

2018-04-06

Hans Strandlund

Till
Regionstyrelsen för svar
Ambulansdirigeringsnämnden för svar
Hjälpmedelsnämnden för svar
Kollektivtrafiknämnden för svar
Kostnämnden för svar
Regionfullmäktige för kännedom

Grundläggande granskning av styrelsens och nämndernas ansvars- utövande 2017

Revisorerna har genomfört en grundläggande granskning av styrelsens och nämndernas ansvarstagande för intern styrning och kontroll samt måluppfyllelse. Revisionsobjekten i denna granskning har varit regionstyrelsen, ambulansdirigeringsnämnden, hjälpmedelsnämnden, kollektivtrafiknämnden och kostnämnden.

Syftet med granskningen är att övergripande bedöma om respektive nämnd bedriver en ändamålsenlig och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande verksamhet med tillräcklig intern kontroll.

Iakttagelser och bedömningar framgår i bifogad rapport. Resultaten är översiktligt summerade för respektive nämnd.

Generellt kan noteras att den interna kontrollen uppvisar brister i det att alla nämnder inte antar en egen internkontrollplan, samt att nämnderna bör utveckla verksamhetsspecifika kontrollmoment.

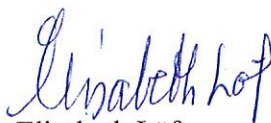
Gällande målstyrningen är vår bedömning att styrelsen och nämnderna bör stärka styrningen i regionen som helhet för att få ökat genomslag av fattade beslut. Övergripande struktur för målstyrning finns men vi har inom ramen för granskningen bl a noterat variationer i begrepp och användning av mallar/dokument vilket bidrar till en bristande röd tråd i styrningen. Revisorerna har dock uppmärksammat att projekt för "effektiv styrning" pågår.

Revisorerna önskar svar från styrelsen och respektive nämnd senast 2018-08-30.

FÖR REGIONENS REVISORER



Hans Strandlund
Ordförande



Elisabeth Löf
Revisor

Grundläggande granskning av styrelsens och nämndernas ansvarsutövande 2017

*Tobias Bjöörn,
Certifierad kommunal
revisor*

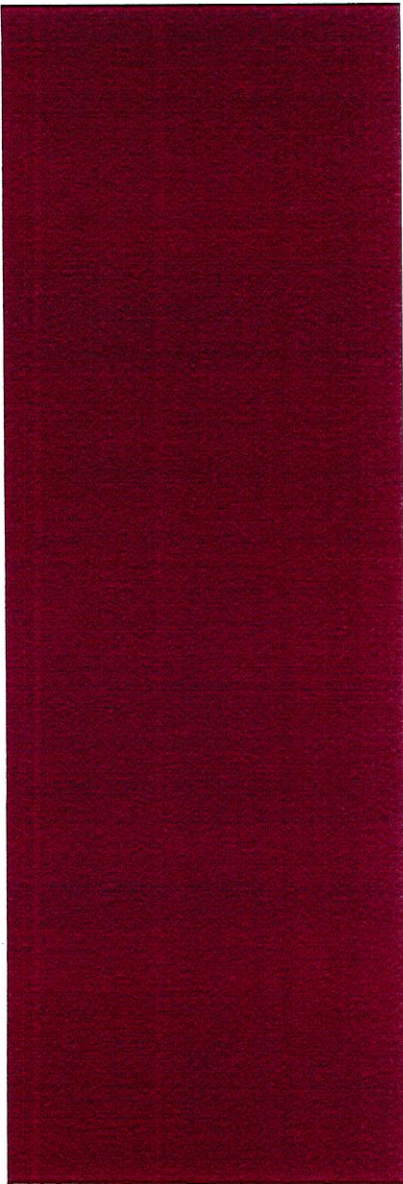
Charlotte Erdtman

Marcus Alustrand

Region Västmanland
Mars 2018

pwc





Innehåll

1 Bakgrund, syfte
och metod

2 Övergripande
bedömning

3 Sammanfattande
bedömning
Regionstyrelsen

4 Sammanfattande
bedömning
Kollektivtrafik-
nämnden

5 Sammanfattande
bedömning
Kostnämnden

6 Sammanfattande
bedömning
Ambulans-
dirigerings-
nämnden

7 Sammanfattande
bedömning
Hjälpmedels-
nämnden

1. Bakgrund, syfte och metod

Revisorerna ska i sin årliga granskning pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen inom styrelse och övriga nämnder är tillräcklig. Den årliga granskningen består enligt god revisionssed av två delar; grundläggande granskning (granskning av delårsrapport, årsredovisning, intern styrning och kontroll samt måluppfyllelse) och fördjupade granskningar.

Regionstyrelse och övriga nämnder ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget bör respektive organ bygga upp system och rutiner för ledning, styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa verktyg tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt och att målen inte nås.

Föreliggande granskning utgör den grundläggande granskningen av styrelsens och nämndernas ansvarstagande för intern styrning och kontroll samt måluppfyllelse. Revisionsobjekten i denna granskning är regionstyrelsen, ambulansdirigeringsnämnden, hjälpmedelsnämnden, kollektivtrafiknämnden och kostnämnden.

Syftet med granskningen är att övergripande bedöma om respektive nämnd bedriver en ändamålsenlig och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande verksamhet med tillräcklig intern kontroll.

Metoden har varit:

- Analys av strategisk plan/motsvarande, budget, verksamhetsplaner, internbudget, ev dokumenterad riskanalys, internkontrollplan/uppföljningsplan, uppföljningar av ekonomi och verksamhet samt protokoll.
- Prövning av ansvarstagandet för intern kontroll och måluppfyllelse sker utifrån ett flertal kontrollfrågor inom följande områden: Mål och styrning, Uppföljning och rapportering, samt resultat och aktiva åtgärder. Kontrollfrågorna utgör även revisionskriterier, d v s bedömningsgrund om ansvarsutövandet är tillräckligt.
- Intervjuer med respektive nämnds presidium samt medföljande tjänsteman/chef har skett utöver dokumentanalyserna.

2. Övergripande bedömning

Det finns ett pågående arbete med intern kontroll men i dagsläget omfattar det främst regionövergripande nivå. Alla nämnder antar inte egna internkontrollplaner och för de nämnder som antar en plan är det få eller inga ytterligare kontrollmoment som är nämnds- och verksamhetsspecifika. Risk- och väsentlighetsanalys för nämndernas specifika verksamhetsområden och som följs upp av respektive nämnd är ett utvecklingsområde.

Inom Region Västmanland återfinns en övergripande struktur för målstyrning. Den röda tråden är dock i delar svår att följa, dels för att det finns en stor variation av begrepp som inte används konsekvent, och dels för att grundstrukturen av mallar och dokument inte heller efterföljs konsekvent.

Styrelsen och nämnderna bör stärka styrningen i regionen som helhet för att få ökad genomslag av fattade beslut. Projekt för ”effektiv styrning” pågår.

3. Sammanfattande bedömning

Regionstyrelsen

Vår sammanfattande bedömning av den grundläggande granskningen av regionstyrelsen utifrån våra revisionsfrågor är att:

- Regionstyrelsen har i huvudsak vidtagit tillräckliga åtgärder för att styra, följa upp, kontrollera och rapportera tilldelat uppdrag.
- Redovisat verksamhetsresultat för nämnden är delvis förenligt med fastställda mål.
- Styrelsen bör stärka styrningen i regionen som helhet för att få ökad genomslag av fattade beslut. Projekt för ”effektiv styrning” pågår.
- Styrelsen har en utvecklad form för arbetet med intern kontroll. Den interna kontrollen bör dock utvecklas så att regionens alla nämnder arbetar enhetligare samt utvecklar verksamhetsanpassade kontrollpunkter i högre grad. Detta bör fångas inom ramen för styrelsens styrning och uppföljning.

Mål och styrning 2017				Kommentarer/noteringar
Har styrelsen/nämnden antagit en plan för sin verksamhet i enlighet med fullmäktiges uppdrag?	X			Regionplanen 2017-2019 samt förvaltningsplan för regionkontoret 2017-2019.
Är planen heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			Vi har tagit del av förvaltningsplanen för regionkontoret.
Har nämnden antagit en internbudget för sin verksamhet som motsvarar fullmäktiges ram?	X			Finns en budget i regionplanen samt i förvaltningsplanen.
Är budgeten heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			
Finns mätbara/uppfoljningsbara mål för nämndens/styrelsens verksamhet?	X			Det finns ett antal övergripande resultatmål och program i regionplanen. Regionkontoret har sedan en egen förvaltningsplan med mål, program och prioriterade områden inom respektive perspektiv.
Finns mätbara/uppfoljningsbara mål för nämndens/styrelsens ekonomi?	X			Två ekonomisk mål övergripande för regionen. 1) Regionen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat, 110 miljoner kronor 2017 och 120 miljoner kronor 2018 och 75 miljoner kronor 2019. 2) Regionens finansiella ställning ska vara god.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att regionstyrelsen i huvudsak utövar en tillfredsställande styrning över sin verksamhet. Regionen har dock en utmaning i att få styrningen att nå hela vägen ut i organisationen och få genomslag i alla delar. Vi har noterat att ett projekt "effektiv styrning" pågår.

Uppföljning och rapportering 2017				Kommentarer/noteringar
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller verksamhet?	X			Muntlig rapportering från bl.a. förvaltningscheferna under mötena. En skriftlig rapportering av verksamheten görs vid del- och årsboksut.
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller ekonomi?	X			Enligt protokollen framkommer att det sker månadsrapportering gällande Region Västmanland. Helårsprognosen i Q2 uppgick till 130 mkr för hela Regionen och 2017 års resultat uppgick till 162 mnkr.
Fokuserar rapporteringen på måluppfyllelse, resultat och effekter?	X			Övergripande bedömning av regionmålen görs i delåren. Där beskrivs även ev åtgärder som behövs ytterligare för att uppnå målen.
Används mätetal för ekonomi, prestationer och kvalitet vid rapporteringen?		X		Det skiljer sig mellan delår 1 och 2 hur tydligt målområden följs upp med indikatorer. I delår 2 är indikatorerna tydligare och en bedömning av målet görs (grönt, gult, rött).
Får nämnden återskoppling av beslut som fattats på delegation?	X			Delegationsbeslut anmäls till styrelsens arbetsutskott enligt delegationsordningen för regionstyrelsen. Praktiskt går det till så att protokoll över beslut som fattats enligt delegation går med som bilaga till AU:s föredragningslistor och även till protokollen. RS tar del av AU:s protokoll som ett anmälningsärende.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att regionstyrelsen utövar en i huvudsak tillfredsställande uppföljning över sin verksamheten. Det finns en beskriven struktur kring målstyrningen som har en råd tråd i teorin. Vi noterar dock att det finns en stor variation av begrepp och dokumenten följer inte fullt ut samma struktur vilket gör det till viss del svårt att följa utvecklingen tydligt. Regionen har också en utmaning i att få styrningen att nå hela vägen ut i organisationen och få genomslag i alla delar. Vi har noterat att ett projekt "effektiv styrning" pågår.

Resultat och aktiva åtgärder				Kommentarer/noteringar
När nämnden uppsatta mål för verksamheten?		X		Inget verksamhetsmål bedöms vara uppfyllt utan alla bedöms vara uppfyllda delvis.
När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	X			Båda finansiella mål bedöms vara uppfyllda.
Sker en strukturerad värdering av resultat och måluppfyllelse (efter lämnad rapportering)?	X			Det finns en strukturerad värdering kopplat till indikatorerna.
Preciserar nämnden vid behov vad som ska göras, när det ska göras och av vem?	X			Framgår av beslut i protokollen

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att regionstyrelsen har en i huvudsak tillfredsställande återrapportering över sin verksamhet. Vi noterar dock att inga av de fastställda målen inom verksamheten uppnås till fullo.

Internkontroll 2017				Kommentarer/noteringar
Internkontrollplan har upprättats för den aktuella perioden?	X			IK-planen för hela Regionen används av RS och är en del av förvaltningsplanen. Noteras kan att någon samlad riskanalys finns inte dokumenterad som grund för valet av kontrollpunkter i internkontrollplanen.
Internkontrollplan har antagits av nämnden?	X			
Internkontrollplanen innehåller kontrollmoment avseende nämndens verksamhet?	X			IK-planen är regionsövergripande och allmänt hållen.
Uppföljning/rapportering enligt internkontrollplanen har skett till nämnden under året?	X			Skер en separat uppföljning av internkontrollen, protokollfört 2017-10-31. Ska ske vid delår 2.
Nämnden har erhållit rapportering om vidtagna åtgärder vid eventuella brister?	X			Regionstyrelsens beslut 1. De förvaltningar som uppvisar brister i uppföljningen får i uppdrag att vidta åtgärder så att gällande rutiner och instruktioner efterföljs. 2. Löneutbetalningar och inköpskort följs upp 2018. 3. I övrigt läggs rapporterna över uppföljningen av den interna kontrollen 2017 till handlingarna.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att regionstyrelsen har en i huvudsak tillfredsställande intern kontroll, men åtgärder bör vidtas för att stärka styrningen av arbetet med intern kontroll inom regionen som helhet. Utifrån övergripande internkontrollreglemente ser vi att styrelsens styrning kan utvecklas i syfte att öka enhetligheten i arbetet. Nämndernas anpassning av intern kontroll samt återrapportering till styrelsen är en del att uppmärksamma i styrelsens uppsikt av nämnderna.

4. Sammanfattande bedömning

Kollektivtrafiknämnden

Vår sammanfattande bedömning av den grundläggande granskningen av kollektivtrafiknämnden utifrån våra revisionsfrågor är att:

- Nämnden har till viss del vidtagit tillräckliga åtgärder för att styra, följa upp, kontrollera och rapportera tilldelat uppdrag.
- Redovisat resultat för nämnden är delvis förenligt med fastställda mål.
- Nämnden har många mål vilka inte är kalibrerade till varandra och målkonflikter riskerar att uppstå.
- Uppföljning och redovisning av genomförd intern kontroll är ett utvecklingsområde.

Mål och styrning 2017				Kommentarer/noteringar
Har styrelsen/nämnden antagit en plan för sin verksamhet i enlighet med fullmäktiges uppdrag?	X			Det finns en förvaltningsplan och verksamhetsplan för 2017-2019. I denna ingår regionövergripande och förvaltningsspecifik internkontrollplan.
Är planen heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			
Har nämnden antagit en internbudget för sin verksamhet som motsvarar fullmäktiges ram?	X			Budget ingår i förvaltningsplanen.
Är budgeten heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			
Finns mätbara/uppfoljningsbara mål för nämndens/styrelsens verksamhet?		X		Nämnden arbetar utifrån en styrkortsmatris med fyra perspektiv. Inom respektive perspektiv finns resultatmål och processmål samt åtgärder med koppling till mål och en satt tidsplan. Vi noterar att det är många mål, vilka inte är mätbara eller specifika och det riskerar att uppstå målkonflikter.
Finns mätbara/uppfoljningsbara mål för nämndens/styrelsens ekonomi?	X			I styrkortsmatrisen finns ett perspektiv som rör ekonomi. I detta perspektiv finns två resultatmål, ekonomiskt resultat och finansiell ställning samt ett processmål – verksamheten ska bedrivas inom fastställd budget. Till målen koppas två åtgärder.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden utövar en till viss del tillfredsställande styrning över sin verksamhet. Vi noterar att nämnden har många mål och att göra målen mätbara och mer specifika är ett utvecklingsområde.

Uppföljning och rapportering 2017				Kommentarer/noteringar
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller verksamhet?	X			Ärenden avseende verksamhet hanteras löpande på nämndens sammanträden samt vid delårs och årsrapport.
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller ekonomi?		X		Kvartalsvis rapportering har gjorts i samband med delårsrapporterna. Helårsprognosen i Q2 uppgick till 0,9 mnkr., hänvisar dessa inte till mål från förvaltningsplanen. Övrig rapportering sker via årsrapport samt viss löpande ekonomisk rapportering under punkt "muntlig information". Denna är dock inte heltäckande.
Fokuserar rapporteringen på måluppfyllelse, resultat och effekter?		X		Mål och aktiviteter följs upp i delårsrapport med en kommentar dock utan prognos för måluppfyllelse. Årsrapportering fokuserar på måluppfyllelse, resultat och effekter.
Används mätetal för ekonomi, prestationer och kvalitet vid rapporteringen?			X	Inga mätetal presenteras.
Får nämnden återrapportering av beslut som fattats på delegation?	X			Beslut fattade på delegation återrapporteras på nämndens sammanträden under punkten "anmälningssärenden".

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden till viss del utövar en tillfredsställande uppföljning över sin verksamheten. Regelbunden rapportering av verksamhet och aktiviteter rapporteras dock med brist i prognoser vid delårsrapport. Det noteras att nämndens utvärdering av mål i delårsrapporten är ett utvecklingsområde.

Resultat och aktiva åtgärder.				Kommentarer/noteringar
När nämnden uppsatta mål för verksamheten?		X		Delår innehåller inte någon prognos för uppsatta mål. I årsrapporten framgår och beskrivs arbetet inom uppsatta målområden. Det framgår viss måluppfyllelse men det är svårt att utläsa. En kontinuerlig och tydlig måluppfyllelse utifrån nämndens mål framgår inte.
När nämnden uppsatta mål för ekonomin?			X	Prognos i delårsrapport är att målen för ekonomi nås. Utfallet i årsrapporten är ett underskott om 3,5 mnkr. Detta utifrån en engångskostnad för avskrivning om 1,6 mnkr för allmänna kollektivtrafiken utifrån b.la. avskrivning av oanvändbart biljettsystem samt 1,9 mnkr utifrån särskild kollektivtrafiks sjukresor.
Sker en strukturerad värdering av resultat och måluppfyllelse (efter lämnad rapportering)?		X		I delår presenteras åtgärder som genomförts. I årsrapport framgår till viss del en värdering av resultat och måluppfyllelse, denna saknar dock tydlig struktur.
Preciserar nämnden vid behov vad som ska göras, när det ska göras och av vem?	X			I delår framgår åtgärder och tidsram samt vem som är ansvarig.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden till viss del har en tillfredsställande återrapportering över sin verksamhet. Resultat rapporteras utifrån uppsatta mål i årsrapport där tidsram och ansvarig framgår. Det framgår ingen prognos i delårsrapport och rapportering av måluppfyllelsen är ett utvecklingsområde.

Internkontroll 2017				Kommentarer/noteringar
Internkontrollplan har upprättats för den aktuella perioden?	X			Internkontrollplan finns i förvaltningsplan för 2017
Internkontrollplan har antagits av nämnden?	X			Ja
Internkontrollplanen innehåller kontrollmoment avseende nämndens verksamhet?	X			Ja
Uppföljning/rapportering enligt internkontrollplanen har skett till nämnden under året?		X		Internkontroll följs upp i i delårsrapport 2 2017, Bilaga 18. Uppföljningen är uppdelad utifrån förvaltningsnivå och Tobakspolicy. Informationen är kortfattad. Kontroll har gjorts av förvaltnings inköpskort, övriga förvaltningsspecifika punkter utförs löpande. Tobakspolicyn, chefer har ansvar att informera sina medarbetare. Uppföljningen i delårsrapporten är enbart en sammanfattning.
Nämnden har erhållit rapportering om vidtagna åtgärder vid eventuella brister?		X		Brister och vidtagna åtgärder framgår i uppföljning av intern kontroll i delårsrapport 2. I rapporten framgår enbart en sammanfattning därav kortfattad.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden till viss del har en tillfredsställande intern kontroll. Nämnden har verksamhetsspecifika kontrollområden men uppföljningen som presenteras i delårsrapporten är kortfattad och därmed ett utvecklingsområde.

5. Sammanfattande bedömning

Kostnämnden

Vår sammanfattande bedömning av den grundläggande granskningen av kostnämnden utifrån våra revisionsfrågor är att:

- Nämnden har i huvudsak vidtagit tillräckliga åtgärder för att styra, följa upp, kontrollera och rapportera tilldelat uppdrag.
- Redovisat resultat för nämnden är till stor del förenligt med fastställda mål för verksamheten. Ekonomiska mål är ej uppnådda.
- Uppföljningen av internkontrollen har brister och behöver utvecklas både avseende kontrollmoment och rapportering.

Mål och styrning 2017				Kommentarer/noteringar
Har styrelsen/nämnden antagit en plan för sin verksamhet i enlighet med fullmäktiges uppdrag?	X			Nämnden har antagit en förvaltningsplan för 2017..
Är planen heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			
Har nämnden antagit en internbudget för sin verksamhet som motsvarar fullmäktiges ram?	X			Budget finns noterad i Förvaltningsplan 2017 men utan beskrivning. Budget framgår från separat dokument.
Är budgeten heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			
Finns mätbara/uppfoljningsbara mål för nämndens/styrelsens verksamhet?	X			Nämnden arbetar utifrån en styrkortsmatris med fyra perspektiv. Inom respektive perspektiv finns resultatmål och processmål samt åtgärder med koppling till mål och mätetal. Till åtgärderna finns en satt tidsplan.
Finns mätbara/uppfoljningsbara mål för nämndens/styrelsens ekonomi?	X			I styrkortsmatrisen finns ett perspektiv som rör ekonomi. I detta perspektiv finns två resultatmål, ekonomiskt resultat och finansiell ställning samt ett processmål – verksamheten ska bedrivas inom fastställd budget. Till målen koppas två åtgärder.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden utövar en i huvudsak tillfredsställande styrning över sin verksamhet. Målstyrningen kan dock förtydligas samt att budgeten bör beskrivas i förvaltningsplanen.

Uppföljning och rapportering 2017				Kommentarer/noteringar
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller verksamhet?	X			Ärenden avseende verksamhet hanteras löpande på nämndens sammanträden samt rapporteras vid delårsrapport och årsrapport.
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller ekonomi?	X			Kvartalsvis rapportering har gjorts till nämnden i samband med delårsrapporterna samt årligen vid årsbokslut och årsredovisning.
Fokuserar rapporteringen på måluppfyllelse, resultat och effekter?	X			Mål och aktiviteter följs upp i delårsrapport och årsrapport med en kommentar samt ev. åtgärder.
Används mätetal för ekonomi, prestationer och kvalitet vid rapporteringen?	X			Mätetal framgår i rapportering.
Får nämnden återrapportering av beslut som fattats på delegation?			X	Ingen rapportering avseende delegation finns noterat i nämndens protokoll.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden i huvudsak utövar en tillfredsställande kontroll över sin verksamheten. Det noteras att återrapportering till nämnden av fattade delegationsbeslut är ett utvecklingsområde.

Resultat och aktiva åtgärder.				Kommentarer/noteringar
När nämnden uppsatta mål för verksamheten?	X			Utifrån årsrapport har samtliga mål genomförts.
När nämnden uppsatta mål för ekonomin?			X	Utfallet i årsrapporten är ett underskott om -4,4 mnkr. Detta utifrån minskade antal patientmatsportioner, en omläggning i systemet för patientmatsprocessen, att försäljning i Bigarrå inte ökat enligt budget samt avdelningskök inte kommit igång.
Skер en strukturerad värdering av resultat och måluppfyllelse (efter lämnad rapportering)?	X			I delårs- och årsrapport framgår de åtgärder som genomförts och en värdering av resultat. I delårsrapport finns en prognos för helårsresultat.
Preciserar nämnden vid behov vad som ska göras, när det ska göras och av vem?		X		Åtaganden i Förvaltningsplan är tidsatta men har inte någon ansvarig.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden har en i huvudsak tillfredsställande återrapportering över sin verksamhet. Nämnden når inte de ekonomiska målen, orsaker identifieras och framgår i rapportering. Ansvar för åtgärder är ett utvecklingsområde.

Internkontroll 2017				Kommentarer/noteringar
Internkontrollplan har upprättats för den aktuella perioden?	X			Internkontrollplan finns i förvaltningsplan. Lokala internkontrollplaner finns i verksamheterna.
Internkontrollplan har antagits av nämnden?	X			Ja
Internkontrollplanen innehåller kontrollmoment avseende nämndens verksamhet?		X		Internkontrollplanen innehåller endast ett kontrollområde avseende verksamheten. Egenkontroll matsäkerhet, kontrollmål: Avvikelse i egenkontrollprogram, årlig inspektion.
Uppföljning/rapportering enligt internkontrollplanen har skett till nämnden under året?			X	Internkontrollplan ska följas upp vid delårsrapport 2. Någon rubrik för internkontroll finns inte, ingen uppföljning av IK framgår i delårsrapporten. Dock framgår att ett nytt system för egenkontroll installerats på alla enheter. I den övergripande återslagrapporteringen för Regionen sägs dock att alla förvaltnings-specifika uppföljningar har redovisats i respektive förvaltnings delårsrapport 2.
Nämnden har erhållit rapportering om vidtagna åtgärder vid eventuella brister?			X	Nej

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning utifrån vår översiktliga granskning är att nämnden inte utövar en tillräcklig kontroll över sin verksamhet. En internkontrollplan är upprättad inom förvaltningsplanen, denna består dock enbart av ett kontrollområde. Internkontrollplanen följs inte upp på ett strukturerat sätt vid delårsrapportering.

6. Sammanfattande bedömning

Ambulansdirigeringsnämnden

Vår sammanfattande bedömning av den grundläggande granskningen av ambulansdirigeringsnämnden utifrån våra revisionsfrågor är att:

- Nämnden har till viss del vidtagit tillräckliga åtgärder för att styra, följa upp, kontrollera och rapportera tilldelat uppdrag.
- Det finns en otydlighet i målstyrning och uppföljning.
- Det saknas en internkontrollplan för nämndens gemensamma arbete och nämnden behöver utveckla internkontrollarbetet.

Mål och styrning 2017				Kommentarer/noteringar
Har styrelsen/nämnden antagit en plan för sin verksamhet i enlighet med fullmäktiges uppdrag?	X			Ja, det finns en verksamhetsplan 2017. Enligt uppgift är Ambulansdirigeringsnämnden nämnd för Sjukvårdens larmcentral som organisatoriskt tillhör förvaltningen Västmanlands sjukhus; därför tar de ingen egen förvaltningsplan.
Är planen heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			Arbetar utifrån en styrkortmatris som inkluderar aktiviteter för verksamheten. Övergripande uppdrag anges.
Har nämnden antagit en internbudget för sin verksamhet som motsvarar fullmäktiges ram?	X			Det finns en separat budget för 2017.
Är budgeten heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			Vi har fått en översiktlig budget. Enligt intervjuerna har nämnden inte ekonomiskt ansvar för budgeten i verksamheterna, det har respektive verksamhet.
Finns mätbara/uppföljningsbara mål för nämndens/styrelsens verksamhet?		X		Det finns beskrivet aktiviteter i styrkortmatrisen. Likaså finns uppdrag men inga direkta mål. Det finns effektmål som är kopplade till projektet (införandet av sjukvårdens larmcentral) men dessa finns inte med i VP.
Finns mätbara/uppföljningsbara mål för nämndens/styrelsens ekonomi?	X			Av verksamhetsplan Sjukvårdens larmcentral 2017 framkommer inga specifika ekonomiska mål men åtgärder för en ekonomi i balans anges i delåren.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden utövar en till viss del tillfredsställande styrning över sin verksamhet. Det finns en generell otydlighet i begrepps-användningen. I VP beskrivs aktiviteter som ska genomföras för att säkerställa mål och uppdrag men dessa mål definieras inte tydligt. I delårsrapporteringen inkluderas effektmål (vilka dock ej anges i VP) som enligt intervjuer är kopplade till uppföljningen av införande av en gemensam ambulansdirigeringsnämnd.

Uppföljning och rapportering 2017				Kommentarer/noteringar
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller verksamhet?	X			Nämnden har sju möten per år. Återrapportering av verksamheten sker i delår 1 och 2 samt årsredovisning.
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller ekonomi?	X			Kvartalsvis rapportering har gjorts till nämnden i samband med delårsrapporterna. Helårsprognosen i Q2 uppgick till 0 tkr och 2017 års resultat uppgick till 0,4 mnkr.
Fokuserar rapporteringen på måluppfyllelse, resultat och effekter?		X		Det finns värden som beskriver trenderna för de olika effekt målen, dock viss svårighet att göra jämförelse tidigare år. Det framgår dock inte något mer kring resultatet och varför det ser ut som det gör.
Används mätetal för ekonomi, prestationer och kvalitet vid rapporteringen?		X		Ja, men det är otydligt vad som faktiskt är målvärde för respektive mål. Framgår inte i VP.
Får nämnden återrapportering av beslut som fattats på delegation?			X	Finns ingen sådan punkt angiven på dagordningen.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden till viss del utövar en tillfredsställande uppföljning över sin verksamheten.

Resultat och aktiva åtgärder				Kommentarer/noteringar
När nämnden uppsatta mål för verksamheten?		X		I delåren samt ÅR beskrivs arbete mot mål och uppdrag. Denna del beskriver aktiviteter men en bedömning av måluppfyllelse görs inte. Årlig uppföljning av effektmål anges (enligt intervjuerna, specificeras ej i VP), saknas i vissa fall målvärde samt jämförelse föregående år för att bedöma trend. Av dessa mål kan vissa bedömas vara uppfyllda och andra ej uppfyllda.
När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	X			Målet är en noll-budget och resultatet är ett överskott på 0,4 mnkr.
Sker en strukturerad värdering av resultat och måluppfyllelse (efter lämnad rapportering)?			X	Det saknas en analys för värdering av resultaten. Återges inga åtgärder framåt utan beskrivs endast status. Dock finns det angivet genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans.
Preciserar nämnden vid behov vad som ska göras, när det ska göras och av vem?		X		Gällande ekonomin för att uppnå en ekonomi i balans.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden inte har en tillfredsställande återrapportering över sin verksamhet. På grund av en otydlighet i definition av mål och hur dessa ska mätas är analysen av utfallet svårt att bedöma. Generellt krävs en ökad tydlighet kring presentation av mål i VP och resultatredovisning. Exempelvis, vid bedömning av effektmålen anges resultat och trend men i vissa fall saknas målvärde samt jämförelse tidigare mätning för att bedöma trenden.

Internkontroll 2017				Kommentarer/noteringar
Internkontrollplan har upprättats för den aktuella perioden?			X	Finns ingen IK-plan. Enligt uppgift upprättas inte en separat IK-plan för nämnden utan IK-planer ute hos huvudmännen används för respektive huvudman.
Internkontrollplan har antagits av nämnden?			X	Nej
Internkontrollplanen innehåller kontrollmoment avseende nämndens verksamhet?			X	Nej
Uppföljning/rapportering enligt internkontrollplanen har skett till nämnden under året?			X	Enligt uppgift får de rapporter kring de olika huvudmännens arbete, till viss del även intern kontroll, men ingen systematiskt.
Nämnden har erhållit rapportering om vidtagna åtgärder vid eventuella brister?			X	Ej systematiskt

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden inte har en tillfredsställande intern kontroll. Den interna kontrollen är ett utvecklingsområde eftersom att nämnden idag inte antar en egen internkontrollplan.

7. Sammanfattande bedömning

Hjälpmedelsnämnden

Vår sammanfattande bedömning av den grundläggande granskningen av hjälpmedelsnämnden utifrån våra revisionsfrågor är att:

- Nämnden har i huvudsak vidtagit tillräckliga åtgärder för att styra, följa upp, kontrollera och rapportera tilldelat uppdrag.
- Redovisat resultat för nämnden är delvis förenligt med fastställda mål.
- Det finns en fastställd internkontrollplan men den inkluderar dock inte nämndspecifika kontrollmoment. Återrapporering sker inte i enlighet med regionens reglemente för intern kontroll. Nämnden behöver utveckla arbetet och sammanställningen av genomförd intern kontroll.

Mål och styrning 2017				Kommentarer/noteringar
Har styrelsen/nämnden antagit en plan för sin verksamhet i enlighet med fullmäktiges uppdrag?	X			Det finns en förvaltningsplan för 2017 och planeringsförutsättningar 2018-2020.
Är planen heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			
Har nämnden antagit en internbudget för sin verksamhet som motsvarar fullmäktiges ram?	X			Ja, det finns en budget i förvaltningsplanen.
Är budgeten heltäckande, d v s omfattar den styrelsens/nämndens samtliga verksamheter?	X			Intäktsfinansierad.
Finns mätbara/uppföljningsbara mål för nämndens/styrelsens verksamhet?	X			Arbetar utifrån en styrkortsmatris med fyra perspektiv. Inom respektive perspektiv finns resultatmål och processmål samt åtgärder med koppling till mål och med en satt tidsplan. Stort antal mål. Dock är det mer specificerat i en senare del av FP med mål, indikatorer, målvärde samt när det ska redovisas.
Finns mätbara/uppföljningsbara mål för nämndens/styrelsens ekonomi?	X			Mål: Verksamheten ska bedrivas inom fastställd budget

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden utövar en i huvudsak tillfredsställande styrning över sin verksamhet.

Uppföljning och rapportering 2017				Kommentarer/noteringar
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller verksamhet?	X			Nämnden har fyra möten per år. Återrapportering av verksamheten sker tertialvis i delår 1 och 2 samt årsredovisning.
Sker regelbunden och heltäckande rapportering vad gäller ekonomi?	X			Kvartalsvis rapportering har gjorts till nämnden i samband med delårsrapporterna. Helårsprognosen i Q2 uppgick till +532 tkr och 2017 års resultat uppgick till 0 kr.
Fokuserar rapporteringen på måluppfyllelse, resultat och effekter?	X			
Används mätetal för ekonomi, prestationer och kvalitet vid rapporteringen?	X			
Får nämnden återrapportering av beslut som fattats på delegation?	X			Finns ingen sådan punkt angiven på dagordningen. Anmäls enligt uppgift till AU som är i enlighet med delegationsordningen.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden utövar en i huvudsak tillfredsställande uppföljning över sin verksamheten.

Resultat och aktiva åtgärder				Kommentarer/noteringar
När nämnden uppsatta mål för verksamheten?		X		Vissa mål uppnås men inte alla enligt ÅR.
När nämnden uppsatta mål för ekonomin?	X			Årets redovisade resultat är 0 tkr efter återbetalning av överskott till huvudmännen, vilket är enligt budget.
Sker en strukturerad värdering av resultat och måluppfyllelse (efter lämnad rapportering)?	X			
Preciserar nämnden vid behov vad som ska göras, när det ska göras och av vem?		X		Åtgärder presenteras men inte vem och när.

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden har en i huvudsak tillfredsställande återrapporering över sin verksamhet. Vi noterar dock att samtliga verksamhetsmål inte uppnås samt att åtgärder kan specificeras ytterligare.

Internkontroll 2017				Kommentarer/noteringar
Internkontrollplan har upprättats för den aktuella perioden?	X			Det finns en övergripande IK-plan i förvaltningsplanen, samma som den regionövergripande, ej nämndspecifika kontrollmål.
Internkontrollplan har antagits av nämnden?	X			Ja, i förvaltningsplan
Internkontrollplanen innehåller kontrollmoment avseende nämndens verksamhet?		X		Nej, ingen nämndspecifika kontrollområden
Uppföljning/rapportering enligt internkontrollplanen har skett till nämnden under året?			X	Nej
Nämnden har erhållit rapportering om vidtagna åtgärder vid eventuella brister?			X	Nej

Kommentar/sammanfattande bedömning: Vår sammanfattande bedömning, utifrån vår översiktliga granskning, är att nämnden delvis har en tillfredsställande intern kontroll. Det finns en internkontrollplan som följer den regionövergripande strukturen men det saknas kontrollmoment som är nämndspecifika. Det finns inte heller en riskanalys för IK-planen presenterad. Det görs ingen sammanställd uppföljning av den interna kontrollen.

