



**REVISORERNAS  
REDOGÖRELSE  
ÅR 2023**

**BILAGA TILL  
REVISIONSBERÄTTELSEN**

## *Innehållsförteckning*

REVISIONENS INRIKTNING OCH GENOMFÖRANDE.....	3
VERKSAMHETENS RESULTAT .....	3
STYRMODELLEN.....	3
GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING.....	4
MÅLUPPFYLLELSE.....	4
BALANSKRAVET.....	5
EKONOMISKT RESULTAT .....	6
TILLGÄNGLIGHET .....	6
STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL .....	7
REGIONSTYRELSEN .....	7
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN .....	7
REGIONALA UTVECKLINGSNÄMNDEN.....	8
KOLLEKTIVTRAFIKNÄMNDEN .....	8
PATIENTNÄMNDEN .....	9
GEMENSAMMA NÄMNDER .....	9
Gemensam nämnd Närvård Frostviken .....	9
Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner .....	9
Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel.....	10
ÅRETS GRANSKNINGAR.....	10
DELÅRS- OCH ÅRSBOKSLUT .....	13
DELÅRSRAPPORT .....	13
ÅRSREDOVISNING.....	13
UNDERTECKNANDE .....	14

## REVISIONENS INRIKTNING OCH GENOMFÖRANDE

I enlighet med kommunallagen, god revisionssed i kommunal verksamhet och regionens revisionsreglemente lämnar vi följande redogörelse för vår granskning.

Vi har granskat den verksamhet som bedrivs inom styrelsens och nämndernas verksamhetsområden i den omfattning som följer av god revisionssed i kommunal verksamhet.

Vi har prövat om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den kontroll som görs inom styrelsen och nämnderna är tillräcklig.

Granskningen har baserats på en bedömning av risk och väsentlighet omsatt i en fastställd revisionsplan. De granskningar som genomförts har sammanställts i särskilda revisionsrapporter som löpande har lämnats till berörda. Rapporterna finns i Region Jämtland Härjedalens diarium som återfinns på hemsidan; [www.regionjh.se](http://www.regionjh.se).

## VERKSAMHETENS RESULTAT

### STYRMODELLEN

Styrelsen och nämnderna ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten.

Enligt regionens styrmodell<sup>1</sup> som fastställdes i oktober 2021 ska all planering och uppföljning utgå från fyra strategier. Strategierna beskriver den politiska viljeinriktningen och övergripande prioriteringar.

De fyra strategierna är:

- Strategi för länets utveckling
- Strategi för vård
- Strategi för våra medarbetare
- Strategi för en god ekonomi

Regionfullmäktige har i regionplan med budget<sup>2</sup> beslutat om prioriterade mål inom strategierna. Under respektive prioriterat mål finns ett antal uppdrag till regionstyrelsen och nämnderna. Regionstyrelsen och nämnderna ska utifrån de prioriterade målen och uppdragen fastställa verksamhetsplaner. Verksamhetsplanerna ska visa hur regionstyrelsen och nämnderna ska bidra för att verkställa målen inom fastställda ekonomiska ramar. I verksamhetsplanerna konkretiseras strategier och prioriterade mål genom verksamhetsmål och målvärden.

Regionstyrelsen och nämnderna fastställer sina verksamhetsplaner med budget i november. Planerna anmäls sedan till regionfullmäktige.

### Strategier i regionplanen och uttolkning av mål

Regionstyrelsen och nämnderna har antagit verksamhetsplaner och budget för 2023.

Inom varje strategi har styrelsen och nämnderna uttolkat verksamhetsmål i sina verksamhetsplaner utifrån de av fullmäktige 13 prioriterade målen. Nämndernas verksamhetsmål har tillhörande målvärden eller aktiviteter som ska genomföras.

<sup>1</sup> Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/101/2015), fastställd av regionfullmäktige 2021-10-20 §123

<sup>2</sup> Regionplan och budget 2023–2025 (RS/513/2022, fastställd av regionfullmäktige 2022-11-15 §144

Handwritten signatures and initials in blue ink, including names like "Johansson", "Karlsson", and "Lindström".

Flertalet av verksamhetsmålen inom strategin för länets utveckling är allmänt formulerade och handlar om att genomföra aktiviteter som att träffas, ha möten, genomföra arrangemang, upprätta planer, påverka och samverka. Flera av verksamhetsmålen är i form av aktiviteter med mätetalet "genomförd aktivitet/ej genomförd aktivitet" vilket bör utvecklas för att fungera som målstyrning mot mål och några av målen ansvarar nämnden redan för enligt reglementet.

Inom strategi för vård finns i stor utsträckning mätbara mål med tillhörande målvärden inom olika områden som till exempel tillgänglighet och kontinuitet samt patientsäkerhet och nya arbetsmetoder.

Inom strategi för våra medarbetare finns mål om delaktighet och inflytande, sjukfrånvaro och hälsofrämjande arbetsmiljö. Målen mäts bland annat med andel sjukfrånvaro och resultat från medarbetarenkät.

Inom strategi för en god ekonomi finns mål om en ekonomi i balans genom god styrning och uppföljning samt långsiktig investeringsplanering. Exempel på målvärden är brutto- och nettokostnadsutveckling på nämndsnivå, leverantörstrohet, självfinansieringsgrad och att ta fram en långsiktig investeringsplan.

Det finns även sex finansiella mål. De avser brutto- och nettokostnadsutveckling, soliditet, kassalikviditet, leverantörstrohet och självfinansieringsgrad.

## GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING

Enligt kommunallagen 11 kap. 5 § ska budgeten upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna. I regionplanen som fastställdes av fullmäktige 2022-11-15 §144 överstiger intäkterna kostnaderna med cirka 13 mkr.

Enligt kommunallagen 11 kap. 1 § ska fullmäktige fastställa riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Regionfullmäktige beslutade om riktlinjer för god ekonomisk hushållning 2021-10-20 §127.

Enligt styrmodellen ska de fyra strategierna med 13 underliggande prioriterade mål, nämndernas verksamhetsmål och målvärden samt de finansiella målen leda till en god ekonomisk hushållning.

Under sommaren 2023 beslutades regionens nya styrmodell som gäller från 2024. Regionfullmäktige beslutade 2023-06-21 §72 om nya styrmodellen.

## MÅLUPPFYLLELSE

Nämndernas uttolkning av mål och målvärden har förbättrats mot tidigare år, dock finns det behov av fortsatt utveckling.

### Regionstyrelsen

Av 58 verksamhetsmål redovisar regionstyrelsen att 27 har uppnåtts. Flera av målen saknar mätvärden och handlar istället om att genomföra aktiviteter. När det gäller formulering och konkretisering av mål och målvärden finns det fortfarande utvecklingspotential. Regionstyrelsen redovisar lägst uppfyllelsegrad inom strategi för ekonomi där endast ett av tio mål redovisas som uppfyllt.

### Hälso- och sjukvårdsnämnden

Av nämndens 35 verksamhetsmål har 14 mål uppnåtts helt och fyra mål uppnåtts delvis. Måluppfyllelsen har fortsatt varit mycket låg när det gäller tillgängligheten och då framför

TR  
25 027  
MH  
08

allt till den specialiserade vården. En viss förbättring har dock skett jämfört med 2022. Vårdgarantin klaras dock inte i något avseende.

Verksamhetsmålen och måluppfyllelsen avseende personalsituationen speglar inte rådande situation när det gäller personalförsörjningen. Måluppfyllelsen visar på att målet har uppnåtts, medan kostnaden för hyrpersonal är högre än vad den vid något tidigare tillfälle varit. Kostnaden för inhyrda sjuksköterskor i förhållande till totala personalkostnader för sjuksköterskor uppgår till 20 procent (mål högst 9,6 procent) och för läkare 21 procent (mål högst 17,3 procent). Bemanningskostnaden per timme har ökat under året, men det har även skett en volymökning.

Inga mål om en ekonomi i balans uppnås. Nettokostnadsutvecklingen uppgår till 17,3 procent jämfört med målet om -2,2 procent och bruttokostnadsutvecklingen 12,1 procent mot målet om högst 2,3 procent.

#### Regionala utvecklingsnämnden

Regionala utvecklingsnämnden har uppnått 22 av 28 verksamhetsmål. Nämndens måluppfyllelse avseende de prioriterade målen är inte helt tillfredsställande då 22 procent av målen inte bedömts vara uppfyllda men på rätt väg.

Flera av målen saknar mätvärden och handlar i många fall om att genomföra aktiviteter, samverka, sprida information och utveckla förutsättningar. När det gäller formulering och konkretisering av mål och målvärden finns det utvecklingspotential.

Inom strategi för god ekonomi uppnås inte målet om att bruttokostnadsutvecklingen ska vara högst 0,7 procent då utfallet var 8 procent.

#### Kollektivtrafiknämnden

Kollektivtrafiknämnden har uppnått sju av tolv verksamhetsmål och två verksamhetsmål har delvis uppnåtts. Måluppfyllelsen har inte varit tillfredsställande eftersom endast tre av sex prioriterade mål har uppnåtts.

När det gäller formulering och konkretisering av verksamhetsmål och målvärden har åtta av tolv verksamhetsmål genomförd aktivitet som målvärde.

Inom strategi för en god ekonomi uppnås ett av tre verksamhetsmål. Nettokostnadsutvecklingen uppgår till 7,2 procent (mål högst 2,2 procent) och bruttokostnadsutvecklingen uppgår till 3,7 procent (mål -4,6 procent).

#### Regionens finansiella mål

För de finansiella målen nås endast ett av sex mål, kassalikviditet. Likviditeten är dock ansträngd då den under året minskat från cirka 600 mkr till cirka 200 mkr, vilket går att läsa om i årsredovisningen och protokoll. Varken netto- eller bruttokostnadsutvecklingen når sina målvärden och soliditeten är negativ.

### **BALANSKRAVET**

Balanskravet innebär att underskott ska regleras inom tre år. Fullmäktige ska anta en åtgärdsplan för hur en reglering ska ske. Enligt prop. 2003/04:105 bör det åtminstone översiktligt i årsredovisningen framgå vilka åtgärder som krävs för att uppnå balanskravet.

Balanskravsresultatet är positivt vid ingången av 2023, men årets negativa balanskravsresultat uppgår till -628 mkr. I årets balanskravsutredning framgår att 164 mkr inte ska återställas och att resterande negativa resultat ska återställas över längre tid än tre år. Synnerliga skäl åberopas som grund till båda.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

Vi anser att motiveringen till att underbalansera budgeten för 2024 och att återställa balanskravsresultatet på längre tid än tre år inte har stöd i kommunallagen eller i förarbetena till lagen.

Förutom årets nedskrivning så gjordes en nedskrivning om 728 mkr i 2020 års balanskravsutredning som gjorde att balanskravet kunde återställas under 2022. Dessa nedskrivningar har inte förbättrat regionens ekonomiska ställning på något sätt.

## EKONOMISKT RESULTAT

Regionens samlade resultat för 2023 uppgår till -512 mkr. Det är 525 mkr lägre än budget. Det är i huvudsak hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen som har stora negativa avvikelser mot budget.

Regionstyrelsen redovisar ett negativt resultat mot budget om 80 mkr. Regionstaben har en negativ budgetavvikelse på -37 mkr och område regiondirektör visar ett underskott på -53 mkr. Utfallet beror främst på högre kostnader än budgeterat, bland annat på grund av högre pensionskostnader samt IT- och servicekostnader.

Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisade vid årets slut en negativ avvikelse mot budget med 688,5 mkr. Avvikelsen fördelas på en positiv budgetavvikelse gällande intäkter med 181,8 mkr och en negativ budgetavvikelse för bruttokostnader med 870,3 mkr. Bruttokostnadsavvikelsen beror till stor del på personalkostnader tillsammans med hyrbemanning, läkemedel, köpt riks- och regionvård, verksamhetsanknutna tjänster samt sjukvårdsartiklar.

För hyrpersonal var budgeten 114 mkr för 2023 medan kostnaden var 369 mkr. Kostnaden för hyrpersonal 2022 var 204 mkr. Budgetavvikelsen för personalkostnader tillsammans med hyrpersonal uppgick till minus 556 mkr för 2023.

Regionala utvecklingsnämndens ekonomiska resultat har under året prognosticerats för ett positivt resultat och utfallet blev 4,2 mkr. Samtliga områden visar överskott och man har varit restriktiv med att rekrytera till vakanta tjänster. Nämnden beslutade om ett bidrag på 2,1 mkr till Stiftelsen Jamtli.

Kollektivtrafiknämnden redovisade ett negativt resultat för 2023 med -14,9 mkr. Resandet och intäkterna har tagit fart efter coronapandemin men ett förändrat arbets- och resandemönster har fortsatt viss påverkan på resandet. Underskottet beror på utvecklingen av bränsle- och energipriser utifrån det säkerhetspolitiska läget i kombination med en hög inflation och höjda räntor.

## TILLGÄNGLIGHET

Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har under 2023 haft som uppdrag att tillhandahålla vård inom rimlig tid och hantera den uppskjutna vården. Insatser har vidtagits under året som bland annat ökat nyttjande av hyrpersonal för att hålla fler vårdplatser öppna. Även genomgångar av väntelistor och att vissa ingrepp utförs på mottagning i stället för centraloperation är åtgärder för att förbättra tillgängligheten.

Trots vidtagna åtgärder ligger tillgängligheten fortfarande på en låg nivå för både ett första besök och för behandling/åtgärd. Tillgängligheten har även i år påverkats av personalbrist. Ett ökat inflöde av remisser till den specialiserade vården uppges också vara en bidragande orsak till att tillgängligheten inte blivit bättre.

Tillgängligheten till en medicinsk bedömning inom 3 dagar i primärvården uppgick till i genomsnitt 70 procent.

Handwritten notes and signatures in the bottom right corner, including initials like "MS", "MK", "CR7", "TR", and "OG".

Första besök inom den specialiserade vården har under året i genomsnitt varit 65 procent och för behandling/åtgärd 58 procent. En viss förbättring har dock skett jämfört med föregående år.

Telefontillgängligheten låg under året strax över 80 procent för samtliga hälsocentraler inom hälsovalet. För de regiondrivna hälsocentralerna var telefontillgängligheten 85 procent.

För ett första besök till ungdomspsykiatri uppnås inte målsättningen i den nationella prestationen. Ett första besök till BUP, enligt prestationskraven, genomfördes till 49 procent. Tillgängligheten för genomförda utredningar uppnås målsättningen för två månader och genomförda behandlingar för alla månader förutom juli.

## STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL

### REGIONSTYRELSEN

Vi anser att regionstyrelsen haft en uppföljning och rapportering av ekonomi och verksamhet i enlighet med styrmodellen. Vi bedömer att styrelsen delvis fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget, men att de stora underskotten inom förvaltningsområdet och regionen totalt har ökat under året och att åtgärderna inte varit tillräckliga för att bromsa eller minska underskottet.

Det finns vissa insatsområden som inte är uttolkade från fullmäktiges viljeriktning och prioritering samt att några av verksamhetsmålen även i år saknar målvärden. Styrelsen har istället angett att en aktivitet ska genomföras, men dessa varierar i kvalitet och är i vissa fall svåra att följa upp. Styrelsen redovisar en låg måluppfyllelse och har inte fattat beslut om åtgärder för att nå en bättre måluppfyllelse.

Vi bedömer att den interna kontrollen delvis varit ändamålsenlig då fördjupade granskningar visat på vissa brister, men arbetet med regionstyrelsens internkontrollplan har förbättrats mot tidigare år.

Vi bedömer att styrelsen i huvudsak har utövat sin uppsiktsplikt i enlighet med kommunallagen och gällande regler för uppsiktsplikten för majoriteten av de nämnder, bolag och stiftelser med flera som regionstyrelsen har uppsiktsplikt över. Vi saknar dock regionstyrelsens beslut avseende uppföljningen av den särskilda uppsiktsplikten för hälso- och sjukvårdsnämnden, kollektivtrafiknämnden samt kommunalförbundet svenskt ambulansflyg (KSA).

Vi bedömer att åtgärderna utifrån uppsiktsplikten för hälso- och sjukvårdsnämnden och kollektivtrafiknämnden inte är tillräckliga utifrån den information styrelsen fått under året avseende nämndernas verksamhet och ekonomi. Styrelsen borde tidigare under året fattat beslut avseende åtgärder för en ekonomi i balans eller föreslagit för fullmäktige att tillåta nämnderna gå med underskott eller få resursförstärkning.

### HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

Inför 2023 har nämnden haft flera utmaningar att hantera, som kritik från IVO om vårdplatsbrist, uppskjuten vård, personalbrist och införande av utökad dygnsvila för personalen. Därutöver var ökad inflation och höjda räntor kända faktorer. Tilldelad budget för året var emellertid lägre än för 2022.

Sedan första prognosen per februari, som visade på ett underskott på 300 mkr, har det tydligt framgått för nämnden att den inte skulle klara av att hålla sig inom tilldelad budget. Av

35 TRAK  
COA  
MA OS

månadsrapporter och delårsrapport framgår att resultatutvecklingen varit negativ vilket framför allt orsakats av ökade kostnader för personal och hyrpersonal, samt ökade kostnader för läkemedel och riks- och regionsjukvård.

Nämnden har under året återkommande uppdragit till regiondirektören att återkomma med förslag till resultatförbättrande åtgärder, men med restriktionen om att åtgärderna inte får påverka vården eller medföra nedskärning av personal. De åtgärder som regiondirektören återkommit med har haft en marginell effekt för årets resultat. Efter sommaren har fokus varit att hitta resultatförbättrande åtgärder för 2024, som ökade patientavgifter.

Sedan årets första prognos presenterades har yrkanden gjorts om att lyfta nämndens besvärliga situation till regionfullmäktige med förslag om utökad budget, alternativt få tillåtelse om att gå med underskott. Yrkandena har dock avslagits. Efter delårsbokslutet per augusti föreslog dock nämnden regionfullmäktige om att få tillåtelse om att gå med underskott. Regionfullmäktige beslutade under hösten om att låta nämnden gå med underskott utan någon angiven beloppsgräns. Utfallet för 2023 blev -689 mkr.

Av första prognosen för 2024 går det inte heller utläsa någon effekt av de resultatförbättrande åtgärder som nämnden beslutat om under hösten.

För 2023 har en internkontroll plan tagits fram. Planen har följts upp två gånger under året vilket är i enlighet med reglemente och tillämpningsanvisningar. Nämnden har dock inte gjort någon samlad bedömning av om den interna styrningen och kontrollen varit tillräcklig.

## REGIONALA UTVECKLINGSNÄMNDEN

Regionala utvecklingsnämnden har antagit en verksamhetsplan och budget i enlighet med regionens styrmodell och har haft en regelbunden uppföljning av ekonomi och verksamhet. Nämnden har upprättat tertial- och delårsrapport samt årsredovisning enligt plan. Nämnden har också i huvudsak följt sin uppföljningsplan samt reglemente och riktlinje för intern kontroll och styrning. I nämndens ägarstyrning har inte nämnden informerats eller beslutat om ny målstruktur för Almi Företagspartner Mitt AB.

Protokollföringen och rutiner vid delegationsbeslut har varit tillfredsställande.

I delårsbokslutet för augusti rapporterades ett positivt resultat för nämnden på drygt 10 mkr och alla verksamheter rapporterade ett utfall bättre än budget. Under året har de ekonomiska prognoserna i månadsrapporterna visat på överskott och det ekonomiska resultatet för året blev +4,2 mkr.

## KOLLEKTIVTRAFIKNÄMNDEN

Kollektivtrafiknämnden är en ny nämnd från 2023. Nämnden har fastställt en verksamhetsplan med budget för 2023 och haft en regelbunden uppföljning av ekonomi och verksamhet. Nämnden har upprättat månadsrapporter, tertial- och delårsrapporter samt årsredovisning enligt plan. Upprättande, justering och tillkännagivande av protokoll har varit tillfredsställande men rutiner och arbetsätt avseende delegationsbeslut inte varit helt tillfredsställande.

Nämnden har under året fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och verksamhetsmål. Åtgärderna resulterade dock inte i att budget har kunnat hållas. Vid delårsbokslutet beslutades att via regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige att tillskjuta ytterligare medel alternativt tillåta nämnden att gå med underskott. Nämnden tilläts gå med underskott utan någon angiven beloppsgräns. Utfallet för året (-14,9 mkr) blev dock bättre än de två

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "JES", "7/5", "7/6", and "08".



sista prognoserna för helår, månadsrapporterna per oktober respektive november (-17,4 mkr).

En internkontrollplan för 2023 har tagits fram och följts upp två gånger under året. Nämnden har bedrivit ett systematiskt arbete med risker och den interna kontrollen har varit ändamålsenlig men nämnden har inte per helår dokumenterat någon samlad bedömning av om den interna styrningen och kontrollen varit tillräcklig.

## PATIENTNÄMNDEN

Patientnämnden har fastställt en verksamhetsplan med budget för 2023 och haft en regelbunden uppföljning av ekonomi och verksamhet. Nämnden har upprättat tertial- och delårsrapport samt årsredovisning enligt plan.

Nämnden har bedrivit ett systematiskt arbete med den interna kontrollen och internkontrollplanen har följts upp under året.

Nämnden har haft en tillfredsställande måluppfyllelse för verksamheten, inklusive ekonomiska mål.

## GEMENSAMMA NÄMNDER

### Gemensam nämnd Närvård Frostviken

Nämnden har fastställt verksamhetsplan, mål och budget för 2023. Vi bedömer att nämnden delvis har fattat beslut om åtgärder vid avvikelser från budget och verksamhetsmål, men att dessa inte gett effekt på det ekonomiska underskottet i den omfattning som skulle behövas. Nämnden har dock haft en tillfredsställande uppföljning av ekonomi och verksamhet och uppföljningen följer den plan som nämnden beslutat. Nämnden har fastställt en internkontrollplan och följt upp den.

Måluppfyllelsen är något högre än tidigare år, men ändock inte helt tillfredsställande då endast 8 av 10 effektmål helt eller delvis uppnåtts.

Nämnden har ett ekonomiskt resultat på -4,8 mkr, som i huvudsak förklaras bero på kostnader för hyrpersonal på grund av bristen på personal samt utbetalning i samband med avslut av anställning.

### Gemensam nämnd för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialfunktioner

Den gemensamma nämnden för samverkan inom drift och service, utveckling samt specialistfunktioner har tidigare år varit föremål för kritik från regionens revisorer på grund av brister i verksamhetsplanering för nämnden. Revisorerna har rekommenderat respektive huvudmans fullmäktige att skapa klarhet i nämndens syfte, mål och uppdrag.

Regiondirektören fick under 2023 i uppdrag att utreda vad nämnden ska utföra och om det finns verksamheter som är lämplig att flytta till nämnden. Ett alternativ har i utredningens uppdrag varit att föreslå en avveckling av nämnden vilket en intern utredning föreslår. Ärendet och förslag om avveckling av nämnden finns med i handlingarna inför regionstyrelsens sammanträde i februari 2024. Diskussioner och eventuell beredning av ärende för avveckling av nämnden bör hanteras av regionens samverkansråd där samtliga parter är representerade.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including "38", "MA", "027", "7R", and "05".

Under 2023 har inga sammanträden hållits och nämnden har under året varit vilande i avvaktn på ovanstående utredning och därmed görs ingen grundläggande granskning av nämnden för 2023.

### **Gemensam nämnd för samordnad upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter och hjälpmedel**

Efter valet september 2022 hölls det första konstituerande sammanträdet i februari 2023 och då valdes ordförande för nämnden och man beslutade att ändra akronym för nämnden från GNU till GNUS. Vidare bestämdes att nämndens sammanträden i huvudsak ska vara digitala och man antog reviderade delegationsbestämmelser för 2023 - 2026.

Den gemensamma nämnden har under 2023 haft fyra ordinarie sammanträden. Nämnden har vid samtliga sammanträden informerats om aktuella upphandlingar, liksom fått information om arbetet i Beredningsgruppen för hjälpmedelsfrågor.

Nämnden beslutade om verksamhetsplan för 2023 och nämnden har ingen egen budget utan sammanträdesarvoden står respektive ledamots huvudman för (kommun/region) och det administrativa stödet tillgodoses av regionen. Nämnden har beslutat om tre verksamhetsmål och samtliga mål har uppnåtts.

Bedömningen är att det funnits en tillräcklig kontroll av verksamhet och ekonomi.

## **ÅRETS GRANSKNINGAR**

Nedan följer en kort sammanfattning av de brister och iakttagelser som framkommit i de fördjupade granskningarna 2023.

### **Granskning av kvalitet i vårdstatistik**

Av granskningen framkom att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte har en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av att vårdstatistiken är korrekt och ändamålsenlig.

Verksamheterna inom både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i stor omfattning saknar tid, kompetens, resurser och stöd för att kvalitetssäkra vårddata i den omfattning som krävs i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och regionens styrmodell. Det saknas också vissa styrdokument, rutiner och riktlinjer, samt att regionen inte har en tillfredsställande organisering och ansvarsfördelning i form av ledningsorganisation, uppdragsbeskrivningar, befogenhet och mandat.

### **Uppföljande granskning av IT-säkerhet**

Den uppföljande granskningen av granskningen som gjordes 2020 av regionens IT-säkerhet visade på att några av bristerna är åtgärdade och att man delvis bedriver ett ändamålsenligt IT-säkerhetsarbete.

Regionen har utvecklat den interna kontrollen avseende IT-säkerhet och IT-säkerhetsfrågor har inkluderats i regionens övergripande internkontrollplan. Det finns en ny IT-säkerhetsplan, som är direkt kopplad till målsättningen för IT-säkerhet. Inom IT har investeringar gjorts i både personella resurser och förbättrad infrastruktur och det finns en välfungerande incidenthanteringsprocess.

Det finns behov av att utveckla arbetet med internkontrollplanen så att den utgår från en risk- och väsentlighetsanalys. Inom regionen är behörighetshandlingen till olika system manuell och det finns brister i kontroll eller säkerställande av medarbetares kunskapsnivå inom IT-säkerhet. Informationsklassning är fortfarande ett förbättringsområde och det saknas en systematik för identifiering av verksamhetskritiska system.

38 KA 7E  
7/4 007  
OG

Den sammantagna bedömningen är att regionen har ett återstående arbete att göra för att helt nå upp till en ändamålsenlig nivå på IT-säkerhetsarbetet. Regionstyrelsen behöver också stärka sitt arbete med att säkerställa att planerade mål och åtgärder verkligen slutförs inom givna tidsramar. Det har dock skett en tydlig förbättring av arbetet med IT-säkerhet sedan den föregående granskningen.

### Granskning av arbetsmiljöarbetet

Av granskningen framkom att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har en delvis tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av arbetsmiljöarbetet.

Granskningen visar att styrningen av arbetsmiljöarbetet är tillfredsställande utifrån de formella krav som ställs, men kan med fördel breddas att spegla fler perspektiv. Vidare framkom att ändamålsenligt IT-stöd saknades för arbetet vilket bland annat begränsade möjligheten till planering, uppföljning och kontroll.

Enhetschefer uppgav att tillräckligt med tid saknas för genomförandet av arbetsmiljöarbetet. Mandatet för enhetschefer att genomföra åtgärder har ökat, med undantag för arbetsmiljöåtgärder kopplade till lokaler.

Riskanalyser när det gäller större verksamhetsförändringar fungerar bra, men däremot är riskanalyser i dagliga arbetet ett förbättringsarbete.

### Granskning av läkemedel för äldre

Av granskningen framkom att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har en delvis tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av läkemedel för äldre.

Granskningen visar att läkemedelsenhetens återkommande uppföljningar med sjukvårdsverksamheterna har en stor betydelse för arbetet med en god läkemedelsterapi för äldre. Även införandet av apotekare på vårdavdelningar har visat sig vara en framgångsfaktor för arbetet med att minska potentiellt olämpliga läkemedel för äldre.

Av granskningen framkom dock flera områden som bör förbättras. Verksamheten måste bli bättre på läkemedelsavstämningar inför inskrivning till slutenvården. Ytterligare förbättringsområden är läkemedelsgenomgångar då dessa inte genomförs i enlighet med gällande författningar. Läkemedelslistan stämmer inte alltid vid utskrivning från slutenvården vilken kan få till följd att patienten får fel läkemedel efter utskrivning. Det förekommer en underrapportering av läkemedelsrelaterade biverkningar vilket riskerar medföra att brister gällande läkemedelshantering inte synliggörs och förbättringsåtgärder därmed uteblir.

### Uppföljande granskning av samverkan gällande barn och unga med psykisk ohälsa

Av granskningen framkom att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit tillräckliga förbättringsåtgärder när det gäller samverkan för unga med psykisk ohälsa. Otydlighet i roller mellan elevhälsan och BUP kvarstår. En översyn gällande samverkan pågick dock vid tidpunkten för granskningens genomförande. I avvaktan på att översynen är klar är det viktigt att arbetet i forum och grupperingar inte avstannar.

Uppföljningen av samverkan är fortfarande bristfällig. Viss uppföljning sker inom den enskilda formen, men en strukturerad uppföljning saknas.

Vissa förbättringsåtgärder har genomförts som att samfinansieringen av HVB-placeringar tillämpas i högre utsträckning än tidigare och att ungdomsmottagningen ingår i flera av de etablerade samverkansområdena.

Tillgängligheten till BUP är fortfarande bristfällig trots vidtagna förbättringsåtgärder.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

## Granskning av tillgängligheten till Vuxentandvården

I granskningen framkom att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en tillräcklig styrning och kontroll av tillgänglighet till vuxentandvården.

Granskningen visar att det saknas en systematisk styrning för arbetet med att rekrytera, behålla och utveckla medarbetare inom folktandvården, nämnden har inte skapat förutsättningar för en fungerande kompetensförsörjning utifrån uppdrag och behov för en god tillgänglighet till vuxentandvården. Att rekrytera och behålla kompetent personal är en förutsättning för att få en jämlik god tandvård och en förutsättning för att säkerställa verksamheten och patientsäkerheten.

Bristande arbete när det gäller personalförsörjningen har inte skapat tillräckliga förutsättningar för en god tillgänglighet. Vuxentandvården har under flera år haft svårt att upprätthålla en god jämlik vård och tillgänglighet.

Granskningen visar också på att för att folktandvården ska vara så effektiv som möjligt i sitt arbetssätt och vara en attraktiv arbetsgivare måste man följa den tekniska utvecklingen. Nämnden måste ha en robust IT-miljö för att inte hota patientsäkerheten och följa utvecklingen med modern teknik och digitalisering.

## Granskning av ekonomistyrning med fokus på ledning och styrning

Granskningen visar att regionstyrelsen delvis säkerställt att det finns tydliga roller och ansvar inom ekonomiavdelningen. Det behöver säkerställas att uppdragsbeskrivningar eller liknande finns och är aktuella för att tydliggöra ansvaret för olika roller och särskilda uppdrag. Det behöver även säkerställas att det finns dokumenterade rutiner och instruktioner, eller liknande, för roller och arbetsuppgifter som innehas av en eller ett fåtal medarbetare för att minska risken för sårbarhet.

Granskningen visar även att det finns stödsystem för att bedriva ett effektivt ekonomiarbete. Inom ramen för granskningen identifierades inga brister när det gäller resurstilldelning för att bedriva ett effektivt ekonomiarbete och det framkom inte heller några brister när det gäller utbildning och kompetensutveckling för medarbetare.

I granskningen framkom en önskan om ett mer ändamålsenligt verktyg för personalplanering, ett mer anpassat personalplaneringssystem som inte kräver en omfattande manuell hantering av data som nuvarande lösning kräver.

## Nedan följer en lista på de revisionsdialoger och övriga granskningsinsatser som genomförts under 2023.

- Bruk av regionens bilar
- Förrådet, redovisning, rutiner
- HR-direktör
- Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Kollektivtrafiknämnden
- Kommunikation på samiska samt tillgänglighetsanpassning
- Regiondirektör
- Regionens Tertial per april
- Regionens delårsbokslut
- Regionservice
- Regionstyrelsen
- Regionala utvecklingsnämnden

*[Handwritten signatures and initials]*

- Sjukresor (Förstudie)
- Folk tandvården Krokomb (Verksamhetsbesök)
- HC Strömsund (Verksamhetsbesök)
- Närvård i Frostviken (Verksamhetsbesök)

## DELÅRS- OCH ÅRSBOKSLUT

---

### DELÅRSRAPPORT

Vår granskning av delårsrapporten visade att den var upprättad i enlighet med lagens krav och god redovisningssed i övrigt.

I delårsrapporten bedömdes att balanskravet inte uppnås sett till det enskilda året 2023 och att det prognostiserade ackumulerade negativa balanskravsresultatet kommer behöva återställas inom tre år. Det bedömdes att regionen inte uppnår målen för god ekonomisk hushållning.

Regionens finansiella resultat per augusti var på -156 mkr vilket försämrades med 324 mkr jämfört med föregående år. Regionens prognostiserade resultat för 2023 var på -360 mkr varav hälso- och sjukvårdsnämndens -475 mkr.

Av tretton prioriterade mål bedömdes två vara uppfyllda och övriga delvis eller ej uppfyllda. Av de sex finansiella målen bedömdes ett som uppfyllt, ett som delvis uppfyllt och resterande som ej uppfyllda.

Utifrån det sätt som regionstyrelsen valde att definiera mål och uppföljning av god ekonomisk hushållning instämde vi i att regionen inte når en god ekonomisk hushållning.

Det bedömes i delårsrapporten att det saknades resultatförbättrande åtgärder i den omfattning som fullmäktige beslutade om i regionplanen. Införandet av ökad digitalisering och förändrade arbetssätt har inte genomförts i enlighet med fullmäktiges uppdrag, vilket vi ansåg otillfredsställande. För att uppnå en långsiktig ekonomi i balans och ökad tillgänglighet ansåg vi att det var viktigt att dessa delar implementeras i verksamheten.

### ÅRSREDOVISNING

Vår granskning av årsredovisningen har visat att årsredovisningen i allt väsentligt är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed. De undantag som noteras redovisas i rapporten.

Förvaltningsberättelsen innehåller den information som krävs enligt lagstiftning och rekommendationer. Driftredovisningen redovisar hur utfallet förhåller sig till den budget som fullmäktige fastställt och investeringsredovisningen ger en samlad bild av regionens investeringar. Det är dock inte tillfredsställande att beslutade investeringar inte genomförs utan skjuts på framtiden.

Räkenskaperna bedöms i allt väsentligt vara rättvisande.

Utifrån det sätt som regionstyrelsen har valt att definiera mål och uppföljning av god ekonomisk hushållning, bedömer vi att regionen inte når god ekonomisk hushållning för 2023.


Handwritten signatures and initials in blue ink, including "JA" and "OS".

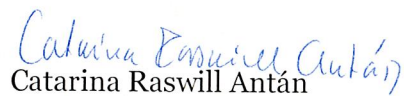
## UNDERTECKNANDE


---

Östersund den 11 april 2024


  
Jan Rönngren  
Ordförande

  
Bernt Söderman  
Förtroendevald revisor

  
Catarina Raswill Antán  
Förtroendevald revisor

  
Olle Gustafsson  
Förtroendevald revisor

  
Viveca Asproth  
Vice ordförande

  
Lars-Olof Eliasson  
Förtroendevald revisor

  
Ann-Sofie Karlsson  
Förtroendevald revisor