

# **REVISORERNAS REDOGÖRELSE**

**för resultatet av revisionen 2018 i**

**LANDSTINGET SÖRMLAND**

1 Sammanfattande bedömning .....	2
2 Revisionsfrågor och metod.....	11
2.1 Nämnder och beredningar .....	11
2.2 Aktiebolag och förbund.....	12
2.3 Revisionsdialog .....	13
3 Intern styrning och kontroll .....	14
3.1 Nämndernas styrdokument, protokoll och ekonomistyrning .....	14
3.2 Ägarstyrning .....	15
4 Delårsrapport och Årsredovisning .....	16
4.1 Delårsrapport juli.....	16
4.2 Årsredovisning .....	16
4.3 Nämndernas verksamhetsberättelser .....	17
5 Uppföljning av de strategiska målen.....	19
5.1 Medborgarperspektiv.....	20
5.2 Personalperspektiv.....	21
5.3 Process- och förnyelseperspektiv .....	24
5.4 Miljöperspektiv .....	26
5.5 Ekonomiperspektiv.....	27
6 Rättvisande räkenskaper .....	31
7 Intern kontroll – rapportering och följsamhet till reglementet .....	35

Bilaga 1	Revisionens fördjupade granskningar 2018 i sammanfattning
	Revisionens uppföljning av tidigare granskningar 2018
	Samordnad revision – revisionsrapporter för bolag förbund och stiftelser

## 1 Sammanfattande bedömning

Årets samlade rapportering bedöms ge en rättvisande bild av Landstinget Sörmlands verksamhet, resultat och ställning och vår granskning har inte visat på några väsentliga felaktigheter. Vi bedömer att verksamheten i allt väsentligt bedrivits ändamålsenligt och på ett sätt som är ekonomiskt tillfredsställande, med undantag för vad som framgår avseende måluppfyllelsen nedan.

Vi bedömer att de verksamhetsmässiga resultaten i årsredovisningen avseende process- och förnyelse- respektive miljöperspektivet i begränsad utsträckning är förenliga med de strategiska mål som fullmäktige beslutat om. Hälso- och sjukvården uppfyller inte den lagstadgade vårdgarantin och för tillgängligheten till behandling har det skett en kraftig försämring under året. Inom miljöperspektivet redovisas låg måluppfyllelse vid slutredovisning av miljö- och klimatprogrammet 2014-2018.

För de verksamhetsmässiga resultaten i årsredovisningen avseende medborgar- respektive personalperspektivet bedömer vi att utfallen till stora delar är förenliga med de strategiska mål som fullmäktige beslutat om.

Det finansiella målet som fullmäktige beslutat om uppfylls under 2018.

Revisorerna delar styrelsens bedömning att landstinget i stort har en god ekonomisk hushållning men att det samtidigt finns områden där ytterligare ansträngningar krävs. Revisorerna vill där särskilt lyfta att det behöver vidtas konkreta åtgärder i syfte att minska kostnaderna och/eller öka intäkterna.

Vid vår bedömning av måluppfyllelsen har nedanstående noteringar gjorts per perspektiv. För fördjupad analys och längre trender för indikatorerna se avsnittet Uppföljning av de strategiska målen i denna rapport.

**Medborgarperspektivet – Landstinget bidrar till god livskvalitet, en jämlik hälsa samt en livskraftig och levande region genom verksamheter med god kvalitet, tillgänglighet, öppenhet, respektfullhet och delaktighet i syfte att bli Sveriges friskaste län**

Tre landstingsövergripande indikatorer – en av indikatorerna når sitt målvärde.

Landstingets övergripande indikatorer	Årets målvärde	Utfall 2018
Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kundnöjdhet	80 % av mätningarna ska uppnå sina respektive målvärden	78,6 %
Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	75 %	70 %
Andel rökare i Sörmland	9 %	9 %

Medborgarperspektivet, som är det överordnade perspektivet i landstingets styrmodell, redovisar ett något förbättrat utfall för den del som avser andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kundnöjdhet. Indikatorn innehåller också mätningar som till stor del avser 2018 vilket ger bättre underlag för bedömning än tidigare år. Målvärdet är nära att uppnås.

För de två andra indikatorerna är utfallet samma som för 2017.

Vi har noterat att utfallen i den Nationella Patientenkäten för den specialiserade sjukhusvården är lägre än riket i samtliga dimensioner för både öppen- och slutenvård. I Sörmland är också andelen som har förtroende för sjukhus i sitt landsting betydligt lägre än riket enligt Hälso- och sjukvårdsbarometern 2018.

Sörmlands Hälsoprogram som erbjuder provtagning, hälsoenkät samt hälsosamtal till länets alla 40-, 50- och 60-åringar har varit igång i fem år. Enligt årsredovisningen (i avsnittet process- och förnyelse) nådde man under året ungefär 51 % i målgruppen. Ingen statistik rapporteras från programmet inom medborgarperspektivet.

I de fall målen inte uppnås ska åtgärder framgå. Åtgärderna presenteras, enligt årsredovisningen, under process- och förnyelseperspektivet och avser utvecklingen av personcentrerad och jämlik vård och det hälsofrämjande arbetet.

## Personalperspektivet – Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som deltar aktivt i utveckling av verksamheten

Två landstingsövergripande indikatorer. En når målvärdet.

Landstingets övergripande indikatorer	Årets målvärde	Utfall 2018
Andel engagerade medarbetare utifrån index för hållbart medarbetarengagemang (definition enligt Rådet för Kommunal Analys, RKA) HME index	78 (%)	78,6
Sjukfrånvaro	6 %	6,5 % Kv 7,3/M 4,0

Bedömningen av måluppfyllelsen inom personalperspektivet är fortsatt komplex. Förbättrat utfall visas för båda indikatorerna i perspektivet. Positiva signaler med sjunkande sjukfrånvaro mätt på helår men ökande antal sjukdagar.

Av årsredovisningen framgår aktiviteter i syfte att vara en attraktiv arbetsgivare och även om en liten nedgång syns i mätningen av att rekommendera andra att söka sig till arbetsplatsen är utfallet fortfarande högt. Antalet anställda undersköterskor, sjuksköterskor och läkare har också ökat mellan åren. Däremot syns en minskning för paramedicinsk personal.

Landstinget Sörmland är anslutet till det nationella projektet om att aktivt arbeta med åtgärder för att skapa förutsättningar att bli oberoende av inhyrd personal. SKL tar löpande fram en bemanningstrend inom ramen för det nationella projektet. Enligt SKLs rapport, publicerad 26 feb 2019, har tio regioner minskat sina kostnader för inhyrd personal 2018 jämfört med 2017, däribland Sörmland. Enligt SKLs rapport så har Sörmland också minskat sina hyrkostnaders andel av de egna personalkostnaderna till drygt 6 %. Målvärdet i projektet är att hyrkostnaders andel av de egna personalkostnaderna ska vara 2 %, snittet i landet ligger vid årets slut på 3,8 %.

Av årsredovisningen framgår fortsatta åtgärder i syfte att nå målnivån. Revisorerna kommer att fortsätta följa utvecklingen.

### **Process- och förnyelseperspektivet – Landstinget levererar effektiva och säkra tjänster genom tydliga processer, ständiga förbättringar och samverkan**

Två landstingsövergripande indikatorer - ingen av indikatorerna når sitt målvärde.

Landstingets övergripande indikatorer	Årets målvärde	Utfall 2018
Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	100 %	50 %
Andel utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat	80 %	58 %

Hälso-och sjukvården uppfyller inte den lagstadgade nationella vårdgarantin under 2018. Tillgängligheten för nybesök är något bättre än vid förra årsskiftet och ligger i nivå med riket. För tillgängligheten till behandling har det skett en kraftig försämring under året även om antalet väntande sjunkit något under slutet av året. Jämfört med riket så har Sörmland en negativ utveckling då riket som helhet uppvisar en något förbättrad tillgänglighet till behandling.

Tillgängligheten till primärvården är bra men fler vårdcentraler än tidigare har haft problem med att nå upp till Hälsovals mål under året. Vi noterar att vårdgarantin stärkts från 2019 vad gäller tillgänglighet till bedömning av personal som nu ska ske inom tre dagar i stället för sju. Av årsredovisningen framgår arbete som pågår i syfte att förbättra tillgängligheten.

För områden inom kvalitet som landstinget förbättrat når 15 av 26 sitt målvärde. Åtgärder framgår inte för ett antal av de områden där målet inte nås: Andel osignerade journalanteckningar, Andel dagkirurgi, Antalet besök på akuten samt för tre av fyra inom det förebyggande och hälsofrämjande: Täckningsgrad av gynekologisk cellprovskontroll, Andel förskrivningar av olämpliga läkemedel till äldre, Andel deltagare i Sörmlands hälsoprogram. Åtterrapportering av åtgärder när målvärden inte nås behöver utvecklas.

Vi noterar fortsatta problem med att nå målet med att minska andelen vårdrelaterade infektioner och att andelen patienter med trycksår, även om andelen minskat med en procentenhet, ligger fortsatt högt.

Fortsatta insatser behövs för att nå fullmäktiges strategiska mål.

## Miljöperspektivet - Landstinget bedriver ett miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom att arbeta med prioriterade miljöaspekter

En landstingsövergripande indikator som inte når sitt målvärde.

Landstingets övergripande indikator	Årets målvärde	Utfall 2018
Andel mätbara indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	100 %	42 %

Miljöperspektivet är långt ifrån att nå målvärdet och en kraftig försämring redovisas för indikatorn jämfört med föregående år. Av årsredovisningen framgår att det skett kontinuerliga förbättringar och i löpande text redovisas verkligt utfall mot ingångs- och målvärde. Vi har sammanställt utfallet i nedanstående tabell utifrån landstingets årsredovisning:

INDIKATOR	MÅL	Resultat 2018
Elanvändning	Minska 20 procent	14%
Värmeanvändning	Minska 10 procent	17,50%
Vattenanvändning	Minska 10 procent	20%
Utsläpp växthusgaser fossilt ursprung transporter	Minska 30 procent	7%
Klimatpåverkan lustgasutsläpp per förlossning	Minska 25 procent	Användningen ökat men 55 % destrueras
Klimatpåverkan utsläpp narkosgas per op.timme	Minska 25 procent	32%
Antibiotikaförskrivning öppenvård	Minska till 250 recept/1000 inv.	286/1000
Antal kemikalier på utfasningslista	Minska 25 procent	20%
Volym utfasade kemikalier	Minska 25 procent	Inte gått att mäta
Mäta läkemedelshalter i avloppsvatten	Minska förekomst av miljö-påverkande läkemedel 20 procent	Inte mätt tidigare
Köptrohet mot upprättade avtal	Mål 95 procent	Inte gått att mäta
Alla elever/studenter ska erbjudas grundläggande miljöutbildning	Mål 100 procent	100%
Total avfallsmängd	Minska 20 procent	Statistik saknas
Källsorteringsgrad	Öka till 55 procent	Statistik saknas
Andel uppnådda uppföljningsbara indikatorer		42%

För två indikatorer saknas statistik i årsredovisningen, källsorteringsgrad och avfallsmängd. I underliggande rapportering från LSAB framgår att mängden avfall inte minskat och källsorteringsgraden inte når önskvärda nivåer, oklart om detta avser hela landstinget. Ingångsvärde framgår inte.

Måluppfyllelsen är låg avseende utsläpp växthusgaser fossilt ursprung transporter. Av rapporteringen framgår att resor med egen bil i tjänsten fortsatt är och har varit ett problem för att nå måluppfyllelse. Ingen minskning har skett jämfört med för 2017 och avståndet till målet är mycket stort. Anvisningar och instruktion finns för hållbara resor och möten i tjänsten. Följsamheten till instruktionen kan fortsatt stärkas.

## Ekonomiperspektivet - Landstinget har en stark ekonomi i balans

Två landstingsövergripande indikatorer som båda når sitt målvärde.

Landstingets övergripande indikatorer	Årets målvärde	Utfall 2018
Ekonomiskt resultat beräknat enligt kommunallagens krav på balans	> 0	93,9
Ekonomiskt resultat över en fyraårsperiod (mätt på balanskravsresultat)	1,0 % av skatter, utjämning och generella statsbidrag över en fyraårsperiod	2,0 %

Samtliga nämnder utom NSV-nämnden och nämnden för kultur, utbildning och friluftsvksamhet når resultat i nivå med budget eller bättre. Det positiva resultatutfallet, på landstingsnivå, beror till stor del på vinst vid försäljning av finansiella tillgångar, engångsersättning för Nynäs naturreservat, ökade skatter och statsbidrag och avsatta medel för satsningar som inte använts fullt ut. Likt föregående år finns inom landstingsstyrelsens verksamheter för Hälso- och sjukvård och Ledning och stöd flera verksamheter som inte uppfyller sina resultatmål.

Hälso- och sjukvården förutsattes i landstingsfullmäktiges budget hålla sina budgetramar bland annat genom att arbeta med strukturella åtgärder. Detta har inte uppnåtts.

Vår bedömning är generellt att det i underliggande rapportering saknas beskrivning av ytterligare åtgärder för att nå balans. Detta framgår inte heller av landstingsstyrelsens egen rapport som nämnd.

I nedanstående tabell redovisas landstingets resultat rensat för vinster vid försäljning av finansiella tillgångar och årets engångsersättning.

### Resultat exkl engångsersättning och vinst försäljning finansiella tillgångar

Mnkr	2018	2017
Årets resultat	94,1	176,8
Avgår engångsersättning Nynäs	-52,5	-
Avgår vinst vid försäljning finansiella tillgångar	-148,2	-138,1
<b>Resultat exkl engångsersättning och vinst försäljning finansiella tillgångar</b>	<b>-106,6</b>	<b>38,7</b>



Fortsatt högre nettokostnadsutveckling än utvecklingen på intäktssidan, men lägre än föregående år. Utfall 4,3 % för nettokostnadsutvecklingen, 364,4 mnkr. Ökningen av skatter, utjämning och generella statsbidrag uppgår till 3,5 %, 295,6 mnkr, ett glapp på 69 mnkr. Om engångsersättningen för Nynäs exkluderas blir nettokostnadsutvecklingen 4,9 % och glappet ökar till 121 mnkr. Revisorerna ser allvarligt på detta negativa glapp som återkommer år från år och som är långsiktigt ohållbart.

De finansiella målen för 2018 har uppfyllts men för långsiktig ekonomisk balans och i syfte att skapa utrymme för de planerade strategiska investeringarna är det fortsatt av vikt att förändringen av verksamhetens nettokostnader inte överstiger förändringen av skatter och kommunal utjämning. Vi vill också betona vikten av att enskilda verksamheter håller sig inom beslutade budgetramar.

I fullmäktiges budget för 2018 anges i ekonomiperspektivet att ett effektivt arbete med upphandling och inköp är en möjlighet att göra kostnadsbesparingar inom landstingets verksamheter. Detta är en stor uppgift i och med de beslutade investeringarna och minskande ekonomiska resurser. Förbättrad avtalstrohet respektive smartare och effektivare inköpsprocesser anges som vägar att gå. Revisionens granskning av inköpsverksamheten under året har visat att det idag saknas systematiska uppföljningar av avtalstrohet och att ansvarsfördelningen inte är tydlig i befintliga styrande dokument. Detta bör utvecklas.

Informationsvärdet i investeringsredovisningen har fortsatt utvecklats positivt. Den redovisar hela landstingets investeringsverksamhet och rapporterar också mot den tioåriga reviderade investeringsplanen. Fullmäktiges investeringsbudget för året överskrider och orsakerna till detta framgår i årsredovisningen.

För Vita Huset-koncernen har återrapporeringen blivit tydligare i moderbolagets verksamhetsberättelse vad gäller uppfyllandet av ägardirektivets mätbara finansiella mål. Återrapporering finns också i landstingets årsredovisning. Koncernen uppfyller de finansiella målen i ägardirektiven för 2018.

### **Rättvisande räkenskaper**

Årsredovisningen är i huvudsak upprättad enligt god redovisningssed. Konstaterat resultatfel uppgår till 0,6 mnkr – för högt resultat - men bedöms inte påverka landstingets resultat och ställning i väsentlig omfattning. Bokslutsdokumentationen för balansräkningens poster har förbättrats under året.

### **Intern styrning och kontroll**

Den interna styrningen och kontrollen bedöms sammantaget som tillräcklig, men möjlig att förbättra. I föregående års redogörelse lyftes behovet av att uppdatera några av de styrande dokumenten inom området för intern styrning och kontroll. De nya dokumenten har inte färdigställts under året mycket på grund av arbetet med regionbildningen. Det är fortsatt angeläget att styrelsen säkerställer att dokumenten revideras som grund för utvecklingen av den interna styrningen och kontrollen i den nya regionen. Vi vill särskilt lyfta nedanstående punkter:

- Regionstyrelsen behöver säkerställa att ansvaret tydliggörs i styrande dokument för systematiska uppföljningar av avtalstrohet
- Regionstyrelsen behöver säkerställa att tydliga rutiner finns för en enhetlig hantering av ekonomiska månads- och kvartalsrapporter i nämnderna
- Inför beslut om nya interna kontrollplaner behöver nämnderna utgå från en dokumenterad riskbedömning. Detta för att säkerställa att planerna omfattar de områden där det finns störst risker med bristande måluppfyllelse
- Reglementet för intern kontroll behöver ses över då det hänvisar till den tidigare kommunallagen
- En översyn av programmet för uppföljning av privata utförare bör göras i och med ny mandatperiod samt regionbildning. Då bör det också förtydligas i vilken utsträckning fullmäktige ska ta del av uppföljningen.

## 2 Revisionsfrågor och metod

### 2.1 Nämnder och beredningar

Revisorernas granskning av verksamheten under 2018 har utförts i enlighet med kommunallag, god revisionssed och revisionsreglemente. Revisorerna granskar all verksamhet som bedrivs inom styrelsens, nämndernas och fullmäktigeberedningarnas verksamhetsområden. Revisorerna granskar på samma sätt, genom de revisorer eller lekmannarevisorer som utsetts i företag och stiftelser även verksamheten i de av Landstinget Sörmland ägda företagen och förvaltade stiftelserna. Revisorerna prövar 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.

Revisorernas samlade bedömning delges regionfullmäktige inför deras beslut i ansvarsfrågan i samband med att landstingets samlade årsredovisning behandlas. Utöver beslut i ansvarsfrågan för styrelser och nämnder har fullmäktige även att ta ställning till instruktioner för sina ombud inför behandling av ansvarsfrågan vid kommande stämmor i landstingets bolag och förbund. Underlag för detta är de granskningsrapporter och revisionsberättelser som avges av lekmannarevisorer och revisorer i bolagen och förbunden.

Granskningen har under året skett enligt den revisionsplan som upprättats av revisorerna i samråd med landstingsfullmäktiges presidium. Planen har baserats på en bedömning av väsentlighet och risk. Den årliga granskningen omfattar grundläggande granskning, förstudier, fördjupade granskningar samt granskning av verksamhetsberättelse och delårsrapport. Genomförda fördjupade granskningar och uppföljningar framgår av bilaga till denna rapport.

På grund av de förändringar som under året beslutats i Landstinget Sörmland kring bland annat ny styrmodell, regionorganisation och budgethantering för hälso- och sjukvården har några av de planerade upphandlingar som funnits med i granskningsplanen beslutats att inte genomföras.

Revisorerna biträds av sakkunniga i sitt arbete. Under denna period har dessa liksom föregående år bestått av ett eget revisionskontor samt externa konsulter. Gemensam nämnd för samverkan kring socialtjänst och vård (NSV) och Patientnämnden har granskats av PwC.

Granskning av de gemensamma nämnderna, Patientnämnd respektive NSV-nämnd, utförs av landstinget även på uppdrag av revisorerna i

länets kommuner. Planering och utvärdering av detta uppdrag sker gemensamt mellan landstingets och kommunernas revisorer.

För Gemensam nämnd för samverkan mellan Landstinget Sörmland och Region Västmanland, i dagligt tal kallad DU-nämnden är Landstinget Sörmland värdlandsting. Granskning av DU-nämnden har genomförts av PwC på uppdrag av Landstinget Sörmlands revisorer. Avrapportering av detta uppdrag sker också till Region Västmanlands revisorer.

Region Uppsala är värdlandsting för den gemensamma Varuförsörjningsnämnden som har bildats av landstingen i Dalarna, Region Västmanland, Region Uppsala, Sörmland och Region Örebro län. Granskningen av denna nämnd utförs av Region Uppsala som sedan avrapporterar till övriga regioners revisorer.

Region Västmanland är värdlandsting för de gemensamma nämnderna Kostnämnd och Ambulansdirigeringsnämnd. Granskningen av dessa nämnder utförs av Region Västmanland som sedan avrapporterar till övriga regioners revisorer.

## **2.2 Aktiebolag och förbund**

Landstingets revisorer granskar årligen och i den omfattning som följer av god revisionssed, all verksamhet som bedrivs inom landstinget. Detta innebär att revisorerna, genom de revisorer och lekmannarevisorer som utsetts i aktiebolag och förbund även granskar den verksamhet som bedrivs utanför nämndernas verksamhetsområden.

För aktiebolag utses auktoriserade revisorer. Dessa granskar verksamheten, på uppdrag av bolagets ägare, utifrån bland annat aktiebolagslag och årsredovisningslag och lämnar sin revisionsberättelse till bolagsstämman. Lekmannarevisorer utses ur kretsen av de förtroendevalda revisorerna, med uppdraget att enligt aktiebolagslagen granska om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt samt om den interna kontrollen är tillräcklig.

Revisionsberättelser och de sakkunnigas rapporter för Kommunalförbundet Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet, Regionförbundet Sörmland och Samordningsförbundet RAR, Kommunalförbundet Svenskt Ambulansflyg, moderbolaget Vita Huset i Nyköping AB samt dotterbolagen Sörmland Landstingsservice AB (LSAB), Folktandvården Sörmland AB samt D-data AB ska fogas till revisorernas berättelse.

Fullmäktige ska vid ett och samma tillfälle kunna behandla årsredovisning samt revisionsberättelser, granskningsrapporter och rapporter avseende revision i samtliga landstingskommunala bolag, oavsett associationsform. Detta innebär att alla revisionsberättelser för bolag och förbund samt granskningsrapporter från bolagens lekmannarevisorer avseende bolag måste finnas tillgängliga vid avlämnandet av Revisorernas redogörelse. Därmed ges fullmäktige möjlighet att, i fråga om de landstingsägda bolagen, ge ombud på bolagsstämman eventuella direktiv. Detsamma gäller de som valts att representera landstinget i förbund. Detta innebär också att bolagsstämman alternativt fullmäktige som har att besluta om ansvarsfrihet i landstingsägt bolag/förbund ska göra detta efter fullmäktiges behandling av årsredovisningen.

### **Övriga bolag och intresseföreningar**

Förutom ovan nämnda bolag och förbund har Landstinget Sörmland ett mindre intresse i Sörmlandsturism utveckling AB och Inera AB. Mindre intressen finns även i ett antal ekonomiska föreningar, däribland Kommuninvest. Revisionsberättelser för dessa bifogas inte denna redogörelse eftersom landstingets revisorer bedömt Landstinget Sörmlands engagemang som mindre betydande i frågan om helheten på landstingets åtagande.

### **2.3 Revisionsdialog**

Som en del i den grundläggande granskningen träffar revisorerna nämnderna och verksamhetsledningarna i ett forum som kallas Revisionsdialog. Revisionsdialogen är en träff utöver den genomgång av bokslutsgranskningen som genomförs i mars-april varje år.

Syftet med revisionsdialogen är att nämndens presidium och verksamhetschef på ett tidigt stadium ska få del av revisorernas synpunkter för att säkerställa riktigheten i underlagen för revisorernas bedömning och därmed också ge revisorerna en mer solid grund för ansvarsprövningen. Dessutom ges nämnden tillfälle att, utifrån revisionsdialogen, agera mot bakgrund av de synpunkter som lämnats av revisorerna.

Vid dialogen tas eventuella synpunkter eller kritik upp från revisorerna i föregående års revisionsberättelse och eventuella synpunkter från den löpande granskningen under året. I dialogen behandlas även frågor för att kartlägga den interna styrningen och kontrollen i nämnden. Frågor skickas i förväg till nämndens presidium och verksamhetschef. Revisionsdialog genomfördes under 2018 med samtliga nämnder och landstingsstyrelsen. Vid dialogen diskuterades

bland annat information och kommunikation respektive uppföljning och utvärdering ur ett intern kontrollperspektiv. Dessutom diskuterades nämndens verksamhet utifrån delårsrapporten för juli månad. Årets dialog berörde också frågan kring hur respektive nämnd säkerställer att verksamheter under nämnden följer landstingets inköpspolicy med tillhörande riktlinjer. Dialoger planeras även för hösten 2019.

### **3 Intern styrning och kontroll**

#### **3.1 Nämndernas styrdokument, protokoll och ekonomistyrning**

Vi har inom ramen för den grundläggande granskningen tagit del av nämndernas styrdokument och protokoll under 2018. Avrapportering av detta sker till respektive nämnd. I denna rapport återges enbart en sammanfattning av vad vi noterat.

Vi fann redan i granskningen 2017 att de flesta nämnderna årligen ser över och utvecklar sina styrdokument. Den bilden kvarstår efter granskning av 2018.

Reglementet för planering och uppföljning ger i grunden förutsättningar för god intern styrning och kontroll. Där rekommenderade vi efter förra årets granskning att en översyn behövde göras för att säkerställa enhetlig tillämpning vad gällde hur månads- och kvartalsrapporterna behandlades i nämnderna. Avstämning har skett med ekonomistaben och några nya anvisningar eller nytt reglemente har inte tagits fram under 2018. Däremot är ett nytt reglemente på väg upp för beslut i regionfullmäktige under våren.

Det gemensamma IT-stödet PLUSS ger fortsatt också möjlighet till att följa styrkedjan i organisationen från de strategiska målen från fullmäktige ner till aktiviteter i verksamheten.

Vi har noterat att NSV-nämnden inte heller för 2018 beslutade om en intern kontrollplan för sina verksamheter. För 2019 finns beslutad plan.

Patientnämnden beslutade om sin verksamhetsplan för 2018 först i februari 2018 vilket inte är enligt gällande reglemente för planering och uppföljning.

Regionens webb ger medborgarna tillgång till kallelser och protokoll med underliggande handlingar för regionens politiska församlingar på ett transparent sätt. Däremot saknas, sedan årsskiftet, information och handlingar för de helägda bolagen, något vi tagit upp med

ekonomistaben för vidare hantering. Kompletterande information om var handlingar kan hittas för de gemensamma nämnder som regionen är anslutna till via Region Västmanland och Region Uppsala borde också finnas. Detta så att medborgare enkelt kan ta del av hela regionens verksamhet.

Från underliggande rapportering framgår att staben för regional utveckling har haft som målsättning att motioner ska beredas så att fullmäktige kan fatta beslut inom 9 månader (kommunallagen säger 12 månader). Deras redovisning visar att under 2018 har 16 motioner beslutats i fullmäktige varav samtliga inom 12-månaders-gränsen och 15 inom det egna målet om 9 månader.

### **3.2 Ägarstyrning**

#### **Hel- och delägda aktiebolag**

##### **Uppsiktsplikt**

Landstingsstyrelsen har även att ha uppsikt över landstingets bolag och kommunalförbund enligt sitt reglemente. Landstingets helägda bolag omfattas även de av reglementet för planering och uppföljning och styrs och rapporterar enligt landstingets styrmodell. Det innebär bland annat, precis som för nämnderna, att bistå landstingsstyrelsen med uppgifter, analyser och prognoser i samband med kvartals- och delårsrapportering. De helägda bolagen rapporterar också i det gemensamma IT-stödet PLUSS.

##### **Revisorernas bedömning**

I samband med förra årets redogörelse lyftes att formerna för uppföljning och uppsikt behövde utvecklas vad gäller landstingets bolag. Detta inte minst mot bakgrund av de beslut som togs under inledningen av 2018 i syfte att åtgärda obalansen i LSAB:s ekonomi.

Vi påtalade också att styrprinciperna måste tydliggöras inom hela landstingskoncernen och beslut om till vilken nivå frågor ska tas då FM-enheten och LSAB inte når överenskommelser.

Då landstingsfullmäktige under 2018 beslutat att avveckla LSAB och ta in verksamheten i Region Sörmland i förvaltningsform under 2019 kommenteras inte frågor kring gränssnittet mellan FM-enheten och LSAB vidare i denna rapport.

Även D-data AB och Vita Huset i Nyköping AB ska avvecklas. Folk tandvården blir, vad vi erfar, kvar direkt under regionstyrelsen. Vi noterar att nya aktiebolag också tillkommer i och med regionbildningen: Helägda Länstrafiken i Sörmland AB, delägda



Länstrafiken i Mälardalen AB, Nyköping-Östgötalänken AB, ALMI Företagspartner Stockholm Sörmland AB och Sörmlands turismutveckling AB. Nya former för bolagsstyrning behöver utvecklas.

Landstingsstyrelsen har enligt kommunallagen en utökad uppsiktsplikt och en skyldighet att årligen pröva om respektive bolags verksamhet bedrivs i enlighet med bolagsordning angivet ändamål och angivna principer. I enlighet med ägardirektiven har respektive styrelse i de helägda bolagen, i sina årsredovisningar, intygat att bolaget verkat inom ramen för fastställt ändamål.

Prövningen av styrelsen, i nästa steg, kommer att ske vid styrelsens sammanträde 26 mars enligt utsänd kallelse med dagordning.

## **4 Delårsrapport och Årsredovisning**

### **4.1 Delårsrapport juli**

Revisorernas bedömning av delårsrapporten<sup>1</sup> sker utifrån den samlade rapporteringen från landstingsstyrelsen till landstingsfullmäktige. Som underlag för bedömningen gör vi en övergripande analytisk granskning av räkenskaperna och måluppfyllelsen samt en viss verifiering av innehållet i delårsrapporten. Vi granskar dessutom översiktligt respektive nämnds delårsrapport.

Under förra året framförde vi att ärendeprocessen behövde stärkas i nämnderna avseende behandling av delårsrapportering inför återskott till landstingsfullmäktige. Detta då ingen av landstingets övriga nämnder ännu hade beslutat om sina respektive delårsrapporter innan landstingsstyrelsens behandlade landstingets totala delårsrapport. Två av nämnderna hade inte heller behandlat sina delårsrapporter förrän efter att fullmäktige behandlat hela delårsrapporten. I år har processen stärkts och tre av fem nämnder hade behandlat sina rapporter före landstingsstyrelsens behandling och samtliga nämnder hade behandlat sina rapporter innan fullmäktigemötet.

### **4.2 Årsredovisning**

Landstingsstyrelsen ska till landstingsfullmäktige upprätta årsredovisning totalt för landstinget. I årsredovisningen ska redogöras för verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen vid räkenskapsårets slut. Vidare ska måluppfyllelsen samt relevanta nyckeltal utvärderas. Landstingsstyrelsens utvärdering av landstingets

---

<sup>1</sup> RE-REV18-0039/0040, Revisorernas bedömning av delårsrapporten juli 2018 med tillhörande granskningsrapport



samlade system för intern kontroll ska rapporteras. Detta återfinns i årsredovisningen.

Landstingsfullmäktige har beslutat om ett program för uppföljning av privata utförare. Programmet antogs som bilaga till mål och budget 2016 och ska vara integrerat i landstingets styrmodell.

Landstingsfullmäktige uppdrar i och med programmet till varje nämnd, att med utgångspunkt i detta program, ansvara för att säkerställa att även privata utförare inom nämndens ansvarsområde bedriver verksamheten enligt lagar, förordningar och fullmäktiges mål och riktlinjer. Varje nämnd ska med fullmäktiges program som grund utarbeta en årlig plan för när och på vilket sätt avtal och verksamhet ska följas upp. Planen ska bifogas nämndens verksamhetsplan och följas upp och redovisas i samband med delårsrapportering och årsredovisning.

Vi har enbart funnit plan och åiterrapportering från landstingsstyrelsen. Den rapporteras likt förra året inte vidare till fullmäktige. Den omfattar Hälsovals uppföljning av privata vårdgivare. Fullmäktige ska besluta om ett program under varje mandatperiod. Programmet ska gälla inom alla verksamhetsområden exempelvis hälso- och sjukvård, kultur och fritid, kommunikationer m.m. Programmet bör omfatta de kommunala verksamheter som riktar sig till och rör medborgarna.<sup>2</sup> Vi noterar att översyn av programmet bör göras i och med ny mandatperiod samt regionbildningen med tillkommande områden inom bland annat kollektivtrafik. I det arbetet bör det också förtydligas i vilken utsträckning fullmäktige ska ta del av uppföljningen.

### **4.3 Nämndernas verksamhetsberättelser**

Efter årets slut ska nämnden lämna en verksamhetsberättelse som utvärderar årets verksamhet samt hur fastställda åtaganden, indikatorer, aktiviteter och eventuella uppdrag har uppfyllts. Verksamhetsberättelsen är nämndens åiterrapportering till landstingsstyrelsen. Den ska även innehålla ekonomiskt utfall för året och relevanta nyckeltal. Resultatet av den interna kontrollen enligt av nämnden fastställd internkontrollplan redovisas också.

Vår granskning i detta avsnitt avser i vilken utsträckning gällande anvisningar har följts och om verksamhetsberättelserna innehåller den avrapportering som efterfrågas.

---

<sup>2</sup> Sveriges Kommuner och Landsting, Program för uppföljning och insyn av verksamhet som utförs av privata utförare

Liksom för 2017 rapporterar samtliga divisioner inom hälso- och sjukvården i separata verksamhetsberättelser. Anvisningar till verksamhetsberättelse och årsbokslut har gått ut från ekonomistaben till nämnder/divisioner samt Hälsoval, Tandvård, Kollektivtrafiken, Regionsjukhuset Karsudden, Landstingsdirektörens staber, Verksamhets- och ledningsstöd samt moderbolaget Vita Huset. Anvisningen gör ingen skillnad på krav på innehåll för rapportering på olika organisatoriska nivåer.

### **Revisorernas bedömning**

Vår bedömning är att nämndernas/divisionernas rapporter är bra strukturerade och att modellen med indikatorer och målvärde fortsatt har utvecklats positivt. Ett fortsatt utvecklingsområde är att rapporteringen av vidtagna åtgärder kan förbättras inom perspektiven där indikatorer inte når sitt målvärde. Generellt noterar vi även i år svag återkoppling kring jämställdhetsarbetet vilket efterfrågades i anvisningen.

I landstingsstyrelsens egen verksamhetsberättelse som lämnas som nämnd redovisas relevanta indikatorer samlade i inledningen till rapporten med utfall och målvärde. Det saknas genomgående kommentarer till utfallen. Indikatorerna redovisas inte konsupplade på denna nivå. Färgmarkering används inte heller på denna nivå för indikatorerna. Detta gör att det blir svårt att på ett enkelt sätt värdera utfallet. Detta bör kunna utvecklas.

Patientnämnden bör ta fram mätbara indikatorer för samtliga mål/åtaganden.

NSV-nämnden bör ta fram och följa upp mål på nämndnivå. Till exempel så saknas en sammanställning över nämndens samlade ekonomiska resultat. Positivt att nämnden beslutat och rapporterar om mål för samverkan. Dessa bör kompletteras med beslut om målvärden

### **Helägda bolag**

Respektive bolags verksamhetsberättelse innehåller i stort de delar som anvisningen och reglementet för planering och uppföljning anger. Dotterbolagen LSAB, Folktandvården och D-data rapporterar alla enligt landstingets styrmodell med formella åtaganden under respektive perspektiv.

## 5 Uppföljning av de strategiska målen

I landstingsfullmäktiges Mål och budget, planperioden 2018-2020 finns fem strategiska mål, ett per perspektiv<sup>3</sup>. Till dessa har landstingsfullmäktige slagit fast tio landstingsövergripande indikatorer. Dessa ska, enligt budgeten, vara en del av underlaget vid värdering av måluppfyllelsen för respektive perspektiv.

Indikatorernas utfall redovisas i tabellform med färgsignal under respektive perspektiv för att visa hur det går. Landstingsstyrelsens analys av måluppfyllelsen där utfall och utmaningar beskrivs inleder varje perspektiv i årsredovisningen och framgår i avsnittet Översikt.

Utfallet redovisas könsuppdelat, i enlighet med budget, för indikatorn för sjukfrånvaron och stora delar av den statistik som presenteras inom medborgar- och personalperspektivet.

Årsredovisningen återrapporterar utifrån samma struktur som budgetdokumentet vilket gör den överskådlig. Inom varje perspektiv finns ett antal rubriker som anger fokusområden och aktiviteter.

### God ekonomisk hushållning

Enligt kommunallagen ska budget innehålla mål och riktlinjer för verksamheten och ekonomin som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning. Förvaltningsberättelsen ska, enligt kommunal redovisningslag, innehålla en utvärdering av huruvida dessa mål har uppnåtts. I de fall målen inte uppnås, ska planerade och vidtagna åtgärder framgå. Detta framgår i varierande utsträckning och kan utvecklas.

Landstingets samtliga fem strategiska mål utgör tillsammans landstingets mål för god ekonomisk hushållning enligt beslut i landstingsfullmäktige. Vid utvärdering av verksamheten är det, enligt budgeten, en samlad bedömning av graden av måluppfyllelse av de fem strategiska målen som utgör grund för bedömning av den ekonomiska hushållningen.

Landstingsstyrelsens samlade bedömning är att landstinget i stort har en god ekonomisk hushållning men att det samtidigt finns områden där ytterligare ansträngningar krävs. Bedömningen är samma som för året innan. Nedan kommenteras de strategiska målen och dess rapporterade indikatorer.

---

<sup>3</sup> Medborgare-, Personal-, Process- och förnyelse-, Miljö- och Ekonomiperspektivet

## 5.1 Medborgarperspektiv

**Landstinget bidrar till god livskvalitet, en jämlik hälsa samt en livskraftig och levande region genom verksamheter med god kvalitet, tillgänglighet, öppenhet, respektfullhet och delaktighet i syfte att bli Sveriges friskaste län**

Landstingets övergripande indikatorer	Årets målvärde	2018	2017	2016
Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kundnöjdhet	80 % av mätningarna ska uppnå sina respektive målvärden	78,6 % 10 mätningar (viktade poäng 5,5/7,0)	73 % 11 mätningar (viktade poäng 5,5/7,5)	66,7 % 9 mätningar (viktade poäng 4/6)
Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	75 %	70 % Liv & Hälsa 2017	70 % Liv & hälsa 2017 Kvinnor 66 % Män 73 %	59 % Hälso- och sjukvårdsbarometern Kvinnor 58 % Män 59 %
Andel rökare i Sörmland	Bättre än eller lika med riket. Värdet för riket är 9 % från Hälsa på lika villkor 2016	9 % Liv & Hälsa 2017	9 % Liv & hälsa 2017 Kvinnor 9 % Män 9 %	Ny indikator från 2017

### Medborgarnas nöjdhet

Resultaten från de senast tillgängliga mätningarna är, likt föregående år, de som enligt årsredovisningen ingår i indikatorn för medborgarnas nöjdhet. Förteckning finns över vilka mätningar som ingår.

Vi har i samband med årets granskning av årsredovisningen också tagit del av underliggande beräkning för nöjdhetsindikatorn. I utfallet ingår tio mätningar, en från 2017, nio från 2018, vilka viktats till 5,5 poäng. Viktningsmodellen är oförändrad från föregående år och den gör att nöjdhetsindikatorer som avser hälso- och sjukvården väger tyngre än till exempel mätningen för nöjda resenärer i kollektivtrafiken. Tolv möjliga mätområden finns för 2018 och mätning saknas enbart för en, avseende akuten.

### Friskaste län

Mätningar från Liv & Hälsa 2017 respektive Liv & Hälsa ung 2017, Hälso- och sjukvårdsbarometern 2018 samt statistik från SCB rapporteras. Ingen statistik presenteras från Sörmlands Hälso- och sjukvårdsprogram.

Det som rapporteras som resultat för den landstingsövergripande indikatorn *Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd* avser, precis som förra året, Liv & Hälsa 2017.

## Andel rökare

Resultatet för indikatorn avser också mätning från Liv & Hälsa 2017.

## Revisorernas bedömning

Medborgarperspektivet, som är det överordnade perspektivet i landstingets styrmodell, redovisar ett något förbättrat utfall för den del som avser andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kundnöjdhet. Indikatorn innehåller också mätningar som till stor del avser 2018 vilket ger bättre underlag för bedömning än tidigare år. Målvärdet är nära att uppnås.

För de två andra indikatorerna är utfallet samma som för 2017.

Vi har noterat att utfallen i den Nationella Patientenkäten för den specialiserade sjukhusvården är lägre än riket i samtliga dimensioner för både öppen- och slutenvård. I Sörmland är också andelen som har förtroende för sjukhus i sitt landsting betydligt lägre än riket enligt Hälso- och sjukvårdsbarometern 2018.

Sörmlands Hälsoprogram som erbjuder provtagning, hälsoenkät samt hälsosamtal till länets alla 40-, 50- och 60-åringar har varit igång i fem år. Enligt årsredovisningen (i avsnittet process- och förnyelse) nådde man under året ungefär 51 % i målgruppen. Ingen statistik rapporteras från programmet inom medborgarperspektivet.

I de fall målen inte uppnås ska åtgärder framgå. Åtgärder presenteras, enligt årsredovisningen, under process- och förnyelseperspektivet och avser utvecklingen av personcentrerad och jämlik vård och det hälsofrämjande arbetet.

## 5.2 Personalperspektiv

**Landstinget är en attraktiv arbetsgivare med kompetenta och engagerade medarbetare som deltar aktivt i utvecklingen av verksamheten**

Landstingets övergripande indikator	Årets målvärde	2018	2017	2016
Andel engagerade medarbetare utifrån index för hållbart medarbetarengagemang (definition enligt Rådet för Kommunal Analys, RKA) HME index	78 Höjt från 77 fg år	78,6 Kv 78,9 M 78,2	78 Kv 78 M 77	77 Kv 78 M 75
Sjukfrånvaro	6,0 %	6,5 % Kv 7,3 % M 4,0 %	6,7 % Kv 7,5 % M 3,7 %	7,0 % Kv 7,8 % M 3,9 %

## Medarbetarenkäten

Enkäten genomfördes i år för sjunde gången, första gången 2012. Sedan några år tillbaka är den en kombinerad medarbetarenkät för arbetsmiljö samtidigt som den är en säkerhetskulturmätning. Säkerhetsnivån rapporteras ha förbättrats utfall sedan första mätningen 2016. Utfallet för indikatorn vad gäller HME index når målvärdet och har förbättrats jämfört med tidigare mätningar. Svarsfrekvensen är den högsta sedan mätningarna startade, 86 %.

Av årsredovisningen framgår också på vilket sätt medarbetarenkätens resultat används i utvecklings- och förbättringsarbete. Nytt för i år är att förbättringsarbetet i hälso- och sjukvården följs upp med divisions- och verksamhetscheferna.

Vi noterar att andelen som kan rekommendera andra att söka sig till arbetsplatsen har minskat något mellan 2017 och 2018, från 89 % till 88 %. Minskning redovisas för samtliga redovisade personal-kategorierna förutom administrativ personal. Lägst utfall har paramedicinare, 82,5 %, och läkare, 82,9 %. Den totala andelen har ökat från 81,6 % när mätningarna inleddes.

## Sjukfrånvaro

Sjukfrånvaron mätt i andel av sjukfrånvaro av ordinarie arbetstid har sjunkit något. Däremot har antal sjukdagar per anställd ökat vilket främst beror på korttidsfrånvaron. Sjukfrånvaron i Sörmland är något högre, 6,5 %, än det vägda medelvärdet för landets regioner, 5,9 %, som redovisats av SKL<sup>4</sup>.

## Inhyrd personal

I årsredovisningen redovisas arbetad tid omräknat till årsarbetare för inhyrd personal. Den arbetade tiden har ökat motsvarande en (1) årsarbetare. Kostnaden för inhyrd personal har minskat med ca 4 mnkr. Relationen bedöms ändå som rimlig då kostnaden för inhyrda läkare har minskat med 10 mnkr medan däremot kostnaden för sjuksköterskor har ökat med 6 mnkr.

Samtliga divisioner utom Kirurgin har minskat sina kostnader för inhyrd personal alternativt ligger kvar på 2017 års nivå. Vi har

---

<sup>4</sup> <https://skl.se/ekonomijuridikstatistik/statistik/personalstatistik/sjukfranvaroredovisningen.8837.html>

granskat periodiseringarna för kostnaderna och bedömer att de är rimliga.

Under året har, vad vi erfar, de manuella rutinerna för registrering av timmar setts över och stärkts. Det är positivt. Vi har inte granskat rutinen. Att rutinen kvalitetsäkras är fortsatt viktigt för att kunna få tillförlitliga underlag för analyser av utvecklingen mot att bli oberoende av inhyrd personal.

Rapporteringen sker fortsatt av aktiviteter som genomförs utifrån 10-punktsprogrammet från 2016.

### **Revisorernas bedömning**

Bedömningen av måluppfyllelsen inom personalperspektivet är fortsatt komplex. Förbättrat utfall visas för båda indikatorerna i perspektivet. Positiva signaler med sjunkande sjukfrånvaro mätt på helår men ökande antal sjukdagar.

Av årsredovisningen framgår aktiviteter i syfte att vara en attraktiv arbetsgivare och även om en liten nedgång syns i mätningen av att rekommendera andra att söka sig till arbetsplatsen är utfallet fortfarande högt. Antalet anställda undersköterskor, sjuksköterskor och läkare har också ökat mellan åren. Däremot syns en minskning för paramedicinsk personal.

Landstinget Sörmland är anslutet till det nationella projektet om att aktivt arbeta med åtgärder för att skapa förutsättningar att bli oberoende av inhyrd personal. SKL tar löpande fram en bemanningstrend inom ramen för det nationella projektet. Enligt SKLs rapport, publicerad 26 feb 2019<sup>5</sup>, har tio regioner minskat sina kostnader för inhyrd personal 2018 jämfört med 2017, däribland Sörmland. Enligt SKLs rapport så har Sörmland också minskat sina hyrkostnaders andel av de egna personalkostnaderna till drygt 6 %. Målvärdet i projektet är att hyrkostnaders andel av de egna personalkostnaderna ska vara 2 %, snittet i riket ligger vid årets slut på 3,8 %.

Av årsredovisningen framgår fortsatta åtgärder i syfte att nå målnivån. Revisorerna kommer att fortsätta följa utvecklingen.



### 5.3 Process- och förnyelseperspektiv

#### Landstinget levererar effektiva och säkra tjänster genom tydliga processer, ständiga förbättringar och samverkan

Landstingets övergripande indikatorer	Årets målvärde	2018	2017	2016
Andel patienter som fått landstingets tjänster i god tid	100 %	50 %	50 %	50 %
Andel utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat	80 %	58 % 15/26	33 % (4/12)	69 % (9/13)

#### Tillgänglighet

För indikatorn tjänster i god tid sker mätning av tillgängligheten inom fyra delområden. Två inom primärvården och två inom specialistsjukvården. Rapporteringen av mätningarnas utfall sker i grafer över en tvåårsperiod.

#### Tillgänglighet inom primärvården

Tillgängligheten till primärvården är fortsatt bra men det är fler vårdcentraler än föregående år som har haft svårt att nå upp till målen under 2018 både vad gäller telefontillgänglighet och besökstillgängligheten. Båda tillgänglighetsmåten uppnår målen enligt Hälsovals regelbok.

#### Tillgänglighet inom den specialiserade vården

Tillgänglighets-indikator %	Mål	December 2018	Juli 2018	December 2017	Juli 2017
<b>Vårdgaranti</b>					
Nybesök < 90 dgr	100	82 (riket 81)	84(77)	81 (81)	75(76)
Behandling < 90 dgr	100	61 (riket 71)	59 (65)	77 (74)	71(68)

Källa: Väntetider i vården, Sveriges kommuner och landsting

För tillgängligheten till den specialiserade vården redovisas och analyseras jämförande statistik, per månad, för de senaste två åren i landstingets årsredovisning. Av årsredovisningen framgår att det varit färre väntande på nybesök, jämfört med 2017. Däremot är antal väntande på behandling högre under 2018 med en högsta nivå i juli.



Det var då 5 000 personer som väntade på behandling, varav 2 000 hade väntat mer än 90 dagar.

### **Prioriterade förbättringsområden**

För den andra indikatorn, Andel utvalda områden inom kvalitet som landstinget förbättrat, fanns vid delåret tolv utvecklingsområden inom området Kvalitet, patientsäkerhet och resurseffektivitet. I årsredovisningen redovisas ytterligare 14 stycken. Nio inom Forskning och utveckling respektive fyra inom området Förebyggande och hälsofrämjande.

### **Revisorernas bedömning**

Det strategiska målets två indikatorer uppnår inte årets målvärden och hälso- och sjukvården uppfyller inte den lagstadgade nationella vårdgarantin under 2018.

Tillgängligheten för nybesök är något bättre än vid förra årsskiftet och ligger i nivå med riket. För tillgängligheten till behandling har det skett en kraftig försämring under året även om antalet väntande sjunkit något under slutet av året. Jämfört med riket så har Sörmland en negativ utveckling då riket som helhet uppvisar en något förbättrad tillgänglighet till behandling. Av årsredovisningen framgår arbete som pågår i syfte att förbättra tillgängligheten.

Tillgängligheten till primärvården är bra men fler vårdcentraler än tidigare har haft problem med att nå upp till Hälsovals mål under året. Vi noterar att vårdgarantin stärkts från 2019 vad gäller tillgänglighet till bedömning av personal som nu ska ske inom tre dagar i stället för sju.

För områden inom kvalitet som landstinget förbättrat når 15 av 26 sitt målvärde. Åtgärder framgår inte för ett antal av de områden där målet inte nås: Andel osignerade journalanteckningar, Andel dagkirurgi, Antalet besök på akuten samt för tre av fyra inom det förebyggande och hälsofrämjande: Täckningsgrad av gynekologisk cellprovskontroll, Andel förskrivningar av olämpliga läkemedel till äldre, Andel deltagare i Sörmlands hälsoprogram. Återrapportering av åtgärder när målvärden inte nås behöver utvecklas.

Vi noterar fortsatta problem med att nå målet med att minska andelen vårdrelaterade infektioner och att andelen patienter med trycksår, även om andelen minskat med en procentenhet, ligger fortsatt högt.

Fortsatta insatser behövs för att nå fullmäktiges strategiska mål.

## 5.4 Miljöperspektiv

**Landstinget bedriver ett miljöarbete fokuserat på att minimera miljöbelastning och förebygga föroreningar genom att arbeta med prioriterade miljöaspekter**

Landstingets övergripande indikator	Årets målvärde	2018	2017	2016
Andel indikatorer i landstingets miljö- och klimatprogram som uppnår sitt målvärde	100 %	42 %	64 %	69 %

Miljöperspektivet når inte målvärdet och slutdatum för landstingets miljö- och klimatprogram var utgången av 2018.

Fullmäktige har antagit Hållbarhetsprogram 2019-2023 som ska ta vid. Det bygger på den nya hållbarhetspolicyn som också antagits av fullmäktige under 2018.

I årsredovisningen återfinns också rapportering av genomförda aktiviteter utifrån samtliga områden som finns upptagna i fullmäktiges budget inom miljöperspektivet.

### Revisorernas bedömning

Miljöperspektivet är långt ifrån att nå målvärdet och kraftig försämring redovisas jämfört med året innan. Av årsredovisningen framgår att det skett kontinuerliga förbättringar och i löpande text redovisas verkligt utfall mot ingångs- och målvärde. Vi har sammanställt utfallet i nedanstående tabell utifrån landstingets årsredovisning:

INDIKATOR	MÅL	Resultat 2018
E-lanvändning	Minska 20 procent	14%
Värmeanvändning	Minska 10 procent	17,50%
Vattenanvändning	Minska 10 procent	20%
Utsläpp växthusgaser fossilt ursprung transporter	Minska 30 procent	7%
Klimatpåverkan lustgasutsläpp per förorening	Minska 25 procent	Användningen ökat men 55 % des trueras
Klimatpåverkan utsläpp narkotika per op.timme	Minska 25 procent	32%
Antibiotika förskrivning öppenvård	Minska till 250 recept/1000 inv.	286/1000
Antal kemikalier på utfasningslista	Minska 25 procent	20%
Volym utfasade kemikalier	Minska 25 procent	Inte gått att mäta
Mäta läkemedelshalter i avloppsvatten	Minska förekomst av miljö-påverkande läkemedel 20 procent	Inte mätt tidigare
Köptrohet mot upprättade avtal	Mål 95 procent	Inte gått att mäta
Alla elever/studenter ska erbjudas grundläggande miljöutbildning	Mål 100 procent	100 %
Total avfalls mängd	Minska 20 procent	Statistik saknas
Källsorteringsgrad	Öka till 55 procent	Statistik saknas
Andel uppnådda uppföljningsbara indikatorer		42 %

För de indikatorer där statistik saknades, källsorteringsgrad och avfallsmängd finns rapportering i LSAB:s årsrapport. Där framgår att mängden avfall inte minskat och källsorteringsgraden inte når önskvärda nivåer, oklart om detta avser hela landstinget. Ingångsvärde framgår inte.

Måluppfyllelsen är låg avseende utsläpp växthusgaser fossilt ursprung transporter. Av rapporteringen framgår att resor med egen bil i tjänsten fortsatt är och har varit ett problem för att nå måluppfyllelse. Ingen minskning har skett jämfört med för 2017 och avståndet till målet är mycket stort. Anvisningar och instruktion finns för hållbara resor och möten i tjänsten. Följsamheten till instruktionen kan fortsatt stärkas.

## 5.5 Ekonomiperspektiv

### Landstinget har en stark ekonomi i balans

Landstingets övergripande indikatorer	Årets målvärde	2018
Ekonomiskt resultat beräknat enligt kommunallagens krav på balans	> 0	93,9 mnkr
Ekonomiskt resultat över en fyraårsperiod (mätt på balanskravsresultat)	1,0 % av skatter, utjämning och generella statsbidrag över en fyraårsperiod	2,0 %

Resultatutfallet efter årets slut avviker från prognoserna som lämnades under hösten. Prognosen i september-rapporten som redovisades för landstingsstyrelsen i december visade +170 mnkr och utfallet blev + 94 mnkr. Detta förklaras till största delen av en betydligt högre kostnad för pensioner beroende på fler anställda samt fler som når taket för förmånsbestämd pension. Budget för året var + 58 mnkr. I nedanstående tabell, hämtad från Bokslutskommunikén 2018 redovisas större avvikelser mot budget.

mnkr	
Budgeterat resultat 2018	58
<i>Större budgetavvikelser</i>	
Finansnetto, inkl försäljn finansiella tillgångar	159
Fastighetsplan	72
Engångsersättning Nynäs naturreservat	53
Framtidens hälso- och sjukvård	30
Oförutsedda medel	22
Kollektivtrafik	20
Somatisk vård exkl läkemedel	-199
Läkemedel	-107
Övrigt	-14
<b>Resultat</b>	<b>94</b>

Verksamhetens nettokostnad har totalt ökat med 4,3 %, jämfört med föregående år (6,6 %). För skatter, utjämning och generella statsbidrag redovisas en ökning för året med 3,5 %, föregående år (5,2 %). Enligt statistik från SCB<sup>6</sup> är nettokostnadsutvecklingen för sektorn preliminärt 5,5 % för 2018 och motsvarande intäktsutveckling 3,5 %.

Analys finns i årsredovisningen av kostnadsökningarna inom respektive kostnadsslag både jämfört med budget och utfall. Ökningar finns, likt föregående år, framför allt inom personalkostnader och läkemedel.

Landstinget har under året tagit upp en låneskuld på 1 000 mnkr vilket var låneramen enligt budget.

Årets investeringar uppgår till 940,8 mnkr mot budget 787,2 mnkr.

### **Verksamheternas/Nämndernas resultat**

I årsredovisningen återfinns resultatanalys per verksamhet och nämnd.

Samtliga nämnder utom NSV-nämnden och nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet når resultat i nivå med budget eller bättre. För NSV-nämnden är underskottet -4,8 mnkr varav -2,5 mnkr är planerat för att möta överskottet för 2017. För nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet är avvikelserna mot budget -0,4 mnkr.

Landstingsstyrelsen som nämnd redovisar ett resultat på + 226,4 mnkr vilket är +27,9 mnkr bättre än budget. För de verksamhetsområden som landstingsstyrelsen ansvarar för finns stora budgetavvikelser, både positiva och negativa.

Finansiellt netto står för +158,5 mnkr i positiv avvikelse och ökade skatter, utjämning och statsbidrag står för +11,6 mnkr. På den negativa sidan redovisas budgetavvikelser för Division Kirurgi -148 mnkr (-190 mnkr), Division Medicin -94,8 mnkr (-96 mnkr), Divisionsgemensamt inklusive ledning -57,6 mnkr (-70 mnkr). För verksamhetsområdet Övrig hälso- och sjukvård redovisas ett överskott på + 148,7 mnkr (+151,9 mnkr) beroende på att avsatta medel för bland annat fastighetsplanen, framtidens vårdinformationsstöd och framtidens hälso- och sjukvård inte förbrukats som budgeterat.

---

<sup>6</sup> <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/offentlig-ekonomi/finanser-for-den-kommunala-sektorn/rakenskapssammandrag-for-kommuner-och-landsting/pong/statistiknyhet/kommuner-och-landstings-preliminara-bokslut-for-2018/>

Inom landstingsstyrelsens verksamhetsområde ledning och stöd redovisas för verksamhet- och ledningsstöd en negativ budgetavvikelse på -36,6 mnkr (-34,7 mnkr). Avvikelsen beror på bland annat på fastighetskostnader som är högre än budgeterat samt att besparingsbetinget inte uppnåtts för administrationen.

### **Helägda bolag**

Ett av de finansiella målen enligt det årliga ägardirektivet 2018 för Vita Huset är att koncernen ska uppvisa ett positiv rörelseresultat. Verksamhetsberättelsen innehåller en koncernresultaträkning och vi har även tagit del av Vita Husets årsredovisning. Rörelseresultatet uppgår till + 8,4 mnkr – det finansiella målet har uppnåtts.

Till Vita Huset ska Folk tandvården, LSAB och D-data lämna koncernbidrag motsvarande moderbolagets löpande utgifter. För 2018 har Folk tandvården lämnat 19,2 mnkr i koncernbidrag till moderbolaget varav 13,6 mnkr lämnades vidare till LSAB och 0,7 mnkr till D-data AB.

Målsättningen enligt ägardirektivet är att Vita Husets soliditet ska uppgå till 90 %. Vid årets slut redovisar Vita Huset en soliditet på 95,1 %. Soliditetsmålet uppnås på grund av den utdelning, 21 mnkr, som erhållits från LSAB.

Moderbolaget ska i första hand stärka det egna kapitalet i bolagskoncernen genom omfördelning inom koncernen och inom givna rama enligt ägardirektivet. Därefter utdelas tillgängligt fritt kapital till ägaren. Under året föreslås 20 mnkr som utdelning till Region Sörmland.

Av Vita Husets protokoll från 2019-01-31, § 6, framgår också att styrelsen beslutar om ett ovillkorat ägartillskott på 12 870 tkr till Folk tandvården. Detta redovisas i Folk tandvårdens årsredovisning och informationen finns med i landstingets årsredovisning.

### **Revisorernas bedömning**

Samtliga nämnder utom NSV-nämnden och vård och nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet når resultat i nivå med budget eller bättre. Det positiva resultatutfallet, på landstingsnivå, beror till stor del på vinst vid försäljning av finansiella tillgångar, engångsersättning för Nynäs naturreservat, ökade skatter och statsbidrag och avsatta medel för satsningar som inte använts fullt ut. Likt föregående år finns inom landstingsstyrelsens verksamheter för Hälso- och sjukvård och Ledning och stöd flera verksamheter som inte uppfyller sina resultatmål.

Hälso- och sjukvården förutsattes i landstingsfullmäktiges budget hålla sina budgetramar bland annat genom att arbeta med strukturella åtgärder. Detta har inte uppnåtts.

Vår bedömning är generellt att det i underliggande rapportering saknas beskrivning av ytterligare åtgärder för att nå balans. Detta framgår inte heller av landstingsstyrelsens egen rapport som nämnd.

I nedanstående tabell redovisas landstingets resultat rensat för vinsterna vid försäljning av finansiella tillgångar och årets engångsersättning.

**Resultat exkl engångsersättning och vinst försäljning finansiella tillgångar**

Mnkr	2018	2017
Årets resultat	94,1	176,8
Avgår engångsersättning Nynäs	-52,5	-
Avgår vinst vid försäljning finansiella tillgångar	-148,2	-138,1
<b>Resultat exkl engångsersättning och vinst försäljning finansiella tillgångar</b>	<b>-106,6</b>	<b>38,7</b>

Fortsatt högre nettokostnadsutveckling än utvecklingen på intäktsidan, men lägre än föregående år. Utfall 4,3 % för nettokostnadsutvecklingen, 364,4 mnkr. Ökningen av skatter, utjämning och generella statsbidrag uppgår till 3,5 %, 295,6 mnkr, ett glapp på 69 mnkr. Om engångsersättningen för Nynäs exkluderas blir nettokostnadsutvecklingen 4,9 % och glappet ökar till 121 mnkr. Revisorerna ser allvarligt på detta negativa glapp som återkommer år från år och som är långsiktigt ohållbart.

De finansiella målen för 2018 har uppfyllts men för långsiktig ekonomisk balans och i syfte att skapa utrymme för de planerade strategiska investeringarna är det fortsatt av vikt att förändringen av verksamhetens nettokostnader inte överstiger förändringen av skatter och kommunal utjämning. Vi vill också betona vikten av att enskilda verksamheter håller sig inom beslutade budgetramar.

I fullmäktiges budget för 2018 anges i ekonomiperspektivet att ett effektivt arbete med upphandling och inköp är en möjlighet att göra kostnadsbesparingar inom landstingets verksamheter. Detta är en stor uppgift i och med de beslutade investeringarna och minskande ekonomiska resurser. Förbättrad avtalstrohet respektive smartare och effektivare inköpsprocesser anges som vägar att gå. Revisionens

granskning av inköpsverksamheten under året har visat att det idag saknas systematiska uppföljningar av avtalstrohet och att ansvarsfördelningen inte är tydlig i befintliga styrande dokument. Detta bör utvecklas.

Informationsvärdet i investeringsredovisningen har fortsatt utvecklats positivt. Den redovisar hela landstingets investeringsverksamhet och rapporterar också mot den tioåriga reviderade investeringsplanen<sup>7</sup>. Fullmäktiges investeringsbudget för året överskrider och orsakerna till detta framgår i årsredovisningen.

För Vita Huset-koncernen har återrapporteringen blivit tydligare i moderbolagets verksamhetsberättelse vad gäller uppfyllandet av ägardirektivets mätbara finansiella mål. Återrapportering finns också i landstingets årsredovisning. Koncernen uppfyller de finansiella målen i ägardirektiven för 2018.

## 6 Rättvisande räkenskaper

Granskning har skett av landstingets samlade bokslut inklusive bolag och stiftelser. Granskning har också skett inom ramen för den grundläggande granskningen för samtliga nämnder och verksamheter. Rapporter avseende dessa granskningar redovisas separat till respektive nämnd, verksamhetschef och landstingets tjänstemannaledning.

Granskningen syftar till att pröva om landstingets årsredovisning ger en rättvisande bild av ställning och resultat. Rättvisande innebär att balans- och resultaträkningens poster är:

- materiellt rätt (alla poster i resultat- och balansräkningen är fullständigt redovisade och tillhör landstinget)
- formellt rätt (den kommunala redovisningslagen, KRL, samt landstingets regler och anvisningar har tillämpats)
- rätt periodiserade (alla poster avser redovisningsåret)

Nämndernas verksamhetsberättelser innehåller ingen balansräkning. Landstingets samlade balansräkning redovisas i landstingets årsredovisning.

Vår granskning har i huvudsak inneburit analytisk granskning. Med analytisk granskning menas analys av väsentliga nyckeltal och

---

<sup>7</sup> Reviderad tioårig investeringsplan LF § 11/2017



trender, inklusive undersökning av eventuella svängningar och förhållanden som inte överensstämmer med annan relevant information eller som avviker från förväntade värden. Vi har även gjort stickprov i materialet för att verifiera dess innehåll.

Vårt intryck av nämndernas bokslut och landstingets årsredovisning är att de i allt väsentligt är upprättade enligt gällande instruktioner, den kommunala redovisningslagen och god redovisningssed.

### Resultaträkning

Resultaträkningen i landstingets årsredovisning har stämts av mot rapport ur landstingets ekonomisystem. Respektive nämnds resultaträkning har stämts av mot ekonomisystem och respektive verksamhetsberättelse, samt via stickprov att landstingets resultaträkning stämmer med summan av verksamheternas. Beloppen som redovisas i landstingets årsredovisning avser beloppen före konsolidering av Regionförbundet Sörmland, Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet och aktiebolag.

Resultaträkningen analyseras tydligt i årsredovisningen mot både föregående år och budget. Resultaträkningen är uppställd enligt kommunal redovisningslag. Vi bedömer att noter att finns i tillräcklig omfattning.

### Balansräkning

Beloppen avser landstingets balansräkning före konsolidering av Regionförbundet Sörmland, Kommunalförbundet Sörmlands Kollektivtrafikmyndighet och aktiebolag. Nämndernas verksamhetsberättelser innehåller ingen balansräkning. För respektive verksamhet har en saldolista med balanskonton som fortfarande går att följa på verksamhetsnivå varit underlag för vår granskning av ställningen vid årsskiftet för respektive nämnd. Balansräkningen för landstinget är avstämd mot rapport ur ekonomisystemet. Balansräkningen är uppställd enligt kommunal redovisningslag. Vi bedömer att noter finns i tillräcklig omfattning.

### Noterat

**Konstaterade resultatfel ca -0,6 mnkr**, netto, bedöms inte vara materiellt. Resultat och ställning bedöms som i huvudsak rättvisande. Resultatfelet avser dels felvärderat lager inom nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet, resultatpåverkan ca +0,3 mnkr och felperiodiseringar inom hälso- och sjukvårdens divisioner på -0,9 mnkr.



Resultatfelet 2017 var +2,0 mnkr och bestod i huvudsak av att för hög kostnad, och skuld, om 2,3 mnkr hade bokförts för löneskatt inom landstingsstyrelsens verksamheter. Underlaget för beräkning av 2018 års skuld är mycket tydlig. Den interna kontrollen i beräkningen har stärkts.

**Nyupplåning** har skett under året och låneavtal finns som ett underlag för kontot, fem avtal à 200 mnkr, totalt 1 000 mnkr. Utbetalningsdag i november 2018. Lånen ska återbetalas i november 2021. Ränta debiteras första gången i februari 2019 men ingen **upplupen räntekostnad** finns uppbokad. Avstämning har skett med Finansenheten och det borde ha bokats upp dels en kortfristig fordran på Kommuninvest gällande upplupen ränta (minusränta, därav fordran) på 78,6 tkr samt en kortfristig skuld till Nordea (avseende ränteswap gjord i december) på 83,4 tkr. Nettokostnadspåverkan är enbart knappt -5 tkr men **dokumenterade rutiner bör skapas** så att det säkerställs att periodisering av räntor sker vid rapporteringen framöver.

Det är **bättre kvalitet på bokslutsdokumentationen**. Underlagen till periodiseringar- och värderingar i bokslutet har funnits med i större utsträckning än tidigare. Ett fortsatt förbättringsområde är lagerposterna där underlagen är av varierande kvalitet.

Rutiner för **rapportuttag ur anläggningsregisteret** har fortsatt stärkts under året och rapporter på objektnivå går nu att få fram.

Detta har gjort det möjligt att genomföra **fysisk inventering**. En total inventering har också genomförts under året vilket vi ser positivt på. Vi har tagit del av rutiner och underlag och bedömer att **rutinen för attest** vid utrangering av inventarier bör ses över och förtydligas.

Bokslutsdokumentationen av **pågående ny- till- och ombyggnadsprojekt** i fastigheter har utvecklats. Rapport går att få fram ur anläggningsregistret tillsammans med en detaljerad rapport i ekonomisystemet där förändringar för varje enskilt projekt kan följas. Investeringsredovisningen i årsredovisningen innehåller också avstämning mot de strategiska investeringarna. Där sker till viss del bedömning av hitintills gjorda investeringar, färdigställandegrad, budget med mera. Mot bakgrund av de kommande stora strategiska investeringarna är det av fortsatt vikt att säkerställa att färdiga projekt klassificeras till byggnad och börjas skrivas av alternativt kostnadsförs om det inte kan aktiveras. Vår översiktliga granskning har inte identifierat några felaktigheter. Komponentavskrivning tillämpas.

**Markvärdet** avseende Sörmlands museum som tidigare fanns bland pågående projekt har under året överförs till mark i samband med avslut av projektet.

### **Panter och ansvarsförbindelser**

Redovisning i not av panter och ansvarsförbindelser för landstinget följer rekommendationen från Rådet för kommunal redovisning. Vilken anger att det för varje slag av ansvarsförbindelse ska framgå; uppskattning av dess finansiella effekt, indikation om osäkerheterna beträffande beloppen eller tidpunkt för utbetalningar samt möjligheten att eventuell gottgörelse erhålls.

### **Avsättning för pensioner 3 799,0 mnkr (3 906,6 mnkr)**

Redovisning av landstingets pensioner sker enligt den så kallade blandmodellen. Den innebär att pensionslöften intjänade från och med år 1998 redovisas i balansräkningen som "Avsättning pensioner", medan övriga pensionslöften redovisas som ansvarsförbindelse.

Landstingets totala pensionsskuld inklusive löneskatt uppgick den 31 december 2018 till 6 641,5 mnkr. Av detta avsåg 3 056 mnkr den skuld, exklusive löneskatt, som tjänats in före 1998 och som därmed inte är bokförd i landstinget. Den skulden har fortsatt minskat under 2018 med drygt 87 mnkr. Det är utbetalningarna från denna skuld som minskar skulden och blir en kostnad i resultatet. Övriga förändringar av skulden inom linjen påverkar inte resultaträkningen då det endast är värdeökningen av balansräkningens pension som redovisas som finansiell kostnad. Detta är helt enligt blandmodellen. Skulden är beräknad enligt RIPS17 och lämnad information i årsredovisningen följer rekommendationen från Rådet för kommunal redovisning.

### **Förvaltade fonder 19,1 mnkr (28,2 mnkr)**

Landstingets förvaltade fonder är oförändrade till antalet. De 28 förvaltade donationsstiftelsernas förmögenhet är upptagna inom linjen till marknadsvärdet den 31 december 2018 vilket uppgår till 19,1 mnkr. Donationsstiftelsernas egna kapital är 16,1 mnkr (22,8 mnkr). Nordea administrerar landstingets donationsstiftelser och dess administrativa kostnader belastar stiftelsernas resultat.

Under verksamhetsåret har bidrag ur stiftelserna beviljats med totalt 8 mnkr (10 tkr) från 4 (1) donationsstiftelser. Beviljade bidrag avser i huvudsak Sörmlands museum och slutredovisning av fondmedlen ska återanmälas till nämnden senast i samband med bokslut för 2019.

Enligt kommunallagen ska även revisionsberättelser för stiftelser fogas till revisorernas berättelse. Vi inväntar revisionsberättelser för de tre stiftelserna som revideras av auktoriserad revisor. De övriga 25 samförvaltade stiftelserna har granskats inom ramen för landstingets årsboks slut utan anmärkning.

Vi noterar att den namnändring som beslutats för Stiftelsen Landshövding E. Gust. Anderssons minnesfond inte fått genomslag i dokumenten. Detta bör uppdateras inför kommande år.

### **Kassaflödesanalys**

Kassaflödesanalysen är, liksom tidigare år, upprättad i enlighet med rekommendation från Rådet för Kommunal Redovisning och har granskats utan anmärkning.

### **Sammanställd redovisning - Koncernredovisning**

Vi har granskat tillvägagångssättet vid upprättandet av koncernredovisningen. Oförändrade redovisningsprinciper har tillämpats jämfört med föregående år. Vi har inte gjort någon egen granskning av det material som ligger till grund för konsolideringen. Väsentliga poster avseende balansräkning och resultaträkning har verifierats i respektive företags underlag.

Den sammanställda redovisningen redovisar enbart landstingets ansvarsförbindelser i posten övriga ansvarsförbindelser. Vi har inte granskat i vilken utsträckning det finns ansvarsförbindelser i koncernen som borde ha ingått. I år redovisas samtliga dotterbolags framtida leasingkostnader bland ansvarsförbindelserna för i koncernen ingående bolag i sammanställningen vilket ger förbättrad information.

## **7 Intern kontroll – rapportering och följsamhet till reglementet**

Intern kontroll är ett samlingsbegrepp för alla de arbetssätt, verktyg, system och rutiner som syftar till att med rimlig säkerhet uppnå en effektiv verksamhet, följsamhet mot bland annat lagar och förordningar, policys samt politiska beslut, och tillförlitlig återslagning.

Vi noterade i samband med förra årets redogörelse att gällande reglemente för intern kontroll behöver ses över då det hänvisar till tidigare kommunallag. Reglementet är inte uppdaterat så behovet kvarstår.

Nämndernas verksamhetsberättelser innehåller i de flesta fall information enligt anvisning och i landstingets årsredovisning finns en utvärdering enligt reglementet.

I de fall nämndernas interna kontrollplaner innehåller kontrollområden där rutiner fungerar bra bör nämnderna överväga att uppdatera sina planer till att omfatta nya områden. Kontrollplanerna bör då revideras utifrån en dokumenterad riskbedömning. Detta för att säkerställa att planen omfattar de områden där det finns störst risk med bristande måloppfyllelse.

Vi lyfte i samband med förra årets redogörelse som exempel området Strategisk IT och e-hälsa där vi bedömer att ett systematiskt arbete med intern kontroll bör utvecklas och ingå i en intern kontrollplan för landstingsstyrelsen. Denna rekommendation kvarstår.

NSV har inte beslutat om någon plan och det finns heller ingen rapportering i verksamhetsberättelsen. Nämndens verksamhet och interna kontroll, framförallt för Hjälpmedelscentralen, har under året granskats genom externa konsulter utan anmärkning. Intern kontrollplan har beslutats för 2019.

Patientnämnden anger i sin verksamhetsberättelse enbart att uppföljning av den interna kontrollen har avrapporterats för nämnden, ingen information om vad som rapporterats. Det är inte enligt anvisningen.

Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet har enbart genomfört kontrollaktiviteter för hälften av sina beslutade kontrollområden.

Avstämning har skett med ekonomistaben av utvecklingsarbetet kring intern kontroll. Av informationen framgår att intern kontrollarbetet är en av flera delar som ska utvecklas inom det pågående arbetet med revidering och förbättring av regionens planerings- och uppföljningsprocess, som i sin tur är en del i framtagandet av ett integrerat och gemensamt ledningssystem. Processområdesägare är definierade liksom gemensamma processer och dess ägare, samt i ett flertal fall även processledare. Rollerna är beskrivna och ägarskapet av ledningssystemet är klarlagt enligt ekonomistaben.

En grov plan finns för förändringsarbetet med intern kontroll där IT-stödet PLUSS är tänkt som ett utökat verktyg för riskanalys, kontrollaktiviteter och uppföljning.

Under 2018 har, enligt ekonomistaben, prioritet behövt läggas på bland annat policy för internt köp och sälj, prismodell LSAB, styrmodell i och med regionbildningen, planerings- och uppföljningsprocessen, reviderad investeringsprocess, avveckling av bolag, mm.

Just nu pågår även hur start och uppföljning ska ske beträffande projekt. Det finns förutsättningar för att komma vidare med intern kontroll under 2019, men det är många pusselbitar som är viktiga och som har beröringspunkter varför arbetet går förhållandevis långsamt.

### **Helägda bolag**

I LSAB och D-data rapport avrapporteras detta tydligt.

Folktandvården rapporterar fortsatt övergripande men kontrollområde och kontrollmål framgår inte vad gäller verksamhets- respektive ekonomiperspektivet men där rapporteras att samtliga mål och moment följer plan. Vita Huset har följt hur dotterbolagen arbetar och rapporterar kring internkontroll och framför allt att man planerar, följer upp och rapporterar.