



Region
Västmanland

Regionens revisorer

2023-04-05

Hans Strandlund

Till

Regionstyrelsen för svar

Ambulansdirigeringsnämnden för svar

Hjälpmedelsnämnden för svar

Regionala utvecklingsnämnden för svar

Kollektivtrafiknämnden för svar

Kostnämnden för svar

Regionfullmäktige för kännedom

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2022

Revisorerna har genomfört en grundläggande granskning av regionstyrelsen och nämnderna. Revisionsobjekten har varit regionstyrelsen, ambulansdirigeringsnämnden, hjälpmedelsnämnden, kollektivtrafiknämnden, kostnämnden samt kultur och folkbildningsnämnden.

Syftet med granskningen är att övergripande bedöma om regionstyrelsen och nämndernas förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll?

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

Revisorerna önskar separata svar från regionstyrelsen och respektive nämnd senast 2023-09-16.

FÖR REGIONENS REVISORER

Hans Strandlund
Ordförande

Elisabeth Löf
Revisor

Grundläggande granskning av styrelse och nämnder 2022

Region Västmanland

April 2023



*Linn Bergman
Henrik Fagerlind
Tobias Bjöörn*

Innehållsförteckning

| | |
|----------------------------------|----|
| Sammanfattning | 03 |
| Inledning | 05 |
| Regionstyrelsen | 08 |
| Kollektivtrafiknämnden | 17 |
| Kostnämnden | 23 |
| Kultur- och folkbildningsnämnden | 30 |
| Hjälpmedelsnämnden | 36 |
| Ambulansdirigeringsnämnden | 43 |

Sammanfattning

Sammanfattande revisionell bedömning 2022

| Granskningsområde | RS | KTN | KN | KFN | HMN | AN |
|-------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|-----------|
| Ändamålsenlighet | Gul | Grön | Gul | Grön | Grön | Grön |
| Ekonomiskt tillfredsställande | Gul | Grön | Gul | Grön | Grön | Grön |
| Intern kontroll | Grön | Grön | Grön | Grön | Grön | Gul |

Inledning

Inledning

Bakgrund

Av kommunallagen och god revisionssed följer att revisorerna årligen ska granska alla styrelser och nämnder.

Regionstyrelsen och nämnderna ska förvalta och genomföra verksamheten i enlighet med fullmäktiges uppdrag, lagar och föreskrifter. För att fullgöra uppdraget måste respektive organ bygga upp system och rutiner för styrning, uppföljning, kontroll och rapportering samt säkerställa att dessa rutiner tillämpas på avsett sätt. En bristfällig styrning och kontroll kan riskera att verksamheten inte bedrivs och utvecklas på avsett sätt.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med den översiktliga granskningen är att ge regionens revisorer ett underlag till uttalande i revisionsberättelse. Följande övergripande revisionsfråga ska besvaras:

Har regionstyrelsens och nämndernas förvaltning skett på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt med tillräcklig intern kontroll?

Granskningen omfattar följande granskningsområden:

1. Styrning, kontroll och åtgärder.
2. Måluppfyllelse för verksamheten.
3. Måluppfyllelse för ekonomin
4. Intern kontroll

Nr 1 utgör underlag för att pröva om den interna kontrollen är tillräcklig. Övriga områden bildar underlag för att bedöma om förvaltningen sker på ett ändamålsenligt (2) och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt (3).

Revisionskriterier i granskningen utgörs främst av kommunallagen 6:6 och följsamhet till fullmäktiges uppdrag i form av mål och budget 2022.

Inledning

Metod och avgränsning

Den översiktliga granskningen har skett genom dokumentanalys. I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2022. I övrigt se "syfte och revisionsfrågor".

Respektive granskningsområde bedöms med hjälp av signalsystem: grön (tillräckligt), gult (delvis), röd (otillräckligt) och grå (E/T ej tillämplig)

Kommentar med anledning av revidering av Region Västmanlands politiska organisation

Under hösten fattade regionfullmäktige beslut om revidering av den politiska organisationen (RV220272, RF 2022-10-15, §118). Beslutet innebar dels att kultur- och folkbildningsnämnden upphörde, dels att två nya nämnder bildades: hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden. I samband med detta beslutades även om reviderat ansvar för regionstyrelsen.

Den grundläggande granskningen avser revisionsåret 2022, och under denna period har alltså den politiska organisationen förändrats. I korthet får detta följande inverkan på genomförandet av den grundläggande granskningen:

- För de nämnder som kvarstår oförändrade påverkas inte genomförandet av granskningen.
- Kultur- och folkbildningsnämnden har upphört under året men regionutvecklingsnämnden har fattat beslut om årsredovisning för kultur- och folkbildningsnämnden, varför nämnden inkluderas och bedöms i granskningen för 2022.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionala utvecklingsnämnden bildades i oktober och har således varit i drift endast en begränsad del av 2022. Nämnderna bedöms ha varit i drift för kort tid för att kunna bedömas i sin helhet och de inkluderas därför inte i granskningen 2022. Granskningen och ansvarsprövningen av dessa nämnder blir således framförallt en fråga för revisionsåret 2023.

Regionstyrelsen

Sammanfattning

| Granskningsområde | Revisionell bedömning | Kommentar |
|--|-----------------------|---|
| Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a</i> | Gul | Styrelsen kan delvis verifiera att styrelsens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. |
| Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i> | Gul | Styrelsen kan delvis verifiera att styrelsens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. |
| Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6 a-b, 7 a-c, 8a-e</i> | Grön | Styrelsen kan verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2022. |

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till styrelsen:

- Att styrelsen tar del av och dokumenterar riskanalys för den interna kontrollen.

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|--------------------|--|-----------|---|
| 1. Verksamhetsplan | a) Har styrelsen antagit en plan för sin verksamhet? | Grön | Regionplan 2022-2024 samt förvaltningsplaner (2022-2024) för Förvaltning fastighet och service, Förvaltningen för digitaliseringsstöd, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Regional utvecklingsförvaltning samt Regionkontoret. Separat verksamhetsplan och budget för regionstyrelsen upprättas inte. |
| 2. Budget | a) Har styrelsen antagit en budget för sin verksamhet? | Grön | Regionplan 2022-2024 anger budget för verksamheterna. |
| 3. Mål | a) Finns mål formulerade för styrelsens verksamhet? | Grön | Det finns ett antal övergripande målområden med tillhörande resultatmål, uppdrag och indikatorer i regionplanen. Förvaltningsplanerna är uppbyggda efter en enhetlig struktur där målområde redovisas med tillhörande mål och åtgärder för måluppfyllelse. |
| | b) Finns mål formulerade för styrelsens ekonomi? | Grön | I regionplanen anges det övergripande målet: En stark och uthållig ekonomi. Utifrån detta har två resultatmål formulerats. Dels att regionen ska uppnå fastställt ekonomiskt resultat, (188 mnkr 2022, 192 mnkr 2023, 197 mnkr 2024) dels att regionens finansiella ställning ska vara god. |
| | c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)? | Grön | Formulerade mål har tillhörande indikatorer som underlättar uppföljning. I förvaltningsplanerna finns förvaltningsspecifika mål med nuvärde, samt målvärde 2022. I den övergripande regionplanen anges önskad utveckling för respektive mål samt nuläge. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|---|
| 4. Rapportering och åtgärder | a) Har styrelsen upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden? | Grön | Regionplan 2022-2024 anger att styrelsen och nämnder kontinuerligt ska följa hur arbetet gällande verksamhet och ekonomi fortlöper genom månads- delårs- och årsrapporter. |
| | b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi? | Grön | Av delårsrapport 1 redovisas ekonomisk resultat för perioden samt prognostiserat utfall för helåret. Av delårsrapport 2 redovisas prognostiserad måluppfyllelse för majoriteten av de olika uppdragen/dokumenterna för målområdena. Det saknas dock prognos för flera av resultatmålen/indikatorerna. För ekonomin sker rapportering av utfall, prognos och analys. Styrelsen tar även del av information om delårsrapporter 1 och 2 för förvaltningarna, samt delårsrapporter för Region Västmanland. Utöver det tar styrelsen del av regionövergripande månadsrapport per februari och oktober, samt månadsrapporter för HSF och KTF. |
| | c) Vidtar styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten? | Grön | Av delårsrapport 2 finns prognostiserad måluppfyllelse för uppdragen kopplade till de olika målområdena. Förvaltningarna vidtar åtgärder enligt respektive förvaltningsplans åtgärdsplan. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|---|
| 4. Rapportering och åtgärder | d) Vidtar styrelsen tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? | Grön | <p>Vid styrelsens behandling av månadsrapport för hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2022-04-05, beslutade styrelsen att ge Regiondirektören i uppdrag att noga följa regionens ekonomi samt göra en omvärldsanalys bland övriga regioner och återrapportera utvecklingen vid kommande sammanträde. (prognos helår: -670 mnkr).</p> <p>2022-05-31 sker avrapportering av uppdrag om analys och handlingsplan för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Styrelsen beslutar att ge förvaltningsdirektören för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att fortsätta arbetet med att uppnå balans mellan verksamhet och finansiering och återrapportera utfallet till regionstyrelsen.</p> <p>2022-06-15 sker återrapport av utredning om långsiktig ekonomisk balans inom hälso- och sjukvården. Styrelsen beslutar att de föreslagna åtgärderna ska beredas politiskt med ambitionen att i lämpliga delar arbeta in förslagen i förvaltningsplan 2023-2025 i syfte att på sikt uppnå balans mellan verksamhet och finansiering inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Regionstyrelsen ska kvartalsvis få uppdaterade uppföljningar om hur arbetet fortskrider och vilka mål som uppnåtts.</p> <p>I samband med att styrelsen tar del av delårsrapport 2 för hälso- och sjukvårdsförvaltningen (prognos helår: -550 mnkr) beslutar styrelsen att ge förvaltningsdirektören i uppdrag att fortsätta arbetet med att uppnå balans mellan verksamhet och finansiering och återrapportera utfallet till regionstyrelsen.</p> |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-------------------|---|-----------|--|
| 5. Måluppfyllelse | a) När styrelsen uppsatta mål för verksamheten? | Gul | <p>Enligt årsredovisningen når regionen delvis mål för verksamheten. Följande måluppfyllelse redovisas för resultatmålen inom de olika målområdena:</p> <p>Ett välmående Västmanland - delvis uppfyllt: 1 - ej uppfyllt: 1</p> <p>Ett tillgängligt Västmanland -uppfyllt: 3 - ej uppfyllt: 1</p> <p>Ett nyskapande Västmanland - uppfyllt: 2 - delvis uppfyllt: 2 -ej uppfyllt: 1</p> <p>En effektiv verksamhet av god kvalitet: - uppfyllt: 1 - delvis uppfyllt: 3</p> <p>Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare -uppfyllt: 1 -delvis uppfyllt: 1</p> |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-------------------|---|-----------|--|
| 5. Måluppfyllelse | b) När styrelsen uppsatta mål för ekonomin? | Gul | <p>Enligt årsredovisningen är regionens resultat -370,5 mnkr, budgeterat resultat var enligt balanskravet 188 mnkr. Enligt balanskravet redovisar Region Västmanland ett positivt resultat på 422 miljoner kronor.</p> <p>I årsredovisningen redovisas följande måluppfyllelse av ekonomiska mål:</p> <p>En stark och uthållig ekonomi: - delvis uppfyllt: 2</p> <p>Regionen når på övergripande nivå det långsiktiga finansiella målet för god ekonomisk hushållning. De stora underskotten inom sjukvården är dock fortsatt problematiska.</p> |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------------------|--|-----------|---|
| 6. Riskanalys | a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv? | E/T | Vid tidpunkten för styrelsens arbete med intern kontroll inför 2022 saknades direktiv för upprättande av riskanalys. Uppdaterat reglemente för intern kontroll antogs av fullmäktige i juni 2022. |
| | b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll? | Gul | I styrelsens internkontrollplan 2022 anges för respektive kontrollmoment en risk- och väsentlighetsbedömning (Mycket allvarlig/möjlig, Allvarlig/möjlig, Kännbar/möjlig, Kännbar/sannolik). Vi har för granskningen inte tagit del av en dokumenterad riskanalys. |
| 7. Plan för intern kontroll | a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | Reglemente för intern kontroll anger att styrelsen och nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. En internkontrollplan har upprättats för styrelsen. |
| | b) Har styrelsen antagit plan för innevarande år? | Grön | Styrelsen antog internkontrollplan 2021-10-26 §235. |
| | c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag? | Grön | Regionstyrelsens internkontrollplan bedöms innehålla risker av förekommande slag. Förvaltningsplanerna innehåller majoriteten av de regiongemensamma kontrollmomenten och i olika utsträckning ett fåtal verksamhetsspecifika kontrollmoment. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------|--|-----------|--|
| 8. Rapportering | a) Har styrelsen upprättat direktiv för rapportering till styrelsen? | Grön | I reglemente för intern kontroll samt intern kontrollplan anges att rapportering av intern kontroll ska ske löpande eller senast vid delårsrapport 2 till regionstyrelsen. Vidare anges att styrelsen med utgångspunkt från förvaltningarnas och övriga verksamheters uppföljningsrapporter ska utvärdera regionens samlade system för intern kontroll. |
| | b) Sker rapportering till styrelsen enligt direktiv? | Gul | Uppföljning av förvaltningarnas internkontroll sker i samband med delårsrapporter 2, enligt direktiv. Enligt direktiv ska styrelsen även följa upp den övergripande interna kontrollen. Vid avstämning med företrädare för regionen anges att det inte genomförts under 2022. |
| | c) Fokuserar rapportering på resultat och analys? | Grön | I de förvaltnings specifika uppföljningarna anges resultatet för kontrollerna, vilka brister som noterats samt åtgärder utifrån bristerna. |
| | d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering? | Grön | För de kontroller som visat avvikelser anges vidtagna eller planerade åtgärder i förvaltningarnas delårsrapporter per augusti. |
| | e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Röd | Styrelsen har under 2022 inte utvärderat regionens samlade resultat för intern kontroll. |

Kollektivtrafiknämnden

Sammanfattning

| Granskningsområde | Revisionell bedömning | Kommentar |
|--|-----------------------|---|
| Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a</i> | Grön | Nämndens förvaltning har fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. |
| Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i> | Grön | Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Årets resultat: + 29 mnkr. |
| Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6 a-b, 7 a-c, 8a-e</i> | Grön | Nämnden kan verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2022. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|--|
| 1. Verksamhetsplan | a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet? | Grön | Förvaltningsplan för Kollektivtrafikförvaltningen 2022-2024 antogs 2021-11-09 § 73. |
| 2. Budget | a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet? | Grön | Budget ingår i förvaltningsplanen under avsnittet ekonomiska förutsättningar. |
| 3. Mål | a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet? | Grön | Förvaltningsplanen omfattar mål och uppdrag samt plan för genomförande. Målen är kopplade till regionfullmäktiges mål. |
| | b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi? | Grön | Antagen budget betraktas som mål för ekonomin. |
| | c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)? | Grön | Målen är formulerade så att de är uppföljningsbara med tillhörande indikatorer. |
| 4. Rapportering och åtgärder | a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden? | Grön | I verksamhetsplan anges former för uppföljning. Uppföljning ska ske genom tertial- och årsrapporter samt genom bl a information från förvaltning. |
| | b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi? | Grön | Delårsrapport 1 redovisar ekonomiskt resultat för perioden och och helårsprognos. Redovisning av måluppfyllelse framgår ej. Delårsrapport 2 redovisar måluppfyllelse av mål för verksamhet och ekonomi, status på åtgärder för måluppfyllelse samt ekonomiskt resultat för perioden och helårsprognos. |
| | c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten? | | Per augusti 2022 redovisar nämnden att helårsprognosen är att 8 mål bedöms bli delvis uppfyllda och att 1 mål inte bedöms uppfyllas. Nämnden redovisar förklaring och planerade åtgärder till respektive mål. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|--|
| 4. Rapportering och åtgärder | d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? | Grön | I delårsrapport 1 redovisas ett prognostiserat underskott för helåret om 6 mnkr, vilket främst härleds till ökade transportkostnader för sjukresor och minskade biljettintäkter. I rapporten framgår planerade åtgärder för hantering av den prognostiserade avvikelsen. I delårsrapport 2 prognostiserar nämnden ett överskott om 10 mnkr för helåret. |
| 5. Måluppfyllelse | a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten? | Grön | Av årsredovisning 2022 redovisas följande måluppfyllelse för åtgärderna för de olika regionövergripande målen: Ett tillgängligt Västmanland: - uppfyllt: 5 - delvis uppfyllt: 2 Ett nyskapande Västmanland: - uppfyllt: 2 - delvis uppfyllt 2 En effektiv verksamhet av god kvalitet: - uppfyllt: 15 - delvis uppfyllt: 2 |
| | b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin? | Grön | Enligt årsredovisningen 2022 redovisar nämnden ett budgetöverskott om 29 mnkr. Följande måluppfyllelse redovisas av åtgärder: En stark och uthållig ekonomi: - uppfyllt: 1 - delvis uppfyllt 2 |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------------------|--|-----------|--|
| 6. Riskanalys | a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv? | E/T | Vid tidpunkten för nämndens arbete med intern kontroll inför 2022 saknades direktiv för upprättande av riskanalys. Uppdaterat reglemente för intern kontroll antogs av fullmäktige i juni 2022. |
| | b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll? | Grön | Riskanalys har dokumenterats i IT-systemet VIRA. Riskbedömning finns upprättade för 13 olika områden. |
| 7. Plan för intern kontroll | a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll (som var gällande inför 2022) anges att styrelsen och nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. En internkontrollplan har upprättats för nämnden och inkluderats i förvaltningsplanen. |
| | b) Har nämnden antagit plan för innevarande år? | Grön | Nämnden antog internkontrollplan för 2022 vid sammanträdet 2021-11-09 §72. |
| | c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag? | Grön | Utöver regiongemensamma kontrollområden har nämnden upprättat nämndspecifika kontrollområden. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------|--|-----------|---|
| 8. Rapportering | a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden? | Grön | Direktiv anges i förvaltningsplan 2022-2024 samt reglemente för intern kontroll. Rapportering av planen ska ske i samband med delårsrapport 2. |
| | b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv? | Grön | Uppföljning av kontrollplanen redovisas i samband med delår 2, behandlat i nämnden 2022-09-22 §68. |
| | c) Fokuserar rapportering på resultat och analys? | Grön | Rapportering i delårsrapport 2 redogör för resultat av de olika kontrollmomenten samt analys av internkontrollen. |
| | d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering? | Grön | I nämndens delårsrapport 2 anges att majoriteten av utförda kontroller har genomförts utan anmärkning. Det anges kvarstå utvecklingsarbete inom brandskydd/brandsäkerhetsområdet för att verksamheten ska kunna leva upp till aktuella lagkrav. Åtgärder beskrivs pågå inom området. Vidtagna åtgärder beskrivs även inom området bokning av sjukresor. |
| | e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll anges att nämnderna ska rapportera resultatet från uppföljningen av intern kontroll till regionstyrelsen i samband med att delårsrapport 2 lämnas. Av protokollet framgår det inte tydligt att regionstyrelsen delges rapporten. I protokoll från regionstyrelsen ser vi dock att styrelsen tar del av information om delårsrapporten från kollektivtrafikförvaltningen. |

Kostnämnden

Sammanfattning kostnämnden

| Granskningsområde | Revisionell bedömning | Kommentar |
|--|-----------------------|--|
| Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a</i> | Gul | Nämndens förvaltning har delvis fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. |
| Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i> | Gul | Nämnden kan delvis verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomiskt synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Årets resultat: - 2,1 mnkr. |
| Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6 a-b, 7 a-c, 8a-e</i> | Grön | Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2022. |

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Att kostnämnden tar del av och dokumenterar riskanalys för den interna kontrollen.
- Att kostnämnden upprättar direktiv för rapportering av intern kontroll.

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|---|
| 1. Verksamhetsplan | a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet? | Grön | Verksamhetsplan Kost antogs 2021-12-16 § 45. Av förvaltningsplan Fastighet och service framgår att verksamhet kost i sin verksamhetsplan ska redovisa hur man i linje med regionplanen samt Fastighets- och service förvaltningsplans inriktning avser styra verksamheten i riktning mot mål, program och uppdrag. |
| 2. Budget | a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet? | Grön | Budget ingår i verksamhetsplanen under avsnittet ekonomiska förutsättningar. |
| 3. Mål | a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet? | Grön | Mål och uppdrag framgår av verksamhetsplanen 2022. |
| | b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi? | Grön | Antagen budget betraktas som mål för ekonomin. Nämnden har även antagit ett mål inom de övergripande målen om <i>En stark och uthållig ekonomi</i> med tillhörande uppdrag. |
| | c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)? | Grön | Målen är formulerade så att de är uppföljningsbara med tillhörande indikatorer. För majoriteten av målen finns målvärden för 2022. |
| 4. Rapportering och åtgärder | a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden? | Grön | I verksamhetsplan Kost anges när respektive mål ska redovisas. I förvaltningsplan Fastighet och service framgår att kostverksamheten ska rapportera följsamhet utifrån verksamhetsplanen till förvaltningen. |
| | b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi? | Grön | I delårsrapport 1 och 2 redovisas helårsprognos för verksamhetsmål och ekonomi samt ekonomiskt resultat för perioden. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|--|
| 4. Rapportering och åtgärder | c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten? | Grön | I delårsrapport 1 redovisas att 8 mål prognostiseras att delvis nås under året. I delårsrapport 2 prognostiseras en bättre måluppfyllelse där 5 mål delvis bedöms uppnås under 2022 (resterande bedöms uppfyllas). Nämnden redovisar förklaring och planerade åtgärder för respektive mål. |
| | d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? | Gul | I både delårsrapport 1 och 2 prognostiserar nämnden ett budgetöverskott per helår om +1 mnkr. På sammanträdet 2022-11-28 är helårsprognosen per oktober -1,8 mnkr på grund av ökade livsmedelspriser och transportkostnader. Av protokollet framgår att nämnden diskuterar hur underskottet kan åtgärdas och att de kommer fram till att införandet av digitalmeny kommer underlätta för att sänka kostnaderna. Vid årsredovisningen redovisas att budgetunderskottet ökade i jämförelse med prognosen per oktober. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-------------------|---|-----------|--|
| 5. Måluppfyllelse | a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten? | Gul | <p>Enligt årsredovisning 2022 redovisas följande måluppfyllelse för åtgärderna för de olika regionövergripande målen:</p> <p>En effektiv verksamhet av god kvalitet</p> <ul style="list-style-type: none">- uppfyllt: 5- delvis uppfyllt: 8 <p>Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare</p> <ul style="list-style-type: none">- uppfyllt: 4- ej uppfyllt: 1 |
| | b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin? | Gul | <p>Enligt årsredovisningen 2022 redovisar nämnden ett budgetunderskott om - 2,1 mnkr, vilket motsvarar en budgetavvikelse om 1,9 %.</p> <p>Avvikelsen anges främst bero på högre livsmedelskostnader.</p> <p>För åtgärden <i>En stark och uthållig ekonomi</i> bedöms ett av målen som uppfyllt och ett som delvis uppfyllt.</p> |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------------------|--|-----------|--|
| 6. Riskanalys | a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv? | E/T | Vid tidpunkten för nämndens arbete med intern kontroll inför 2022 saknades direktiv för upprättande av riskanalys. Uppdaterat reglemente för intern kontroll antogs av fullmäktige i juni 2022. |
| | b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll? | Grön | I internkontrollplanen anges för respektive kontrollmoment en risk- och väsentlighetsbedömning (Mycket allvarlig/möjlig, Allvarlig/möjlig, Kännbar/möjlig, Hög/låg). Riskanalys har dokumenterats i IT-systemet VIRA. Vid avstämning med regionen framgår dock att analysen inte har redovisats för nämnden. |
| 7. Plan för intern kontroll | a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll (som var gällande inför 2022) anges att styrelsen och nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. En internkontrollplan har upprättats för nämnden och inkluderats i verksamhetsplanen. |
| | b) Har nämnden antagit plan för innevarande år? | Grön | Internkontrollplan ingår i antagen verksamhetsplan. |
| | c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag? | Grön | Utöver regiongemensamma kontrollområden har nämnden upprättat fyra nämndspecifika kontrollområden. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------|--|-----------|--|
| 8. Rapportering | a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden? | Gul | Vi kan inte se att nämnden upprättat direktiv för rapportering av intern kontroll. Av reglemente för intern kontroll framgår att rapportering ska ske i samband med delårsrapport 2. |
| | b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv? | Grön | Uppföljning av kontrollplanen redovisas i samband med delårsrapport 2, 2022-09-29 §29. |
| | c) Fokuserar rapportering på resultat och analys? | Grön | Av uppföljningen framgår om respektive kontrollmoment är genomfört samt kort kommentar över vad som genomförts. |
| | d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering? | Grön | Samtliga kontrollmoment är enligt uppföljningen genomförda, vidtagna åtgärder redovisas. |
| | e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | Nämnden beslutade att i samband med behandling av delårsrapport 2 delge huvudmannen rapporten. |

Kultur- och folkbildningsnämnden

Sammanfattning

| Granskningsområde | Revisionell bedömning | Kommentar |
|--|-----------------------|--|
| Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a</i> | Grön | Nämndens förvaltning har fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. |
| Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i> | Grön | Nämndens förvaltning har skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: +841 tkr. |
| Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6 a-b, 7 a-c, 8a-e</i> | Grön | Den interna kontrollen hänförlig till nämndens förvaltning har varit tillräcklig under år 2022. |

Rekommendationer

Med anledning av att nämnden har avvecklats under 2022 lämnas inga rekommendationer.

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|--|-----------|---|
| 1. Verksamhetsplan | a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet? | Grön | Nämnden har antagit två verksamhetsplaner 2021-11-25 §79: Kultur och ideell sektor samt Tärna folkhögskola. |
| 2. Budget | a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet? | Grön | Budget finns i verksamhetsplan. |
| 3. Mål | a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet? | Grön | Mål och uppdrag framgår av verksamhetsplan kultur och ideell sektor 2022-2024. |
| | b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi? | Grön | I verksamhetsplan för kultur och ideell sektor framgår en åtgärd för målet om <i>En stark och uthållig ekonomi</i> . Vidare betraktas antagen budget som ekonomiskt mål. |
| | c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)? | Grön | Målen är formulerade så att de är uppföljningsbara med tillhörande indikatorer. Målvärden för 2022 finns. |
| 4. Rapportering och åtgärder | a) Har nämnden upprättat direktiv/instruktion för rapportering till nämnden? | Grön | Av verksamhetsplanen framgår det när målen ska redovisas. |
| | b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi? | Grön | Delårsrapport 1 redovisar ekonomiskt resultat för perioden och och helårsprognos. Redovisning av måluppfyllelse framgår ej. Delårsrapport 2 redovisar måluppfyllelse av mål för verksamhet och ekonomi samt ekonomiskt resultat för perioden och helårsprognos. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|---|
| 4. Rapportering och åtgärder | c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten? | Gul | Per augusti 2022 redovisar nämnden att helårsprognosen är att 2 mål bedöms bli delvis uppfyllda och att resten av målen bedöms uppfyllas. Vi kan inte utläsa att nämnden vidtagit åtgärder eller att det finns planerade åtgärder för de mål som inte bedöms uppfyllas under året. |
| | d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? | Grön | I delårsrapport 1 redovisas ett prognostiserat helårsresultat i enlighet med budget. I delårsrapport 2 prognostiserar nämnden ett överskott om 196 tkr för helåret. |
| 5. Måluppfyllelse | a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten? | Grön | <p>Av årsredovisning 2022 redovisas följande måluppfyllelse för åtgärderna för de olika regionövergripande målen:</p> <p>Ett välmående Västmanland: -uppfylld: 8</p> <p>Ett tillgängligt Västmanland: -uppfylld: 12</p> <p>Ett nyskapande Västmanland: -uppfylld: 5</p> <p>En effektiv verksamhet av god kvalitet - uppfylld: 2</p> <p>Stolta och engagerade medarbetare samt uppdragstagare - uppfylld: 3 - delvis uppfylld: 2</p> |
| | b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin? | Grön | Av årsredovisning 2022 framgår att nämnden lämnar ett positivt resultat om +841 tkr. De åtgärder som framgår i verksamhetsplan för målet om en god och uthållig ekonomi redovisas i nämndens årsredovisning som uppfyllda. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------------------|--|-----------|---|
| 6. Riskanalys | a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv? | E/T | Vid tidpunkten för nämndens arbete med intern kontroll inför 2022 saknades direktiv för upprättande av riskanalys. Uppdaterat reglemente för intern kontroll antogs av fullmäktige i juni 2022. |
| | b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll? | Gul | I internkontrollplanen anges för respektive kontrollmoment en risk- och väsentlighetsbedömning (Mycket allvarlig/möjlig, Allvarlig/möjlig, Kännbar/möjlig). Vi har för granskningen inte tagit del av en dokumenterad riskanalys. |
| 7. Plan för intern kontroll | a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll (som var gällande inför 2022) anges att styrelsen och nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. En internkontrollplan har upprättats för nämnden och inkluderats i verksamhetsplanen. |
| | b) Har nämnden antagit plan för innevarande år? | Grön | Internkontrollplan ingår i antagen verksamhetsplan. |
| | c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag? | Grön | Utöver regiongemensamma kontrollområden har nämnden upprättat två nämndspecifika kontrollområden rörande föreningsbidrag och utbildning. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------|--|-----------|---|
| 8. Rapportering | a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden? | Gul | Vi kan inte se att nämnden upprättat direktiv för rapportering av intern kontroll. Av reglemente för intern kontroll framgår att rapportering ska ske i samband med delårsrapport 2. |
| | b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv? | Grön | Uppföljning av kontrollplanen redovisas i samband med delår 2, 2022-10-06 §60. |
| | c) Fokuserar rapportering på resultat och analys? | Grön | Av uppföljningen framgår om kontrollmomentet är genomfört och en kort kommentar över vad som genomförts samt resultat. |
| | d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering? | Grön | Av uppföljningen framgår vidtagna åtgärder utifrån genomförd internkontroll. |
| | e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll anges att nämnderna ska rapportera resultatet från uppföljningen av intern kontroll till regionstyrelsen i samband med att delårsrapport 2 lämnas. Av protokollet där delårsrapport 2 godkänns kan vi inte se att regionstyrelsen delges rapporten. Av regionstyrelsens protokoll från 2021-10-04 framgår att styrelsen tar del av delårsrapport till och med augusti 2022 för Regionala utvecklingsförvaltningen. |

Hjälpmedelnsämnden

Sammanfattning

| Granskningsområde | Revisionell bedömning | Kommentar |
|--|-----------------------|--|
| Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a</i> | Grön | Nämnden kan i rimlig grad verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. |
| Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i> | Grön | Nämnden kan verifiera att nämndens verksamhet har bedrivits på ett för ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Årets resultat: +2,3 mnkr |
| Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6 a-b, 7 a-c, 8a-e</i> | Grön | Nämnden kan verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2022. |

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Att hjälpmedelsnämnden i verksamhetsplan tydliggör mål för verksamheten, samt hur de ska följas upp.
- Att hjälpmedelsnämnden tillser att delårsrapporter och årsredovisning tydligt redovisar uppföljning av de mål och aktiviteter som anges i verksamhetsplanen.
- Att hjälpmedelsnämnden tillser att samtliga kontroller i internkontrollplanen följs upp i samband med rapportering.

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|--|-----------|--|
| 1. Verksamhetsplan | a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet? | Grön | Verksamhetsplan och budget 2022-2023 för Hjälpmedelscentrum antogs 2021-11-26 §69. Nämndens verksamhet tillhör hälso- och sjukvårdsförvaltningen. |
| 2. Budget | a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet? | Grön | Budget ingår i verksamhetsplanen. |
| 3. Mål | a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet? | Grön | I verksamhetsplanen redovisas att nämnden har en aktivitetsplan med specifika uppdrag/aktiviteter för 2022. Uppdragen är kopplade till förvaltningsplanen och regionens övergripande mål och uppdrag. I årsredovisningen följs processmål med indikatorer upp men vi kan inte se att dessa finns med i nämndens verksamhetsplan. |
| | b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi? | Grön | I verksamhetsplanen har nämnden ett eget initierat uppdrag: <i>Budgetuppföljning med fokus på Ekonomi i balans</i> . Antagen budget betraktas även som mål för ekonomin. |
| | c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)? | Gul | Uppdragen nämndens verksamhetsplan är i huvudsak formulerade som aktiviteter och det saknas indikatorer för uppföljning, samt målvärden för 2022. Detta är en skillnad jämfört med 2021 då nämndens verksamhetsplan innehöll ett stort antal processmål och indikatorer med koppling till regionens målområden. I nämndens verksamhetsplan finns dock prioriterade nyckeltal samt mål (fyra till antalet) för området tillgänglighet som är mätbara och har målvärde för 2022. |
| 4. Rapportering och åtgärder | a) Har nämnden upprättat direktiv/instruktion för rapportering till nämnden? | Grön | Regionplan 2022-2024 anger att styrelsen och nämnder kontinuerligt ska följa hur arbetet gällande verksamhet och ekonomi fortlöper genom månads- delårs- och årsrapporter. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|---|
| 4. Rapportering och åtgärder | b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi? | Gul | <p>I delårsrapport 1 redovisas ekonomiskt resultat för perioden och helårsprognos. Uppföljning görs även av vissa av nämndens uppdrag från aktivitetsplanen. För dessa finns beskrivning kring vad som hittills genomförts inom respektive redovisat uppdrag. Det framgår inte tydligt om uppdragen bedöms uppfyllas under året och samtliga uppdrag rapporteras inte. Uppföljning av tillgänglighetsmålen redovisas.</p> <p>I delårsrapport 2 redovisas ekonomiskt resultat för perioden och helårsprognos. Rapportering redovisas för några av nämndens uppdrag men saknas för flera uppdrag och vi kan inte utläsa om målen bedöms nås för helåret. Uppföljning av tillgänglighetsmålen redovisas.</p> <p>Vi kan inte se att nyckeltalen i verksamhetsplanen på ett tydligt sätt följs upp i delårsrapporterna.</p> <p>I årsredovisningen följs processmål med indikatorer upp, vi kan inte se att dessa finns med i nämndens verksamhetsplan.</p> |
| | c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten? | Gul | <p>I delårsrapport 2 redovisas en sammanfattning av åtgärder och resultat på övergripande nivå. I båda delårsrapporterna redovisas vidtagna åtgärder löpande för verksamheten men det saknas tydlig koppling till uppdragen i aktivitetsplanen.</p> |
| | d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? | Grön | <p>I delårsrapport 1 redovisas ett prognostiserat överskott om 3 500 tkr. I delårsrapport 2 prognostiserar nämnden ett överskott om 10 558 tkr för helåret. I delårsrapporterna redovisas även genomförda och planerade åtgärder för en ekonomi i balans.</p> |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-------------------|---|-----------|--|
| 5. Måluppfyllelse | a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten? | Grön | I nämndens årsredovisning anges att: - Nämnden har för 2022 nått 3 av 4 tillgänglighetsmål. - Inom verksamhet, process och kvalitet bedöms 7 av 8 processmål som uppfyllda. - Inom medarbetarperspektiv bedöms 2 av 3 processmål som uppfyllda. |
| | b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin? | Grön | Enligt årsredovisning för Hjälpmedelscentrum är årets resultat + 2 305 tkr i jämförelse med budget. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------------------|--|-----------|--|
| 6. Riskanalys | a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv? | E/T | Vid tidpunkten för nämndens arbete med intern kontroll inför 2022 saknades direktiv för upprättande av riskanalys. Uppdaterat reglemente för intern kontroll antogs av fullmäktige i juni 2022. |
| | b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll? | Gul | I internkontrollplanen anges för respektive kontrollmoment en risk- och väsentlighetsbedömning (Mycket allvarlig/möjlig, Allvarlig/möjlig, Kännbar/möjlig). I verksamhetsplanen anges att en riskanalys har genomförts men vi har för granskningen inte tagit del av en dokumenterad riskanalys. |
| 7. Plan för intern kontroll | a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll (som var gällande inför 2022) anges att styrelsen och nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. En internkontrollplan har upprättats för nämnden och inkluderats i verksamhetsplanen. |
| | b) Har nämnden antagit plan för innevarande år? | Grön | Nämnden har antagit internkontrollplan för 2022 vid sammanträde 2021-11-26 §70. |
| | c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag? | Grön | Utöver regiongemensamma kontrollområden har nämnden upprättat tre nämndspecifika kontrollområden. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------|--|-----------|---|
| 8. Rapportering | a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden? | Grön | Direktiv anges i verksamhetsplan 2022-2023 samt i reglemente för intern kontroll. Rapportering av planen ska ske i samband med delårsrapport 2. |
| | b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv? | Grön | Uppföljning av internkontrollplan har skett i delårsrapport 2. |
| | c) Fokuserar rapportering på resultat och analys? | Gul | Sex av sju granskningsområden har kontrollerats. För de som har kontrollerats framgår resultat samt planerade åtgärder. Av delårsrapporten framgår att nämnden avvaktar svar för området som inte kontrollerats men att det "inte verkar som att någon regelrätt kontroll är utförd". |
| | d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering? | Grön | För det moment där avvikelser redovisats anges planerad åtgärd. |
| | e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll anges att nämnderna ska rapportera resultatet från uppföljningen av intern kontroll till regionstyrelsen i samband med att delårsrapport 2 lämnas. Nämnden beslutade att i samband med behandling av delårsrapport 2 delge huvudmannen rapporten. |

Ambulansdirigeringsnämnden

Sammanfattning

| Granskningsområde | Revisionell bedömning | Kommentar |
|--|-----------------------|---|
| Ändamålsenlighet <i>Baseras på revisionsfråga 5a</i> | Grön | Nämndens förvaltning har fullgjorts på ett ändamålsenligt sätt under år 2022. |
| Ekonomiskt tillfredsställande <i>Baseras på revisionsfråga 5b</i> | Grön | Nämndens förvaltning har skett på ett från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt under år 2022. Resultat mot driftbudget: + 1 MSEK |
| Intern kontroll <i>Baseras på revisionsfråga 1a, 2a, 3a-c, 4a-d, 6 a-b, 7 a-c, 8a-e</i> | Gul | Nämnden kan delvis verifiera att den interna kontrollen inom granskade områden har varit tillräcklig under år 2022. |

Rekommendationer

För att utveckla verksamheten lämnas följande rekommendationer till nämnden:

- Att ambulansdirigeringsnämnden tillser att delårsrapporter och årsredovisning tydligt redovisar uppföljning av de mål och aktiviteter som anges i verksamhetsplanen.
- Att ambulansdirigeringsnämnden tillser uppföljning av internkontrollplanen sker i enlighet med direktiv.

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|---|
| 1. Verksamhetsplan | a) Har nämnden antagit en plan för sin verksamhet? | Grön | Verksamhetsplan år 2022 för Sjukvårdens Larmcentral har antagits av nämnden 2021-10-22 §36. Nämndens verksamhet ligger inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. |
| 2. Budget | a) Har nämnden antagit en budget för sin verksamhet? | Grön | Budget för 2022 antogs 2021-10-22 § 35. |
| 3. Mål | a) Finns mål formulerade för nämndens verksamhet? | Grön | Av verksamhetsplan för 2022 finns uppdrag/aktiviteter som ska genomföras under 2022. I verksamhetsplanen finns även kvalitetsmått och mål för tillgänglighet. |
| | b) Finns mål formulerade för nämndens ekonomi? | Grön | Nämnden har upprättat aktiviteter utifrån regionens målområde <i>En stark och uthållig ekonomi</i> . Nämnden har även en fastställd budget vilket betraktas som mål för ekonomin. |
| | c) Är målen uppföljningsbara (mätbara)? | Gul | Majoriteten av aktiviteterna är uppföljningsbara, och en del aktiviteter följs upp genom mätbara indikatorer. För vissa aktiviteter saknas målvärden och indikatorer för uppföljning. Kvalitetsmått och målen för tillgänglighet har indikatorer för uppföljning samt målvärden för 2022. |
| 4. Rapportering och åtgärder | a) Har nämnden upprättat direktiv/ instruktion för rapportering till nämnden? | Grön | Regionplan 2022-2024 anger att styrelsen och nämnder kontinuerligt ska följa hur arbetet gällande verksamhet och ekonomi fortlöper genom månads- delårs- och årsrapporter. |
| | b) Fokuserar rapportering på måluppfyllelse för verksamhet och ekonomi? | Gul | I delårsrapporter 1 och 2 samt årsredovisning redovisas måluppfyllelse och resultat. Vi kan dock inte se att någon uppföljning görs av de aktiviteter som finns i verksamhetsplanen. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|------------------------------|---|-----------|---|
| 4. Rapportering och åtgärder | c) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för verksamheten? | Gul | I delårsrapport 2 rapporteras uppföljningen av målen genom färgerna grön, gul och röd. Flera av områdena bedöms som gula. Till respektive område redovisas en beskrivning om vad som är genomfört och vad som planeras men det framgår ingen tydlig koppling till respektive mål. |
| | d) Vidtar nämnden tydliga åtgärder för att nå mål för ekonomin? | Gul | I både delårsrapport 1 och 2 prognostiseras helårsresultatet till en negativ avvikelse mot budget med 1,2 mkr för sjukvårdens larmcentral. I delårsrapport 2 anges att Region Västmanland beräknas avvika negativt med 1,5 mkr. Eftersom nämnden inte har en egen budget har de begränsade möjligheter att vidta åtgärder och det beskrivs vid avstämning vara upp till respektive verksamhetschef i de regioner som ingår i nämnden att besluta om åtgärder. |
| 5. Måluppfyllelse | a) När nämnden uppsatta mål för verksamheten? | Grön | I årsredovisningen redovisas att 9 mål har genomförts enligt plan och att 3 mål delvis har genomförts enligt plan. Vi noterar att de aktiviteter som följs upp i den gemensamma årsredovisningen inte är samma som finns i verksamhetsplan och budget för ambulanssjukvården i Region Västmanland. |
| | b) När nämnden uppsatta mål för ekonomin? | Grön | Av årsredovisningen framgår att årets ekonomiska resultat för samtliga tre regioner uppgår till +1,0 mkr vilket är en positiv avvikelse mot budget med 1,0 mkr. Resultatet per region är fördelat enligt nedan: Region Sörmland +2,0 mkr Region Uppsala -0,2 mkr Region Västmanland -0,9 mkr |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------------------|--|-----------|---|
| 6. Riskanalys | a) Har riskanalys utförts i enlighet med fullmäktiges direktiv? | E/T | Vid tidpunkten för nämndens arbete med intern kontroll inför 2022 saknades direktiv för upprättande av riskanalys. Uppdaterat reglemente för intern kontroll antogs av fullmäktige i juni 2022. |
| | b) Finns en dokumenterad riskanalys för intern kontroll? | Grön | Riskanalys har dokumenterats i IT-systemet VIRA. |
| 7. Plan för intern kontroll | a) Har plan upprättats i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Grön | I reglemente för intern kontroll (som var gällande inför 2022) anges att styrelsen och nämnderna årligen ska upprätta en särskild plan för granskning och uppföljning av den interna kontrollen. En internkontrollplan har upprättats för nämnden. |
| | b) Har nämnden antagit plan för innevarande år? | Grön | Plan för 2022 har antagits i nämnden 2021-10-22 § 33 |
| | c) Är planen heltäckande, dvs. omfattar den förekommande risker av olika slag? | Grön | Nämnden har upprättat fyra kontroller inom områdena efterlevnad av riktlinjer, medicinska beslutsstödet, kompetensförsörjning och uppföljning av rekrytering. |
| 8. Rapportering | a) Har nämnden upprättat direktiv för rapportering till nämnden? | Grön | Direktiv anges i internkontrollplanen samt i reglemente för intern kontroll. Rapportering av planen ska ske i samband med delårsrapport 2. |

Granskningsiakttagelser

| Revisionsfrågor | | Bedömning | Noteringar |
|-----------------|--|-----------|---|
| 8. Rapportering | b) Sker rapportering till nämnden enligt direktiv? | Röd | Vid avstämning med regionen anges att återrapportering av intern kontroll skulle ha varit med i delårsrapport 2 2022, men missades. Uppföljning av intern kontroll 2022 behandlas på nämndens sammanträde 2023-03-24. |
| | c) Fokuserar rapportering på resultat och analys? | Gul | Av uppföljningen framgår bedömning för tre av fyra kontrollområden. För ett område anges att det ej varit aktuellt under 2022. Av redovisningen framgår vad som genomförts under året inom respektive område. Uppföljningen bedöms kunna stärkas genom att inkludera resultat från genomförda kontroller. |
| | d) Vidtar nämnden vid behov åtgärder utifrån lämnad rapportering? | Grön | För det kontrollområde där avvikelse redovisats anges vidtagna åtgärder. |
| | e) Sker rapportering till styrelse/fullmäktige i enlighet med fullmäktiges direktiv? | Röd | I reglemente för intern kontroll anges att nämnderna ska rapportera resultatet från uppföljningen av intern kontroll till regionstyrelsen i samband med att delårsrapport 2 lämnas. Uppföljning genomfördes inte i samband med delårsrapport 2. Uppföljning behandlas på nämndens sammanträde 2023-03-24. |

2023-04-05

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Linn Bergman

Projektledare

pwc.se

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av revisorerna i Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan beslutad 2022-12-02. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.