundets enda ordinarie beslutsattestant.

Att alla övriga användare har rollen som mottagningsattestanter gör att det endast är rollen som beslutsattestant som ändras i systemet. Systemförvaltare hos VLL hanterar uppläggningar och ändringar avseende attestanter i Agresso.

Vid vår kontroll av beslutsattestanter för kostnadsställen inom NRF, framgår att förbundsdirektören har beslutsattest för alla kostnader utom sina egna. NRFs dokumenterade rutin för fakturahantering fastslår att fakturor innehållande utgifter för förbundsdirektören ska beslutsattesteras av VLLs styrelseordförande, undantaget de tillfällen då förbundsdirektören deltar i större grupper. Vid dessa tillfällen agerar förbundsdirektören beslutsattestant för de kostnader som uppstår. Som ersättare för förbundsdirektören i rollen som beslutsattestant har förbundsekonomen utsetts.

För NRFs basenhet har förbundsdirektören attesträtt upp till 500 tkr. För vissa övriga kostnadsställen finns begränsningar som understiger detta belopp. Detta överensstämmer med NRFs delegationsordning. Förbundsdirektören har enligt beslut i förbundsdirektionen (2015-03-10) även befogenhet att godkänna fakturor upp till 10 mkr för RCC Norr samt Videobryggfunktion. Denna beloppsgräns gäller endast dessa två områden.

Vid vår granskning har vi genom tio stickprov kontrollerat att utbetalningsrutinen följts med avseende på:

1. till vem utbetalning görs
2. om tillräckliga underlag finns med samt
3. om attest gjorts av behörig

Vid stickprovskontrollen har vi inte noterat några avvikelser från gällande regler, rutiner och riktlinjer.

3.6.1. Bedömning

Vår bedömning är att förbundets attest- och utbetalningsrutiner är uppdaterade och ändamålsenliga. Vår bedömning är att förbundsdirectionen tillsett att det finns en utbetalningsrutin som säkerställer att NRFs medel inte utbetalas felaktigt.

4. Årsredovisning och årsbokslut

I detta kapitel besvaras revisionsfrågorna om:

- Beslutad budget innehåller förbundets samtliga intäkter och kostnader, samt om beslutad budget motsvarar den budget som redovisas i förbundets årsredovisning,
- Årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav och anvisningar från normerande organ samt om god redovisningssed har tillämpats,
- Redovisade räkenskaper är rättvisande

Granskningen genomförs genom granskning av årsbokslut och årsredovisning.

4.1. Beskrivning av måluppfyllelse i årsredovisning

Förbundsdirektionen ska enligt Kommunallagen fastställa mål kopplade till god ekonomisk hushållning. NRF:s finansiella mål för god ekonomisk hushållning är beslutade av Förbundsdirektionen 2017-12-08 och består av nedanstående mål. I årsredovisningens förvaltningsberättelse görs en uppföljning av måluppfyllelse för dessa ekonomiska mål.

I årsredovisningen följs även de i budgeten fastställda riktlinjerna för FoUU-rådet (Visare Norr) upp. Denna uppföljning visar att målet har uppnåtts.

Finansiellt mål	Utfall helår	Vår kommentar
Intäkterna ska överstiga kostnaderna, om inte annat beslutats av förbundsdirektionen	Målet uppnås för helåret. Intäkterna överstiger kostnaderna med ca 190 tkr.	Vi gör ingen annan bedömning
För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 tkr	Målet uppnås. Eget kapital i årsbokslutet uppgår till 2 412 tkr.	Vi gör ingen annan bedömning.
Investeringar ska finansieras utan extern upplåning	Målet uppnås. Inga investeringar har genomförts under perioden.	Vi gör ingen annan bedömning
För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 tkr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål	Målet bedöms ha uppnåtts. Bankkontots saldo har under perioden inte understigit 500 tkr.	Vi gör ingen annan bedömning. I likhet med tidigare år vill vi understryka att det är av stor vikt att löpande under året följa och dokumentera likviditeten. Detta så att måluppfyllelsen för likviditetsmålet kan styrkas och följas upp såväl i delårsrapport som årsredovisning.

4.2. Kommentarer till årets utfall

Regionförbundet redovisar i sin årsredovisning för 2018 en vinst på 190 tkr (föregående år förlust på -33 tkr). Årsredovisningen visar på att utfallet för 2018 visar på ett resultat som överstiger budget med ca 500 tkr. Detta hänför sig till att verksamhetens nettokostnader är 503 tkr lägre än budget. I stora drag förklaras detta av (avvikelse mot budget)

- lägre tjänstgöringsgrad än budgeterat för förbundsdirektör i oktober (+100 tkr)
- lägre kostnader än budgeterat för chefssamråd regiondagar (+100 tkr)
- lägre kostnader för revision än budgeterat (+60 tkr)
- högre kostnader för kunskapsstyrning (-70 tkr)
- lägre kostnader på grund av ej genomförda aktiviteter kunskapsstyrning (+300 tkr)

Balanskravsresultatet för 2018 uppgår enligt årsredovisningens balanskravsutredning till 190 tkr. Fjolårets negativa balanskravsresultat uppgick till -33 tkr. Reglerna i kommunallagen föreskriver att negativa balanskravsresultat ska återställas inom tre år. Av den redovisning av ackumulerade negativa resultat som görs i förvaltningsberättelsen, framgår att årets balanskravsresultat överstiger fjolårets negativa balanskravsresultat och att tidigare års underskott är återställda.

4.3. Beslutad budget

Nedan redovisas beslutad budget för året. Tabellen innehåller även en avstämning mot vad som redovisas i resultaträkningen vad gäller budget och utfall för 2018.

	Antagen budget 2017-12-08	Budget enligt årsredovisningens resultaträkning	Utfall 2018
<i>Verksamhetens intäkter</i>	29 110 ²	29 110	28 071
Personalkostnader	-3 193		-3 310
Köpt verksamhet	-29 110		-26 398
Övriga kostnader	-2 317		-2 979
<i>Summa verksamhetens kostnader</i>	-34 620	-34 621	-33 079
<i>Verksamhetens nettokostnad</i>	-5 510	-5 511	-5 008
Bidrag från medlemmarna	5 199	5 199	5 199
Aterföring tidigare års överskott EK	311		
Resultat	0	-312	190

Beslutad budget per 2017-12-08 är uppställd på en totalnivå för intäkterna, vilka specificeras i budgetdokumentet. Kostnaderna specificeras i budgeten. Denna budget motsvarar på totalnivå den budget som redovisas i förbundets årsredovisning.

4.4. Kommentarer till balansräkningen

Tillgångssidan har totalt sett ökat med 1 469 tkr mot fjolåret. Fordringarna har ökat sedan ifjol (1 262 tkr) och även bankmedlen har ökat (208 tkr). Ökningen bland fordringar hänförs främst till en ökning av fordringar gentemot staten (478 tkr) samt en ökning av kundfordringar (783 tkr). Samtliga kundfordringar har blivit inbetalda efter balansdagen. Tillgångssidan består till största del av bankmedel (17 099 tkr) vilka har stämts av mot besked från bank.

² Enligt budgeten utgörs intäktsposterna för 2018 av RCC statsbidrag (8 000 tkr), RCC finansiering medlemmar (13 732 tkr), Forskningsanslag Visare Norr och Folke Lithner (2 400 tkr), Kunskapsstyrning (2 000 tkr), NORA (1 400 tkr), RDAL/RDAS (722 tkr), försörjning apotekarprodukter (507 tkr).

Bland skulderna (16 332 tkr) återfinns främst interimsskulder (7 373 tkr) och leverantörsskulder (8 724 tkr). Förändringen på skuldsidan jämfört med föregående år 1 279 tkr hänför sig främst till att leverantörsskulderna har ökat (7 883 tkr) samtidigt som interimsskulderna minskat (-6 604 tkr). Ökningen av leverantörsskulder förklaras till stor del av en större faktura utställd till Västerbottens läns landsting avseende driften för RCC enligt avtal, denna låg föregående år som en interimsskuld. Minskningen av interimsskulder är hänförlig till att det i årets bokslut inte bokförts upplupna kostnader för RCC och RCPH³ i detta bokslut. Detta då kostnaden redan har fakturerats och betalats.

Leverantörsskulder har kontrollerats mot leverantörsreskontra utan noteringar. Övriga skulder har verifierats mot underlag och beräkningar.

Interimsskulderna består av:

	2018-12-31	(f å)
• Upplupna personalkostnader	241 tkr	(228 tkr)
• Upplupen revisionskostnad	485 tkr	(335 tkr)
• Visare Norr (inkl Folke Lithner)	137 tkr	(376 tkr)
• RCC	0 tkr	(6 643 tkr)
• Diabetesprojektet	110 tkr	(311 tkr)
• Förutbetalda intäkter förbundsverksamhet	0 tkr	(0 tkr)
• Tjänsteköp VLL	8 tkr	(66 tkr)
• RCPH	5320 tkr	(6 000 tkr)
• RDAL/RDAS	686 tkr	(0)
• NORA	25 tkr	(0)
• Överskott (återlämna)	25 tkr	(0)
• Övriga upplupna kostnader	333 tkr	(81 tkr)

4.5. Övriga kommentarer kring årsredovisningen

Årsredovisningen innehåller förvaltningsberättelse, resultat- och balansräkning samt kassaflödesanalys och anses således upprättad i enlighet med gällande lagrum. Upplýsningar om tillämpade redovisningsprinciper lämnas även.

Kassaflödesanalysen redovisar vad förändringen av likvida medel består av gällande händelser i resultat- och balansräkning. Vår slutsats efter genomförd granskning är att den uppfyller Rådet för kommunal redovisning (RKRs) rekommendation 16:2.

4.6. Bedömning

De intäkter och kostnader som redovisas i resultaträkningen existerar, vi bedömer dem som fullständiga och korrekt presenterade. Vår bedömning är att balansräkningen i allt väsentligt är korrekt, att redovisade poster i balansräkningen existerar, är fullständiga samt korrekt värderade och klassificerade.

Vår slutsats efter genomförd granskning är att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande och att årsredovisningen för räkenskapsåret 2018 avseende Norrlandstingens regionförbund är upprättad i enlighet med Lag (1997:614) om kommunal redovisning, Kommunallagen (1991:900), rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning samt god redovisningssed.

³ RCPH = Regionalt resurscentrum för psykisk hälsa

Vår slutsats kring beslutad budget är att den omfattar förbundets intäkter och kostnader, som har varit kända vid budgeteringstillfället. Budgeten är fastställd så att den omfattar verksamhetens intäkter på en övergripande nivå. En ytterligare detaljering av de intäkter som budgeterats görs i budgetdokumentet. Beslutad budget överensstämmer på övergripande nivå med redovisad budget i årsredovisningen.

5. Bedömning och rekommendationer

5.1. Bedömning

Har regionförbundet en ändamålsenlig intern kontroll över administrativa åtaganden?

Vid vår granskning har vi noterat att rutinen för diarieföring inte är ändamålsenlig, då det vid stickprovskontroll framkommer felaktig diarieföring i 28% av kontrollerade handlingar.

Efter genomförd granskning, gör vi bedömningen att den interna kontrollen är ändamålsenlig, förutom vad gäller rutinen för diarieföring.

Har årsredovisningen upprättats i enlighet med lagens krav och anvisningar från normerande organ och har god redovisningssed tillämpats? Är redovisade räkenskaper är rättvisande? Motsvarar beslutad budget den budget som redovisas i förbundets årsredovisning? Ingår förbundets samtliga intäkter och kostnader i denna?

Efter att ha granskat årsredovisningen är vår bedömning att årsredovisningen har upprättats i enlighet med lagens krav, anvisningar från normerande organ och att god redovisningssed har tillämpats. Vår granskning av årsbokslut och räkenskaper visar inte på några noteringar om väsentliga fel, varför vår slutsats är att räkenskaperna är rättvisande.

Förbundsdirektionen har fastställt finansiella mål för god ekonomisk hushållning för NRF. I årsredovisningen beskrivs att samtliga fyra finansiella mål uppnås. Vid vår granskning har vi gjort samma bedömning.

Efter utförd granskning kan vi konstatera att förbundsdirektionens beslutade budget överensstämmer med upptagen budget i årsredovisningen på en övergripande nivå.

5.2. Rekommendationer

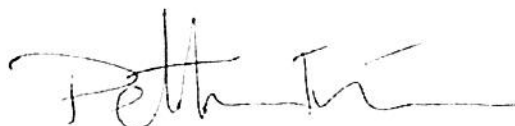
Våra rekommendationer till förbättringar efter genomförd granskning är följande:

- att direktionen tillser att diarierutinen efterlevs
- att direktionen tillser att dokumenthanteringsplanen revideras
- att budgeten läggs på en mer detaljerad nivå, så att en mer detaljerad uppföljning mot utfall är möjlig.

Umeå den 2 april 2019



Malin Westerberg Blom
Certifierad kommunal revisor
Auktoriserad revisor



Petter Frizén



**Norrlandstingens
REGIONFÖRBUND**

Revisorerna i Norrlandstingens regionförbund

Granskning av redovisad måluppfyl- lelse i delårsrapporten per augusti 2018

September 2018

Richard Norberg
Revisionsdirektör
Västerbottens läns landsting

Innehåll

1. Sammanfattande analys.....	3
2. Bakgrund.....	4
2.1 Ansvar för delårsrapporten.....	4
2.2 Iakttagelser i 2017 års granskning.....	4
2.3 Revisionsfrågor, metod m.m.	5
3. Direktionens verksamhetsplan för år 2018.....	6
3.1 Direktionens verksamhetsmål	6
3.1.2 Vår kommentar om verksamhetsmålet.....	9
3.2 Direktionens budget för år 2018.....	9
3.2.1 Vår kommentar om budgeten.....	11
4. Direktionens delårsrapport.....	12
4.1 Direktionens uppföljning av verksamheten.....	12
4.1.1 Vår kommentar om uppföljningen av verksamheten	13
4.2 Direktionens uppföljning av ekonomin.....	14
4.2.1 Vår kommentar om uppföljning av ekonomin.....	14
4. Uppföljning av tidigare iakttagelser	14
Vår kommentar.....	15
5. Svar på revisionsfrågor.....	15
4.1 Rekommendationer	16

1. Sammanfattande analys

Granskningen är inriktad mot hur direktionen i delårsrapporten per augusti 2018 redovisar bedömd måluppfyllelse för verksamhetsmål och om resultatet är förenligt med förbundsordning, mål och aktiviteter som direktionen beslutat om för förbundet.

- Vi bedömer att redovisningen av resultaten för verksamhetsmål och aktiviteter i huvudsak är tillfredsställande.
- Vi bedömer att det redovisade resultatet i delårsrapporten i allt väsentligt är förenligt med förbundsordningen och de mål och aktiviteter som direktionen beslutat om för förbundet.
- Vi bedömer att det är troligt att direktionen vid årets slut i allt väsentligt uppnår de mål och aktiviteter som direktionen har beslutat om i sin verksamhetsplan.
- Vi är positiva till att direktionen vidtagit åtgärder med anledning av rekommendationer i tidigare års granskningar.

Vi rekommenderar direktionen att fortsätta arbetet med att utveckla aktiviteterna i verksamhetsplanen.

2. Bakgrund

Norrlandstingens regionförbund (NRF) är organiserat som ett kommunalförbund med direktion. Det innebär att direktionen har ansvaret för den verksamhet som medlemmarna överlåtit till förbundet. Förbundsordningen anger att förbundet ska vara ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter. Medlemmar i förbundet är regionerna Jämtland Härjedalen, Västernorrland, Norrbotten och Västerbottens läns landsting. Medlemmarna har gett regionförbundet befogenhet att avtala om riks- och regionsjukvård. Enligt förbundsordningen har förbundet verksamhetsansvar för Regionalt cancercentrum norr (RCC Norr). Medlemmarna har gett befogenhet till förbundet att ingå avtal rörande RCC Norrs verksamhet.

2.1 Ansvar för delårsrapporten

Enligt kommunallagen (11 kap. 16§) och lagen om kommunal redovisning (9 kap. 1§) ska förbundsdirktionen upprätta minst en delårsrapport. Delårsrapporten ska behandlas av medlemmarnas fullmäktige. Direktionens delårsrapport ska ge svar på frågan om direktionen håller sig till de beslut och direktiv som direktionen beslutat om för förbundet. Delårsrapporten ska också innehålla prognoser om det är troligt att direktionens mål, uppdrag och aktiviteter kommer att uppnås vid årets slut.

Direktionen ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Direktionen ansvarar också för återrapporteringen till medlemmarnas fullmäktige. Revisorerna ska bedöma om resultatet i delårsrapporten är förenligt med de mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om för förbundet.

2.2 lakttagelser i 2017 års granskning

Direktionens delårsrapport per augusti 2017 var informativ och välskriven. I delårsrapporten redogjorde direktionen för väsentliga händelser och ekonomiskt resultat. Direktionen gjorde tydliga bedömningar av måluppfyllelsen. Direktionen bedömde att alla mål skulle vara uppfyllda och att prioriterade aktiviteter skulle vara genomförda vid årets slut. Revisorerna delade i sin granskning av delårsrapporten direktionens bedömningar om måluppfyllelsen.

Granskningen visade att det fanns områden i styrningen och uppföljningen som direktionen kunde utveckla. Revisorerna lämnade följande rekommendationer:

- Kompletterar den treåriga ekonomiska planen med uppgifter om vilka finansiella mål för god ekonomisk hushållning som gäller för perioden.

- Direktionen bör tydliggöra under vilka förutsättningar eget kapital kan nyttjas. Av direktionens budget bör det tydligt framgå om det egna kapitalet ska användas. Av förtydligandena bör det framgå vilka synnerliga skäl direktionen åberopar.
- I verksamhetsplanen kan direktionen bli tydligare med att ange när prioriterade aktiviteter ska vara genomförda och rapporterade.
- I delårsrapporten kan direktionen utveckla redovisningen av aktiviteterna så att det tydligare framgår vilka insatser som är genomförda eller vilka insatser som planeras för att aktiviteterna ska vara genomförda vid årets slut.

Den 8 december 2017 beslutade direktionen om en treårig ekonomisk plan med finansiella mål för hela treårsperioden (Dnr 84/17). I ett yttrande från den 2 maj 2018 (Dnr 67/18) uppgav direktionen att förbundets budget skulle uppfylla kommunallagens krav. Av yttrandet framgick att direktionen gett förbundsdirektören i uppdrag att utreda hur eventuella underskott och eget kapital fortsättningsvis skulle hanteras. Förbundsdirektören hade också fått i uppdrag att utforma en mer detaljerad budget.

När det gällde målstyrning uppgav direktionen i yttrandet att förbundets kansli under år 2017 hade haft en dialog med revisionen om förbundets målstyrning. Direktionen informerade i yttrandet om att förbundet skulle fortsätta arbetet med att utveckla målstyrningen i syfte att se till att aktiviteter blev mer avgränsade och att uppföljningen utvecklades.

2.3 Revisionsfrågor, metod m.m.

Denna rapport avser granskning av delårsrapporten per augusti 2018. Den övergripande revisionsfråga som ska besvaras är om det redovisade resultatet i delårsrapporten är förenligt med förbundsordningen och de mål och aktiviteter som direktionen beslutat om för förbundet. För att svara på den övergripande revisionsfrågan har vi formulerat följande underliggande revisionsfrågor:

- Har verksamheten bedrivits så att direktionens mål och aktiviteter uppnås?
- Är redovisning i delårsrapporten tillräcklig för att man ska kunna bedöma om det är troligt att direktionens mål och aktiviteter uppnås vid årets slut?
- Har direktionen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av revisorernas rekommendationer år 2017?

När det gäller åtgärder med anledning av 2017 års granskning ska denna granskning särskilt följa direktionens följsamhet till kommunallagen och lagen om kommunal redovisning när det gäller budget och hantering av eventuellt underskott.

De bedömningsgrunder som utgör underlag för granskningens slutsatser är kommunallagen (11 kap. 16§ och 12 kap. 2 §) och lagen om kommunal redovisning (9 kap. 1 §).

Granskningen omfattar inte frågan om det är troligt att direktionen vid årets slut kommer att uppnå sina finansiella mål. Granskningen omfattar heller inte frågor om delårsbokslutet är upprättat i enlighet med god redovisningssed, i enlighet med lag om kommunal redovisning samt om delårsrapporten ger en rättvisande bild av landstingets resultat och ställning. Dessa frågor besvarar EY i sin granskning av delårsbokslutet.

Granskningen är genomförd genom en dokumentationsstudie av delårsrapporten per augusti 2018. Under granskningsarbetet har vi gjort avstämningar med förbundsdirektören och förbundets ekonom som också getts möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast. Vi har också haft en nära dialog med EY och följt deras arbete med att granska bokslutet. Sakkunniga från revisionskontoren i regionerna Västernorrland och Jämtland Härjedalen samt PWC som är sakkunnigt stöd åt revisorerna i Region Norrbotten kommer att ges möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast.

3. Direktionens verksamhetsplan för år 2018

3.1 Direktionens verksamhetsmål

Direktionen beslutade den 8 december 2017 om sin verksamhetsplan för åren 2018 - 2012. Verksamhetsplanen inleds med en översiktlig beskrivning av förbundets huvuduppgifter indelat i områden för *Regionsjukvård, Kompetensförsörjning/Utbildning och forskning, Folkhälsa, Regionalt cancercentrum Norr* och *Övrigt*.

I verksamhetsplanen beslutade direktionen om ett verksamhetsmål och ett antal prioriterade aktiviteter. Direktionens verksamhetsmål är att 100 procent av de prioriterade aktiviteterna ska genomföras. Nedan finns en tabell med uppgift om dels prioriterade utvecklingsaktiviteter (aktivitet 1-6), dels om årligen prioriterade aktiviteter (aktivitet 7a-7f). Sammanlagt rör det sig om 12 aktiviteter för år 2018.

Prioriterade utvecklingsaktiviteter under år 2018 – 2020

Aktiviteter 1 - 6

Område	Aktiviteter
Årligen avtala om regionsjukvård vid NUS och övrig riks och regionsjukvård	<u>Aktivitet 1</u> Under år 2018 upprätta nytt regionavtal för år 2019. Under år 2018 påbörja arbetet med att från år 2019 utforma nya avtal med Karolinska och Akademiska universitetssjukhuset.

Samordna arbetet med utvecklingen av den sjukvårdsregionala delen av det nationella systemet för kunskapsstyrning enligt överenskommelsen mellan landets regioner och landsting.	<u>Aktivitet 2</u> I takt med uppbyggnaden av den nationella kunskapsstyrningen skapa en motsvarande struktur i norra sjukvårdsregionen med bland annat sjukvårdsregionala programområden. Arbetet ska löpande redovisas för förbundsdirektionen.
Se över chefssamrådets roll och arbete.	<u>Aktivitet 3</u> Utreda vilka roller, uppdrag och sammansättningar för nuvarande chefssamråd ska ha i den kommande sjukvårdsregionala strukturen för kunskapsstyrning. Inom områden där sjukvårdsregionala programområden etablerats ska uppdrag till motsvarande chefssamråd revideras.
Genom det folkhälsopolitiska programmet ska förbundsdirektionen få en tydligare roll som plattform för samordning av folkhälsoarbetet att folkhälsoarbetet får ett tydligare innehåll. Under 2018 ska förbundsdirektionen få en uppföljning av folkhälsoarbetet.	<u>Aktivitet 4</u> En uppföljning ska presenteras senast i december 2018. <i>Tabellen fortsätter på nästa sida</i>

Område	Aktiviteter
Regionförbundet ska bidra till en förbättrad och ökad samverkan inom hälso- och sjukvård. Detta arbete bedrivs bland annat i projektförhållande av olika huvudmän vilket ställer krav på systematik, tydlighet och effektivitet.	<u>Aktivitet 5</u> Samtliga projekt som påbörjas ska följa förbundets projektanvisningar.
Former för det fortsatta samarbetet på sjukvårdsregional nivå.	<u>Aktivitet 6</u> Diskussion om former och omfattning på det sjukvårdsregionala samarbetet ska diskuteras på direktionens samtliga sammanträden år 2018.

Årligen prioriterade aktiviteter. Aktiviteter 7a – 7f

Område	Aktiviteter
I maj varje år följa upp avtal med samtliga universitetssjukhus	<u>Aktivitet 7a</u> Redovisa uppföljning av volymer och kostnader för samtliga universitetssjukhus
Utveckla RCC Norr enligt angivna kriterier	<u>Aktivitet 7b</u> Verksamhetsplanen för RCC Norr ska innehålla mål och mått för RCC Norr.
Utveckla stöd till chefssamråden och uppföljning till chefsamråden i enlighet med framtagna riktlinjer.	<u>Aktivitet 7c</u> Chefssamråden ska årligen lämna en redovisning över det arbete som de genomfört under året.
Genom regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden tillvarata regionens intressen för rikssjukvård.	<u>Aktivitet 7d</u> Regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden ska lämna muntliga rapporter till direktionen om arbetet i nämnden. Protokoll från rikssjukvårdsnämnden ska bifogas till direktionens protokoll. <i>Tabellen fortsätter på nästa sida</i>

Område	Aktiviteter
Genom regionens företrädare i det nationella screeningrådet tillvarata regionens intressen för nationell screening.	<u>Aktivitet 7e</u> Regionens företrädare i screeningsrådet ska lämna muntliga rapporter till direktionen om det finns ny information. Relevant dokumentation från screeningsrådet ska bifogas till direktionens protokoll.
Genom regionens företrädare i den nationella huvudmannagruppen tillvarata regionens intressen.	<u>Aktivitet 7f</u> Regionens företrädare i den nationella huvudmannagruppen ska lämna muntliga rapporter om det finns ny information. Relevant dokumentation från huvudmannagruppen ska bifogas till direktionens protokoll.

3.1.2 Vår kommentar om verksamhetsmålet

Positivt är att direktionen utvecklat sin verksamhetsplan i förhållande till tidigare år. Direktionen har beslutat om ett mätbart verksamhetsmål och aktiviteter som ska genomföras för att uppnå målet. Vi bedömer att verksamhetsplanen kan bli ett bättre styrverktyg genom att direktionen arbetar vidare med att omformulera, avgränsa eller specificera vissa av aktiviteterna.

3.2 Direktionens budget för år 2018

Iakttagelser i 2017 års granskning

I 2017 års granskning uppmärksammade revisorerna att det inte framgick att direktionens finansiella mål gällde för hela treårsperioden. Granskning år 2018 visar att direktionens budgetramar för 2018 - 2020 innehåller finansiella mål för hela treårsperioden.

För 2017 beslutade direktionen beslutat om en budget där kostnader översteg intäkter med 300 000 kronor. Enligt kommunallagen ska budgeten upprättas så att intäkter överstiger kostnader om inte finns synnerliga skäl. Även möjligheten till resultatutjämningsfond finns om ett sådant regelverk är fastställt för förbundet. I 2017 års granskning uppmärksammade revisorerna att direktionen i samband med budgeteringen inte hade åberopat några synnerliga skäl för att budgetera underskottet. Inte heller hade direktionen fastställt något regelverk för en resultatutjämningsfond.

För år 2017 redovisade förbundet ett underskott med 33 000 kronor. I förhållande till den underfinansierade budgeten var överskottet 267 000 kronor. I 2017 års granskning påtalade revisorerna att kommunallagen ställer krav på att underskott ska återställas inom

en treårsperiod och att en åtgärdsplan ska antas om inte synnerliga skäl kan åberopas. Med anledning av sina iakttagelser lämnade revisorerna följande rekommendationer:

- Säkerställ att direktionens budget uppfyller kraven i kommunallagen. En förutsättning för att få underbudgetera är att det finns synnerliga skäl eller att det finns möjlighet till att nyttja resultatutjämningsfond.
- Se till att 2017 års underskott blir hanterat i enlighet med kommunallagen.

I sitt yttrande över 2017 års granskning uppgav direktionen att den skulle se till att kommande budgetar uppfyllde kommunallagens krav (Dnr 067/18). Direktionen gav i uppdrag till förbundsdirektören att utreda hur eventuella underskott och eget kapital fortsättningsvis skulle hanteras.

Direktionens budget för år 2018

I verksamhetsplanen och budgeten för år 2018 kan man läsa att ökad samverkan inom framför allt området för kunskapsstyrning hade medfört ett ökat behov av temporära utredningar och projekt. Direktionen uppgav att det fanns synnerliga skäl som motiverade att dessa enstaka utredningar, uppdrag eller projekt finansierades med hjälp av eget kapital. I verksamhetsplanen uppgav direktionen att temporära utredningsarbeten och projekt för ca 300 000 kronor per år skulle finansieras med hjälp av det egna kapitalet under den kommande treårsperioden.

För år 2018 budgeterade direktionen att 311 000 kronor ur det egna kapitalet skulle användas för att finansiera sådana temporära utredningar eller projekt. Nedan återges direktionens budget för år 2018.

Budget för perioden 2018 – 2020, miljoner kronor

	År 2018	År 2019	År 2020
Intäkter	29 110	29 808	30 941
Personalkostnader	-3 193	-3 269	-3 389
Köpt verksamhet	-29 110	-29 808	-30 941
Övriga kostnader	-2 317	-2 372	-2 463
Bidrag från medlemmar	5 199	5 323	5 526
Nyttjande av eget kapital	0,311	0,318	0,326
Budgeterat resultat	0	0	0
Eget kapital	1 644	1 326	1 000

Källa: Förbundsdirektionens verksamhetsplan och budget för åren 2018 - 2020

Av tabellen framgår att det egna kapitalet under perioden planerades minska från 1 644 000 kronor år 2018 till 1 miljon kronor år 2020.

3.2.1 Vår kommentar om budgeten

Positivt är att direktionen beslutade om en budget för år 2018 med en treårig ekonomisk plan inklusive finansiella mål för hela perioden. Det är också positivt att budgeten inkluderade budgeterade intäkter och kostnader för RCC Norr, Visare Norr m.fl.

Vi noterar att direktionen i sin budget för år 2018 tydligt angav att den skulle nyttja eget kapital för finansiering av temporär verksamhet. Direktionen angav att ökat samverkansarbete inom området för kunskapsstyrning medförde ökat behov av utredningar och projektverksamhet och att det fanns synnerliga skäl som motiverade att dessa insatser finansierades med hjälp av det egna kapitalet. Av direktionens budget framgick också att det egna kapitalet översteg 1 miljon kronor vilket var ett av direktionens finansiella mål.

Vi är positiva till direktionen gett i uppdrag till förbundsdirektören att utreda hur underskott och eget kapital fortsättningsvis ska hanteras av förbundet. Av förarbete (prop. 2003/04:105) till kommunallagens regler om god ekonomisk hushållning framgår att en grundlig ekonomisk analys ska utgöra grunden för en bedömning om eget kapital kan nyttjas:

”Om en kommun eller ett landsting efter en grundlig finansiell analys kommer fram till att de har eget kapital eller realiserbara tillgångar av en omfattning som klart överstiger rimliga krav på finansiell handlingsberedskap är det regeringens uppfattning att kommunen eller landstinget skall ges möjlighet att kunna minska kapitalet på ett planerat sätt. Ett synnerligt skäl kan därför vara att en kommun eller ett landsting med en stark finansiell ställning ges möjlighet att med beaktande av god ekonomisk hushållning minska

sin förmögenhet, dvs. upprätta en budget som inte är i balans. I ett sådant läge bör det finnas möjlighet att anta finansiella mål som anger att det egna kapitalet tillåts minska. En finansiell analys som uppfyller kravet på god ekonomisk hushållning ska ligga till grund för en sådan minskning av det egna kapitalet. För att ett uttag av det egna kapitalet inte ska bryta mot kravet på god ekonomisk hushållning skall det bl.a. finnas kapital som täcker hela pensionsåtagandet, även den del som redovisas som en ansvarsförbindelse. Därutöver skall det finnas en buffert med realiserbara tillgångar som kan användas för delfinansiering av framtida investeringar”.

Prop. 2003/04:105

4. Direktionens delårsrapport

Den 19 september 2018 beslutade direktionen om sin delårsrapport per augusti 2018. I avsnitten nedan går vi förts igenom direktionens uppföljning i delårsrapporten om genomförd verksamhet. Därefter kommenterar vi redovisningen av det ekonomiska resultatet.

4.1 Direktionens uppföljning av verksamheten

I delårsrapporten redogjorde direktionen översiktligt för väsentliga händelser under årets första 8 månader. Exempel på väsentliga händelser som direktionen redovisade i delårsrapporten var:

- Förbundsdirektionen hade i maj 2018 beslutat om en gemensam målbild för sjukvårdsregional samverkan.
- Förbundsdirektionen hade i maj 2018 gett förbundsdirektören och landstingsdirektör och regiondirektörerna i uppdrag att ta fram förslag till principer för sjukvårdsregional nivåstrukturerings.
- Förbundets beredningsgrupp hade träffat företrädare för Akademiska sjukhuset och diskuterat revidering av avtal för riks- och regionvård. Förbundets kansli och företrädare för Karolinska universitetssjukhuset hade påbörjat arbete med att ta fram nytta samverkansavtal.
- Förbundsdirektionen rekommenderade i maj 2018 förbundets medlemmar att ställa sig bakom föreslagen utvecklingsplan för behandling av trombektomi vid akut stroke i norra sjukvårdsregionen.
- I maj 2018 rekommenderade direktionen förbundets medlemmar att besluta om föreslagna riktlinjer och struktur för att utveckla vården på distans i norra sjukvårdsregionen.
- Förbundets medlemmar hade under varen 2018 tecknat ett samarbetsavtal om 1177.
- Arbete pågick med att etablera en regional struktur för kunskapsstyrning i den norra sjukvårdsregionen. Norra sjukvårdsregionen hade bland annat tilldelats vårdskap för de

nationella programområdena (NPO) endokrinologi och levnadsvanor. Processledare hade rekryterats för dessa två programområden.

- Av delårsrapporten framgår att det s.k. etableringsprojektet för programområdet Psykisk hälsa var i en slutfas och att resultat skulle redovisas för direktionen under hösten 2018. En del av den nationella strukturen för kunskapsstyrning som var under utveckling var bildandet av 6 regionala stödcentrum för psykisk ohälsa (RCPH).
- Från den 1 juli 2018 gällde lagändring med krav på tillstånd för att få bedriva nationell högspecialiserad vård. Beslut om tillstånd fattas av en ny nämnd vid Socialstyrelsen.
- Hösten 2018 startade Umeå universitet ett prov på läkarprogrammet med inriktning på utbildning i glesbygdsmedicin.
- Socialstyrelsen hade i början av år 2018 lämnat besked om att det var möjligt att komplettera ST-utbildning med handledning på distans.

Uppföljningen av verksamhetsmålet

I delårsrapporten bedömde direktionen att fem av 7 aktiviteter i huvudsak var genomförda per augusti 2018. Undantag var en aktivitet (7e) som handlade om att regionens representant i det nationella screeningrådet skulle lämna information vid direktionens sammanträden om det fanns ny information sedan den senaste rapporteringen. I delårsrapporten konstaterade direktionen att sådan information inte hade lämnats vid ett av direktionens sammanträden under perioden. Orsak till det var enligt direktionen att regionens representant inte var närvarande vid detta sammanträde. Med undantag för denna aktivitet (7e) bedömde direktionen att alla aktiviteter skulle vara genomförda vid årets slut. I en bilaga till delårsrapporten redovisade direktionen detaljerat om sina bedömningar av aktiviteterna.

4.1.1 Vår kommentar om uppföljningen av verksamheten

Vår granskning av delårsrapporten visar att direktionen översiktligt redogjorde för väsentliga händelser under år 2018 fram till augusti månad. Redovisningen är informativ och välskriven.

Vi bedömer att redovisningen av aktiviteterna har utvecklats i jämförelse med tidigare år. I delårsrapporten per augusti 2018 framgår det tydligare i jämförelse med tidigare delårsrapporten om aktiviteter är genomförda eller när det bedöms bli genomförda. Vi instämmer med direktionen om bedömd måluppfyllelse för aktiviteterna per augusti 2018 och prognos om måluppfyllelsen vid årets slut.

Som framgått anser vi att direktionen bör fortsätta arbetet med att utveckla aktiviteterna i verksamhetsplanen. Några av aktiviteterna i verksamhetsplanen är otydliga och inte tillräckligt specificerade. Detta begränsar direktionens förutsättningar att följa upp och utvärdera resultaten i delårsrapporten.

4.2 Direktionens uppföljning av ekonomin

I delårsrapporten uppger direktionen att det pågår en översyn av hur förbundets egna kapital och framtida över- och underskott ska hanteras för att uppfylla kraven i kommunallagen. I delårsrapporten kan man läsa att direktionen ska få ett underlag om detta vid sitt sammanträde i december 2018. I delårsrapporten redovisade direktionen att intäkterna per augusti 2018 översteg kostnaderna med 14 000 kronor. Direktionen hänvisade i delårsrapporten till sin verksamhetsplan och beslutet om hanteringen av eget kapital. I delårsrapporten kan man läsa att direktionen bedömde att kostnaderna vid årets slut skulle överstiga intäkterna med 314 000 kronor. Direktionen redovisade att denna summa motsvarade det budgeterade resultatet och direktionens beslut om finansiering med hjälp av det egna kapitalet.

4.2.1 Vår kommentar om uppföljning av ekonomin

Det är positivt att direktionen tagit initiativ till en utredning om hur eget kapital och över- och underskott framöver ska hanteras för att uppfylla kraven i kommunallagen. För granskning av förbundets räkenskaper och bedömning av finansiella mål hänvisar vi till EY:s granskningsrapport av delårsrapporten per augusti 2018.

4. Uppföljning av tidigare iakttagelser

I tabellen på nästa sida har vi sammanfattat vilka åtgärder direktionen vidtagit med anledning av rekommendationer i granskningen av delårsrapporten per augusti 2017.

Uppföljning av rekommendationer från granskning av delårsrapporten per augusti 2017

Rekommendationer År 2017	Vår kommentar år 2018
Kompletterar den treåriga ekonomiska planen med uppgifter om vilka finansiella mål för god ekonomisk hushållning som gäller för perioden.	Ja. Direktionen har tydliggjort att de finansiella målen gäller för hela perioden 2018 – 2020.
Direktionen bör tydliggöra under vilka förutsättningar eget kapital kan nyttjas. Av direktionens budget bör det tydligt framgå om det egna kapitalet ska användas. Av förtydligandena bör det framgå vilka synnerliga skäl direktionen åberopar.	Ja. Direktionen anger i verksamhetsplan synnerliga skäl för att nyttja eget kapital. Direktionen har gett i uppdrag till förbundsdirektören att utreda hur fragorna om eget kapital och under- och överskott framöver ska hanteras.
I verksamhetsplanen kan direktionen bli tydligare med att ange när prioriterade aktiviteter ska vara genomförda och rapporterade.	Ja. Direktionen har blivit tydligare med när vissa av aktiviteterna ska vara genomförda och rapporterade.
I delårsrapporten kan direktionen utveckla redovisningen av aktiviteterna så att det tydligare framgår vilka insatser som är genomförda eller vilka insatser som planeras för att aktiviteterna ska vara genomförda vid årets slut.	Ja. Redovisningen i delårsrapporten är tydlig med om aktiviteter är genomförda eller när de ska vara genomförda. Vissa av aktiviteterna behöver direktionen arbeta med så att de blir bättre verktyg i styrningen.

Vår kommentar

Direktionen har vidtagit åtgärder i enlighet med lämnade rekommendationer i 2017 års granskning.

5. Svar på revisionsfrågor

Utifrån vår granskning av direktionens delårsrapport bedömer vi att det redovisade resultatet är förenligt med förbundsordningen och de mål, uppdrag och aktiviteter som direktionen beslutat om för förbundet. Vi bedömer att det är troligt att direktionen vid årets slut i allt väsentligt uppnår de mål och aktiviteter som direktionen har beslutat om i sin verksamhetsplan. I tabellen på nästa sida har vi sammanställt svaren på våra revisionsfrågor.

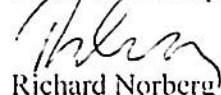
Revisionsfrågor	Bedömning	Var kommentar
Har verksamheten bedrivits så att det är troligt att direktionens mål och aktiviteter uppnås?	Ja	Direktionen bedömer att direktionens aktiviteter i allt väsentligt kommer att nås vid årets slut. Vi delar den bedömningen.
Är redovisning i delårsrapporten tillräcklig för att man ska kunna bedöma om det är troligt att direktionens mål och aktiviteter uppnås vid årets slut?	Ja	Direktionen har beslutat om mål och aktiviteter. I delårsrapporten gör direktionen tydliga bedömningar av uppnått resultat per augusti 2018 och prognos om måluppfyllelsen vid årets slut.
Har direktionen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av revisorernas rekommendationer från granskningen av delårsrapporten per augusti 2017?	Ja	Direktionen har vidtagit åtgärder med anledning av revisorernas rekommendationer. Direktionen har tydliggjort att förbundets finansiella mål gäller för hela perioden 2018 - 2020. Redovisningen i delårsrapporten av resultatet för aktiviteterna har blivit bättre.

4.1 Rekommendationer

Vi rekommenderar att direktionen:

- Fortsätt arbetet med att utveckla aktiviteterna i verksamhetsplanen.

Umeå den 26 september 2018



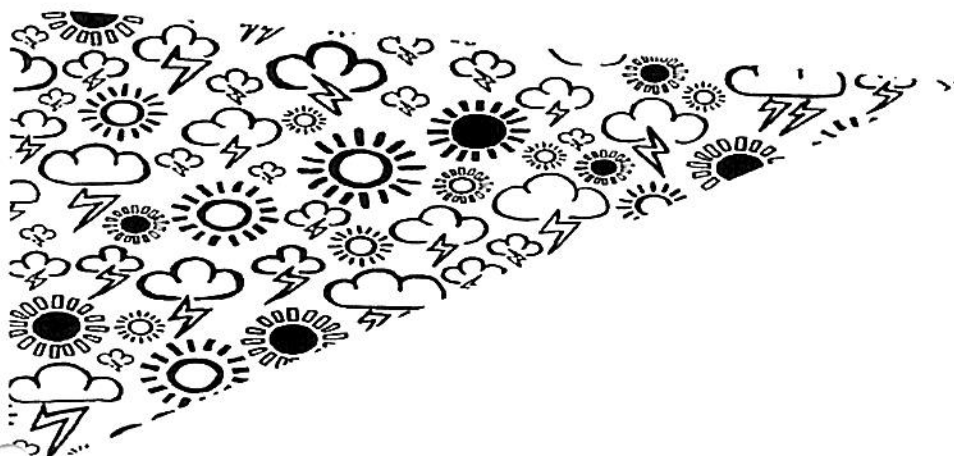
Richard Norberg

Certifierad kommunal revisor

Norrlandstingens regionförbund

Granskning av delårsrapport 2018-08-31

- finansiell del



Innehåll

1. Sammanfattning.....	2
2. Inledning.....	3
2.1. Bakgrund	3
2.2. Syfte och avgränsning	3
2.3. Avgränsning/ansvar	4
2.4. Revisionskriterier	4
2.5. Metod och genomförande	4
3. Rättvisande räkenskaper.....	5
3.1. Bokslutsprocessen.....	5
3.2. Förändrade redovisningsprinciper och efterföljsamhet av riktlinjer	5
4. Förbundets resultat och balansräkning	6
4.1. Resultaträkning samt prognos	6
4.2. Kommentarer till balansräkningen.....	6
5. Måluppföljning	8
5.1. Finansiella mål.....	8
6. Bedömning och rekommendationer	10
6.1. Bedömning	10
6.2. Rekommendationer.....	11

1. Sammanfattning

EY har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna granskat Norrlandstingens Regionförbunds (NRFs) delårsrapport per 2018-08-31. Syftet med granskningen har varit att ge revisorerna vägledning för att kunna uttala sig om:

- Är det troligt att direktionens finansiella mål kommer att uppnås?
- Kommer ett balanserat resultat att uppnås vid årets slut? Om inte, finns åtgärder för att nå balans angivna och är de tillräckligt tydliga?

Vidare har målsättningen med granskningen varit att bedöma om det inte framkommit några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt

- ger en rättvisande bild av förbundets resultat för årets första åtta månader och ställning per 2018-08-31 samt
- är upprättad i enlighet med Lagen om kommunal redovisning.

Sammanfattande bedömning:

Vår granskning visar på att finansiella mål uppsatts för Norrlandstingens Regionförbund och att en beskrivning av måluppfyllelsen för de finansiella målen görs i delårsrapporten.

Grundat på vår översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsboksutet inte, i allt väsentligt, är upprättat i enlighet med god redovisningssed samt ger en rättvisande bild av resultat för årets första åtta månader och ställning per 2018-08-31.

Svar på uppställda revisionsfrågor återfinns under avsnitt 6 nedan.

I förarbeten till kommunallagen (Prop. 1996/97:52) ges exempel på när synnerliga skäl kan åberopas för kommuner och landsting. Några specifika exempel lämnas inte för kommunalförbund. Kommunalförbund erhåller normalt medel från medlemmarna att användas i verksamheten. Vad vi kan se av årets och kommande två års budgetar läggs budgeten inte i balans (KL 8 Kap §4). Kommunallagen ställer krav på att budgeten ska läggas så att intäkterna överstiger kostnaderna, om inte synnerliga skäl finns.¹

Under 2018 prognostiseras ett underskott. Kommunallagen ställer krav på att ett underskott ska återställas inom en treårsperiod och att en åtgärdsplan ska antas, om synnerliga skäl inte åberopas. För NRF är det förbundsdirektionen som beslutar om synnerliga skäl.

Våra rekommendationer till förbättringar efter genomförd granskning är följande:

- att direktionen tillser att budget och årets negativa balanskravsresultat hanteras inom kommunallagens regelverk
- att direktionen tillser att löpande följa och dokumentera utvecklingen för likviditeten
- att direktionen tillser att en bedömning görs i delårsrapporten av balanskravsresultatet för helåret

¹ Även möjligheten om avsättning till resultatutjämningsfond finns, men något sådant regelverk har inte fastställts för NRF. Regelverket är frivilligt och kan bara nyttjas i lågkonjunkturer.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Bakgrunden till denna granskning är att revisorerna i Norrlandstingens Regionförbund (NRF) enligt kommunallagen skall granska en delårsrapport och lämna en bedömning över denna till respektive fullmäktige. Respektive fullmäktige ska behandla revisorernas bedömning i samband med behandlingen av delårsrapporten.

Revisorerna skall enligt kommunallagen årligen pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig. Lagen ställer krav på att budgeten ska innehålla finansiella mål samt mål och riktlinjer för verksamheten. Målen ska utvärderas och redovisas i delårsrapporten.

Enligt de riktlinjer som gäller, ska revisorernas granskning av förbundets delårsbokslut och verksamhetsberättelse söka svaret till följande frågor:

1. Har verksamheten drivits så att direktionens beslutade verksamhetsmål uppnås?
2. Är det troligt att direktionens finansiella mål kommer att uppnås?
3. Kommer ett balanserat resultat att uppnås vid årets slut? Om inte, finns åtgärder för att nå balans angivna och är de tillräckligt tydliga?

2.2. Syfte och avgränsning

Syftet med denna granskning är att ge revisorerna vägledning för att kunna uttala sig om fråga två och tre ovan.

Vidare är målsättningen med granskningen att bedöma om det inte framkommit några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt,

- ger en rättvisande bild av förbundets resultat för årets första åtta månader och ställning per 2018-08-31 samt
- är upprättad i enlighet med Lagen om kommunal redovisning.

Följande revisionsfrågor skall besvaras genom granskningen:

1. Ger delårsrapporten en rättvisande bild av resultat och ställning?
2. Är rapporten från direktionen upprättad enligt Lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR)?
3. Ger delårsrapporten svar på frågan om det är troligt att förbundsdirektionens finansiella mål kommer att uppnås?
4. Kommer ett balanserat resultat att uppnås vid årets slut?
5. Om inte, redovisas i delårsrapporten tydliga åtgärder för att nå balans?

2.3. Avgränsning/ansvar

Granskningen omfattar Norrlandstingens regionförbunds förbundsdirection. Ansvar för upprättande av delårsrapporten och för att förbundet i delårsrapporten uppvisar en rättvisande bild av räkenskaperna med en vederhäftig prognos för helåret, ligger på förbundsdirectionen.

2.4. Revisionskriterier

Granskningen har utförts i enlighet med kommunallagen och andra författningar om revision, revisionsreglementet samt enligt SKYREVS vägledning 4 Granskning av delårsrapport. Vidare har de rekommendationer som SKYREV (Föreningen Sveriges Kommunala Yrkesrevisorer) utgett varit vägledande.

Förbundsdirectionens ansvar för rättvisande räkenskaper och delårsrapporten regleras i följande lagar, mål och normer, vilka utgör den norm/ de kriterier som granskningens resultat värderas mot:

- Lag om kommunal redovisning (KRL), kap 9
- Kommunallagen, kap 9, 11, 12
- Förbundets fastställda mål för god ekonomisk hushållning
- God redovisningssed

2.5. Metod och genomförande

Granskningen har utförts i enlighet med rekommendationer från normgivande organ och med beaktande av god revisionssed. Vår granskning av delårsrapport har gjorts utifrån Standarden för Översiktlig Granskning (SÖG 2410) med beaktande av SKYREVS vägledning 4 om granskning av delårsrapport. Dess huvudsakliga syfte är att ge fullmäktige ledning för den fortsatta styrningen av verksamheten så att god ekonomisk hushållning kan uppnås.

Granskningen är till största delen analytisk, genom att analytiskt granska resultatutfallet och följa upp oväntade och oförklarliga avvikelser. Det innebär bland annat att vi jämfört relevanta nyckeltal mot budget och föregående år för att identifiera väsentliga avvikelser. Vi har intervjuat nyckelpersoner i bokslutsprocessen om orsaker till förändringar i poster.

Rapporten har faktakontrollerats av förbundsekonomen.

3. Rättvisande räkenskaper

En förutsättning för att kunna bedöma om en ekonomi är i balans är rättvisande räkenskaper. Delårsbokslutet skall upprättas enligt god kommunal redovisningssed, vilket innebär att samma redovisningsprinciper ska tillämpas som vid årsbokslut. Detta medför krav på bokslutsprocessen att rutinerna anpassas så att det är möjligt att få fram uppgifter till delårsbokslutet, till exempel skall periodiseringar av väsentliga poster ske enligt samma principer som vid årsbokslutet.

3.1. Bokslutsprocessen

Vår samlade bedömning efter utförd granskning är att kvaliteten på presenterade underlag bedöms vara tillräcklig.

I delårsrapporten har jämförelsesiffror för resultaträkningen hämtats från delårsrapporten per 2017-01-01 – 2017-08-31 och jämförelsesiffror för balansräkningen hämtats från årsbokslutet 2017-12-31, vilket följer vad som föreskrivs i Rådet för kommunal redovisningsrekommendation nr 22 om delårsrapport.

Vår granskning av resultat- och balansräkning kommenteras i avsnitt 4 nedan.

3.2. Förändrade redovisningsprinciper och efterföljsamhet av riktlinjer

Rådet för kommunal redovisning föreskriver i sin rekommendation 22 Delårsrapport miniminivån för innehållet i en delårsrapport. Vår granskning visade inga förändringar från föregående års redovisningsprinciper och miniminivån för delårsrapporten anses vara uppfylld enligt RKR:s rekommendation.

4. Förbundets resultat och balansräkning

Vi har översiktligt granskat delårsrapporten per 31 augusti 2018 samt analyserat större avvikelser och förändringar mot budget och föregående års delårsrapport och årsredovisning. Nedan lämnas kommentarer till väsentliga resultat- och balansposter.

4.1. Resultaträkning samt prognos

Regionförbundet redovisar för årets första åtta månader ett resultat om 14 tkr (för jämförelseåret 108 tkr). Enligt delårsrapporten är resultatet lägre än budget med 150 tkr.

Av delårsrapporten framgår att förbundet i sista tertialet bedöms ha högre kostnader än tidigare perioder och därmed prognostiseras ett resultat för helåret på -311 tkr. Förbundet gör bedömningen att budget förväntas hållas.

Balanskravsresultatet redovisas per 2018-08-31, men någon prognos för just balanskravsresultatet lämnas inte för helåret 2018. Det prognostiserade resultatet enligt resultaträkning uppgår till -311 tkr. Förbundets budget innehåller inte några realisationsvinster eller finansiella poster.

Efter vår översiktliga granskning är vår bedömning att delårsrapporten ger en rättvisande bild av förbundets resultat för perioden 1 januari till och med den 31 augusti 2018.

4.2. Kommentarer till balansräkningen

Tillgångssidan har ökat med 1 145 tkr mot bokslutet 2017, vilket främst är hänförligt till en ökning av interimsfordringar samt minskning i kassan. Interimsfordringarna har ökat med 6 999 tkr och kassan har minskat med 5 929 tkr jämfört med bokslutet 2017, vilket förklarar den totala förändringen. Ökningen i interimsfordringar består främst i posterna forskningsanslag Visare Norr (2 300 tkr) och medlemsbidrag (3 465 tkr). Ifjol låg de bland erhållna intäkter i kassan.

Tillgångssidan består till största delen av nämnda poster. Bankmedel har stämts av mot besked från bank och interimsfordringarna är avstämda mot fakturaunderlag.

Bland de totala **skulderna** (16 288 tkr) återfinns främst interimsskulder likt 2017 års bokslut. Totala interimsskulder uppgår till 15 963 tkr och posten har ökat med 1 924 tkr mot bokslutet 2017.

Interimsskulderna består av:

	2018-08-31	2017-08-31
• Upplupen revisionskostnad	395 tkr	280 tkr
• Upplupen kostnad löneskatt	233 tkr	210 tkr
• Visare Norr	376 tkr	494 tkr
• Diabetesprojektet	110 tkr	457 tkr
• Upplupna kostnader RCPH	5 332 tkr	1 673 tkr
• Regiongemensam fakturering RCC	8 000 tkr	0 tkr
• Förutbetalad intäkt NORA-projekt	122 tkr	0 tkr
• Övriga upplupna kostnader	1 394 tkr	521 tkr

Vid en jämförelse mot samma tidpunkt ifjol (2017-08-31) har interimsskulderna ökat främst för posterna upplupna kostnader RCPH (5 332 tkr) samt regiongemensam fakturering RCC (8 000 tkr).

Ovanstående poster har verifierats mot underlag och beräkningar. Leverantörsskulder har kontrollerats mot leverantörsreskontra utan noteringar. Bland övriga upplupna kostnader återfinns bland annat projektkostnader som fakturerats i efterhand av landstinget samt upplupna kostnader för administrativa tjänster köpta av VLL.

5. Måluppföljning

I delårsrapportens förvaltningsberättelse ska den bedömda måluppfyllelsen för helåret beskrivas. I NRFs delårsrapport per 2018-08-31 finns ett avsnitt där verksamhetsmålen respektive de finansiella målen kommenteras vad avser prognos för helåret. Nedan kommenteras den måluppföljning som görs i delårsrapporten för de finansiella målen.

5.1. Finansiella mål

Direktionen har definierat att god ekonomisk hushållning för NRF är att uppfylla förbundets finansiella mål för perioden 2018-2020. Målen framgår i tabellen nedan.

Den i delårsrapporten redovisade måluppföljningen för uppställda finansiella mål säger sammanfattningsvis följande:

Finansiellt mål	Utfall 2018-08-31 enligt delårsrapport	Prognos helår enligt delårsrapport	Vår kommentar
Intäkterna ska överstiga kostnaderna, om annat inte beslutats av förbundsdirektionen	Målet nås, då intäkterna överstiger kostnaderna med ca 14 tkr.	Delårsrapporten beskriver att kostnaderna förväntas överstiga intäkterna med 311 tkr i likhet med budget samt riktlinjer för hantering av eget kapital i verksamhetsplan 2018 ²	Vi gör ingen annan bedömning. Förbundsdirektionen har beslutat att anta en budget på -311 tkr samt att eget kapital som helhet ska minskas över en treårsperiod. Se även vår kommentar i bedömningsavsnittet.
Investeringar ska finansieras utan extern upplåning	Inga investeringar har gjorts under perioden.	Målet nås enligt delårsrapportens prognos.	Vi gör ingen annan bedömning.
För att upprätthålla en god likviditet ska saldot på bankkontot aldrig understiga 500 tkr. Det innebär att större in- och utbetalningar måste planeras och att större utbetalningar ej ska verkställas innan likviditeten är avstämd mot detta mål	Under perioden har bankkontots saldo inte understigit 500 tkr.	Målet nås enligt delårsrapportens prognos.	I likhet med tidigare år vill vi understryka att det är av stor vikt att löpande under året följa och dokumentera likviditeten. Detta så att måluppfyllelsen för likviditetsmålet kan styrkas och följas upp såväl i delårsrapport som årsredovisning.
För att ha möjlighet att hantera oförutsedda ekonomiska händelser ska det egna kapitalet ej understiga 1 000 tkr	Eget kapital uppgår per 2018-08-31 till 2 236 tkr.	Målet nås enligt delårsrapportens prognos.	Vi gör ingen annan bedömning.

² Riktlinjer för hantering av eget kapital enligt Verksamhetsplan 2018:

"I de fall det finns ett balanserat eget kapital som överstiger 1 000 000 kr från tidigare verksamhetsår, kan de överföras till en kommande periods budget när det finns synnerliga skäl. Med synnerliga skäl menas tillfälliga kostnader som är relaterade till finansiering av enstaka utredningar, uppdrag eller projekt. I avsnittet Ekonomiska ramar beskrivs i ett sådant fall budgeterat belopp samt vad det avses att användas till under den kommande perioden."

Finansiellt mål	Utfall 2018-08-31 enligt delårsrap- port	Prognos helår enligt delårsrap- port	Vår kommentar
Finansiella riktlinjer för forskningsanslaget Visare Norr beskriver att om det finns ett överskott från forskningsmedlen, kan FUI-rådet med ett särskilt beslut betala ut beloppet som forskningsmedel det påföljande verksamhetsår- ret.	Balanserade me- del på 137 tkr för Visare Norr (inkl Folke Lithners fond) finns per 2018-08-31.	Dessa medel be- döms uppgå till samma belopp vid årsskiftet.	Vi gör ingen annan bedömning.

6. Bedömning och rekommendationer

6.1. Bedömning

I delårsrapporten ska den bedömda måluppfyllelsen för helåret beskrivas. I NRFs delårsrapport finns avsnitt där de finansiella målen kommenteras vad avser prognos för helåret. Av avsnittet framgår att samtliga finansiella mål för god ekonomisk hushållning inte förväntas nås. Kostnaderna förväntas överstiga intäkterna med 311 tkr, vilket motsvarar det budgeterade resultatet (beslutat av direktionen).

Den prognos som lämnas för resultatet på helårsbasis visar på ett utfall i nivå med budget. Detta innebär att ett balanserat resultat inte kommer att nås och att direktionen i sin budget åberopar synnerliga skäl för att ta medel ur eget kapital till att täcka detta underskott.

Enligt den av förbundet beslutade budgeten för helåret 2018 överstiger kostnaderna intäkterna med 311 tkr, dvs. budgeterat resultat uppgår till minus 311 tkr. Kommunallagen anger att "budgeten ska upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna". Tanken med den regleringen är bl. a att kommuner och landsting inte ska förbruka medel som tidigare generationer byggt upp eller skjuta kostnader på framtida generationer. I ett kommunalförbund betalar medlemmarna normalt in medlemsavgifter som ska användas för att bedriva överenskommen verksamhet. Att använda sig av överskott från tidigare år i ett kommunalförbund kan därför skilja sig väsentligt åt jämfört med en kommun eller ett landsting. Särskilt gäller detta om förbundet av olika skäl inte kunnat bedriva en verksamhet i nivå med erhållna medlemsintäkter under ett specifikt kalenderår och istället genomför en verksamhet i utökad omfattning kommande år. Till skillnad från kommuner och landsting skulle kommunalförbund också kunna betala tillbaka överskott till medlemmarna och sedan få ökade tillfälliga medlemsintäkter att nyttja.

I förbundets budget för innevarande och kommande två år (2018-2020) budgeteras underskott. Direktionens avsikt är enligt beslutad budget att minska eget kapital för förbundet till 1 000 tkr.

Förbundsdirektionen har fastställt finansiella mål för god ekonomisk hushållning för NRF. Ett av målen utgörs av att förbundet ska redovisa ett resultat där intäkterna överstiger kostnaderna, om inte annat beslutats i förbundsdirektionen. Direktionen har i sin budget beslutat om ett budgeterat underskott (på 311 tkr), och prognosen uppgår till ett underskott på 311 tkr, i likhet med budget.

Grundat på vår översiktliga granskning har det, inte kommit fram några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsbokslutet inte, i allt väsentligt, är upprättat i enlighet med god redovisningssed samt ger en rättvisande bild av resultat för årets första åtta månader och ställning per 2018-08-31.

De i granskningen uppställda revisionsfrågorna besvaras nedan:

1. Ger delårsrapporten en rättvisande bild av resultat och ställning?

Efter vår granskning är det vår bedömning att delårsrapporten ger en i allt väsentligt rättvisande bild av förbundets resultat och ställning per 31 augusti 2018.

2. Är rapporten från direktionen upprättad enligt Lagen om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR)?

Delårsrapporten innehåller de delar som RKR föreskriver i RKR 22 Delårsrapport och anses således upprättad i enlighet med gällande lagrum.

Vår slutsats efter genomförd granskning är att delårsrapporten är upprättad enligt gällande lagstiftning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning.

3. *Ger delårsrapporten svar på frågan om det är troligt att direktionens finansiella mål kommer att uppnås?*

Ja, delårsrapporten beskriver den bedömda måluppfyllelsen för året.

4. *Kommer ett balanserat resultat att uppnås vid årets slut?*

Direktionens prognos i delårsrapporten är att ett balanserat resultat inte kommer att uppnås vid årsskiftet och att eget kapital kommer att tas i anspråk för att täcka underskottet. Detta i enlighet med direktionens beslut.

5. *Om inte, redovisas i delårsrapporten tydliga åtgärder för att nå balans?*

Prognosen är att ett balanserat resultat inte kommer att uppnås. Direktionen beskriver i budgeten och verksamhetsplanen att eget kapital tas i anspråk med anledning av synnerliga skäl.

6.2. Rekommendationer

I förarbeten till kommunallagen (Prop. 1996/97:52) ges exempel på när synnerliga skäl kan åberopas för kommuner och landsting. Några specifika exempel lämnas inte för kommunalförbund. Kommunalförbund erhåller normalt medel från medlemmarna att användas i verksamheten. Vad vi kan se av årets och kommande två års budgetar läggs budgeten inte i balans (KL 8 Kap §4). Kommunallagen ställer krav på att budgeten ska läggas så att intäkterna överstiger kostnaderna, om inte synnerliga skäl finns.³

Under 2018 prognostiseras ett underskott. Kommunallagen ställer krav på att ett underskott ska återställas inom en treårsperiod och att en åtgärdsplan ska antas, om synnerliga skäl inte åberopas. För NRF är det förbundsdirektionen som beslutar om synnerliga skäl.

Våra rekommendationer till förbättringar efter genomförd granskning är följande:

- att direktionen tillser att budget och årets negativa balanskravsresultat hanteras inom kommunallagens regelverk
- att direktionen tillser att löpande följa och dokumentera utvecklingen för likviditeten
- att direktionen tillser att en bedömning görs i delårsrapporten av balanskravsresultatet för helåret

Umeå den 2 oktober 2018


Malin Westerberg Blom
Certifierad kommunal revisor
Auktoriserad revisor


Jessica Fritz

³ Även möjligheten om avsättning till resultatutjämningsfond finns, men något sådant regelverk har inte fastställts för NRF. Regelverket är frivilligt och kan bara nyttjas i lågkonjunkturer.