

Årsrapport 2021

Regionstyrelsen

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2021. Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.



Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	2
Revisionskontorets årsrapport	3
Revisionskriterier	4
Bedömningsskala	4
Sammanfattning	5
Nämndens ansvarsområden	6
Granskning av nämndens interna kontroll	7
Bedömning	10
Granskning av nämndens verksamhet	11
Bedömning	19
Granskning av nämndens ekonomi	19
Bedömning	21
Granskning av räkenskaper	22
Delårsbokslut	22
Årsbokslut	22

Revisionskontorets årsrapport

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. I 12 kap 1 § kommunallagen (2017:725) anges att revisorernas uppgift är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

I Revisionskontorets årsrapport sammanfattar yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd. Syftet med rapporten är att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för sin lagstadgade prövning. Följande granskningsinsatser ligger till grund för upprättad årsrapport

- löpande genomgång av nämndens beslut och beslutsunderlag
- dialog med Region Skånes revisorer, nämndens presidium och berörd förvaltning;
- fördjupade granskningar och förstudier som genomförts under året
- analys och bedömning av granskningsresultat i förhållande till revisionskriterier

Fördjupade granskningar rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationer finns på Region Skånes revisorers hemsida <https://www.skane.se/politik-och-demokrati/revision/>.

Granskningen har utförts av Marie Paulsen, certifierad kommunal revisor. Yrkesrevisorn har prövat sitt oberoende i enlighet med SKYREV:s rekommendation R2 och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen. George Smidlund, revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor, har kvalitetssäkrat rapporten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar av granskningsresultatet. Revisionskriterier utgörs exempelvis av lagstiftning samt mål och andra beslut av fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:25)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll inklusive tillämpningsanvisningar
- Regionfullmäktiges anvisningar för intern kontroll (Verksamhetsplan och budget 2021, bilaga 8)

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap. Kommunallag (2017:25)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2021)
- Regionfullmäktiges uppföljning- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2021, bilaga 8)
- Nämndens verksamhetsplan och internbudget 2021

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:25) och Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Bedömningsskala

Nedan anges den bedömningsskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (tillräcklig, ändamålsenlig och tillfredställande) är hämtade från kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till. Identifierade avvikelser anges i rapporten som *förbättringsområden* (att åtgärda). Vid väsentliga avvikelser kan revisorerna besluta om att skicka årsrapporten till nämnden för svar om hur åtgärder ska vidtas.

Tillräcklig intern kontroll
Ändamålsenlig verksamhet
Tillfredsställande ekonomi } Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Ingen/mindre avvikelser

Inte helt tillräcklig intern kontroll
Inte helt ändamålsenlig verksamhet
Inte helt tillfredsställande ekonomi } Kriterierna inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer

Inte tillräcklig intern kontroll
Inte ändamålsenlig verksamhet
Inte tillfredsställande ekonomi } Kriterierna inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

INTERN KONTROLL

Regionstyrelsens interna kontroll bedöms sammanfattningsvis som inte helt tillräcklig.

Styrelsens interna kontroll har i huvudsak bedrivits i enlighet med styrande dokument men avviker inom vissa områden. Brister inom den interna kontrollen har identifierats vid revisionens fördjupade granskningar 2021.

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms regionstyrelsen ha skött verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt.

Styrelsens verksamhet har i huvudsak bedrivits i enlighet med styrande dokument som reglementet och Region Skånes verksamhetsplan och budget men avviker inom vissa områden. Förbättringsområden inom verksamheten har identifierats vid revisionens fördjupade granskningar 2021.

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Underskottet för de tre enheterna Regionstyrelsen, Medicinsk service och Digitalisering IT och MT uppgår sammantaget till -71 mnkr. Dessutom tillkommer ett underskott avseende Finans på -592 mnkr. Ekonomin har följts upp under året, både vad gäller nämndens egna förvaltningar, och vad gäller övriga nämndernas ekonomi i enlighet med uppsiktsplikten. Region Skånes samlade ekonomiska resultat samt uppfyllelse av finansiella mål bedöms av KPMG i separat rapport.

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande. KPMG har dock noterat följande avvikelser:

- Redovisningen av pensioner som intjänats före 1998 redovisas som avsättning i strid med lag om kommunal bokföring och redovisning och felet är väsentligt.
- Avsättningen för eventuell återbetalning av statsbidrag relaterade till pandemin bör ses över då det finns en risk att den är för stor.

Nämndens ansvarsområden

Nämnden ansvarar för följande områden (urval):

- Regionstyrelsen (nedan styrelsen) ska enligt kommunallagen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter samt ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.
- Styrelsen har ett övergripande ansvar att verka för jämställdhet, jämlikhet och antidiskriminering inom ramen för den egna verksamheten och det regionala utvecklingsuppdraget.
- Styrelsen ansvarar såsom ägare för investeringar i Region Skånes förvaltningsdrivna verksamheter samt ansvarar såsom ägare för regionens bolag.
- Styrelsen har ett ansvar för att regionen uppfyller kommunallagens krav på en god ekonomisk hushållning. Detta innebär bland annat att styrelsen har ett planerings- och uppföljningsansvar för Region Skånes totala resursutnyttjande samt att Region Skånes olika verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda mål.
- Styrelsen är anställningsmyndighet för samtliga anställda i Region Skåne, vilket innebär att styrelsen har ett övergripande arbetsgivare- och arbetsmiljöansvar.
- Styrelsen har ett övergripande ansvar för Region Skånes interna miljöarbete.
- Styrelsen har ett samlat ansvar för ledningen av hälso- och sjukvården, inklusive tandvård, i Region Skåne.
- Styrelsen ansvarar för beredskaps- och katastrofplanering vilket även omfattar planering, utbildning och övning inom detta område. Vidare ska styrelsen sammanställa en risk- och sårbarhetsanalys och med beaktande av analysen fastställa en plan för extraordinära händelser.

Styrelsen är nämnd för tre förvaltningar: Regionstyrelsen, Medicinsk service samt Digitalisering IT och MT.

Granskning av nämndens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Riskhantering	Uppfyllt	Nämnden har som grund för sin styrning och kontroll genomfört en riskbedömning av verksamheten. Denna är genomförd separat för var och en av de tre förvaltningarna. Riskbedömningen är dokumenterad och verifierar att risker analyserats som ett underlag för den interna kontrollen.
---------------	-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Riskvärdering	Inte helt uppfyllt	Av nämndens riskbedömning framgår att kontroller i de flesta fall prioriteras utifrån områden där det finns hög sannolikhet att det uppstår fel och brister. I internkontrollplanen till Medicinsk service ingår två kontroller (av 39) som i riskanalysen har bedömts med låga riskvärden (nivå 3 av 16 – ”obetydlig avvikelse”). Därmed saknas delvis en enhetlig systematik som säkerställer att samtliga kontroller prioriteras utifrån områden där det finns hög sannolikhet att det uppstår fel och brister. Detta avviker mot tillämpningsanvisningar till reglementet för god hushållning och intern kontroll 4 §.
---------------	---------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Förbättringsområde:

- Säkerställ att samtliga kontroller prioriteras utifrån områden där det finns hög risk.

Kontrallaktiviteter	Uppfyllt	Nämnden har antagit en internkontrollplan för 2021, en för respektive förvaltning. Planerna innefattar kontrollområden som utgår från regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget. Kontrollområdena anpassas till verksamheterna under rubriken ”specificering av risk”.
---------------------	-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Uppföljning	Inte helt uppfyllt	Enligt Region Skånes verksamhetsplan och budget 2021 ska uppföljning av åtgärder och resultat ske vid minst två tillfällen per år – i samband med delårsrapport och årsredovisning.
-------------	---------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Uppföljning av åtgärder och resultat skedde inte per delår inom förvaltningen Regionstyrelsen för de kontroller som avsåg fullmäktiges mål. Samtliga av kontrollerna som avser fullmäktigemålen följs upp vid helår. För de två andra förvaltningarna har uppföljning av åtgärder och resultat skett vid både delårsrapportering (oktober 2021) och årsrapportering (mars 2022).

		<p><u>Förbättringsområde:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Säkerställ att uppföljning av åtgärder och resultat sker vid minst två tillfällen per år.
Genomförande	Inte helt uppfyllt	<p>Vid helår har Medicinsk service och Digitalisering IT och MT genomfört samtliga kontroller. Inom förvaltningen Regionstyrelsen har flera administrativa kontroller som utförs av GSF lagts in i planen utifrån nämndens riskbedömning, men som vid uppföljningen per helår bedöms av GSF som inte aktuella för förvaltningen. När underlag för kontrollmomentet eller systemet inte finns på berörd förvaltning rapporteras kontrollmomentet som ej aktuellt för förvaltningen. Detta gäller risker inom attestträtt och hanteringen av denna, in- och utbetalningar samt inom ledning, styrning och kontroll avseende regelefterlevnad. Sammanlagt 12 av 50 risker i planen.</p> <p><u>Förbättringsområde:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Säkerställa att samtliga kontroller genomförs i enlighet med plan, alternativt utforma interkontrollplanen så att den innehåller genomförbara kontroller.
Åtgärder	Inte helt uppfyllt	<p>Vad gäller Digitalisering IT och MT har två kontroller visat på avvikelser: att etablera ledningsprocesser enligt ISO-standard (sådana ledningsprocesser har ej etablerats, men arbetet har påbörjats) samt kopplat till förändrad ekonomimodell för MT med risk för felfakturering och bristande underlag. På grund av bristfälliga underlag i beräkning av löpande timpriser har interndebiteringen gett lägre intäkter än budget vilket lett till en resultatavvikelse för Digitalisering IT och MT. Inför år 2022 har priset korrigerats med hjälp av nya kvalitetssäkrade underlag.</p> <p>Inom förvaltningarna Regionstyrelsen och Medicinsk service har endast mindre eller obetydliga avvikelser rapporterats. Förbättringsområden och åtgärder har angetts i uppföljningen, förutom vid tre kontroller inom förvaltning Regionstyrelsen som har visat på mindre avvikelser. Här har inte förbättringsåtgärder angetts i uppföljningen vilket avviker mot reglementet för intern kontroll.</p> <p><u>Förbättringsområde:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ange konkreta åtgärder vid identifierade avvikelser i samband med uppföljningen.

Nämndens interna kontroll har granskats i två fördjupade granskningar under året och kartlagts i en förstudie. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Intern kontroll **Inte helt uppfyllt** Den övergripande bedömningen är att regionstyrelsen, nämnderna och sjukhusstyrelserna delvis tillsett att det finns ändamålsenliga strukturer och processer för intern kontroll och att dessa skapar förutsättningar för att kunna säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig.

Förbättringsområden:

Vad avser nämndens egen interna kontroll rekommenderas regionstyrelsen att:

- Upprätta en bruttorisklista, dvs en riskförteckning över samtliga identifierade och relevanta risker, inte bara de som är med i kontrollplanen.
- Säkerställa årligen uppdaterad och relevant riskanalys.
- Öka delaktigheten hos styrelseledamöterna i arbetet med att identifiera och prioritera risker.
- Säkerställa att betydelsefulla iakttagelser från parallella processer och system beaktas i riskanalysen och bruttorisklistan.

Avseende regionstyrelsens ansvar utifrån uppsiktsplikten rekommenderas regionstyrelsen att:

- Tydliggöra och förenkla hur den interna kontrollarbetet ska bedrivas och följas upp.
- Inom ramen för sin uppsikt proaktivt arbeta för att samtliga nämnder och styrelser ska ta fram bruttorisklistor och involvera nämnden och fler medarbetare i att identifiera risker.
- Inom ramen för sin uppsikt säkerställa att uppföljningen av nämndernas och styrelsernas resultat av kontrollerna går att sammanställa på ett lämpligt sätt.
- Säkerställa att det anordnas utbildningstillfällen för såväl tjänstepersoner som förtroendevalda.
- Säkerställa att strukturen för arbetet med den interna kontrollplanen är utformad på ett sätt där risker med högst sannolikhet och konsekvens ingår, oberoende av om de kan kopplas till fullmäktiges målsättningar.

Vårdersättningar inom hälso- och vårdval i Region Skåne **Inte uppfyllt** Granskningen avsåg hälso- och sjukvårdsnämnden. Den sammanfattande bedömningen var att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt följsamhet till gällande avtal för hälso- och vårdval i Region Skåne och att nämnden inte har en tillräcklig kontroll som säkerställer att felaktiga ersättningar inte utgår.

Eftersom granskningen visade väsentliga avvikelser skickades den till regionstyrelsen för yttrande.

Bolags- och
ägarstyrning

**Inte helt
uppfyllt**

Regionstyrelsen bedöms inte helt ha säkerställt att det finns en god intern kontroll inom Region Skånes bolagskoncern. Regionstyrelsens uppföljning av bolagskoncernen bedöms inte vara på en nivå som medför att den interna kontrollen utvecklas utifrån kontrollbehov, utvärderas och medföra att förbättringsåtgärder föreslås vid behov. Granskningen har påvisat brister gällande upphandling och inköp inom bolagskoncernen, främst avseende avsaknad av dokumentation och konkurrensutsättning. Regionstyrelsen bedöms därmed inte ha säkerställt att det finns en god intern kontroll inom området.

Förbättringsområde:

- Säkerställa att systemet för intern kontroll medför att nödvändiga åtgärder vidtas då bolagens riskbedömningar signalerar att höga risker finns i verksamheterna samt säkerställa att systemet utvärderas och utvecklas utifrån kontrollbehov.

Bedömning

Nämndens interna kontroll bedöms sammanfattningsvis som inte helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Styrelsens interna kontroll har i huvudsak bedrivits i enlighet med styrande dokument men avviker inom vissa områden. Brister inom den interna kontrollen har identifierats vid revisionens fördjupade granskningar 2021.

Identifierade förbättringsområden i den grundläggande granskningen avseende nämndens egen interna kontroll:

- ✓ Säkerställa att samtliga kontroller prioriteras utifrån områden där det finns hög risk.
- ✓ Säkerställa att uppföljning av åtgärder och resultat sker vid minst två tillfällen per år.
- ✓ Säkerställa att samtliga kontroller genomförs i enlighet med plan, alternativt utforma interkontrollplanen så att den innehåller genomförbara kontroller.
- ✓ Ange konkreta åtgärder vid identifierade avvikelser i samband med uppföljningen.

Granskning av nämndens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Verksamhetsplan	Uppfyllt	Regionstyrelsen har senast per december 2020 antagit verksamhetsplaner och internbudgetar för samtliga förvaltningar för 2021 i enlighet med regionfullmäktiges krav. Verksamhetsplanerna är upprättade i enlighet med angiven inriktning i fullmäktiges verksamhetsplan och budget.
Uppföljning	Inte helt uppfyllt	Nämnden har följt upp verksamheten genom: <ul style="list-style-type: none">- Fördjupade månadsrapporteringar per mars och augusti. Fördjupad månadsrapportering per maj och oktober (av egna verksamheter) har inte behandlats som ett beslutsärende i nämnden vilket avviker mot gällande anvisningar.- Delårsrapportering (oktober 2020)- Årsrapportering (mars 2022)

Styrelsen följer även upp verksamheten genom punkten Verksamhetsinformation vid varje sammanträde. Under året har styrelsen bland annat informerats om lägesbeskrivning avseende covid-19 i Skåne, uppdatering kring vaccinationer mot covid-19 och uppdatering kring SDV.

Förbättringsområde:

- Följ upp verksamheten genom fyra fördjupade månadsrapporteringar per år i enlighet med gällande anvisningar.

Åtgärder	Uppfyllt	Inom SDV-projektet har det förekommit avvikelser under året. Tidigare beräknad tidplan har inte hållits. Driftsättning av systemet var tänkt att börja hösten 2021. Pandemin uppges ha haft en stor påverkan på projektet då resurser har behövt ställas om till kliniskt arbete. Vidare måste utmaningar avseende hanteringen av data inom systemet lösas innan en definitiv tidplan kan sättas. Förändringarna kommer även att påverka projektets ekonomi men det uppges inte vara möjligt att bedöma de samlade effekterna. Av protokollsgenomgång framgår inte att regionstyrelsen har fattat några beslut avseende att hantera avvikelser inom projektet men nämnden har löpande
----------	-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

informerats om status i projektet. Revisionen följer frågan och kan komma att inleda en fördjupad granskning inom området.

Covid-19 har inneburit avvikelser inom Medicinsk service, som har uppdrag att bedriva verksamheten inom 1177, ambulanser, smittskydd och vårdhygien samt olika uppdrag kopplat till provtagning och smittspårning. Förvaltningen beskriver att belastningen på ambulanssjukvården har kontinuerligt ökat under ett antal år, vilket lett till försämrad akutberedskap. Covid-19-pandemin med rådande karensregler och tidvis begränsad provtagningskapacitet har utgjort ytterligare en påtaglig utmaning. Införandet av SOS nya triageringsstöd STEP har under vintern medfört stora utmaningar för ambulanssjukvården med ökat antal högprioriterade patienter och inledningsvis svårtolkade utlarmningar. Ett samarbete med SOS inleddes i samband med uppstarten. I samband med att regionstyrelsen beslutade om Medicinsk service fördjupade månadsrapport per mars fick regiondirektören i uppdrag att återkomma om hur ambulansutryckningstiderna kunde förbättras. Frågan återrapporterades av förvaltningschefen hos Medicinsk service på RSAU den 31 augusti 2021.

Uppdrag

Uppfyllt

I Region Skånes Verksamhetsplan och budget för 2021 riktas två särskilda uppdrag till nämnden:

- Utreda och ge förslag på en ny modell för prissättning av servicetjänsterna. En central princip ska vara att ”fria nyttigheter” inte ska förekomma. Uppdraget beskrivs vid uppföljningen innebära en ständigt pågående översyn. En särskild grupp för internprissättning arbetar med frågeställningen.
- Ta fram en lämplig modell för hur kostnader avseende samordningspatienter kan fördelas till ansvarig styrelse eller nämnd samt ta fram en uppföljningsmodell för att säkerställa att en eventuell minskning av antalet samordningspatienter beror på ett minskat behov, och inte på att ”dolda köer” skapas för att undvika en kostnad som kan uppstå till följd av att en patient anmäls för samordning. Uppdraget har utförts.

Reglemente

**Inte helt
uppfyllt**

Styrelsens verksamhet har varit i inriktning med nämndens ansvar och uppgifter som tilldelats enligt reglementet. Dock har flera förbättringsområden identifierats i revisorernas fördjupade granskningar.

Styrelsen har enligt reglementet ett samlat ansvar för ledningen av hälso- och sjukvården i Region Skåne. Av revisorernas granskning Ekonomisk styrning och organisationsstruktur framgår att organisationsstrukturen inom hälso- och sjukvården inte tydliggjorts i tillräcklig utsträckning för att bedömas vara ändamålsenlig. Regionstyrelsens uppsikt över sjukhusstyrelsernas ekonomiska ställning bedöms som tillräcklig ur ett kommunallagsrättsligt perspektiv men regionstyrelsen kan ta en mer aktiv roll för att säkerställa att sjukhusstyrelsernas budget är styrande för verksamheterna. Sjukhusstyrelsernas ekonomiska styrning behöver stärkas. Granskningen har visat att det finns otydliga gränsdragningar mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden vad gäller hälso- och sjukvården. Granskningen har vidare visat att det är svårt att fullt ut förstå fördelningen av verksamhetsområden vad gäller sjukhusstyrelserna.

Styrelsen ansvarar enligt reglementet för beredskaps- och katastrofplanering. Av revisorernas granskning av kris- och katastrofberedskap framgår att arbetet har skett i enlighet med gällande lagstiftning och myndigheters riktlinjer avseende den särskilda lagstiftning som tar sikte på sådana situationer. Däremot har regionstyrelsen delvis åsidosatt kommunallagens bestämmelser genom att viktiga beslut har fattats av tjänstemän utan delegation. Vidare görs bedömningen att regionen uppvisat stor förmåga till anpassning och genomförande av nödvändiga åtgärder med anledning av pandemin. Samtidigt bedöms att regionens beredskap har vissa strukturella svagheter, för vilka regionstyrelsen är ansvarigt politiskt organ, vilka gör sig särskilt gällande vid en särskild händelse av den omfattning som pandemin har haft. Det saknas en tydlig struktur för uppföljning av regionstyrelsens ansvar för implementering av regelverket för kris- och katastrofberedskap. Planer och rutiner för samverkan över förvaltnings- och verksamhetsgränser fanns i stora stycken inte på plats vid pandemins utbrott. Inte heller fanns, när pandemin inträffade vintern 2020, en tydlig och samövd struktur för samverkan mellan Region Skåne och länets kommuner. Revisorerna har även inom ramen för den grundläggande granskningen genomlyst de förskottsbetalningar gällande inköp av skyddsutrustning som skedde under covid-19-pandemin 2020–2021 inom Region Skåne. Bedömning är att Region Skåne har agerat på laglig grund och att beredningen av ärendena har skett i tillräcklig omfattning.

Regionstyrelsen ansvarar enligt reglementet såsom ägare för regionens bolag. Revisorerna har genomfört en fördjupad granskning av bolags- och ägarstyrningen. I granskningen bedöms regionstyrelsen delvis ha en tillräcklig uppsikt för att säkerställa att bolagskoncernens verksamheter bedrivs i enlighet med de fastställda ändamålen. Regionstyrelsen har säkerställt att nödvändiga beslutsärenden avseende bolagskoncernen har hanterats och prövat om bolagens verksamhet har varit förenlig med de fastställda ändamålen och utförts inom ramen för befogenheterna. Den information som ligger till grund för regionstyrelsens beslut och prövning av bolagskoncernen bygger dock i stora delar på bolagens egen självskattning och är på en aggregerad nivå som inte bedöms vara tillräckligt omfattande för att pröva bolagens verksamhet, i enlighet med den förstärkta uppsiktsplikten.

Styrelsen är anställningsmyndighet för samtliga anställda i Region Skåne, vilket innebär att styrelsen har ett övergripande arbetsgivare- och arbetsmiljöansvar. Utmaningar avseende arbetsmiljön har under året funnits bland annat inom Skånes universitetssjukhus. Under 2021 begärde Vårdförbundet i Skåne åtgärder för att förbättra arbetsmiljön, så kallade 6:6a-anmälningar, vid sju tillfällen. Fem av anmälningarna gick vidare till Arbetsmiljöverket. Den totala sjukfrånvaron i Region Skåne låg 2021 på 6 procent, vilket innebär en minskning jämfört med föregående år med 0,5 procent. Resultatet från medarbetarundersökningen 2021 ligger i paritet med SKR:s genomsnitt för regioner. Bland beslut som fattats av nämnden under året finns beslut om strategi för oberoende av hyrpersonal och beslut om ny medarbetaridé för Region Skåne.

Förbättringsområde:

- Förbättra styrning och resultat inom styrelsens ansvarsområden i reglementet.

Måluppfyllelse RF **Inte**
mål **uppfyllt**

Styrelsen har ett ansvar för att regionen uppfyller kommunallagens krav på en god ekonomisk hushållning. Detta innebär bland annat att styrelsen har ett planerings- och uppföljningsansvar för Region Skånes totala resursutnyttjande samt att Region Skånes olika verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda mål.

Regionfullmäktige har i verksamhetsplan och budget 2021 med plan för 2022–2023 beslutat om fem övergripande mål, som ska leda till god ekonomisk hushållning. Regionstyrelsen har i upprättad årsredovisning bedömt den samlade måluppfyllelsen av god ekonomisk hushållning 2021. Den samlade måluppfyllelsen beskrivs nedan:

Bättre liv och hälsa för fler – delvis uppfyllt
Tillgänglighet och kvalitet – delvis uppfyllt
Hållbar utveckling i hela Skåne – delvis uppfyllt
Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet – delvis uppfyllt
Långsiktigt stark ekonomi - ej uppfyllt
Samlad bedömning - delvis uppfyllt

De finansiella målen gällande skuldsättning och självfinansiering av investeringar har uppnåtts under 2021. Resultatmålet är inte uppnått, och den finansiella ställningen är svag, varför en samlad bedömning för det övergripande målet ”långsiktigt stark ekonomi” blir ”ej uppfyllt”. Region Skånes verksamheter har även under 2021 påverkats av covid-19, och fortsatta omprioriteringar och förändringar i verksamheterna har varit aktuella.

Förbättringsområde:

- Vidta åtgärder för att efterleva reglementet gällande ansvaret för en god ekonomisk hushållning i Region Skåne.

Måluppfyllelse RF **Uppfyllt**
 mål i egna
 förvaltningar

Rapporteringarna från regionstyrelsens egna förvaltningar visar att resultatet av verksamheterna är i enlighet med den inriktning som anges i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2021 avseende målen Bättre liv och hälsa för fler, Tillgänglighet och kvalitet, Hållbar utveckling i hela Skåne samt Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet.

Nämndens verksamhet har granskats i sex fördjupade granskningar under året. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Kris- och **Inte helt**
 katastrofberedskap **uppfyllt**

Den sammanfattande bedömningen är att Region Skånes arbete med kris- och katastrofberedskap har skett i enlighet med gällande lagstiftning och myndigheters riktlinjer avseende den särskilda lagstiftning som tar sikte på sådana situationer. Däremot har regionstyrelsen delvis åsidosatt kommunallagens bestämmelser genom att viktiga beslut har fattats av tjänstemän utan delegation.

Förbättringsområden:

- Se över nuvarande delegationsordningar för nämnder och styrelser så att de harmonierar med de rutiner som förutsätts gälla vid särskilda händelser och kriser som

kräver regionövergripande samordning samt uppfyller kommunallagens krav vad gäller beslutsfattande i kommuner och regioner.

- Det finns ett behov av översyn när det gäller korrelation mellan epidemiberedskapsplan och övriga krisberedskapsplaner. Smittskyddet bör vid kommande revideringar ges ett större utrymme i regionala krisberedskapsplanen och regionala katastrofmedicinska planen.
- Utveckla mer strukturerade former för uppföljning och intern kontroll med utpekat ansvar för respektive styrelse och nämnd.
- Definiera tydligare roller för chefskap och beslutsfattande vid olika beredskapsnivåer samt ange hur dessa funktioners uthållighet ska säkras över tid.
- För säkerställande av en god beredskap inom de ingående delarna i regionens hälso- och sjukvård behöver samverkan över förvaltnings- och verksamhetsgränser säkras och struktureras. Likaså behövs samordnade övningar som omfattar scenarier för händelser som sträcker sig över lång tid och berör många delar av organisation.
- En länsövergripande struktur behöver tillförsäkras för att snabbare få till stånd en funktionell samordning och ett samarbete i länet mellan inblandade myndigheter och organisationer som berörs av en större händelse.

Granskning av samverkan mellan Region Skåne och Lunds universitet om utbildning och forskning inom hälso- och sjukvården

Inte helt uppfyllt

Den sammanfattande bedömningen är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte fullt ut har säkerställt en ändamålsenlig samverkan med Lunds universitet om utbildning och forskning inom hälso- och sjukvården.

Förbättringsområden:

- Stärka den politiska uppföljningen av Region Skånes samverkan med Lunds universitet och i samverkan med personalnämnden tydliggöra ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen, personalnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden avseende samverkan.
- Utveckla ett systematiskt arbete med intern kontroll som omfattar kontrollmoment för att säkerställa efterlevnad av avtal, kontinuerlig uppföljning och återrapportering.

- Utarbeta regionövergripande riktlinjer för uppföljning av handledarkompetensen för samtliga yrkeskategorier som berörs av samverkan.
- I samverkan med Lunds universitet uppdatera och tillämpa befintliga bilagor till ramavtalet för VFU.
- I samverkan med Lunds universitet säkerställa jämlik representation i ALF:s samverkansgrupper samt att renodla och tydliggöra de VFU-relaterade gruppernas ansvarsområden.
- Vidta åtgärder för en bättre dialog mellan samverkansorganen och verksamheterna för att säkerställa förankring och implementering av beslut som tas i ALF- och VFU-avtalens samverkansgrupper.
- Fullfölja arbetet med åtgärder med anledning av genomlysningen av kostnader för samverkan enligt ALF-avtalet.
- Genomföra en genomlysning av VFU-placeringarnas faktiska kostnader tillsammans med Lunds universitet.

Ekonomisk styrning och organisationsstruktur

Inte helt uppfyllt

Den sammanfattande bedömningen är att organisationsstrukturen inte tydliggjorts i tillräcklig utsträckning för att bedömas vara ändamålsenlig.

Förbättringsområden:

- Tillse att ärenden till fullmäktige är tillräckligt omfattande och belysta.
- Se över reglementet, och bereda ärendet till fullmäktige för antagande, med syftet att klargöra gränsdragningarna vad gäller hälso- och sjukvården inom Region Skåne mellan hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna.
- Säkerställa att reglementet inte ger nämnder befogenheter som inte är förenligt med kommunallagen
- Som den enda anställningsmyndigheten i regionen tydliggöra och dokumentera verksamhetsområdet personal och styrelser/nämnders befogenheter vad gäller personal.
- Säkerställa att delegationsordningar följer styrelser/nämnders befogenheter.
- Ta en mer aktiv roll i sjukhusstyrelsernas internbudgetprocesser och åtgärdsplanering i syfte att uppnå en ekonomi i balans.

Vaccination mot Covid-19

Rapporten är inte färdigställd. Den behandlas av revisorskollegiet den 5 maj 2022.

Bolags- och ägarstyrning

Inte helt uppfyllt

Regionstyrelsen bedöms inte helt ha säkerställt att bolagspolicy och gällande lagstiftning efterlevs inom bolagskoncernen.

Förbättringsområden:

- Säkerställ att den information som ligger till grund för den årliga prövningen av bolagens verksamhet, i enlighet med den förstärkta uppsiktsplikten, är tillräckligt omfattande, tillräckligt väl underbyggd samt även innefattar holdingbolaget.
- Säkerställ att systemet för intern kontroll medför att nödvändiga åtgärder vidtas då bolagens riskbedömningar signalerar att höga risker finns i verksamheterna samt säkerställa att systemet utvärderas och utvecklas utifrån kontrollbehov.
- Årligen utvärdera bolagskoncernens efterlevnad av Region Skånes upphandlingspolicy samt säkerställa att det finns en god intern kontroll över bolagens inköp.

Vård som skjutits upp och undanträngts med anledning av pandemin

Inte uppfyllt

Den samlade bedömningen är att den rådande styrningen av tillgänglighet inom hälso- och sjukvården inte är ändamålsenlig och effektiv för att tillgodose befolkningens behov.

Förbättringsområden:

- Vidta åtgärder som skapar förutsättningar för att verksamhetsstyrningen tydligare ska harmoniera med pågående strävanden mot en mer regiongemensam verksamhetsplanering, produktionsstyrning och uppföljning.
- Vidta ytterligare åtgärder för att intensifiera arbetet kring såväl kortsiktig som långsiktig kompetensförsörjning, med särskilt fokus på de personalgrupper som visat sig vara kritiska för att upprätthålla vårdproduktionen inom verksamhetsområden med bestående eller återkommande tillgänglighetsproblem.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms regionstyrelsen ha skött verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Styrelsens verksamhet har i huvudsak bedrivits i enlighet med styrande dokument som reglementet och Region Skånes verksamhetsplan och budget men avviker inom vissa områden. Förbättringsområden inom verksamheten har identifierats vid revisionens fördjupade granskningar 2021.

Identifierade förbättringsområden i den grundläggande granskningen avseende nämndens verksamhet:

- ✓ Följ upp verksamheten genom fyra fördjupade månadsrapporteringar per år i enlighet med gällande anvisningar.
- ✓ Förbättra styrning och resultat inom styrelsens ansvarsområden i reglementet.
- ✓ Vidta åtgärder för att efterleva reglementet gällande ansvaret för en god ekonomisk hushållning i Region Skåne.

Granskning av nämndens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelse), inte helt uppfyllt (avvikelse förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Internbudget	Uppfyllt	Nämnden har antagit en internbudget i balans för respektive förvaltning för 2021. Dessa är i enlighet med regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget.
Uppföljning	Inte helt uppfyllt	Nämnden har följt upp ekonomin i samband med: <ul style="list-style-type: none">- Fördjupade månadsrapporteringar (mars och augusti). Fördjupad månadsrapportering per maj och oktober har inte behandlats som ett beslutsärende i nämnden vilket avviker mot gällande anvisningar.- Delårsrapportering- Årsrapportering

Nämnden har även följt upp regionens övergripande ekonomi, bland annat genom rapporten Månadsuppföljning med prognos januari-mars samt finansrapport. Detta i enlighet med nämndens uppsiktsplikt. Nämnden fastslår vid antagandet av månadsuppföljningen (sammanträdet 2021-04-29 § 80) att *Regionstyrelsen ser allvarligt på det ekonomiska läget utifrån kvartalsrapportens utfall med*

prognos och uppmanar samtliga nämnder och styrelser med ekonomisk obalans att omgående vidta kostnadsreducerande åtgärder för att uppnå en budget i balans.

Vid nämndens behandling av regionens delårsrapport i oktober fastslår nämnden att *Regionstyrelsen ser allvarligt på det ekonomiska läget utifrån delårsrapportens utfall och prognos och uppmanar samtliga nämnder och styrelser med ekonomisk obalans att omgående vidta åtgärder för en ekonomi i balans. Åtgärderna ska även omgående rapporteras till regionstyrelsen.*

Vid regionstyrelsens sammanträde den 6 december behandlar och godkänner regionstyrelsen återrapporteringen av åtgärder för ekonomi i balans. I ärendet lämnas en sammanfattning av uppföljning och prognos efter oktober månad liksom en sammanställning av nämnders/styrelsers åtgärder för ekonomi i balans.

Förbättringsområde:

- Följ upp ekonomin genom fyra fördjupade månadsrapporteringar per år i enlighet med gällande anvisningar.

Åtgärder

Inte helt uppfyllt

Inom ramen för uppsiktsplikten har regionstyrelsen vidtagit åtgärden att uppmana nämnder med ekonomisk obalans att vidta kostnadsreducerande åtgärder.

Avseende egna förvaltningar visade delårsuppföljningen följande:

- Medicinsk service uppvisade en positiv avvikelse och en helårsprognos om +/-0 kr.
- Förvaltning regionstyrelsen uppvisade en positiv avvikelse och en positiv årsprognos.
- Digitalisering IT och MT uppvisade en positiv avvikelse och en helårsprognos om -57 mnkr.

Regionstyrelsen vidtog inga åtgärder avseende den negativa årsprognosen inom Digitalisering IT och MT. Förvaltningen har som åtgärd för att begränsa kostnadsutvecklingen bland annat sett över konsultkostnader och i de fall det bedömts lämpligt växlat över konsulter till egenanställd personal med lägre kostnad.

Budgetföljsamhet

Inte uppfyllt

Vid årets slut redovisar förvaltning regionstyrelsen ett negativt resultat om -50 mnkr vilket är 50 mnkr lägre än lagd budget. Resultatet inom Medicinsk service är ett positivt resultat på 51,0 mnkr vilket också är en positiv budgetavvikelse eftersom förvaltningen budgeterade ett nollresultat. Digitalisering IT och MT redovisar ett resultat

om -72 mnkr. Detta att jämföra med budgeterat nollresultat. Av Digitalisering It och MTs verksamhetsberättelse framgår att det i det ekonomiska ingångsläget i budgeten för år 2021 fanns en obalans på -57 mnkr. Sammantaget uppgår underskottet för dessa tre enheter till -71 mnkr. Dessutom tillkommer ett underskott avseende Finans på -592 mnkr.

I dessa siffror ingår motpart 1-3, där motpart 1-2 är externredovisning och motpart 3 internt inom Region Skåne.

Förbättringsområde:

- Öka budgetföljsamheten

Måluppfyllelse RF
mål
*- en långsiktig
stark ekonomi*

**Inte helt
uppfyllt**

Rapporteringarna från regionstyrelsens egna förvaltningar visar att resultatet inte är helt i enlighet med den inriktning som anges i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2021 avseende målet.

Region Skånes samlade ekonomiska resultat samt uppfyllelse av finansiella mål bedöms av KPMG i separat rapport.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Underskottet för de tre enheterna Regionstyrelsen, Medicinsk service och Digitalisering IT och MT uppgår sammantaget till -71 mnkr. Dessutom tillkommer ett underskott avseende Finans på -592 mnkr. Ekonomin har följts upp under året, både vad gäller nämndens egna förvaltningar, och vad gäller övriga nämndernas ekonomi i enlighet med uppsiktsplikten. Region Skånes samlade ekonomiska resultat samt uppfyllelse av finansiella mål bedöms av KPMG i separat rapport.

Identifierade förbättringsområden i den grundläggande granskningen avseende nämndens ekonomi:

- ✓ Följ upp ekonomin genom fyra fördjupade månadsrapporteringar per år i enlighet med gällande anvisningar.
- ✓ Öka budgetföljsamheten.

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att det inte kommit fram några omständigheter som ger anledning att anse att styrelsens resultat- och balansräkning inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG nedanstående bedömning avseende Förvaltning Regionstyrelsen:

- Redovisningen av pensioner som intjänats före 1998 redovisas som avsättning i strid med lag om kommunal bokföring och redovisning och felet är väsentligt.
- Avsättningen för eventuell återbetalning av statsbidrag relaterade till pandemin bör ses över då det finns en risk att den är för stor.
- Det har, utöver vad avser pensionsredovisningen och redovisningen av statsbidrag, inte kommit fram några omständigheter som gett anledning att anse att styrelsens resultat- och balansräkning inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG nedanstående bedömning avseende Medicinsk service och Digitalisering IT och MT:

- Det har inte identifierats några väsentliga felaktigheter i årsbokslutet.
- Det har inte kommit fram några omständigheter som gett anledning att anse att årsbokslutet inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal redovisning.