REVISORERNAS REDOGÖRELSE

för resultatet av revisionen 2019 i

REGION SÖRMLAND

1 Sammanfattande bedömning 3

2 Revisionsfrågor och metod 3
2.1 Nämnder och beredningar 6
2.2 Aktiebolag och förbund 8
2.3 Revisionsdialog 9

3 Intern styrning och kontroll 10
3.1 Nämndernas styrdokument, protokoll och ekonomistyrning 10
3.2 Ägarstyrning 14

4 Delårsrapport och Årsredovisning 15
4.1 Delårsrapport juli 15
4.2 Årsredovisning 15
4.3 Nämndernas verksamhetsberättelser 16

5 Uppföljning av de politiska målen 17
5.1 Medborgarperspektivet 19
5.2 Verksamhetsperspektivet 20
5.3 Resursperspektivet 22

6 Rättvisande räkenskaper 27

7 Intern kontroll – rapportering och följsamhet till reglementet 32

Bilaga 1 Revisionens fördjupade granskningar 2019 i sammanfattning

Revisionens uppföljning av tidigare granskningar 2019

Samordnad revision – revisionsrapporter för bolag förbund och stiftelser

1 Sammanfattande bedömning

Årets samlade rapportering bedöms ge en rättvisande bild av Region Sörmlands verksamhet, resultat och ställning och vår granskning har inte visat på några väsentliga felaktigheter.

Nämndernas rapporter är bra strukturerade men vi bedömer att rapportering av åtgärder i nämndernas rapportering vid avvikelser fortsatt kan utvecklas. Vi noterar även svag återkoppling kring jämställdhetsarbetet och få analyser och åtgärder kring eventuella skillnader.

Vi saknar en delrapportering, i regionstyrelsens verksamhetsberättelse, av i vilken utsträckning anställningsstoppet för administratörer hitintills lett till minskat antal anställda i den centrala administrationen.

Regionens årsredovisning återrapporterar utifrån samma struktur som budgetdokumentet vilket gör den överskådlig. Årsredovisningen har också anpassats till den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Måluppfyllelse

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.

Revisorerna delar styrelsens bedömning att regionen i stort har en god ekonomisk hushållning men att det samtidigt finns områden där ytterligare ansträngningar krävs.

Regionfullmäktiges mål är av karaktären inriktningsmål vilka är svåra att utvärdera. Det som går att bedöma är om verksamheten utvecklas i önskvärd riktning utifrån de indikatorer som finns under respektive perspektiv. Av budgeten framgår också att ett arbete kommer att göras när regionbildningen är genomförd ”… så att vision, mål, och indikatorer uppfyller sina syften för alla delar inom regionen.”

Vi bedömer att de verksamhetsmässiga resultaten i årsredovisningen avseende **verksamhetsperspektivet** i begränsad utsträckning är förenliga med de politiska mål som fullmäktige beslutat om.

Hälso- och sjukvården uppfyller inte den lagstadgade vårdgarantin och för tillgängligheten nybesök har det skett en försämring. Även inom primärvården har tillgängligheten försämrats under året. Fortsatta insatser behövs för att nå fullmäktiges politiska mål.

Vi bedömer att de verksamhetsmässiga resultaten i årsredovisningen avseende **medborgarperspektivet** och **resursperspektivet** till stora delar är förenliga med de politiska mål som fullmäktige beslutat om.

Bedömningen av måluppfyllelsen för området personal, inom resursperspektivet, är fortsatt komplex. Tidigare medarbetarenkäter har visat på goda resultat men för året saknas mätning. Det är positivt med något sjunkande sjukfrånvaro mätt på helår, även om den nationellt sett är hög. Positivt är också att Sörmland minskat sina timmar och kostnader för inhyrd personal. Minskningen syns både i kronor och som andel av personalkostnaderna.

De **finansiella målen** för 2019 har uppfyllts men för resultatet före finansiella poster syns en försämring och verksamhetens resultat är negativt. För en långsiktig ekonomisk balans och i syfte att skapa utrymme för de beslutade 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.

Nedanstående har uppmärksammats vid granskningen inom perspektiven:

- ✓ Inom medborgarperspektivet skulle en komplettering med statistik för synpunkter/klagomål som går direkt till vårdgivare kunna ge ett bredare underlag för bedömning av utveckling av antalet ärenden
- ✓ Inom resursperspektivet, IT, bör uppföljning ske enligt beslutad policy för innovation och digitalisering
- ✓ Inom resursperspektivet, ekonomi, rekommenderas en översyn av fullmäktiges beslutade riktlinjer för resultatutjämnings-reserven med anledning av den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning

Rättvisande räkenskaper

Räkenskaperna är i huvudsak upprättade enligt god redovisningssed och anpassning har skett till lagen om kommunal bokföring och redovisning. Konstaterade resultatfel uppgår till 1,0 mnkr – för lågt resultat – men bedöms inte påverka regionens resultat och ställning i väsentlig omfattning. Vi ser avstämning av verksamheternas saldobalansräkningar som ett förbättringsområde.

Intern styrning och kontroll

Nämndernas styrdokument, protokoll och ekonomistyrning

Det är positivt att reglementet för planering och uppföljning uppdaterats under året och tillämpningen förtydligats för behandling av månads- och kvartalsrapporterna.

Vi har inom ramen för den grundläggande granskningen tagit del av nämndernas styrdokument och protokoll under 2019. Avrapportering av detta sker till respektive nämnd.

Vår granskning visar att de flesta nämnderna årligen ser över och utvecklar sina styrdokument. Vi ser också en utvecklad hantering kring anmälningsärenden.

Vissa förbättringsområden har noterats kring översyn av delegationsordningar och rutiner som säkerställer att beslut tas i nämnd för ärenden där delegation ej är möjlig.

Både regionstyrelsen och nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan beslutade efter kvartalsrapporten i mars om åtgärdsplaner utifrån att prognoserna för helåret visade underskott mot budget. Av protokollen framgår också att båda nämnderna löpande får information via månadsrapporter. Månadsrapporterna omfattar verksamhetens utveckling både vad gäller ekonomi och verksamhet. För regionstyrelsen omfattar månadsrapporten hela regionen.

För den nya regionala utvecklingsnämnden visar vår förstudie att de styrande dokument som krävs i huvudsak finns på plats efter nämndens första år. Arbete återstår bland annat med att ta fram handlingsplaner för Sörmlandsstrategin samt att styrdokument som reglerar hur nämndens användning av de statliga tillväxtmedlen (1:1-medlen) ska användas.

Reglemente internkontroll

Nytt reglemente för internkontroll har beslutats under 2019. Av regionstyrelsens utvärdering av internkontrollarbetet framgår också att det pågår ett förbättringsarbete. För närvarande finns ett uppdrag att kartlägga hur Region Sörmland arbetar med internkontroll i samtliga verksamheter. Kartläggningen ska utgöra underlag för arbete med utformning av regionens framtida internkontrollarbete.

Riskanalyser

Revisionen har under ett antal år påtalat att ett arbete med riskanalyser behöver göras inför beslut om interna kontrollplaner. Detta för att

säkerställa att kontroller sker kopplat till de högst prioriterade riskerna. Vår bedömning är att organisationen inte är där än.

Viktigt att komma ihåg är också att långt fler kontroller sker än de som finns í de interna kontrollplanerna.

Vi ser till exempel att det inte finns några kontrollområden för de strategiska fastighetsinvesteringarna i regionstyrelsens interna kontrollplan, varken för 2019 eller 2020. Andra riskfyllda områden kan vara krisberedskap, robusthet, informationssäkerhet och områden inom strategisk IT.

Det innebär inte att kontroller inte sker, men det innebär att det inte sker systematisk dokumenterad återkoppling till ansvarig nämnd och att nämnden inte heller beslutat att sådan ska ske. Revisionen ser positivt på det påbörjade arbetet och kommer att följa utvecklingen.

Bedömning intern kontroll

En fördjupad granskning har lämnats för varuförsörjningsnämnden, gemensam nämnd för regionerna Dalarna, Örebro, Västmanland, Sörmland och Uppsala. Under 2019 har nämnden bland annat ansvarat för genomförande av upphandlat byte av tredjepartsleverantör avseende förbrukningsmaterial. Den nya leverantören har haft omfattande problem med att leverera beställt material. Av den granskning som gjorts av varuförsörjningsnämnden framgår att nämnden inte tagit fram någon införandeplan samtidigt som riskbedömningarna varit otillräckliga, aktiviteterna för att reducera riskerna i vissa fall saknat relevans och kärnverksamheternas behov inte beaktats. Den informationen som lämnades kring leverantörsbytet var, mot denna bakgrund, inte heller välgrundad. Nämnden har därmed på ett allvarligt sätt brustit i sin styrning, ledning och interna kontroll vilket medfört allvarliga verksamhetsskador för bland annat hälso- och sjukvården och ekonomisk skada för regionerna.

Vi bedömer att styrelsens, övriga nämnders och beredningarnas interna kontroll har varit tillräcklig men är kritiska till att den gemensamma patientnämnden saknat en intern kontrollplan för året.

2 Revisionsfrågor och metod

2.1 Nämnder och beredningar

Revisorernas granskning av verksamheten under 2019 har utförts i enlighet med kommunallag, god revisionssed och regionens 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 Region 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 regionens 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 regionens 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 regionfullmäktiges presidium. Planen har baserats på en bedömning av väsentlighet och risk. Den årliga granskningen omfattar grundläggande granskning, förstudier, fördjupade granskningar, uppföljning av tidigare granskningar samt granskning av årsredovisning, verksamhetsberättelse och delårsrapport. Genomförda fördjupade granskningar och uppföljningar framgår av bilaga till denna rapport.

Revisorerna har också bjudit in nedanstående verksamhetsföreträdare under året för information:

- ✓ Hälso- och sjukvårdsdirektör – aktuellt läge för hälso- och sjukvården och arbetet med den interna vårdkartan
- ✓ Tjänstepersoner som arbetare med uppföljning av de strategiska fastighetsinvesteringarna
- ✓ Budgetchef – information om regionens nuvarande styrmodell
- ✓ Tjänsteperson från enheten för hållbar regional utveckling – information om regionens hållbarhetsprogram

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

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

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

För inköpsnämnden som är gemensam mellan Region Sörmland och Region Västmanland är Region Sörmland värdregion. Granskning av inköpsnämnden har genomförts av PwC på uppdrag av Region Sörmlands revisorer. Avrapportering av detta uppdrag sker också till Region Västmanlands revisorer.

För den nya regionala utvecklingsnämnden som tillkommit i och med regionbildningen har upphandling av extern revisionskonsult skett under året. Avtal har tecknats med PwC som genomfört årets granskning.

Region Uppsala är värdregion för den gemensamma varuförsörjningsnämnden som har bildats av regionerna Dalarna, Västmanland, Uppsala, Sörmland och Örebro. Granskningen av denna nämnd utförs av Region Uppsala men planering och utvärdering inför avrapportering har skett gemensamt med övriga regioners revisorer.

Region Västmanland är värdregion 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

Revisionens revisorer granskar årligen och i den omfattning som följer av god revisionssed, all verksamhet som bedrivs inom regionen. 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 Svenskt Ambulansflyg, moderbolaget Vita Huset i Nyköping AB samt dotterbolagen Sörmland Landstingsservice AB (LSAB), Folktandvården Sörmland AB och Länstrafiken i Sörmland 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 regionkommunala 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 regionägda bolagen, ge ombud på bolagsstämman eventuella direktiv. Detsamma gäller de som valts att representera regionen i förbund. Detta innebär också att bolagsstämma alternativt fullmäktige som har att besluta om ansvarsfrihet i regionägt bolag/förbund ska göra detta efter fullmäktiges behandling av årsredovisningen.

Övriga bolag och intresseföreningar

Förutom ovan nämnda bolag och förbund har Region Sörmland ett mindre intresse i Transitio AB, Almi Företagspartner i Stockholm Sörmland AB, Mälardalstrafik AB, Sörmlandsturism utveckling AB, Samtrafiken i Sverige AB, Nyköping-Östgötalänken AB och Inera AB. Mindre intressen finns även i ett antal ekonomiska föreningar, däribland Kommuninvest. Revisionsberättelser för dessa bifogas inte denna redogörelse eftersom regionens revisorer bedömt Region Sörmlands engagemang som mindre betydande i frågan om helheten på regionens 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-maj 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 2019 med samtliga nämnder och regionstyrelsen. Då detta var den första revisionsdialogen för den nya mandatperioden var inriktningen av en mer övergripande karaktär inom området för intern styrning och kontroll främst inom området för styrmiljö/kontrollmiljö och riskbedömning. Dessutom diskuterades respektive nämnds verksamhet utifrån delårsrapporten för juli månad. Dialoger planeras även för hösten 2020.

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 2019. Avrapportering av detta sker till respektive nämnd. I denna rapport återges enbart en sammanfattning av vad vi noterat.

Reglementet för planering och uppföljning ger i grunden förutsättningar för god intern styrning och kontroll. Där har vi tidigare rekommenderat att en översyn behövde göras bland annat för att säkerställa enhetlig tillämpning vad gäller hur månads- och kvartalsrapporterna behandlades i nämnderna. Där har ett nytt reglemente beslutats under året och tillämpningen har förtydligats.

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

Vår granskning visar att de flesta nämnderna årligen ser över och utvecklar sina styrdokument. Vi ser också en utvecklad hantering kring anmälningsärenden.

Noterat

Vi har under året uppmärksammat att ärenden som enligt lag och reglemente ska **beslutas av nämnd** enbart tagits upp som anmälningsärende. Det ena avser intern kontrollplan 2019 inom nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan. Det andra avser revidering av delegationsordning i den gemensamma patientnämnden. Sådana beslut kan inte delegeras utan kräver beslut av nämnd.

Den gemensamma patientnämnden har också **saknat intern kontrollplan** för året. Effekten av att intern kontrollplan saknas är att

risker i verksamheten inte identifieras och följs upp på ett systematiskt sätt.

Nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan behöver se över sin **delegationsordning** då vi inte kan se att nämnden har lämnat delegation kring uppförande och underhåll av byggnader och anläggningar, lokalanpassningar och liknande. Däremot har beslut kring lokalanpassning, där delegation inte har lämnats av nämnden, anmälts som ett delegationsbeslut. Delegationsordningen behöver ses över både för de ägda fastigheterna vid Regionsjukhuset Karsudden och för förhyrda lokaler. Harmonisering behöver också göras gentemot regionstyrelsens delegationsordning i frågan.

Nämnden för kultur, utbildning och friluftsliv behöver säkerställa att förändringar inom nämndens rambudget **återrapporteras enligt gällande delegationsordning**. Vissa organisatoriska förändringar och problem med ekonomisystemet ledde till budgetförändringar inom ramen för den budget som beslutades av nämnden i februari 2019. Även målvärden för indikatorer har förändrats gentemot den ursprungliga verksamhetsplanen. Nämnden har vad vi erfar fått information om förändringarna men protokollfört anmälningsärende saknas.

Detsamma gäller **förändringar av beslutsattestanter**. Där saknar nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet återrapportering enligt delegationsordning efter april 2019. Där kommer återrapportering, vad vi erfar, att ske som anmälningsärende vid nämndens kommande sammanträde för förändringar från maj 2019 och framåt.

Både regionstyrelsen och nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan beslutade efter kvartalsrapporten i mars om **åtgärdsplaner** utifrån att prognoserna för helåret visade underskott mot budget. Detta är enligt reglementet för planering och uppföljning.

Enligt protokoll får också de båda nämnderna löpande information om utveckling av verksamheten och ekonomi vid sammanträden. **Månadsrapporter**, innehållande uppföljning av både ekonomi och verksamhet, finns löpande som anmälningsärenden. Månadsrapporten som behandlas av regionstyrelsen omfattar då hela regionens verksamhet.

Regionstyrelsen har också under året genomfört särskild uppföljning av den del som avser primärvården med anledning av att nämnden signalerat om ett underskott mot budget motsvarande hela det egna kapitalet. Vid regionstyrelsen i september var primärvårdens resultat

utifrån delårsrapporten informationsärende med fokus på **uppsiktsplikten**.

Styrande dokument för den nya regionala utvecklingsnämnden

För den nya regionala utvecklingsnämnden (RUN) har vi genomfört en förstudie som underlag för vår riskanalys inför kommande revisionsplaner. I förstudien har också ingått att kartlägga i vilken utsträckning styrande dokument finns på plats inför kommande år för den nybildade nämnden.

Av förstudien framgår att ett antal regioninterna styrdokument reglerar och styr nämndens arbete. Det handlar om styrdokument av verksamhetsövergripande karaktär och styrdokument kopplat till exempelvis hållbarhetsarbete och digitalisering. De centrala styrdokument som krävs när det gäller **former för verksamheten** finns. **Reglemente** är antaget och innehåller relevanta och aktuella uppgifter, en **verksamhetsplan** finns beslutad för 2020, liksom en **internkontrollplan**. I dessa avseenden har således nämnden till formen etablerats som en nämnd bland andra inom Region Sörmland.

Det finns vidare styrdokument som nämnden styrs av och styr igenom och som handlar om innehållet i nämndens verksamhet. Här bör främst lyftas **Sörmlandsstrategin**, som är Sörmlands regionala utvecklingsstrategi. Detta styrdokument är ett arv från tiden innan regionbildningen, men är aktualiserat av fullmäktige under hösten 2018. Till skillnad från många andra regioner har emellertid Sörmlandsstrategin övergått till att vara ett webbaserat styrdokument, vilket möjliggör en ständig utveckling av innehållet. Ett arbete pågår för att öka kunskap och känsla av ägandeskap kring strategin runt om i länet. I strategin lyfts prioriterade områden, till vilka det ska utvecklas och kopplas handlingsplaner. Dessa mer konkreta handlingsplaner är ännu inte framtagna, men det framgår av *Mål och Budget för planperioden 2020–2022* att **handlingsplaner ska tas fram**.

Viktiga områden för planperioden, som särskilt omnämns, är arbetet med handlingsplaner till **Livsmedelsstrategin** samt revideringen av länsstyrelsens **Klimat- och energistrategi** för Sörmland.

Det saknas även i nuläget ett styrdokument som reglerar hur nämndens användning av de **statliga tillväxtmedlen (1:1-medlen)** ska användas. Handlingsplanerna ska utgå från fördjupade analyser och ska fastställa tidsatta och mätbara mål för aktiviteter, dessa ska även följas upp.

I budgeten framkommer att det pågår ett arbete med att förankra och utarbeta de planer som fortlöper under år 2020. Detta sker i bred samverkan med berörda aktörer såsom bland annat kommuner, länsstyrelsen, det privata näringslivet och det civila samhällets organisationer i länet.

Roll- och ansvarsfördelningen internt i Region Sörmland, det vill säga mellan regionala utvecklingsnämnden och andra nämnder samt styrelsen är förhållandevis tydlig. Ett viktigt gränssnitt mellan nämnden och regionstyrelsen gäller kollektivtrafiken. Här finns emellertid även sedan tidigare en fördelning mellan styrelsen som beställare av kollektivtrafik och den regionala kollektivtrafikmyndigheten som den aktör som skapar länstrafikplaner och upphandlar driften av kollektivtrafik.

Roll- och ansvarsfördelningen får sägas vara tydlig och ingenting i vår förstudie indikerar att det finns en förhöjd revisionell risk inom området.

Viktigt att uppmärksamma fortsatt är i vilken utsträckning och på vilket sätt som **Region Sörmland** som organisation, där såväl styrelse och övriga nämnder blir aktuella, själva agerar som en väsentlig part i det **regionala utvecklingsarbetet**. Genom den regionala utvecklingsnämnden leder och samordnas alla de insatser som görs utifrån den regionala utvecklingsstrategin, men detta ansvar innebär inte att det är nämnden som operativt genomför alla de insatser som krävs för att förverkliga strategin. Kommuner, myndigheter, företag och ideella organisationer, samt Region Sörmland, är alla aktörer som behöver agera för att strategin ska få verkanskraft.

Vad gäller verksamhetsområde hållbar regional utveckling, som består av en sammanslagning av tre tidigare separata organisationer, är det naturligt att det finns behov av en **översyn av den samlade samverkansstrukturen** och ett arbete för att utveckla detta pågår. Vidare noteras att stora delar av verksamhetsområdet har ett tydligt utåtriktat perspektiv, som tar sin utgångspunkt i det regionala utvecklingsuppdraget samt i nämndens ansvar för kollektivtrafiken. Samtidigt finns viss verksamhet inom verksamhetsområdet som riktar sig inåt mot regionorganisationen.

Åtkomst till handlingar

Regionens hemsida ger medborgarna tillgång till kallelser och protokoll med underliggande handlingar för regionens politiska församlingar på ett transparent sätt. Där har också utveckling skett

under året så att information och handlingar för de gemensamma nämnder som regionen är anslutna till går att nå via hemsidan. Detta ger medborgare möjlighet att ta del av hela regionens verksamhet. Däremot saknar vi fortfarande motsvarande information för de helägda bolagen på regionens hemsida.

3.2 Ägarstyrning

Hel- och delägda aktiebolag

Uppsiktsplikt

Regionstyrelsen har även att ha uppsikt över regionens bolag och kommunalförbund enligt sitt reglemente. Regionens helägda bolag omfattas av reglementet för planering och uppföljning. Folktandvården Sörmland AB är det enda av de helägda bolagen, efter avbolagiseringen av D-data AB och LSAB, som styrs och rapporterar enligt regionens styrmodell. Folktandvården rapporterar också i det gemensamma IT-stödet PLUSS. Via moderbolaget Vita Huset i Nyköping AB bistår bolagen, precis som nämnderna, regionstyrelsen med uppgifter, analyser och prognoser i samband med kvartals- och delårsrapportering.

Revisorernas bedömning

Länstrafiken i Sörmland AB har tillkommit som dotterbolag till Vita Huset i Nyköping AB under året, i och med regionbildningen. Årsredovisningen för Länstrafiken i Sörmland AB är inte reviderad och klar vid avlämnandet av vår redogörelse. Inför kommande år bör moderbolaget tillse att det nytillkomna dotterbolaget införlivas i den ordinarie planerings- och uppföljningsprocessen inom regionen.

Regionstyrelsen 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 31 mars enligt utsänd kallelse med dagordning. Ärendet omfattar inte Länstrafiken i Sörmland AB.

4 Delårsrapport och Årsredovisning

4.1 Delårsrapport juli

Revisorernas bedömning av delårsrapporten[1] sker utifrån den samlade rapporteringen från regionstyrelsen till regionfullmäktige. 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.

4.2 Årsredovisning

Regionstyrelsen ska till regionfullmäktige upprätta årsredovisning totalt för regionen. I årsredovisningen ska redogöras för verksamhetens finansiering och den ekonomiska ställningen vid räkenskapsårets slut. Vidare ska måluppfyllelsen samt relevanta nyckeltal utvärderas. Regionstyrelsens utvärdering av regionens samlade system för intern kontroll ska rapporteras. Detta återfinns i årsredovisningen.

Nytt för året är att en hållbarhetsrapport ska biläggas årsredovisningen i syfte att följa upp Region Sörmlands hållbarhetsprogram. Detta återfinns i årsredovisningen. Vi noterar också att det i regionstyrelsens verksamhetsberättelse finns en mer uttömmande rapportering mot hållbarhetsprogrammet.

Anpassning har skett av årsredovisningen till den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Regionfullmäktige har sedan tidigare beslutat om ett program för uppföljning av privata utförare. Programmet antogs som bilaga till mål och budget 2016. Det har reviderats under året och ett nytt program beslutades tillsammans med mål och budget 2020.

För 2019 gäller rapportering enligt det tidigare beslutade programmet. Rapportering finns från regionstyrelsen för uppföljning av privata vårdcentraler, övriga privata vårdgivare, digitala vårdaktörer. Rapportering finns också från den regional utvecklingsnämnden kring både allmän och särskild kollektivtrafik. Återrapporteringen inom området har utvecklats positivt. Revisorerna kommer att följa utvecklingen utifrån det nya programmet.

[1] RE-REV19-0036, Granskning av delårsrapport

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 återrapportering till regionstyrelsen. Den ska även innehålla ekonomiskt utfall för året och relevanta nyckeltal. Resultatet av den interna kontrollen enligt av nämnden fastställd internkontrollplan redovisas också.

Av anvisningarna framgår att extra vikt ska läggas på analyser av de avvikelser som har uppstått under året. Om större negativa avvikelser jämfört med plan kan noteras ska anges vilka åtgärder som vidtagits alternativt ska vidtas.

Jämställdhetsarbetet ska rapporteras, vilka skillnader har man upptäckt och vilka åtgärder har kopplats till detta. All statistik ska i den mån det går rapporteras könsuppdelat.

Nämnden/divisionen ska också, i förekommande fall, rapportera hur de arbetat med anställningsstoppet för administratörer, och vad som har åstadkommits.

Revisorernas bedömning

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

Vår bedömning är att nämndernas/divisionernas rapporter är bra strukturerade. Rapportering av åtgärder i nämndernas rapportering vid avvikelser bör fortsatt kunna utvecklas. Generellt noterar vi även i år svag återkoppling kring jämställdhetsarbetet vilket efterfrågades i anvisningen. Vi har funnit få exempel på könsuppdelad statiskt och analys och åtgärder kring eventuella skillnader.

Rapportering kring hur arbetet med anställningsstoppet för administratörer bedrivits återfinns i regionstyrelsens verksamhetsberättelse. Anställningsstoppet[2] är kopplat till ett beting för den centrala administrationen att minska antalet anställda under en tvåårsperiod. En särskild rutin har införts med särskilt ansökningsförfarande och godkännande från regiondirektören, för de fall en verksamhet ser behov av att anställa för att exempelvis återbesätta tjänster inom viktiga funktioner. Det framgår inte i vilken

[2] RS-LED19-0015-7, Anställningsstopp

utsträckning antalet anställda minskat fram till årsskiftet 2019, eller om någon enhet nått sitt beting att minska antalet anställda.

Ekonomiska analyser finns i de flesta fall mot budget men saknas i viss utsträckning mot föregående år. Där kan anvisningen bli tydligare i vilken mån analys ska ske mot föregående år. Tekniska problem gjorde också att samtliga resultaträkningar i nämndernas rapporter inte innehåller kolumnen för föregående år.

De särskilda uppdragen som finns till regiondirektören i regionstyrelsens verksamhetsplan 2019–2021 återrapporteras inte i verksamhetsberättelsen. Där sker separat uppföljning till regionstyrelsen. Delrapportering skedde vid regionstyrelsens sammanträde i oktober[3]. Nästa uppföljning sker på regionstyrelsens sammanträde 31 mars enligt kallelse.

I regionstyrelsens egen verksamhetsberättelse redovisas relevanta indikatorer samlat i inledningen till rapporten med utfall och målvärden. Där har informationsvärdet utvecklats positivt i årets rapport då färgsignaler, rött/gult/grönt, nu används för att illustrera måluppfyllelsen. Sammanfattande kommentarer lämnas också i anslutning till indikatortabellen.

NSV-nämnden bör ta fram och följa upp mål på nämndnivå. Till exempel så saknas en sammanställning över nämndens samlade ekonomiska resultat. Dessutom saknar verksamhetsberättelsen, för den del som omfattar FoU i Sörmland, upplysningar eller förklaringar till det negativa resultatutfallet jämfört med budget.

Den gemensamma patientnämnden behöver ta fram mätbara indikatorer i större utsträckning.

Helägda bolag
Folktandvården rapporterar enligt regionens styrmodell med formella åtaganden under respektive perspektiv.

5 Uppföljning av de politiska målen

Fullmäktige beslutade om ny styrmodell [4]under hösten 2018. Styrmodellen utgår från regionens vision ”Den öppna regionen – för jämlik hälsa och levande kultur i en hållbar, livskraftig region.” och

[3] RS § 203/19 Återrapportering av de uppdrag som regionstyrelsen lämnat till regiondirektören 2019

[4] LF § 97/18, Region Sörmlands styrmodell

sorterats in i tre perspektiv: medborgar-, verksamhets- respektive resursperspektivet. Till dessa beslutas politiska mål av fullmäktige alternativt respektive nämnd eller styrelse. Fullmäktiges budget för 2019 innehåller 22 politiska mål av karaktären inriktningsmål.

För de tre perspektiven finns också regionövergripande indikatorer beslutade av fullmäktige. Indikatorerna är övergripande och mäts ofta en gång årligen. Ofta är de index och mätningarna kan komma från olika verksamheter. Av budgeten framgår också att ett arbete kommer att göras när regionbildningen är genomförd ”… så att vision, mål, och indikatorer uppfyller sina syften för alla delar inom regionen.”

Indikatorernas utfall redovisas i tabellform med färgsignal under respektive perspektiv i avsnittet *Måluppfyllelse*. Regionstyrelsens analys framgår av förvaltningsberättelsen där utfall och utmaningar beskrivs i avsnittet *God ekonomisk hushållning och ekonomisk ställning*.

Utfallet redovisas könsuppdelat för stora delar av den statistik som presenteras inom perspektiven.

Årsredovisningen återrapporterar utifrån samma struktur som budgetdokumentet vilket gör den överskådlig. Inom varje perspektiv presenteras aktiviteter som genomförts för att nå respektive politiskt mål. Aktiviteter presenteras under samtliga politiska mål beslutade i mål och budget 2019.

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 lagen om kommunal bokföring och redovisning, innehålla en utvärdering av huruvida dessa mål har uppnåtts. I de fall målen inte uppnås, ska planerade och vidtagna åtgärder framgå.

Regionfullmäktiges mål är av karaktären inriktningsmål vilka är svåra att utvärdera. Det som går att bedöma är om verksamheten utvecklas i önskvärd riktning utifrån de indikatorer som finns under respektive perspektiv.

Enligt reglementet för planering och uppföljning utgör bedömningen för god ekonomisk hushållning graden av uppfyllelse av de politiska målen som utgör grund för regionstyrelsens bedömning. Detta då det är fullmäktiges mening att verksamheterna med givna ekonomiska ramar ska arbeta med att på ett balanserat sätt söka uppfylla angivna

mål i så hög grad som möjligt. Det vill säga verksamheterna har en god ekonomisk hushållning vid en god balanserad måluppfyllelse.

Regionstyrelsens samlade bedömning är att regionen i stort har en god ekonomisk hushållning men att det samtidigt finns områden där ytterligare ansträngningar krävs. Bedömningen är samma som för de två föregående åren.

Nedan kommenteras kring de olika perspektiven och dess rapporterade indikatorer.

5.1 Medborgarperspektivet

Inom perspektivet finns i budget 2019 tre politiska mål och fyra regionövergripande indikatorer. Perspektivet ges sammantaget gul signal. Målet är nästan uppnått men fler insatser krävs för måluppfyllelse.

Regionens övergripande indikatorer	Årets målvärde	2019	2018	2017
Andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kundnöjdhet	80 % av mätningarna ska uppnå sina respektive målvärden	70 % 11 mätningar (viktade poäng 5,25/7,5)	78,6 % 10 mätningar (viktade poäng 5,5/7,0)	73 % 11 mätningar (viktade poäng 5,5/7,5)
Andel i olika befolkningsgrupper med ett gott självskattat hälsotillstånd	75 %	70 % Hälsa på lika villkor? (2015–2018)	70 % Liv & Hälsa 2017	70 % Liv & hälsa 2017
Andel rökare i Sörmland	Max 9 % Värdet för riket är 9 % från Hälsa på lika villkor 2016	10 % Hälsa på lika villkor? (2015–2018)	9 % Liv & Hälsa 2017	9 % Liv & hälsa 2017
Andel öppet arbetslösa i Sörmland	4 %	5,2 % Kvinnor 4,8 % Män 5,6 %	**Ny indikator 2019**	

Revisorernas bedömning

Medborgarperspektivet, som är det överordnade perspektivet i regionens styrmodell, redovisar ett något försämrat utfall för den del som avser andel områden med god patient-/brukar-/resenär-/kundnöjdhet. Det är dock svårt att göra jämförelser bakåt i tiden då olika mätningar ingår vid olika tillfällen. Indikatorn innehåller också mätningar avseende kollektivtrafiken där målvärden höjts mellan åren vilket försämrar utfallet 2019.

Andel rökare har ökat i och med den nya mätningen – tidigare redovisades 9 % (grönt) - nu uppgår det till 10 % (gult). Enligt ekonomistaben så har, för att få senast tillgängliga uppgifter, i år använts Folkhälsomyndighetes undersökning Hälsa på lika villkor?. Förra året kom uppgiften från undersökningen Liv & hälsa. Detta gör att resultaten inte är direkt jämförbara. Båda undersökningarna är dessutom urvalsundersökningar och har därmed en viss osäkerhet. En skillnad på en procentenhet har bedömts ligga inom felmarginalen och kommenteras inte som en försämring.

För den nya indikatorn Andel öppet arbetslösa i Sörmland redovisas utfallet för december. Utfallet, 5,2 % per december är en försämring från delåret då utfallet låg på 4,6 %. Målvärdet är 4 %, vilket är lika med utfallet för riket i december.

Om en patient eller dess närstående har klagomål eller synpunkter på hälso- och sjukvården är det i första hand vårdgivaren som ska ta emot och bemöta klagomålet. För medborgarperspektivet framgår inte samlad statistik för inkomna klagomål från patienter och deras närstående. Det vill säga inklusive de som går direkt till vårdgivaren. I årsredovisningen presenteras statistik enbart utifrån inkomna ärenden till patientnämnden. En helhetsbild skulle ge ett bättre underlag för utvecklingen av antal ärenden.

Enligt årsredovisningen så beskriver verksamhetsperspektivet hur förutsättningar skapas i syfte att stödja de politiska målen i medborgarperspektivet.

5.2 Verksamhetsperspektivet

Inom verksamhetsperspektivet finns 16 politiska mål. Sju riktade till hälso- och sjukvården, fem till regional verksamhet och fyra är regionövergripande. Perspektivet ges sammantaget röd signal. Målet är inte uppnått.

Regionens övergripande indikatorer	**Årets målvärde**	**2019**	**2018**	**2017**
Andel patienter som fått regionens tjänster i god tid	100 %	14% 1 av 7 variabler	50 % 2 av 4 variabler	50 % 2 av 4 variabler
Andel utvalda områden inom kvalitet som regionen förbättrat	80 %	50 % 4 av 8 variabler	58 % 15 av 26 variabler	33 % 4 av 12 variabler

Regionens övergripande indikatorer	Årets målvärde	2019	2018	2017
Andel miljöindikatorer som uppnår sitt målvärde	80 %	78 % 7 av 9 variabler	*Tidigare miljö- och klimatprogram 42 %*	*Tidigare miljö- och klimatprogram 64 %*

Revisorernas bedömning

Av de tre indikatorer som finns är två kvar sedan tidigare. Ny indikator är andel miljöindikatorer som uppnår sitt målvärde. Måluppfyllelsen är relativt god vad gäller miljöindikatorerna.

Av årsredovisningen framgår tydligt vilka mätningar som ingår i respektive indikator. Det finns även en tabell som presenterar utfall och målvärde för respektive variabel.

Perspektivets indikatorer gällande tillgänglighet och kvalitet är långt från att uppnå sina målvärden. Hälso-och sjukvården uppfyller inte den lagstadgade nationella vårdgarantin under 2019.

Vi ser positivt på tillgänglighetsindikatorn utvidgats till att omfatta fler områden inom hälso- och sjukvården, från fyra till sju. Vid delåret uppnådde ingen av de sju variablerna sina målvärden. Av årsredovisningen framgår att en variabel når måluppfyllelse, startade utredningar och behandlingar inom 30 dagar till barnpsykiatrin.

Tillgängligheten för nybesök har försämrats jämfört med vid förra årsskiftet men förbättring syns jämfört med hur det såg ut vid delåret. Utfallet är lägre än riket.

För tillgängligheten till behandling har det skett en förbättring under året och utfallet är bättre än riket. Av årsredovisningen framgår arbete som pågår i syfte att förbättra tillgängligheten.

Tillgänglighets-indikator %	Mål	December 2019	Juli 2019	December 2018	Juli 2018
Vårdgaranti					
Nybesök <90 dgr	100	76 (riket 82)	69 (76)	82 (81)	84(77)
Behandling <90 dgr	100	79 (riket 73)	71 (63)	61 (71)	59 (65)

Källa: Väntetider i vården, SKR

Telefontillgängligheten till primärvården är försämrad jämfört med föregående år. För den nya förstärkta vårdgarantin som gäller för primärvården från 2019, medicinsk bedömning efter tre dagar i stället för sju, redovisas ett lägre utfall en riket.

För områden inom kvalitet som regionen förbättrat når fyra av åtta sitt målvärde. Vi har inte kunnat se att åtgärder för att nå respektive målvärde redovisas. Detta behöver utvecklas.

Variabeln att minska andelen vårdrelaterade infektioner når sitt målvärde, 9%. Vi noterar att det i regionens patientsäkerhetsberättelse[5] anges ett målvärde om 6 %. För andelen patienter med trycksår nås inte målvärdet.

Fortsatta insatser behövs för att nå fullmäktiges politiska mål inom perspektivet.

5.3 Resursperspektivet

Inom perspektivet finns tre politiska mål och fyra regionövergripande indikatorer. Resursperspektivet omfattar personal, IT, fastigheter/ verksamhetslokaler och ekonomi. Sammantaget ges perspektivet grön signal. Målet är uppnått.

Regionens övergripande indikator	Årets målvärde	2019	2018	2017
Andel engagerade medarbetare utifrån index för hållbart medarbetarengagemang (definition enligt Rådet för Kommunal Analys, RKA) HME index	78	78,6 utfall 2018, nytt mätvärde saknas	78,6 Kv 78,9 M 78,2	78 Kv 78 M 77
Sjukfrånvaro	Max 6,0 %	6,4 % Kv 7,3 % M 4,0 %	6,5 % Kv 7,3 % M 4,0 %	6,7 % Kv 7,5 % M 3,7 %

Personal

För personalområdet är Sjukfrånvaron tillsammans med Andel engagerade medarbetare, (HME index) indikatorer. Mätning av indexet görs på helår och där nåddes målvärdet vid senaste mätningen. Någon mätning skedde inte under 2019 men har genomförts under februari 2020.

För sjukfrånvaron är målvärdet för 2019 satt till 6 %. Utfallet i årsbokslutet är 6,4 %, i delårsrapporten var utfallet 6,5 %. I delårsrapporten framgick inte tydligt om/hur eventuell omräkning hade skett av jämförelsesiffror. I årsrapporten framgår tydligt att omräkning skett.

Sjukfrånvaron mätt i andel av sjukfrånvaro av ordinarie arbetstid har sjunkit något. Sjukfrånvaron i Sörmland är fortsatt något högre än det

[5] RS-LED20-0795, Patientsäkerhetsberättelse 2019

vägda medelvärdet för landets regioner. Där är utfallet 5,7 % för 2019 enligt SKR[6]. För 2018 var motsvarande värde för riket 5,9 %

Inhyrd personal

I årsredovisningen redovisas arbetad tid omräknat till årsarbetare för inhyrd personal. Den arbetade tiden har minskat med motsvarande 29 årsarbetare. Kostnaden för inhyrd personal har minskat med ca 43 mnkr. Relationen bedöms som rimlig. Samtliga divisioner utom primärvården har minskat sina kostnader för inhyrd personal. Vi har granskat periodiseringarna för kostnaderna och bedömer att de är rimliga.

Revisorernas bedömning - personal
Bedömningen av måluppfyllelsen för personal är fortsatt komplex. Tidigare medarbetarenkäter har visat på goda resultat men för året saknas mätning. Positivt med sjunkande sjukfrånvaro mätt på helår.

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

Region Sörmland är anslutet till det nationella projektet om att aktivt arbeta med åtgärder för att skapa förutsättningar att bli oberoende av inhyrd personal. SKR tar löpande fram en bemanningstrend inom ramen för det nationella projektet. Enligt SKR:s rapport, publicerad 27 feb 2020[7] så har kostnaderna för inhyrd personal totalt sett ökat i landet. Tio regioner har dock minskat sina kostnader för inhyrd personal 2019 jämfört med 2018, däribland Sörmland. Sörmland har också minskat sina hyrkostnaders andel av de egna personalkostnaderna till 4,9 % jämfört med drygt 6 % för året innan. Målvärdet i projektet är att hyrkostnaders andel av de egna personalkostnaderna ska vara 2 %, snittet i riket ligger vid årets slut oförändrat på 3,8 %.

[6] https://skr.se/ekonomijuridikstatistik/statistik/personalstatistik/sjukfranvaroredovisningen.8837.html

[7] https://skr.se/arbetsgivarekollektivavtal/personalochkompetensforsorjning/halsoochsjukvard/bemanningstrendinhyrdpersonal.11422.html

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

IT

Av årsredovisningen framgår aktiviteter i syfte att nå det politiska målet inom IT-området. Vi noterar att fullmäktige i slutet på 2018 antog policy för innovation och digitalisering med tillhörande strategier [8]. Till policyn finns tre strategier: för innovation, digitalisering respektive forskning, utbildning och utveckling. I och med att policyn antogs så upphörde den tidigare IT-policyn att gälla. Av beslutet framgår att policy och strategier ska följas upp enligt regionens styrmodell och samordnas med en uppföljning av andra regionövergripande dokument. Regionen ska årligen mäta och följa upp det övergripande arbetet inom respektive strategi i ett bokslut för området. Av årsredovisningen framgår inte i vilken utsträckning uppföljning skett.

Ekonomi

Två övergripande indikatorer finns i budget för ekonomin inom resursperspektivet. Ekonomiskt resultat och Soliditet inklusive pensionsförbindelser. Båda når sitt målvärde i årsredovisningen.

Regionens övergripande indikatorer	Årets målvärde	2019
Ekonomiskt resultat	45 mnkr = budgeterat resultat	554 mnkr
Soliditet inklusive pensionsförpliktelser	-4,2 %	-2,0 %

Resultatet på sista raden har påverkats av den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning med + 517 mnkr.

Balanskravsresultatet uppgår till 37 mnkr (554-517). Då är orealiserade över- och undervärden borträknade. Av årsredovisningen framgår att detta överskott öronmärks för att användas till kostnader med anledning av den nu pågående pandemin, covid-19.

Vid årsbokslutet är de finansiella instrumenten värderade till 5 368 mnkr och anskaffningsvärdet är 4 411 mnkr.

[8] LF § 132/18 Policy för innovation och digitalisering med tillhörande strategier

Verksamhetens nettokostnad har totalt ökat med 6 %, jämfört med föregående år (4,3 %). För skatter, utjämning och generella statsbidrag redovisas en ökning för året med 4,7 %, föregående år (3,5 %). Enligt statistik från SCB[9] är nettokostnadsutvecklingen för sektorn preliminärt 4 % för 2019 och motsvarande intäktsutveckling 5,1 %.

Analys finns i årsredovisningen av kostnadsökningarna inom respektive kostnadsslag både jämfört med budget och utfall. Av årsredovisningen framgår att ökningstakten för personalkostnader varit lägre än på flera år om hänsyn tas till regionbildningen och avbolagiseringen. De största avvikelserna mot budget finns inom personalkostnader och köpt verksamhet.

Regionen har under året ökat låneskulden till 1 570 mnkr vilket är låneramen enligt budget.

Årets investeringar uppgår till 1 001 mnkr mot budget 1 112 mnkr.

Verksamheternas/Nämndernas resultat

I årsredovisningen återfinns resultatanalys per verksamhet och nämnd.

Samtliga nämnder utom NSV-nämnden når resultat i nivå med budget eller bättre. För NSV-nämnden är underskottet -2,0 mnkr.

Regionstyrelsen redovisar för sina verksamheter ett underskott mot budget på -115 mnkr. Men som nämnd redovisas ett resultat som är +462 mnkr bättre än budget. För de verksamhetsområden som regionstyrelsen ansvarar för finns stora budgetavvikelser, både positiva och negativa.

Finansiellt netto står för +555 mnkr i avvikelse mot budget. I det beloppet ingår de 517 mnkr som avser de orealiserade vinster som räknas bort vid framtagandet av balanskravsresultatet. Ökade skatter, utjämning och statsbidrag står för +22 mnkr i positiv budgetavvikelse. På den negativa sidan redovisas budgetavvikelser för hälso- och sjukvårdens divisioner enligt nedanstående tabell.

[9] https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/offentlig-ekonomi/finanser-for-den-kommunala-sektorn/rakenskapssammandrag-for-kommuner-och-regioner/pong/statistiknyhet/kommuner-och-landstings-preliminara-bokslut-for-2019/

Division	Avvikelse budget – utfall helår 2019 mnkr	Avvikelse budget -helårsprognos 2019 (delår), mnkr	Avvikelse budget - utfall helår 2018, mnkr
Kirurgi	-106	-107,5	-148,1
Medicin	-46	-40,7	-94,8
Medicinsk service	-4	-17,4	+8,6
Psykiatri och funktionshinder	-11	-17,6	-22,8
Gemensamt, ledning	-63	-89,1	-57,6
Summa	**-230**	**-272,3**	**-314,7**

Inom nämnden för primärvård, rättspsykiatri och Dammsdalskolan redovisar den del som avser primärvård ett negativt utfall mot budget med -16 mnkr. Primärvården hade budget på -5 mnkr för året. Primärvårdens egna kapital uppgick 22 mnkr och utfallet innebär att det återstår 1 mnkr.

Helägda bolag

De finansiella målen enligt ägardirektiven för Vita Huset i Nyköping AB, Länstrafiken AB och Folktandvården Sörmland AB har uppfyllts och återrapportering sker i årsredovisningen.

Revisorernas bedömning

Vår bedömning är att de handlingsplaner som beslutats inom regionstyrelsens hälso- och sjukvård har fått viss effekt. Underskotten mot budget är lägre än föregående år och också lägre än vad som prognostiserades i delårsrapporten i juli.

För primärvården är det svårt att göra en bedömning av i vilken utsträckning handlingsplanerna fått effekt. Av rapporteringen framkommer det även att den intäktsbudget som beslutades i årets verksamhetsplan inte innehöll korrekta belopp.

Det är fortsatt högre nettokostnadsutveckling än utvecklingen på intäktssidan, och den har ökat jämfört med föregående år. Utfall 6 % för nettokostnadsutvecklingen, 525 mnkr. Ökningen av skatter, utjämning och generella statsbidrag uppgår till 4,7 %, 417 mnkr, ett glapp på -108 mnkr. Verksamhetsresultatet är -143 mnkr, 35 mnkr lägre än budgeterad nivå.

De finansiella målen för 2019 har uppfyllts men för resultatet före finansiella poster syns en försämring och verksamhetens resultat är negativt. För en långsiktig ekonomisk balans och i syfte att skapa utrymme för de beslutade 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.

Balanskravsresultatet är positivt. Skulle ett negativt balanskravsresultat uppstå finns möjlighet att använda den resultatutjämningsreserv (RUR) som finns. Riktlinjer [10]för detta beslutades av fullmäktige år 2013. Översyn av riktlinjerna kan behöva göras med anledning av den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Informationsvärdet i investeringsredovisningen har fortsatt utvecklats positivt. Den redovisar hela regionens investeringsverksamhet och rapporterar de strategiska fastighetsinvesteringarna mot den strategiska fastighetsplanen som beslutades i av regionfullmäktige i februari 2020.

6 Rättvisande räkenskaper

Granskning har skett av regionens 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 regionens tjänstepersonsledning.

Granskningen syftar till att pröva om regionens 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 regionen)
- formellt rätt (lagen om kommunal bokföring och redovisning, LKBR, samt regionens regler och anvisningar har tillämpats)
- rätt periodiserade (alla poster avser redovisningsåret)

Nämndernas verksamhetsberättelser innehåller ingen balansräkning. Regionens samlade balansräkning redovisas i regionens årsredovisning.

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

[1010] LF § 146/13, Resultatutjämningsreserv, RUR, Riktlinjer för god ekonomisk hushållning

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 regionens årsredovisning är att de i allt väsentligt är upprättade enligt gällande instruktioner, anpassade till den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning och följer god redovisningssed.

Vi rekommenderar att verksamheterna i större utsträckning bör stämma av poster i sina respektive saldobalansräkningar för att få ett mer samlat grepp över verksamheten och därmed en kvalitetskontroll av bokslutsprocessen.

De stora organisatoriska förändringarna, regionbildning och avbolagisering, försvårar jämförelser och analyser. Påverkar gör även anpassningen till lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Resultaträkning

Resultaträkningen i regionens årsredovisning har stämts av mot rapport ur regionens ekonomisystem. Respektive nämnds resultaträkning har stämts av mot ekonomisystem och respektive verksamhetsberättelse, samt via stickprov att regionens resultaträkning stämmer med summan av verksamheternas.

Resultaträkningen analyseras tydligt i årsredovisningen mot både föregående år och budget. Anpassning har skett till den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning. Vi bedömer att noter att finns i tillräcklig omfattning.

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 regionen är avstämd mot rapport ur ekonomisystemet. Anpassning har skett till den nya lagen om kommunal bokföring och redovisning. Vi bedömer att noter finns i tillräcklig omfattning.

Noterat

Konstaterade resultatfel uppgår till **ca +1 mnkr**, netto, bedöms inte vara materiellt. Resultat och ställning bedöms som i huvudsak rättvisande. Resultatfelet avser lönekostnader +0,5 mnkr avseende

Regionsjukhuset Karsudden på grund av felperiodiserade löner. För den gemensamma patientnämnden saknas fakturering till kommunerna med +0,4 mnkr för andra halvåret 2019. Dessutom redovisas en löneskuld som avser Folktandvården AB med 0,1 mnkr i regionens räkenskaper på grund av felaktig hantering vid rapportuttag.

I NSV-nämndens balansräkning avseende Hjälpmedelscentralen finns ett konto där en post med ett debetsaldo på 2,3 mnkr som avser ej matchade fakturor och inlevererade varor. **Innehållet i posten har inte kunnat värderas** i samband med bokslutet. Under år 2020 kommer rutinerna att ses över för att möjliggöra avstämningar framöver vilket är positivt.

Vi ser avstämning av verksamheternas **saldobalansräkningar** som ett förbättringsområde för att undvika en del av de resultatfel och värderingsproblem som identifierats i årets granskning.

Vi har i samband med årets granskning tagit del av rutiner och de underlag som hanteras i det IT-baserade försystemet för de **finansiella anläggningstillgångarna**. Där noterar vi att kontosättningen inte följer regionens kontoplan. En manuell hantering ökar risken för fel. Ett arbete pågår vad vi erfar med syfte att anpassa försystemet till vår kontoplan. Vi har inte funnit några felaktigheter vid årets granskning.

Vi noterar en **försämring i underlag** till bokslutsposterna för projektmedel respektive avräkning forskning/prövning. Det fattas underlag, och det finns underlag med felaktiga belopp mot redovisningen.

Vi noterar också att **kostnaden för dröjsmålsräntor** har ökat från 0,3 mnkr till 0,5 mnkr. Av dessa avser 0,3 mnkr dröjsmålsräntor avseende investeringsfakturor.

Det är i flera delar **bättre kvalitet och större spårbarhet för bokslutsdokumentationen.** Detta då underlagen i allt större utsträckning finns dokumenterad direkt i ekonomisystemet. Underlagen till periodiseringar- och värderingar i bokslutet har funnits med i större utsträckning än tidigare. Ett fortsatt förbättringsområde är lagerposterna och projektmedel som tidigare nämnts.

Bokslutsdokumentationen av **pågående ny- till- och ombyggnadsprojekt** i fastigheter har fortsatt 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.

Panter och ansvarsförbindelser

Redovisning i not av panter och ansvarsförbindelser för regionen följer rekommendationen från Rådet för kommunal redovisning. Den 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 3 730 mnkr (3 799,0 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.

Regionens totala pensionsskuld inklusive löneskatt uppgick den 31 december 2019 till 6 980 mnkr. Av detta avsåg 2 997 mnkr den skuld, exklusive löneskatt, som tjänats in före 1998 och som därmed inte är bokförd i regionen. Den skulden har fortsatt minskat under 2019 med drygt 54 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 gällande RIPS och lämnad information i årsredovisningen följer rekommendationen från Rådet för kommunal redovisning.

Förvaltade fonder 22,5 mnkr (19,1 mnkr)

Regionens förvaltade fonder är oförändrade till antalet. De 28 förvaltade donationsstiftelsernas förmögenhet är upptagna inom linjen till marknadsvärdet den 31 december 2019 vilket uppgår till 22,5 mnkr. Donationsstiftelsernas egna kapital är 19,3 mnkr (16,1 mnkr). Nordea administrerar regionens donationsstiftelser och dess administrativa kostnader belastar stiftelsernas resultat.

Under verksamhetsåret har bidrag ur stiftelserna beviljats med totalt 10 tkr (8 mnkr) från 1 (4) donationsstiftelser. Beviljade bidrag avser stipendier till elever vid Öknaskolan. Bidraget har stämts av mot beslut. 2018 års beviljade medel avsåg i huvudsak Sörmlands museum och slutredovisning av fondmedlen skulle enligt beslutet[11] återanmälas till nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet senast i samband med bokslut för 2019. Detta kommer vad vi erfar att ske vid nämndens sammanträde i april 2020.

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 regionens årsbokslut utan anmärkning.

Vi noterar att den namnändring som beslutades[12] för Stiftelsen Landshövding E. Gust. Anderssons minnesfond inte fått genomslag i dokumenten. Detta bör uppdateras inför kommande år.

Kassaflödesanalys

Kassaflödesanalysen är 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 regionens ansvarsförbindelser i posten övriga ansvarsförbindelser. Vi har inte granskat i vilken utsträckning det finns ansvarsförbindelser i koncernen som borde ha ingått. Folktandvårdens framtida leasingkostnader redovisas bland ansvarsförbindelserna i den sammanställda redovisningen.

[11] Nämnden för kultur, utbildning och friluftsverksamhet, § 49/17, Användning av fondmedel Sörmlands Museum

[12] LS § 75/18 Namnändring för Landshövding E Gus. Anderssons minnesfond

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 redovisning.

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

För den regionala utvecklingsnämnden har det inte funnits någon internkontrollplan för året 2019. Däremot har nämnden antagit en internkontrollplan avseende år 2020.

Det är positivt att NSV-nämnden antagit sin första interna kontrollplan för 2019.

Den gemensamma patientnämnden har saknat intern kontrollplan för året. För 2018 fanns en intern kontrollplan men då återrapporterades inte genomförda kontroller. Nämnden behöver säkerställa att internkontrollplan antas inför varje år och att återrapportering sker av genomförda kontroller.

Vi noterade i samband med förra årets redogörelse att gällande reglemente för intern kontroll behövde ses över. Nytt reglemente har beslutats under 2019. Av regionstyrelsens utvärdering av internkontrollarbetet framgår också att det pågår ett förbättringsarbete.

Enligt det nya reglementet ska regionen ha en central stödresurs för intern kontroll och internkontrollfunktioner inom verksamheternas organisationer som bärare i internkontrollarbetet. Roller och utsedda internkontrollrevisorer ska finnas som genomför revisioner av processer och rutiner enligt årsplan. Vad vi erfar är detta under framtagande. Funktionen består idag av tre tjänstepersoner som för närvarande har i uppdrag att kartlägga hur Region Sörmland arbetar med internkontroll i samtliga verksamheter.

Planen är att kartläggningen ska vara klar till hösten 2020 och utgöra underlag för arbete med utformning av regionens framtida internkontrollarbete. I arbetet har hitintills ingått omvärldsbevakning, utbildning och planering för systemstödutveckling.

Revisionen har under ett antal år påtalat att ett arbete med riskanalyser behöver göras inför beslut om interna kontrollplaner. Detta för att

säkerställa att kontroller sker kopplat till de högst prioriterade riskerna. Vår bedömning är att organisationen inte är där än.

Viktigt att komma ihåg är också att långt fler kontroller sker än de som finns í de interna kontrollplanerna.

Vi ser till exempel att det inte finns några kontrollområden för de strategiska fastighetsinvesteringarna i regionstyrelsens interna kontrollplan, varken för 2019 eller 2020. Andra riskfyllda områden kan vara krisberedskap, robusthet, informationssäkerhet och områden inom strategisk IT.

Det innebär inte att kontroller inte sker, men det innebär att det inte sker systematisk dokumenterad återkoppling till ansvarig nämnd och att nämnden inte heller beslutat att sådan ska ske. Revisionen ser positivt på det påbörjade arbetet och kommer att följa utvecklingen.

Helägda bolag

Folktandvården rapporterar övergripande kring genomförda kontroller i sin verksamhetsberättelse för 2019. Rapporteringen kan utvecklas så att det tydligare framgår vilka kontroller som genomfört och vilket resultat kontrollen gett. Avrapportering av genomförda kontroller behöver också framgå tydligare i styrelsens protokoll.

Vi ser positivt på det arbete som Folktandvårdens styrelse har genomfört med att ta fram och besluta om en dokumenterad riskanalys inför 2020.