

REVISORERNAS ÅRSPROMEMORIA AVSEENDE VERKSAMHETSÅRET 2010 I VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Inledning

Revisorernas årspromemoria är ett uttryck för den samlade bedömning som revisorerna gör av nämnders och styrelserns ansvarstagande för sina verksamheter under året. Detta sker utifrån uppdraget från regionfullmäktige och i enlighet med kommunallagen.

Årets revision har genomförts i enlighet med kommunallagen samt god revisionsred i kommunal verksamhet, vilket inneburit, att revisorerna i olika arbetsgrupper träffat presidier och förvaltningsledningar i så gott som samtliga nämnder/styrelser. Revisorerna har även under detta år sökt poängtera, att revisionsansvaret omfattar samtliga förtroendevalda i nämnder/styrelser.

Revisionsenhetens personal har löpande följt verksamheten och haft kontakt med förvaltningarna. Fortlöpande räkenskapsrevision och särskilda granskningsinsatser har genomförts både med hjälp av externa konsulter och i egen regi.

Ett gemensamt tema i granskningsarbetet har varit riskhantering. Syftet har varit att uppmärksamma nämnders/styrelserns förmåga att identifiera, förebygga och hantera risker inom sina ansvarsområden. Revisionen av Västra Götalandsregionens hel- och delägda bolag har samordnats vad gäller struktur och innehåll. Västra Götalandsregionen är part i finansiella samordningsförbund inom rehabiliteringsområdet och i stiftelser och kommunalförbund. Dessa har granskats i särskild ordning och redovisas i separata revisionsberättelser.

Under året genomförda granskningar av ändamålsenlighet och effektivitet redovisas i det följande under rubrikerna hälso- och sjukvård, regiongemensam verksamhet och ekonomi. Underliggande revisionsrapporter finns förtecknade i bilaga och med löpande numrering i texten som referens. Avslutningsvis lämnas en kommentar kring den övergripande ledningen och styrningen och en sammanfattande bedömning.

Hälso- och sjukvård

God Vård

Regionens kvalitetsmål inom hälso- och sjukvården sammanfattas i begreppet **God Vård** och bygger på Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet (SOSFS 2005:12).

God Vård består av sex kvalitetsområden som uttrycker övergripande kvalitetsmål: **Säker** vård, **patientfokuserad** vård, **kunskapsbaserad** vård, **jämlik** vård, vård **i rimlig tid** och **effektiv** vård. Sedan 2008 har God Vård allt tydligare använts som ledstjärna för kvalitetsarbetet i regionen. Budgetens hälso- och sjukvårdsavsnitt har byggts upp utifrån de sex kvalitetsdimensionerna, vilket har bidragit till en ökad tydlighet i arbetet.

God Vård har använts för att sortera in olika utvecklingsinsatser i en gemensam referensram. I det regiongemensamma handlingsprogrammet inom God Vård finns 39 åtgärder som är strukturerade i insatsområden av olika karaktär – från vad chefer ska fokusera till stora och komplexa investeringar.

Efter en övergripande risk- och väsentlighetsanalys har revisorerna, med utgångspunkt från God Vård och handlingsprogrammet, genomfört flera fördjupade granskningar, vilka nedan redovisas kortfattat.

Realisering av God Vård. Revisorernas granskning visar att Västra Götalandsregionen tillämpar God Vård⁽¹⁾. Kvalitetsdimensionerna bedöms vara legitima, enkla och kommunicerbara. De används också i ökad utsträckning i verksamheternas styrdokument och vårdöverenskommelser.

Effektiv vård. Revisionen har under 2010 i två granskningar fortsatt att studera i vilken utsträckning kapacitetsstyrning och modern vårdlogistik utnyttjas för att skapa effektivitet och tillgänglighet i vården^(2,3). Granskningarna avsåg sjukhusens produktionsplanering samt utnyttjandet av personal och dyr utrustning.

Handlingsprogrammets åtgärd, att utveckla produktionsplaner inom sjukhusen, syftar till att uppnå fastställda vårdgarantier och ledtider. Produktionsplanering bygger på matchning mellan behov och kapacitet. Tidplan för genomförandet är 2010. Granskningen visar att arbetet varierar inom och mellan sjukhusen. Utvecklingen av produktionsplaneringen har en egen historik inom de olika sjukhusen och har inte påverkats av handlingsprogrammet. Någon styrning från ägaren av vad som ska åstadkommas under 2010 har inte skett. Mot bakgrund av frågans komplexitet bedöms utvecklingen av produktionsplaner för sjukhusen kunna bli den mest väsentliga och mest riskfyllda åtgärden av alla. Den största risken är att åtgärden inte realiserar.

Resursstyrning handlar om att styra resurserna, så att största möjliga kapacitet skapas av tillgängliga resurser på ett hållbart vis och utgör en förutsättning för en fungerande produktionsplanering. Regionen har i sin budget för 2010 betonat vikten av att personal schemaläggs samordnat, att schemalaggningsen bör ske långsiktigt och att produktionsbehovet ska vara utgångspunkten. Granskningen visar att steg tagits mot detta mål. Samtidigt påvisas behov av att utveckla längre planeringshorisonter, synkronisering mellan yrkesgrupper och ökad flexibilitet.

Sjukhusledningarnas fokus på personalresursfrågorna är betydligt mera uttalat än det på utnyttjandet av kostsam utrustning. Granskningen av planeringen kring nyttjandet av tung radiologisk utrustning pekar på ett område för utveckling och förbättring.

En systematisk utveckling av vårdens logistik är en avgörande förutsättning för att uthålligt kunna leva upp till vårdgarantin. Om syftet är att uppnå verklig köfrihet finns anledning att reflektera över det ändamålsenliga i att styra tillgängligheten med vårdgarantigränserna som mål. I ett strikt logis-

tiskt perspektiv bör dessa nu lagstadgade måltal uppfattas som en restriktion snarare än som mål i sig.

En sammanfattande bedömning av de två granskningarna är, att det finns glapp i utvecklingen mellan regionnivå, sjukhusnivå och operativ nivå. Det medför en risk för parallella utvecklingsansträngningar och onödiga variationer inom och mellan sjukhusen. Överblick och samordning bör därför förbättras. Det gäller således, att ledningen på region- och förvaltningsnivå är konsekvent och uthållig i sina långsiktiga strategier och att dessa kommuniceras till de operativa nivåerna samt att den formar riktlinjer för vad som skall vara gemensamt och en bas för lokala utvecklingsarbeten.

Säker vård. Revisorerna har fortsatt att granska hälso- och sjukvårdens åtgärder för att minska vårdskadorna⁽⁴⁾. Den övergripande bedömningen är, att det finns utrymme för förbättringar.

Den regionala styrningen och samordningen är inte framträdande. Det föreligger ett stort behov av regionalt stöd av det lokala säkerhetsarbetet. Det gäller system och rutiner för avvikelshantering, riskanalyser, kompetensförsörjning och utvecklingen av en kultur med högt säkerhetstänkande. Områden som kräver fortsatt skärpt uppmärksamhet är bl.a. remisshantering och risk för läkemedelsfel i vårdens övergångar.

Sjukhusens arbete med att minska förekomsten av vårdrelaterade infektioner och öka följsamheten till basala hygienrutiner är väl etablerat. Uppföljning sker, men en brist är att återkopplingen inte synes nå ut till alla personalgrupper. Kunskapsspridningen genom erfarenhetsutbyte mellan olika verksamheter behöver också stärkas.

Jämlig vård. Regionfullmäktige har i budget 2010 antagit en strategisk inriktning och ett prioriterat mål om att hälso- och sjukvården ska ges på jämlika och jämställda villkor. I sin granskning noterar revisorerna, att begreppen jämlig och jämställd definieras på olika sätt av olika aktörer i regionen⁽⁵⁾. För att säkerställa fortsatt kommunikation, styrning och mätning avseende jämställd och jämlig hälso- och sjukvård bör begreppen tydliggöras.

De dokument som är styrande för jämlig och jämställd hälso- och sjukvård är i nuläget inte systematiserade och kopplade till den analys och uppföljning som sker. Fokus i de styrande dokumenten ligger främst på jämlig vård, medan mätning och uppföljning till största delen sker av jämställd vård. För att kunna mäta och följa upp jämlig vård behöver verktyg och system utvecklas. I sammanhanget noteras att samverkan mellan hälso- och sjukvårdskanslierna och deras samarbete med Kunskapscentrum för jämställd vård behöver utvecklas.

Patientfokuserad vård. En god vård är patientfokuserad. Det betyder bl.a., att patienten i sin kontakt med hälso- och sjukvården inte ska märka av organisatoriska gränser mellan olika vårdnivåer och huvudmän. Revisionen har i en granskning belyst hur ansvarsfördelningen och samverkan fungerar mellan den specialiserade vuxenpsykiatrin och primärvården i Göteborg⁽⁶⁾. Granskningen visar på behovet av att samtliga aktörer – beställare, utförare och ägare – i dialog och praktik ständigt arbetar för god samverkan och uppfylla målet om en ”gränslös vård”.

Enligt fullmäktiges budget för 2010 ska regionen ge invånarna lättillgänglig information bl.a. genom en väl utvecklad hemsida. Revisorernas granskning

av ungdomsmottagningarnas hemsidor visar att sökvägarna måste förenklas och bli mer logiska i förhållande till målgruppens behov⁽⁷⁾. Många gånger utgår hemsidorna från hur regionens organisation är uppbyggd i stället för att ha besökarnas perspektiv. Besökarna förutsätts till exempel veta att ungdomsmottagningarna organisatoriskt sorterar under primärvårdens organisation. Vad begreppet primärvård står för är inte särskilt väl känt bland de ungdomar som intervjuats. Resultatet belyser vikten av att hälso- och sjukvården anpassar sin information efter olika målgruppers behov.

VG Primärvård

Revisorerna har under året följt utvecklingen av vårdvalsreformen, VG Primärvård, och kan konstatera att den medfört en ökad tillgänglighet och ett ökat patientfokus. Möjligheterna att utvärdera reformen redan efter ett år är begränsade. VG primärvårdskontoret har i sin sammanfattande riskbedömning lyft fram gränssnittsfrågor, d.v.s. ansvar och samverkan i övergångar mellan vårdnivåer. För flera patientgrupper pekar man på vikten av att snarast klargöra i vilken utsträckning dessa får sina vårdbehov tillgodosedda. Ett exempel är patienter med psykisk ohälsa. Revisionens granskning av samarbetet mellan primärvården och allmänpsykiatrien talar också för behovet av en skyndsamt belysning av dessa frågor⁽⁶⁾. Granskningen visar att samarbetet mellan primärvården och allmänpsykiatrien inom Göteborgsområdet inte fungerar på ett ändamålsenligt sätt, varken för patienterna eller för verksamheterna. Samarbete är inte något som prioriteras av verksamheterna. I perspektivet God Vård och patientsäkerhet finns skäl att lyfta fram läkemedelsfrågan. VGR intar en bottenplacering i de nationella öppna jämförelserna vad gäller läkemedelsförskrivning bland äldre. Revisionen konstaterar, att den målrelaterade ersättning som utgår för läkemedelsavstämningar bland äldre endast utbetalas till en fjärdedel av vårdcentralerna. Mot bakgrund av såväl stort lidande för patienterna som höga kvalitetsbristkostnader till följd av läkemedelsfel, finns skäl att prioritera detta insatsområde.

Regiongemensam verksamhet

Serviceenämnden

Revisionen har granskat kommunikation, överenskommelser och uppföljning inom serviceenämndens områden.

För att kunna nå effekter av den samordnade serviceverksamheten är det viktigt, att nämnden och förvaltningen blir tydlig och kommunicerar sitt koncernuppdrag med kunder och ägare. Om de övergripande målen ska kunna uppfyllas krävs det en god kunddialog och enhetliga kvalitetssäkrade processer. Revisorerna har granskat hur processen för Regionens service interna överenskommelser fungerar⁽⁸⁾. Granskningen visar, att det finns en del områden där en formalisering av rutinerna är angelägen. Interna överenskommelser bör tecknas, inte bara med större interna kunder, utan med samtliga enheter inom regionen som regionens service utför tjänster åt. Viktigt är också att Regionens service tar fram mätetal för att ha något att jämföra med och få fram vad som gör Regionens service till "Sveriges ledande".

Revisionen genomförde sent 2009 en granskning avseende inköpsprocessen "Från ord till handling". I rapporten framkom ett antal förbättringsområden.

Revisionen noterar i år att handlingsplan är framtagen och att åtgärder för att förbättra uppföljning och prioriteringar är vidtagna.

Styrmiljö. Om de stora nyttorna med regionservice ska realiseras är det också en förutsättning att regionservice äger serviceprocesserna. Revisionen har under ett antal år konstaterat att servicenämndens möjligheter att de facto styra sin verksamhet försvåras av att det finns ett antal aktörer som påverkar serviceverksamheterna, som styrgrupper/råd, regionstyrelsen och dess utskott. I år kan vi konstatera att faktum kvarstår.

Revisorerna konstaterar vidare, att regionfullmäktiges uppdrag i budget 2010 om att "Översyn av avtal och begränsning i sortiment ska fortsätta" förutsätter att ägarstyrningen utvecklas och tydliggörs.

Revisorerna noterar i en granskning, att servicenämnden har svårigheter att fullfölja sitt utföransvar beträffande inköspolicyn⁽¹²⁾. Servicenämndens begäran om ägarstöd för att samla in samtliga inköpsavtal i regionen i syfte att skapa en koncernövergripande lägesbild av avtalstroheten kvarstår obesvarad. Att många små enheter tecknar avtal var för sig kan medföra att regionen går miste om chanser att utnyttja storleksfördelar.

Också när det gäller servicenämndens verkställighet av fullmäktiges uppdrag om en enhetlig företagshälsovård finns det ett antal aktörer som förhindrar nämndens utföransvar.

Regionstyrelsens kansli och de större sjukhusen driver i detta fall en egen agenda. Detta försvårar genomförandet av fullmäktiges beslut om en strategisk styrning avseende företagshälsovård. Beslutet togs i fullmäktige 2007. Det har således gått fyra år från att beslutet togs. Revisorerna anser att det snarast krävs ett koncerngemensamt agerande för att bereda och besluta om verkställighetsfrågorna rörande företagshälsovården⁽⁹⁾.

Miljöledning

Revisorerna har granskat hälso- och sjukvårdens insatser för att fasa ut miljö- och hälsofarliga kemikalier⁽¹⁰⁾. Ett mål i regionens kemikaliestrategi är, att användning av så kallade utfasningsämnen år 2012 ska ha minskat med 25 procent jämfört med 2007. Granskningen, som revisorerna har gjort på de större sjukhusen i regionen, visar att förutsättningarna för att målet ska nås inte är optimala. Kemikaliehanteringssystemet Klara är inte tillförlitligt när det gäller att följa upp vilka kemikalier som förbrukas och i vilka kvantiteter. Sjukhusen har inte heller någon gemensam bild av hur uppföljning och rapportering ska gå till. Därför riskerar de att följa upp efter olika indikatorer vilket försvårar för regionens centrala kemikaliegrupp att se om målet är uppfyllt.

Ekonomi

Revisorerna har tidigare efterlyst ekonomiskt överskott för att skapa handlingsutrymme och därmed möjlighet att parera oförutsedda resultatsvängningar. Årets ekonomiska resultat, liksom de fem senaste årens, bibehåller den ekonomiska beredskapen. I den underbalanserade budgeten för år 2011 tas dock delar av det ackumulerade överskottet i anspråk.

Självfinansieringsnivån för investeringar är på samma nivå som förra året vilket innebär att delar av den egna likviditeten fortsatt tas i anspråk. Ett lånebehov kommer att uppstå med ökade räntekostnader som följd.

Intern kontroll

Möten med nämnder och styrelser. Revisorerna har i dessa möten betonat frågor kring riskhantering och intern kontroll. Regionstyrelsens ekonomiavdelning har under året i sin redovisningsenkät följt upp hur delar av arbetet med intern kontroll lagts upp hos regionens förvaltningar. Årets enkät visar på att andelen styrelser/nämnder som upprättat plan för internkontroll ökat från 51 till 70 procent sedan år 2009.

Heroma. Revisorernas granskning av lönesystemet Heroma 2009 visade, att systemet erbjöd ett gott stöd för löneprocessen. Under året har revisorerna uppmärksammat ekonomi- och personaldirektör på behovet av kontroller i lönesystemet. Särskild anvisning har under hösten lämnats till alla förvaltningar.

E-handel. Införandet av elektronisk handel har fortsatt under året. Revisorernas riskanalys av projektet elektronisk handel år 2009 visade på betydande risker för att projektet skulle kunna nå de uppställda målen. Revisorernas uppföljning av införandet pekar hittills på att de risker som noterats hanteras inom projektet.

Interna överenskommelser med regionservice. En granskning av processen för interna överenskommelser visar att det saknas överenskommelser mellan regionservice och flera enheter⁽⁸⁾. Det finns i de upprättade överenskommelserna oklarheter som kan leda till oenighet om faktureringen. Revisorerna anser att det finns flera områden där en formalisering av rutinerna är helt nödvändig och att relationen mellan kund och leverantör byggs på fungerande överenskommelser.

Investeringsprocess avseende utrustning. Vid granskning av Sahlgrenska Universitetssjukhuset och folktandvården har identifierats ett antal utvecklingsområden⁽¹¹⁾. Flest förbättringsmöjligheter noteras avseende uppföljning av investeringsprojekt, men finns noterade även för behovsanalys, prioritering, beställning och inleverans. Revisorerna finner, att det föreligger en risk för att investeringsprocessen vid andra förvaltningar uppvisar liknande svagheter.

Mervärdesskatt. En pågående granskning av processerna kring regionens hantering av mervärdesskatt pekar på vissa brister i rutinerna. Hittills har kunnat verifieras, att medel i form av moms-kompensation inte kommit regionen till godo.

Skyddet mot oegentligheter. Revisorernas granskning har påvisat allvarliga brister i tillämpningen av attest- och utanordningsreglementet⁽¹²⁾. Vidare föreligger oklarheter vad gäller det övergripande ansvaret för regionens upphandlingsverksamhet. Granskningen visar också att det systematiska arbetet med att identifiera, hantera och förebygga risker behöver utvecklas. Revisorernas uppfattning är att den nödvändiga utvecklingen av den interna kontrollen förutsätter såväl ett regiongemensamt regelverk som Regionstyrelsens tydliga uppmärksamhet och stöd.

Insyn i vissa finansiella förbindelser – revisorernas intyg

Enligt lagen om insyn i vissa finansiella förbindelser mm, ska revisorerna för varje räkenskapsår granska om en öppen och separat redovisning fullgjorts i enlighet med lagen. Syftet med att skapa transparens i redovisningen är att motverka konkurrensproblem. I Västra Götalandsregionens verksamhet berörs för närvarande, enligt revisorernas bedömning, endast vuxentandvården och den primärvård som bedrivs i egen regi inom ramen för lagen om vårdval.

All tandvårdsverksamhet redovisas i en gemensam bokföring. För år 2010 särredovisar folktandvården i en separat uppföljning vuxentandvård på kliniknivå.

Revisorernas bedömning är, att folktandvården nu i väsentliga delar tillämpat reglerna i enlighet med lagen i och med att folktandvården nu kan följa och redovisa den konkurrensutsatta verksamhetens totala kostnader.

Lagen är svårtolkad och närmare föreskrifter saknas. SKL, statskontoret och socialdepartementet har i uppdrag att ta fram en gemensam modell för särredovisning inom folktandvården. I avvaktan på detta arbete och tydliga föreskrifter kan revisorerna inte intyga att redovisningen fullgjorts på avsett sätt.

För VG Primärvård gäller från år 2010 att den särredovisas i egna årsredovisningar, en för varje primärvårdsområde. Revisorernas preliminära bedömning är att effekterna av reglerna om insyn i vissa finansiella förbindelser behöver analyseras ytterligare.

God ekonomisk hushållning

Regionfullmäktige har fastställt fyra finansiella mål för år 2010. De mål som avser nivån på eget kapital, en god betalningsberedskap och bibehållen rating har uppnåtts. Målet om att det egna kapitalet ska återställas om det sänkts har inte varit aktuellt. Det långsiktiga målet är att regionen ska ha ekonomiska reserver samt vid behov återställa det egna kapitalet och amortera upptagna lån.

Revisorerna anser att målen behöver vidareutvecklas. Den sammantagna bedömningen är dock, att Västra Götalandsregionen lever upp till lagens krav på god ekonomisk hushållning.

Rättvisande räkenskaper

Regionens revisorer har uppdragit åt externa yrkesrevisorer och revisionsenheten att granska regionens räkenskaper och kontrollen i redovisningsrutinerna. Dessa lämnar som ett led i sin granskning förslag på förbättringar av kontroller och rutiner. Återkommande brister i bokföring och kontroll i redovisningsrutinerna följs upp av såväl revisionen som regionkansliets ekonomiavdelning. Revisorerna framför synpunkter direkt till berörda styrelser/nämnder i särskilda rapporter. Revisorernas samlade bedömning är att räkenskaperna i allt väsentligt ger en rättvisande bild av resultat och ställning och att kontrollen i redovisningsrutinerna i allt väsentligt är tillräcklig.

Beställarstyrning

Regionens övergripande styrmodell bygger på rollerna av ägare, beställare och utförare. När regionen bildades, fanns en förväntan på en organisation som förmår fatta nödvändiga beslut kring en förändrad vårdstruktur. Modellen har tillämpats med varierande framgång och tillämpningsproblem har funnits. Den är numera etablerad och rutinerna fungerar. Införandet av VG Primärvård begränsar dock möjligheten till nämndprioriterade insatser.

Ett beställar-utförande-förfarande tillämpas nu också inom serviceområdet, som rymmer flera verksamheter och är ekonomiskt omfattande. Revisorerna har därför granskat några interna överenskommelserna inom serviceområdet.

I omstruktureringen av serviceområdet ligger en förväntan om samordningsvinster. Revisorerna uttryckte redan när regionservice startade en viss oro, eftersom erfarenheten av beställar-utförar-modellen är att den inledningsvis kan vara svår att förstå och tillämpa. Granskningen visar, att flera av de tillämpningssvårigheter som fanns inom hälso- och sjukvården nu också kan ses på serviceområdet. Ett förbättringsarbete bör därför inledas i syfte att förtydliga rutinerna för att teckna överenskommelser och precisera innehållet i överenskommelserna. Bättre rutiner och tydligare innehåll borde också medföra att det administrativa arbetet minskar och underlättas.

Avtalsstyrning, effektmål och uppföljning.

Regionens styrmodell för hälso- och sjukvården har tillämpats och utvecklats under ett antal år. De interna vårdöverenskommelserna har utvecklats, men det finns fortfarande utrymme att förbättra och vässa överenskommelserna, inte minst med effektmål.

Genom införandet av vårdvalsmodellen VG Primärvård har regionen fått ett betydande antal nya leverantörer av vård. Utvecklingen inom andra områden kan bli densamma. De regionala nämnder som beställer vård eller upphandlar produktion som tidigare skett i egen regi har ett helhetsansvar för beslut, uppföljning, kontroll och granskning. De måste därför ha en beredskap för att utveckla samverkans- och uppdragsformer med nya utförare.

Revisorerna menar att regionstyrelsen bör säkerställa en fungerande styrning av dessa avtal. Kraven på att tydligt beskriva uppdraget/tjänsten ökar. Med tanke på att nya utförare kan ha delvis andra mål än regionen är det särskilt viktigt att försöka beskriva med vilken kvalitet uppdraget/tjänsten ska levereras. Kvalitetskraven bör vara desamma på uppdrag/tjänster som produceras i egen regi eller av alternativa utförare.

Ägarstyrning

Revisorernas kommentar kring övergripande ledning och styrning

Regionstyrelsen skall utöva den övergripande verkställande styrningen av regionen. Uppgiften är att med tydlighet leda, samordna och ha uppsikt över regionens samlade verksamheter.

Bolagens insatser för funktionsnedsatta. Lekmannarevisorerna i bolagen har under året granskat hur bolagen arbetat med frågan⁽¹³⁾. För kollektivtra-

fiken kvarstår flera åtgärder. Övriga bolag har beaktat regionens handikapp-policy väl. Det är däremot inte acceptabelt att flera bolag underlåtit att svara på de frågor som ägaren ställt om verksamheten.

Avtalsstyrning i bolagen. Lekmannarevisorerna i bolagen har också granskat hur bolagen hanterar sina avtal⁽¹⁴⁾. Granskningen har genomförts av och tillsammans med bolagens auktoriserade revisorer. För Västrafik AB är avtalsstyrningen av särskild vikt för att kunna bedriva en ändamålsenlig verksamhet. Förutsättningarna för avtalsstyrning bedöms som goda. Samtidigt ser revisorerna ett behov av att bolaget blir bättre i flera avseenden. För Västra Götalandsregionen, som delägare och föreslagen ensamägare, finns ett behov av att stödja och kräva åtgärder för en ökad kundnöjdhet, om långsiktiga mål för kollektivtrafiken ska kunna uppnås.

Genomförande av fullmäktigebeslut. Vid granskning av investeringsprocessen för medicinsk utrustning vid två enheter och uppföljning av en tidigare granskning som genomförts av regionstyrelsens interna revisorer har framkommit att regionfullmäktige 2008 gav regionstyrelsen i uppdrag att göra en översyn av finansiering m.m. avseende investeringar. Samma uppdrag återkommer och refereras till i såväl budget år 2010 som budget 2011. Det är allvarligt att utredningen ännu inte redovisat resultat.

Revisorerna ser också allvarligt på, att regionfullmäktiges beslut 2007 om en enhetlig företagshälsovård inte heller verkställts till fullo. En fungerande styrning förutsätter en obruten styrkedja från fullmäktige till varje enhet. Det demokratiska systemet kräver en respekt för fattade beslut och att det finns sanktioner som upprätthåller detta. Revisorerna anser att det snarast krävs ett koncerngemensamt agerande för att bereda och besluta om verkställighetsfrågorna rörande företagshälsovården.

Intern kontroll. Revisorerna anser, att ett systematiskt arbete med styrning och intern kontroll förutsätter ett regiongemensamt normerande regelverk. Regionstyrelsen behöver i arbetet med den interna kontrollen även beakta behovet av standardiserade mallar och processer som stöd för styrelser/nämnders fortsatta arbete. Detta inte minst mot bakgrund av vad som framkom i revisorernas granskning av skyddet mot oegentligheter.

Hälso- och sjukvårdssystemet. Revisorerna vill betona regionstyrelsens viktiga roll att verka pådrivande och stödjande i arbetet med regionövergripande hälso- och sjukvårdsfrågor.

En starkt delegerad styrning i en decentraliserad hälso- och sjukvårdsorganisation, vars aktörer är inbördes beroende av varandra, kräver, menar revisorerna, en tydlig, strategisk central ledningsfunktion. Det är därför, enligt revisorernas bedömning, angeläget, att regionstyrelsen tydligare uttrycker regionintresset av att få till stånd en ändamålsenlig och kostnadseffektiv sjukvårdsstruktur.

Patientsäkerhet. Patientskadearbetet är prioriterat. Revisorernas granskning av arbetet kring vårdskador pekar på ett fortsatt behov av regiongemensamma insatser. Väsentligt är att säkerställa regionövergripande samordning, stöd och inte minst en fortlöpande uppföljning.

Revisorernas sammanfattande bedömning

Budgeten för år 2011 är underbalanserad. För att möta framtiden krävs en balans mellan intäkter och kostnader. Fullföljandet av verksamheternas åtgärdsplaner är nycklar för att långsiktigt ha en ekonomi i balans.

De planerade nivåerna på investeringar de närmaste åren kommer inte bara att påverka likviditeten. Nivåhöjningen är mycket kraftig och medför driftskostnadskonsekvenser. Förutom kapitalkostnader - avskrivningar och ränta - uppstår kostnader för drift, skötsel och underhåll. Till detta kommer pensionsåtagandet.

Pensionskostnadernas och de höga investeringsnivåernas sammantagna långsiktiga effekter på Västra Götalandsregionens ekonomi behöver därför, enligt revisorernas mening, belysas.

Flertalet sjukhus uppvisar förhållandevis goda resultat, vilka dock till betydande del kan förklaras av olika intäktsförstärkningar av tillfällig natur. Förvaltningarna signalerar nu själva en oro för underliggande strukturella underskott och förmågan att täcka dessa enbart genom effektiviseringar. Regionstyrelsen bör uppmärksamt följa utvecklingen.

Revisorerna bedömer sammantaget, att regionen har levt upp till lagens krav på en god ekonomisk hushållning.

Revisorerna bedömer sammantaget, att regionstyrelsen, nämnder/styrelser och fullmäktigeberedningar har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Den interna kontrollen bedöms i allt väsentligt ha varit tillräcklig. Räkenskaperna har i allt väsentligt upprättats i enlighet med den kommunala redovisningslagen.

Revisorerna tillstyrker ansvarsfrihet för samtliga nämnder och styrelser.

Vänersborg den 23 mars 2011

Ulf Sjösten
Revisorskollegiets ordförande

Lennart Voog
Revisionsdirektör

Referenslista - granskningsrapporter

1. Granskning av Västra Götalandsregionens tillämpning av God vård, juni 2010
2. Utarbetande av produktionsplaner – granskning av åtgärd 22 i God Vård, januari 2011
3. Granskning av resursutnyttjande – personal och utrustning, januari 2011
4. Granskning av hälso- och sjukvårdens åtgärder för att minska förekomsten av vårdskador, november 2010
5. Hur säkerställer regionen att hälso- och sjukvården är jämlik och jämställd?, februari 2011
6. Granskning av gränssnittet mellan den specialiserade psykiatrin och primärvården i Göteborgsområdet, februari 2011
7. Ungdomsmottagningarnas tillgänglighet på Internet, februari 2011
8. Granskning av intern kontroll inom området interna överenskommelser med regionservice, februari 2011
9. Verkställande av beslut avseende enhetlig företagshälsovård för anställda i Västra Götalandsregionen, mars 2011
10. Granskning av hälso- och sjukvårdens insatser för att fasa ut miljö- och hälsofarliga kemikalier, november 2010
11. Granskning av investeringsprocessen avseende utrustning, mars 2011
12. Granskning av skyddet mot oegentligheter vid fastighetsnämnden, servicenämnden och regionstyrelsen, februari 2011
13. Tillgänglighet för funktionsnedsatta i Västra Götalandsregionens bolag, januari 2011
14. Sammanfattande rapport av granskning av avtalsstyrning i Västtrafik AB, januari 2011

Rapporterna återfinns på:

<http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/startsida/Om-Vastra-Gotalandsregionen/Regionorganisationen/Revisionen/Rapporter/>