

Samlad uppföljande granskning

Region Norrbotten

Februari 2023

Michaela Nyman, certifierad kommunal revisor

Johanna Larsson, revisionskonsult

Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Inledning	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Syfte och revisionsfrågor	3
1.3 Revisionskriterier	3
1.4 Avgränsning	3
1.5 Metod	4
2. Granskningsresultat	5
2.1 Styrning, uppföljning och kontroll av Folktandvårdens uppdrag (2019)	5
2.2 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2020)	9
2.3 Granskning av missbruksvården (2021)	12
3. Revisionell bedömning	17
3.1 Rekommendationer	17

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en samlad uppföljande granskning av tre tidigare revisionsgranskningar från 2019-2021. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

Vi har följt upp tidigare granskningar genom följande revisionsfrågor:

1. Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen/nämnden?
2. Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Resultatet redovisas i tabellen nedan:

Granskning	Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen/nämnden?	Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?
Styrning, uppföljning och kontroll av Folktandvårdens uppdrag	Grön	Grön
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	Grön	Röd
Granskning av missbruksvården	Grön	Gul

Grön = uppfyllt, Gul = delvis uppfyllt, Röd = ej uppfyllt.

Den samlade revisionella bedömningen är att:

- Regionstyrelsen **inte helt** bedrivit arbetet för att utveckla verksamheten samt åtgärdat konstaterade brister på ett ändamålsenligt sätt.
- Regionstyrelsen har **inte helt** en tillräcklig intern kontroll för området.

Rekommendationer

Utifrån granskningen iakttagelser och bedömningar lämnas följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen behöver säkerställa att det sker en fortsatt uppföljning och kontroll av att identifierade brister och åtgärder genomförs.
- Regionstyrelsen behöver särskilt säkerställa att arbetet med införandet av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete slutförs.
- Regionstyrelsen bör som en del i uppföljningen av missbruksvården säkerställa att de tar del av årsrapporten avseende missbruksvården.

Inledning

1.1 Bakgrund

Revisorerna i Region Norrbotten granskar årligen översiktligt styrelsens och nämndernas verksamhet och ekonomi, delårsbokslut och årsredovisning samt genomför fördjupade granskningar utifrån en risk- och väsentlighetsanalys. De granskningar som revisionen genomför innehåller ofta förslag på åtgärder som bör genomföras. Dessa åtgärder varierar i omfattning och därmed också i tid för genomförande. En viktig del av revisionens arbete är därför att följa upp tidigare genomförda granskningar för att se om åtgärder vidtagits med anledning av dessa och om den granskade organisationen beaktat noterade brister, synpunkter och förslag.

Även i SKR:s styrdokument God revisionsred i kommunal verksamhet 2022 påtalas vikten av att följa upp de granskningar revisorerna gjort under året. Genom att regelbundet följa upp genomförda granskningar ges svar på om åtgärder med anledning av revisorernas kritik och rekommendationer har tagits i beaktande. SKR skriver att uppföljningen kan genomföras som en särskild granskningsinsats med skriftlig rapport. Uppföljningen ger även underlag för att bedöma om det finns anledning till förnyad granskning, och blir därmed en grund för riskanalysen inför kommande års revisionsplanering.

Revisionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det angeläget att följa upp tre revisionsgranskningar genomförda under år 2019-2021.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

Granskningen har omfattat följande revisionsfrågor:

1. Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen?
2. Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

1.3 Revisionskriterier

De kriterier och de rekommendationer som användes vid de tidigare genomförda granskningarna.

1.4 Avgränsning

Granskningen har följt upp tre tidigare fördjupade revisionsgranskningar under perioden 2019-2021.

- Missbruksvården (2021)
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2020)
- Folktandvården (2019)

1.5 Metod

Granskningen har genomförts genom följande metod:

- Genomgång av revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder som angetts i lämnade revisionsrapporter och tillhörande missivbrev, samt genomgång och granskning av yttranden som revisorerna erhållit.
- Inhämtande av lägesbeskrivningar för respektive granskning genom intervjuer med berörda tjänstemän. Inhämtande av kompletterande underlag för granskning och verifiering av genomförda åtgärder och utveckling samt övrig materialinsamling nödvändig för att fånga statusen för respektive granskning.

Intervjuer/avstämningar har skett med:

- T.f regiondirektör
- Divisionschef Nära
- Divisionschef Länssjukvård 1
- Ekonomi- och planeringsdirektör
- Verksamhetsområdeschef psykiatri
- Enhetschef beroendecentrum
- Allmänläkarkonsult barn- och ungdomspsykiatri
- Allmänläkarkonsult vuxenpsykiatri
- Verksamhetsområdeschef Folk tandvården
- Cheftandläkare Folk tandvården
- HR-ansvarig Division Nära
- Ekonomiansvarig Division Nära
- Controller Division Nära

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska ett utkast av rapporten.

Rapporten är kvalitetssäkrad av Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor, i enlighet med PwCs interna riktlinjer för kvalitetssäkring.

2. Granskningsresultat

2.1 Styrning, uppföljning och kontroll av Folk tandvårdens uppdrag (2019)

2.1.1 Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen?

2019 års granskning

Revisionens samlade bedömningen av revisionsgranskningen avseende styrning, uppföljning och kontroll av Folk tandvårdens uppdrag var att regionstyrelsen avseende folk tandvården **i begränsad utsträckning** bedriver en ändamålsenlig verksamhet, **inte** bedriver verksamheten på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och **delvis** bedriver verksamheten med tillräcklig intern kontroll. I huvudsak framkom följande utmaningar:

- Tillgången till personal inom folk tandvårdens verksamheter var utmanande. Det rådde stor brist på tandläkare i regionen (undantaget Piteå, Arvidsjaur och Arjeplog). Tillgången till tandsköterskor och tandhygienister varierande mellan kommunerna. Generellt fanns en strategisk styrning avseende kompetensförsörjningen inom folk tandvården. Det hade även genomförts åtgärder för att främja kompetensförsörjningen i länet. Dock hade regionstyrelsen inte tagit del av uppföljning/analys inom området. Inte heller hade regionstyrelsen tagit del av uppföljning av divisionens mål och styrmått avseende kompetensförsörjning under 2019.
- Till följd av den geografiska spridningen i kombination med kompetensbrist hade folk tandvården svårigheter att klara sitt uppdrag. Vidare kunde verksamheten inte fullt ut efterleva prioritetsordningen där behandling för samtliga prioriterade grupper visade på förseningar.
- Det fanns utmaningar för det förebyggande arbetet (mot gruppen 80-89 år samt utåtriktad verksamhet mot barn/elever), där den främsta utmaningen bedömdes vara att resurserna behövde prioriteras till att klara av behandling av prioriterade grupper.
- Folk tandvården nådde inte en ekonomi i balans utan redovisade ett underskott motsvarande -27,2 mnkr år 2019. Åtgärder hade vidtagits men regionstyrelsen bedömdes behöva vidta ytterligare åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

Revisorerna lämnade följande rekommendationer till regionstyrelsen för att utveckla granskningsområdet:

1. Säkerställa att fortsatta åtgärder vidtas för en säkrad kompetensförsörjning inom Folk tandvården.
2. Säkerställa fortsatt implementering och regelbunden uppföljning av effekter utifrån vidtagna åtgärder inom Folk tandvården.

3. Se över regionens prioritetsordning för Folk tandvården och vidta åtgärder för att säkerställa att denna är fortsatt giltig.
4. Utred och vidta ytterligare åtgärder för en ekonomi i balans.

Regionstyrelsens svar

Regionstyrelsen behandlade revisionsgranskningen 2020-06-09 § 119. Av protokollet framgår att regionstyrelsen håller med om revisionens iakttagelser. I samband med att regionstyrelsen behandlar rapporten fattas beslut om att uppdra regiondirektören att:

- Återkoppla om vidtagna åtgärder inom kompetensförsörjning, prioriteringar och en ekonomi i balans till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen konstaterade att det finns fortsatt behov av åtgärder framför allt avseende ekonomi i balans och delvis avseende styrelsens interna kontroll. Regiondirektören fick i uppdrag att återkoppla om vidtagna åtgärder inom kompetensförsörjning, prioriteringar och en ekonomi i balans till regionstyrelsen. Av protokollet framgår inte när regiondirektören skulle återkoppla vidtagna åtgärder till regionstyrelsen. I svaret från regionstyrelsen har dåvarande regiondirektör lämnat kommentarer på granskningsresultatet. Från kommentarerna framgår bl. a att det fanns inte någon dokumenterad åtgärdsplan för kompetensförsörjning men att regionen gör kontinuerlig uppföljning av vidtagna åtgärder. Vidare framgick att Regionstyrelsen får ta del av uppföljning angående mål och verksamhet avseende arbete med tillgänglighet och behandlingsmässigt resultat i samband med delårsrapport och årsredovisning. Under 2019 hade ett nytt verktyg för gemensam och transparent produktions- och kapacitetsplanering tagits i drift. Inom Folk tandvården hade riktlinjer för behandling upprättats utifrån nationella riktlinjer. Prioriteringsordningen för folk tandvården skulle ses över. Slutligen framgick från kommentarerna att ytterligare åtgärder skulle vidtas för att uppnå en ekonomi i balans, varav den viktigaste var en förändrad klinikstruktur.

2.1.2 Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Under 2020-2022 har regionstyrelsen vid flertal tillfällen tagit del av återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören som rör Folk tandvården. Styrelsen har utifrån återrapporteringen fattat beslut om åtgärder, enligt nedan:

Prioritetsordning

- Regionstyrelsen har 2020-09-15 § 138 tagit del av återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören som beslutades i samband med behandling av revisionsrapporten. Bl. a. framgår att förslag till prioriteringsordning för folk tandvårdens patienter skulle behandlas av regionstyrelsen.

Regionstyrelsen beslutade 2020-09-15 § 144 att föreslå regionfullmäktige att fastställa ny prioriteringsordning för folk tandvårdens patienter.

Regionfullmäktige beslutade 2020-10-28 § 92 att faställa ny prioriteringsordning vilket är följande:

1. Patienter med akuta besvär. Barn ska ha företräde före vuxna.
2. Avgiftsfri tandvård för barn och unga upp till och med 23 år.
3. Tandvård för patienter som omfattas av särskilt tandvårdsstöd på grund av omsorgsberoende eller sjukdom/funktionsnedsättning.
4. Tandvård för patienter 80 år och äldre.
5. Tandvård för patienter med friskvårdsavtal.
6. Tandvård för övriga vuxna.

Vid intervju beskrivs att folktandvårdens ledningsgrupp beslutat om att fr.o.m. 2019-09-25 inte om- eller nyteckna Folktandvårdens friskvårdsavtal med anledning av att verksamheten inte klarat av att behandla prioriterade grupper. De intervjuade lyfter även att det via samverkansforum med privata tandvårdskliniker i länet förts dialoger för att förmå dem att delta i helgjourer för akut tandvård och även att engagera sig i tandvård för barn och unga genom att ansluta sig till Vårdval barn och unga i Norrbotten. På regionstyrelsens sammanträde 2023-02-08 § 25 behandlade styrelsen förslag att öka privatans engagemang i barn- och ungdomstandvården samt att säkerställa att de med störst behov erbjuds tandvård i tid.

Kompetensförsörjning och plan för folktandvårdens lokaler

- Regionstyrelsen har 2021-11-17 § 220 beslutat om åtgärder för en mer jämlik tandvård i länet. Bl. a. uppdrogs regiondirektören att utreda förutsättningarna att starta en tandläkarutbildning på distans i Norrbotten.

Vid intervju beskrivs att regionen i ett första skede arbetat med att få fler tandläkarstudenter att genomföra verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom regionen, innan frågan om utbildningsmöjligheter på distans varit aktuell. Vidare beskrivs att Folktandvården i Norr samverkar strukturerat inom ramen för Norrtings Samarbetet. Där pågår dialog med tandläkarhögskolan i Umeå kring verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom Region Norrbotten. Region Norrbotten har även tecknat en avsiktsförklaring gällande VFU med Jönköpings universitet som ansöker om en ny tandläkarutbildning. Vid intervju har det framkommit att Folktandvården och Region Norrbotten även har varit engagerade och påverkat att det nu är beslutat av Myndigheten för yrkeshögskolan att det blir en omstart av tandsköterskeutbildningen på distans i Luleå. Vid intervju har det även framkommit att Folktandvården har startat upp en arbetsmiljögrupp som arbetar med att skapa en god arbetsmiljö för både chefer och medarbetare.

- Regionstyrelsen har 2022-06-01 § 132 tagit del av återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektören där ingår uppdrag som rör jämlik tandvård i länet. En övergripande plan har tagits fram för tandvårdens lokaler i länet i syfte att nå målsättningen om en God och nära vård, vilket innebär samlokalisering med primärvården där så är möjligt.

Inom regionen pågår nu en förstudie för att utreda möjlighet till framtida samlokalisering av allmäntandvård, specialisttandvård samt tandteknisk verksamhet för folktandvårdens verksamheter i Luleå. Vid intervju beskrivs att förstudien även ser över behovet av mindre renoveringar vid kliniken i Kalix, att minska lokalytorna i Gällivare, att öka samverkan mellan Överkalix och Jokkmokk samt att samlokalisera folktandvård och hälsocentral i Älvsbyn respektive Övertorneå. Regionstyrelsen beslutade 2022-08-17 § 186 om plan för lokalanvändning avseende Folktandvården i Norrbotten.

- Regionstyrelsen beslutade 2022-02-09 § 37 om både lönesatsning för tandläkare och rekryteringsfrämjande insatser i form av startbonus för tandläkare som blir tillsvidareanställda samt tipsbonus. De intervjuade framhåller att folktandvården, till följd av särskilda satsningar, har rekryterat 11 nya tandläkare, främst till Luleå-området.
- Regionen har även, vid särskilt svår resursbrist, möjlighet att avropa inhyrda tandläkare. Regiondirektören har 2022-09-14 § 193 fått i uppdrag att upphandla tandläkare enligt LOU för hösten och vintern 2021-2022 till folktandvården i Gällivare eller på annan plats där regiondirektören anser det nödvändigt. Vid intervju med tf regiondirektör uppges dock ambitionen vara att i begränsad utsträckning nyttja hyrtandläkare.
- Enligt regiondirektörens rapport från 2022-09-14 är även tandsköterskor och tandhygienister prioriterade grupper i 2022 års löneöversyn.

Budget i balans

- Folktandvården beskrivs vid intervju aktivt ha arbetet med en budget i balans. Av årsredovisning 2020 visar Folktandvården ett underskott på -30 mnkr, år 2021 ett underskott på -24 mnkr och år 2022 ett underskott på -17 mnkr. Folktandvården beskrivs arbeta aktivt med produktions- och kapacitetsplanering för att nyttja befintliga resurser för de med störst behov.
- Intervjuade anger även att Folktandvården ansökt om extra ersättning för tandställningar för barn och unga motsvarande 10 mnkr för 2023. Syftet är att minska underskottet i högt prioriterad verksamhet, med förhoppning även att detta ska leda till att fler privata aktörer tar sig an barn- och ungdomstandvård när det ekonomiska risktagandet kopplat till uppdraget minskar. Detta skulle i förlängningen, i kombination med insatser inom kompetensförsörjning, även kunna resultera i att Folktandvårdens intäkter från andra patientgrupper skulle kunna öka.

2.1.3 Bedömning

Revisionsfråga	Bedömning
----------------	-----------

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen/nämnden?	Ja.
Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?	Ja Regionstyrelsen bedöms ha fångat upp och säkerställt att åtgärder vidtagits utifrån revisionens identifierade brister och förslag till förbättringar. Vi noterar i sammanhanget att Folkandvården fortsatt inte når en budget i balans, men att underskottet minskat under perioden 2019-2022 utifrån vidtagna åtgärder för en budget i balans.

2.2 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2020)

2.2.1 Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen? 2020 års granskning

Revisionens samlade revisionella bedömning avseende granskning av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete var att regionstyrelsen **inte helt** har säkerställt att kvalitetsledningsarbetet sker på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen **inte helt** är tillräcklig. I huvudsak framkom följande utmaningar:

- Regionstyrelsen fattade vid sitt sammanträde 2017-06-07 §135 beslut om att uppdatera och implementera regionens ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i hela verksamheten. Det fanns en struktur upprättad vilken nyttjades till viss del på regionövergripande nivå för att säkra kvaliteten i regionens verksamheter. Vid tid för granskningen omfattade dock inte ledningssystemet vårdverksamheterna och dess processer och i en del fall var ledningssystemet inte känt på verksamhetsnivå.
- Roll- och ansvarsfördelningen för det systematiska kvalitetsarbetet fanns dokumenterad på övergripande nivå i framtagna anvisning, där bl. a. ansvaret för verksamhetschefer inom regionens olika verksamheter fastställdes. Dokumenterad roll- och ansvarsfördelning för det systematiska kvalitetsarbetet fanns dock endast i begränsad utsträckning på verksamhetsnivå, vilket inte var i enlighet med upprättad anvisning. En utmaning som lyftes i 2020 års granskning var att ha tillgängliga resurser för att arbeta med ledningssystemet.
- Styrelsen har fått uppföljning kring utvecklingen av ledningssystemet årligen under perioden 2017-2019. Därefter har inte regionstyrelsen fått eller begärt sådan uppföljning.

- Arbetet med att utveckla och implementera ledningssystemet uppgavs vid intervjuer ha avstannat sedan år 2019. Orsaker uppgavs i intervjuer bl. a. vara pågående pandemi samt regionens arbete med omställningen.

Revisorerna lämnade följande rekommendationer till regionstyrelsen för att utveckla granskningsområdet:

1. Att styrelsen säkerställer att ledningssystemet för det systematiska kvalitetsarbetet fortsatt utvecklas och implementeras i samtliga verksamheter som ska omfattas av systemet.
2. Att styrelsen säkerställer att roll- och ansvarsfördelning avseende kvalitetsledningsarbetet är tydlig, dokumenterad och känd inom organisationen.
3. Att styrelsen säkerställer en tillräcklig uppföljning av kvalitetsledningsarbetet, inte minst för att säkra att det systematiska kvalitetsledningsarbetet utvecklas i avsedd riktning samt enligt de föreskrifter som finns inom området.
4. Att styrelsen, vid behov, vidtar aktiva åtgärder för att utveckla regionens kvalitetsledningsarbete.

Regionstyrelsens svar

Regionstyrelsen behandlade revisionsrapporten 2021-09-14 § 169. Av protokollet framgår att regionstyrelsen håller med om revisionens iakttagelser. Regionstyrelsen konstaterade bl. a. att det finns behov av att avsätta resurser och tid för att färdigställa ledningssystemet så att kvaliteten säkras. Detta för att gå från ett reaktivt arbetssätt som kan ge allvarliga konsekvenser, kvalitetsbrister samt ökade kostnader, till ett proaktivt arbetssätt för att förebygga allvarliga kvalitetsbrister, vilket är en förutsättning för en god och säker vård. I samband med att regionstyrelsen behandlar rapporten fattas beslut om att uppdra regiondirektören att:

1. Säkerställa att det påbörjade arbetet med ledningssystemet ska prioriteras och slutföras med fokus på kärn- och stödverksamhet och kommuniceras ut i verksamheten.
2. Roll- och ansvarsfördelningen för ledningssystemarbetet tydliggörs, dokumenteras och görs känd inom organisationen i enlighet med de föreskrifter som finns inom området.
3. Att ta fram en struktur och systematik för internkontroll.

2.2.2 Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Vid granskning av regionstyrelsens sammanträdesprotokoll samt av uppgifter från intervjuer framgår följande utveckling av regionens ledningssystem:

Arbetet med ledningssystemet

- Regionstyrelsen har 2022-09-14 § 193 tagit del av återrapportering av regionstyrelsens uppdrag till regiondirektör. Enligt återrapporteringen har uppdraget

genomförts och återrapporterats i regiondirektörens rapport. Vid behandling av ärendet beslutade regionstyrelsen att lägga informationen till handlingarna.

Vi har granskat regiondirektörens rapporter under år 2022 och kan inte utifrån det styrka att återrapportering av uppdraget framgår i någon av regiondirektörens rapporter.

- Av intervjuer beskrivs att ansvaret för att utveckla och implementera ledningssystemet ligger inom ekonomi- och planeringsavdelningen. I tid för vår granskning uppges tjänsten med ansvar för ledningssystemet vara vakant och att det under år 2022 pågått ett arbete med rekrytering

De intervjuade bekräftar att arbetet med att utveckla och implementera ledningssystemet inte fångats upp sedan år 2019, utifrån samma orsaker som angavs i 2020 års granskning.

Roll- och ansvarsfördelning

- Vid intervju med ekonomi- och planeringsdirektör beskrivs att arbetet med att ta fram en anvisning i enlighet med regionstyrelsens beslut har påbörjats. Arbetet uppges dock inte vara slutfört. Vidare lyfts att det är varje verksamhets ansvar att säkerställa att ledningssystemet används.

Struktur för intern kontroll

I 2020 års granskning uppgav intervjuade att ambitionen med regionens internkontrollplan var att inkludera en risk per säkerhetsområde i internkontrollplanen.

Från regionstyrelsens svar på 2020 års granskning framgick att ansvariga för de olika säkerhetsområdena hade i samverkan med varandra sett över behovet av att tydliggöra roll- och ansvarsfördelning för säkerhetsområdesföreträdarna. Ett arbete uppgavs ha påbörjats med ta fram en anvisning för roller- och ansvar i ledningssystemet samt förtydligande av mandat för de olika säkerhetsområdena. Arbetet beskrevs som ett första steg mot att tydliggöra roller- och ansvarsfördelningen avseende kvalitetsledningsarbetet.

Ett urval av säkerhetsområdenas identifierade risker fanns med i internkontrollplanen för 2021 och skulle följas upp nästkommande år. Internkontrollplanen för 2022 innehåller identifierade risker för säkerhetsområdet patientsäkerhet.

2.2.3 Bedömning

Revisionsfråga	Bedömning
Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen?	Ja.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?	<p>Nej</p> <p>Vår bedömning är att regionstyrelsen inte säkerställt att identifierade brister och förslag till åtgärder genomförts.</p> <p>Inte heller bedöms regionstyrelsen i tillräcklig omfattning följt upp att fattade beslut om att utveckla och implementera ledningssystemet genomförts.</p> <p>Vi ser det som problematiskt att utvecklingen av regionstyrelsens beslut om åtgärder (2017-06-07 §135) inte visat några effekter i verksamheten år 2022.</p> <p>Arbetet med internkontrollplanen bedöms inte i tillräcklig omfattning bidra till utvecklingen av ledningssystemet.</p>
---	---

2.3 Granskning av missbruksvården (2021)

2.3.1 Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen? 2021 års granskning

Revisionens samlade revisionella bedömning avseende granskning av missbruksvården var att regionstyrelsen **inte helt** säkerställt en ändamålsenlig verksamhet för att bereda vård till personer med missbruk och beroende. I huvudsak framkom följande utmaningar:

- Regionstyrelsen hade inte säkerställt att det finns tydliga mål för missbruksvården. (en del mål avseende god och nära vård hade dock bäring på området). Inte heller omfattar överenskommelsen för området några målsättningar. Granskningen visar även att kännedomen om överenskommelsen var mycket begränsad ute i verksamheterna och granskningens bedömning var att den utgjorde en svag styrning för den vård som erhålls i samarbete med kommunerna.
- Det fanns otydligheter avseende roll- och ansvarsfördelning, särskilt gällande vissa områden såsom ansvaret för barn och unga med missbruksproblematik. Det fanns också en diskrepans mellan den tänkta roll- och ansvarsfördelningen och hur det fungerade i praktiken.
- Det saknades en tydlig bild över hur väl insatser som tillhandahålls i regionen till vuxna och barn och unga är i linje med nationella vård- och insatsprogram samt på ett likvärdig sätt i länet. Bedömningen var att det fanns oklarheter avseende insatser eller där befintligt utbud och arbetssätt brast. Det gällde bl.a. de metoder och verktyg som skulle användas vid spelmissbruk och de insatser som ska ges till ungdomar under 18 år men som är i behov av regionens insatser.

- Det saknades tillförlitliga data och underlag för att bedöma om standardiserad individuell vårdplan (SIP) upprättats i enlighet med lagstiftarens krav.
- Det hade inte skett någon rapportering till regionstyrelsen avseende missbruksvården, missbruksvårdens utveckling eller resultat.

Revisorerna lämnade följande rekommendationer till regionstyrelsen för att utveckla granskningsområdet:

1. Säkerställ att det finns mål och indikatorer som kan följas upp i syfte att bedöma ändamålsenlighet och jämlikhet i missbruksvården.
2. Säkerställ att överenskommelsen om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel görs känd i verksamheten och att det inom regionen tydliggörs vad ansvaret enligt överenskommelsen innebär, exempelvis avseende ansvar för insatser till barn och unga samt insatser vid spelmissbruk.
3. Säkerställ att organisationen för kunskapsstyrning kommer på plats. Vi ser att det bör tas särskild hänsyn till att missbruksvården bedrivs i samverkan med kommunerna varför organisationen för kunskapsstyrning med fördel kopplas samman med strukturen för samverkan med kommunerna.
4. Säkerställ att vård- och insatsprogrammet för missbruk och beroende implementeras samt att den tydliggör aktuella insatser avseende spelmissbruk.
5. Säkerställ att det sker en systematisk uppföljning och utveckling av missbruksvården.

Regionstyrelsens svar

Regionstyrelsen hanterade revisionsrapporten 2022-03-30 § 86 och regionstyrelsen konstaterade att regionstyrelsen ser positivt på revisorernas granskning av missbruks- och beroendevården.

Av svaret framgår att det utvecklingsarbete som påbörjats inom regionen och i samverkan med kommunerna leder till åtgärder som säkerställer en ändamålsenlig verksamhet.

Regionstyrelsen beslutade att med beaktande av revisionens rekommendationer lägga rapporten till handlingarna.

2.3.2 Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Vid granskning av regionstyrelsens sammanträdesprotokoll samt av uppgifter från intervjuer framgår följande utveckling av missbruksvården utifrån revisionens lämnade rekommendationer:

Mål och uppföljning

- Från regionstyrelsens svar på granskningen framgick att arbetet med att tydliggöra gemensamma mål, ambitioner och arbetssätt initialt kommer att behandlas i den gemensamma samverkansstrukturen och tydliggöras i den gemensamma överenskommelsen. Vidare framgick att regionen avser att utveckla uppföljningen av missbruksvården med hjälp av de elva indikatorer som rekommenderas i vård- och insatsprogram (VIP) för missbruk och beroende samt genom nya dokumentationsrutiner i det egna journalsystemet.

Vidare framgick att för att följa upp samverkansarbetet, målgruppens problematik och behov samt insatser som erhållits så har indikatorer tagits fram i den gemensamma handlingsplanen¹. Indikatorer som ska följas upp av regionen är bl. a kvalitetsregister för bättre beroendevård, sprututbyte - antal individer per år, förskrivning av aversionsläkemedel (antal per år). Indikatorerna ska årligen sammanställas i en årsrapport som underlag för arbetet i länet och för eventuell revidering av handlingsplanen. Länsstyrgruppen ansvarar för uppföljning av samverkansarbetet och revidering av handlingsplanen.

Överenskommelse

- Vid intervju med tf regiondirektör har det framkommit att länsdelsdialoger har genomförts där överenskommelsen presenterats för att göra den mer känd både inom regionen och i länets kommuner. På länsdelsdialogerna deltog bl. a personal från kommun, primärvård, psykiatri och brukarrepresentanter. Vid länsdelsdialogerna togs även en enkel GAP-analys fram, där deltagarna har fått diskutera bland annat hur samordning av insatser kan ske, vad som saknas och förslag på åtgärder vad som saknas. Exempel på vad som saknades var lokala forum verksamhetsnivå mellan huvudmännen. Materialet från dialogerna är planerat att sammanställas och presenteras för deltagarna från samtliga länsdelar under februari 2023.
- Överenskommelsen har reviderats i december 2022. I den reviderade överenskommelsen framgår ansvarsfördelning för regionen och länets kommuner bl. a. avseende insatser vid spelmissbruk och insatser för barn och unga.
- Vid intervjuer har det framkommit att överenskommelsen vid tid för vår granskning är känd i varierande grad inom den egna verksamheten i regionen.

Kunskapsstyrning och samverkan med länets kommuner

- Inom regionen pågår, med utgångspunkt i den nationella strukturen, uppbyggnaden av länets kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård. Under 2022 har lokalt programområde, LPO psykisk hälsa startats upp. Intervjuade ansåg att LPO psykisk hälsa inte direkt behandlade missbruk och beroende. Vid intervju med

¹ Gemensam handlingsplan för samverkan gällande missbruk och beroendevården i Norrbotten, framtagen av Region Norrbotten och Norrbottens kommuner. Giltig fr o m 2021-06-01.

representanter från psykiatrin har det framkommit att det under våren 2023 ska startas upp ett LPO för missbruk och beroende, som en del av regionens kunskapsstyrning.

- Vid intervju med allmänläkarkonsulter inom primärvården framgick att personal inom primärvården under år 2022 har gått utbildningar om spelmissbruk. Inom öppenvården och beroendecentrum skulle det anordnas en utbildning om spelmissbruk under 2022 som inte blev av. För granskningen har vi inte fått del av någon dokumentation som styrker att kommunerna i länet tagit del av utbildning om spelmissbruk, vilket skulle genomföras enligt regionstyrelsens svar på granskningen.
- För att få ökad kunskap om omfattningen av samsjuklighet hos barn och unga vuxna, har barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och Piteå kommun genomfört en enkätstudie. Utifrån resultatet av kartläggningen skulle regionen under 2022 pröva en modell för samverkan och gemensamma arbetssätt gällande bedömning och behandling av ungdomar med samsjuklighet i Piteå. Målet är att implementera en länsövergripande modell. För den här granskningen har vi tagit del av projektplan för projektet, som bl. a består av ett team som kallas för 13-25-teamet. Målet med projektet är bl. a att behandling och stöd ska erbjudas enligt evidensbaserade och rekommenderade metoder för målgruppen.
- Region Norrbotten och Luleå kommun ska under 2023 testa en pilot för samsjuklighetsteam mellan kommun och region. Målet med piloten är att förbättra samordning för samtidig behandling vid beroende och samtidigt psykisk sjukdom genom att skapa ett samordnat integrerat team mellan huvudmännen. Arbetet ska bygga på att ett personcentrerat arbetssätt införs. Piloten ska utvärderas och kan framöver stå som modell för övriga länet vid införa av samsjuklighetsteam. Vid intervju har det framkommit att piloten ska bl. a utvärderas med brukarrevision.
- Vid intervjuer har det framkommit att under 2022 har regionen inlett en förstudie med arbetsnamn beroendevården 2.0. Länets kommuner har fått information om förstudien vid två tillfällen under 2022. En del i beroendevård 2.0 är en ny dagvårdsavdelning som kommer arbeta med polikliniska avgiftningar och läkemedelsdispensär. Sedan 1 januari 2023 finns en beroendemottagning på Sunderby sjukhus.
- Under 2022 har Division Nära i samverkan med Division Psykiatri haft i uppdrag att införa behandling med psykosociala team inom primärvården. Genom införandet av psykosociala team ska patientflöden effektiviseras och patientens behov för bedömning, vård och behandling ske vid ett tillfälle. Intervjuade har framhållit att psykosociala team inte direkt haft specifik inriktning mot missbruk.

Vård- och insatsprogram för missbruk och beroende

Vid intervjuer har vi inte fått någon indikation på att vård- och insatsprogram för missbruk och beroende är implementerat i verksamheterna.

2.3.3 Bedömning

Revisionsfråga	Bedömning
Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen?	Ja.
Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?	Delvis. Inom regionens verksamheter pågår flertal projekt och åtgärder för att förbättra missbruksvården i Norrbotten. Arbetet bedöms främst bedrivas på verksamhetsnivå och inte på övergripande styr- och ledningsnivå. Vi har inte kunnat se att regionstyrelsen, utöver att behandla revisionsrapporten, tagit några ytterligare beslut som rör utveckling av missbruksvården under 2022.

3. Revisionell bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en samlad uppföljande granskning av tre tidigare revisionsgranskningar från 2019-2021. Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

Den samlade revisionella bedömningen är att:

- Regionstyrelsen **inte helt** bedrivit arbetet för att utveckla verksamheten samt åtgärdat konstaterade brister på ett ändamålsenligt sätt.
- Regionstyrelsen har **inte helt** en tillräcklig intern kontroll för området.

3.1 Rekommendationer

Utifrån granskningen iakttagelser och bedömningar lämnas följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen behöver säkerställa att det sker en fortsatt uppföljning och kontroll av att identifierade brister och åtgärder genomförs.
- Regionstyrelsen behöver särskilt säkerställa att arbetet med införandet av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete slutförs.
- Regionstyrelsen bör som en del i uppföljningen av missbruksvården säkerställa att de tar del av årsrapporten avseende missbruksvården.

Februari 2023

Kristian Damlin

Uppdragsledare

Michaela Nyman

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan 2022-11-24. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.