

Samlad uppföljande granskning

Region Norrbotten

Revisionsrapport
Augusti 2024



*Michaela Nyman, certifierad kommunal revisor
Fadi Wehbe, revisionskonsult
Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor*

Innehållsförteckning

1.	Inledning	03
2.	Granskningsresultat	05
3.	Revisionell bedömning	21

1

Inledning

Inledning

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.

Genom att regelbundet följa upp genomförda granskningar ges svar på om åtgärder med anledning av revisorernas kritik och rekommendationer har tagits i beaktande. Uppföljningen ger också underlag för att bedöma om det finns anledning till förnyad granskning, och blir därmed en grund för riskanalysen inför kommande års revisionsplanering.

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det angeläget att följa upp ett antal revisionsgranskningar genomförda de senaste åren. De granskningar revisionen bedömer väsentliga att följa upp är:

- Granskning av regionstyrelsens uppsikt samt regionala utvecklingsnämndens beredning inom området (2021)
- Arbetet med psykisk ohälsa hos äldre (2022)

Syfte och frågeställningar

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.

Syftet har besvarats med följande revisionsfrågor:

- Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av styrelsen och nämnden?
- Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Avgränsning

Granskningen avser uppföljning av ett urval av granskningar under perioden 2021-2022. Totalt görs en uppföljning av två granskningar:

- Granskning av regionstyrelsens uppsikt samt regionala utvecklingsnämndens beredning inom området (2021)
- Arbetet med psykisk ohälsa hos äldre (2022)

Metod

Granskningen har genomförts med 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 utskick av skriftliga frågor till berörd verksamhet och vid behov kompletterande intervjuer med berörda tjänstemän och politiker.
- Inhämtande av kompletterande underlag för granskning och verifiering av genomförda åtgärder och utveckling samt övrig materialinsamling nödvändig för att fånga statusen för respektive granskning.

2

Granskningsresultat

Granskning av regionstyrelsens uppsikt samt regionala utvecklingsnämndens beredning inom området (2021)

Under 2021 genomfördes en granskning av regionstyrelsens uppsikt samt regionala utvecklingsnämndens beredning inom området. Revisorernas sammanfattande bedömning var att regionstyrelsens uppsikt sker på ett inte helt ändamålsenligt sätt samt med en inte helt tillräcklig intern kontroll. Vidare var bedömningen att regionala utvecklingsnämndens beredning inom området sker på ett i allt väsentligt ändamålsenligt sätt.

De brister som framkom i granskningen var i huvudsak följande:

- Otillräcklig rapportering till fullmäktige
- Avsaknad av beslutade anmälningsärenden till regionstyrelsen
- Prövning av bolagen utifrån kommunallagen 6:9 skedde utanför lagstiftarens tidskrav
- Brist på information i regionstyrelsens reglemente och aktuella riktlinjer för styrning
- Otillräckliga rutiner för jävsprövning

Utifrån resultatet av genomförd granskning lämnades fyra rekommendationer till regionstyrelsen, varav en av dem även riktades till regionala utvecklingsnämnden.

Granskning av regionstyrelsens uppsikt samt regionala utvecklingsnämndens beredning inom området (2021)

Rekommendationer:

- Att Regionstyrelsen erhåller de anmälningssärenden som denne skall erhålla utifrån fullmäktiges styrning.
- Att Regionstyrelsen vidtar åtgärder i syfte att säkerställa att all prövning utifrån kommunallagen 6:9 sker i enlighet med den tidsram som fullmäktige beslutat om i styrelsens reglemente.
- Att både Regionstyrelsen samt Regionala Utvecklingsnämnden vidtar aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att det sker en tydlig prövning av jäv när prövning skall ske av sådan verksamhet där ledamöter i styrelse och nämnd tillika har ett engagemang.
- Att Regionstyrelsen snarast vidtar åtgärder i syfte att säkerställa att den rapportering som lämnas till fullmäktige omfattar såväl verksamhet som ekonomi för regionens samlade verksamheter.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten har PwC under revisionsår 2021 genomfört en granskning av regionstyrelsens uppsikt samt regionala utvecklingsnämndens beredning inom området. De förtroendevalda revisorerna översände revisionsrapporten tillsammans med upprättat missiv till regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden 2022-02-15. Svar erfordrades senast 2022-05-31.

Regionala utvecklingsnämnden behandlade revisionsrapporten vid sammanträdet 2022-11-01 § 125. Regionala utvecklingsnämnden beslutade att:

1. Regionala utvecklingsnämnden instämmer i revisorernas rekommendation om hantering av jäv och beslutar om säkerställande via en ändring av dagordningen för nämndens möten.
2. Regionala utvecklingsnämnden föreslår regionstyrelsen att godkänna de föreslagna åtgärder som härrör regionstyrelsens kompetens.

I regionala utvecklingsnämndens yttrande på granskningen framgår även att nämndens ledamöter, vid agendapunkten om jäv, ska anmäla och föra en diskussion om hantering av jäv och resultatet ska läggas till mötets protokoll.

Regionstyrelsen behandlade rapporten vid sammanträdet 2022-11-09 § 280. Regionstyrelsen beslutade att regiondirektören får i uppdrag att:

1. Uppdatera regionens styrdokument *Riktlinje för regionstyrelsens ledning, styrning och uppföljning* så att det överensstämmer med gällande reglemente för regionstyrelsen.
2. Säkerställa att regionstyrelsen erhåller samtliga anmälningsärenden som föreskrivs i regionens riktlinje för regionstyrelsens ledning, styrning och uppföljning.

I regionstyrelsens yttrande på granskningen framgår att regionen instämmer i revisorernas bedömningar och avser att vidta åtgärder enligt föregående redovisade beslutspunkter.

Vidare framgår att när det gäller prövning enligt kommunallagen 6:9 och bolagens rapportering har åtgärder redan påbörjats i form av översyn av rutiner för bolagsuppföljning och rapportering till regionstyrelsen, i enlighet med rekommendationer i den tidigare revisionsrapporten *Granskning av regionstyrelsens och regionala utvecklingsnämndens ägarstyrning och kontroll över kommunala bolag samt följsamhet till ägarens direktiv*.

Bedömning

Bedömning: Ja

Vår bedömning är att regionstyrelsens och regionala utvecklingsnämndens har behandlat revisionsgranskningen samt fattat beslutat om åtgärder baserade på rekommendationer som lämnats i granskningen.

I sammanhanget noteras att styrelsen och nämnden inte lämnat svar enligt den tidsram som revisorerna begärt i missivet. Granskningen visar att Regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden har ansökt och beviljades anstånd (2023-04-24) av revisorerna för svar på revisionsrapporten.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats? Sida 1/3

Iakttagelser

Rekommendation 1: Att Regionstyrelsen erhåller de anmälningssärenden som denne skall erhålla utifrån fullmäktiges styrning.

Granskningen visar att regionstyrelsen har uppdaterat och behandlat riktlinjen för styrelsens ledning, styrning och och uppföljning vid sammanträde 2023-03-16 § 37 i enlighet med tidigare beslut. Regionfullmäktige beslutade 2023-04-25 § 23 att fastställa riktlinjen.

De dokument som fullmäktige beslutat om som anmälningssärenden för Regionstyrelsen är följande:

- Protokoll från nämndernas sammanträden
- Nämndernas verksamhetsplaner
- Nämndernas delårs- och årsrapporter
- Revisorernas årliga granskningsrapport för nämndernas verksamhet
- Revisionens fördjupade granskningar inom nämndernas ansvarsområden
- Nämndernas årliga uppföljning av den interna kontrollen
- Information om väsentliga händelser som ges av regiondirektören i dennes rapport till styrelsen

Vid protokollgranskning av regionstyrelsens och nämndernas sammanträden år 2023 visar granskningen att nästan samtliga punkter ovan erhålls av Regionstyrelsen och återkommande redovisas till styrelsen.

Vad gäller årlig uppföljning av den interna kontrollen visar granskningen att Patientnämnden och Regionala utvecklingsnämnden årligen genomför uppföljning av beslutad internkontrollplan. Av protokoll framgår att uppföljningen delges stabschefen och utvecklingsdirektören. Vi kan inte styrka att uppföljningen delges regionstyrelsen.

I kontakt med regionsekreteraren uppges styrelsen ha delgetts uppföljningarna i form av ett meddelande vid sammanträde 2024-03-12.

Vid granskning av Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesprotokoll noteras att nämnden fastställt en internkontrollplan i samband med verksamhetsplan. Vi kan dock inte styrka att det skett någon uppföljning av internkontrollplanen. I kontakt med nämndsekreterare framgår att det inte genomförts någon uppföljning år 2023, med anledning av att nämnden var ny.

Rekommendation 2: Att Regionstyrelsen vidtar åtgärder i syfte att säkerställa att all prövning utifrån kommunallagen 6:9 sker i enlighet med den tidsram som fullmäktige beslutat om i styrelsens reglemente.

Kommunallagens 6 kap. § 9 fastställer att *”Styrelsen ska i årliga beslut för varje sådant aktiebolag som avses i 10 kap. 2 § pröva om den verksamhet som bolaget har bedrivit under föregående kalenderår har varit förenlig med det fastställda kommunala ändamålet och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Om styrelsen finner att så inte är fallet, ska den lämna förslag till fullmäktige om nödvändiga åtgärder.”*

Enligt uppgift från intervju har en översyn av rutiner för bolagsuppföljning och rapportering till regionstyrelsen genomförts utifrån lämnade rekommendationer i den tidigare revisionsrapporten *Granskning av regionstyrelsens och regionala utvecklingsnämndens ägarstyrning och kontroll över kommunala bolag samt följsamhet till ägarens direktiv*. Dessa återfinns i riktlinjen för styrelsen ledning, styrning och och uppföljning. De tillägg som gjorts i riktlinjen avser:

- Styrelsen ska årligen, senast den 30 maj, i beslut pröva om den verksamhet som bedrivits i de aktiebolag som regionen helt eller delvis äger under föregående kalenderår har varit förenlig med de fastställda kommunala ändamålen och utförts inom ramen för de kommunala befogenheterna. Beslutet ska delges fullmäktige snarast. Finner styrelsen att brister föreligger, ska den samtidigt lämna förslag till fullmäktige om nödvändiga åtgärder.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats? Sida 2/3

Tillägget är i enlighet med skrivningen som anges i regionstyrelsens reglemente. Regionala utvecklingsnämnden har prövat det kommunala ändamålet genom uppsikt över de hel- och delägda bolagen vid sammanträdet 2023-05-23 § 57 samt 2024-05-22 § 62. Regionstyrelsen beslutade i ärendet 2023-06-13 § 128 respektive 2024-06-04 § 113. Det innebär att regionstyrelsen inte har gjorts sin prövning i enlighet med reglementet under år 2023 och år 2024, det vill säga innan 30 maj.

Vid intervju framgår att åtgärderna avseende uppföljning ännu inte ha fått någon effekt av bättre kontroll över regionala bolag. Anledningen uppges vara att det inte skett några större förändringar i uppföljningsrutinerna, varav bristerna kopplade till kommunallagen 6:9 anses kvarstå. Utmaningen uppges även vara att regionens årshjul för uppföljning inte samspelar med årshjul för ägarstyrningen. Regionen hinner inte ta del av protokollen från årsstämman i tid för att kunna göra en prövning i enlighet med tidsramen som anges i reglementet, då bolagen vanligtvis har årsstämman under april eller maj månad.

Rekommendation 3: Att både Regionstyrelsen samt Regionala Utvecklingsnämnden vidtar aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att det sker en tydlig prövning av jäv när prövning skall ske av sådan verksamhet där ledamöter i styrelse och nämnd tillika har ett engagemang.

Granskningen visar att riktlinjen för ledning, styrning och uppföljning har uppdaterats till att omfatta ett avsnitt om jävsfrågor. I avsnittet tydliggörs parametrar för när en förtroendevald är jävig enligt 6 kap. § 28 KL. Vidare framgår när undantag kan genomföras från jävsreglerna.

Regionala utvecklingsnämnden beslutade att införa en stående punkt avseende förekomst av jäv på dagordningen. Vid agendapunkten ska ledamöter anmäla och föra en diskussion om hantering av jäv och resultatet läggas till mötets protokoll.

Vid genomgång av regionala utvecklingsnämndens sammanträdesprotokoll för perioden 2022-11-29- 2024-05-22 kan vi inte se att jäv är en stående punkt, vilket också bekräftar av nämndsekreteraren. Vi noterar att det förekommer noteringar i vissa ärenden om att ledamöter anmält sig jävig, både för regionala utvecklingsnämnden samt regionstyrelsen.

I sammanhanget noteras även att nämnden 2022-11-29 §142 behandlade revisorernas granskning av förebyggande arbete mot mutor och korruption samt regionens visselblåsarfunktion. Nämnden beslutade vid sammanträdet om att genomföra löpande utbildningar/information kring jäv, mutor och korruption till tjänstepersoner/chefer och förtroendevalda exempelvis vid arbetsplatsträffar och workshops.

Efterlevnad av riktlinje mot mutor, korruption och jäv ingick i nämndens internkontrollplan år 2023. Kontroll skulle främst ske kopplat till genomförd utbildning av riktlinjen till medarbetare och chefer. Nämnden behandlade uppföljning av internkontrollplanen år 2023 vid sammanträdet 2024-03-18 § 31. Av protokollet framgår att utbildning har genomförts i samband med enhetsmöten. Det framgår även att frågan om jäv tas upp regelmässigt på beredningsmöten inför beslut om finansiering.

Rekommendation 4: Att Regionstyrelsen snarast vidtar åtgärder i syfte att säkerställa att den rapportering som lämnas till fullmäktige omfattar såväl verksamhet som ekonomi för regionens samlade verksamheter.

Granskningen visar att riktlinjen för styrelsens ledning, styrning och uppföljning har uppdaterats till att omfatta stiftelser, föreningar och kommunalförbund.

- uppföljning av hur samtliga av regionens verksamheter utvecklas mot bakgrund av fastlagda mål och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret ska ske vid *minst två* tillfällen per år.
- redovisning av bolag, stiftelser och föreningars verksamhet och i förhållande till fastställt ändamål ska ske årligen.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats? Sida 3/3

Vid granskning av delårsrapport per augusti 2023 samt årsredovisning 2023 noteras i huvudsak följande

- Uppföljning sker av måluppfyllelse för strategiska mål samt ekonomisk resultat.
- Uppföljning sker av bolag, stiftelser, föreningar och kommunalförbund. Uppföljningen fokuserar på ekonomisk resultat.

Sammantaget visar granskningen att den rapportering som lämnas i delårsrapport och årsredovisning inte omfattar regionens samlade verksamheter. Uppföljningen för bolag, stiftelser, föreningar och kommunalförbund som framgår i delårsrapport och årsredovisning omfattar inte uppföljning av dess verksamhet. Rapporteringen har ett fortsatt fokus på ekonomi.

I regionstyrelsens riktlinje för ledning, styrning och uppföljning framgår att uppsikten över bolag, stiftelser och föreningar utgörs av protokoll från bolagsstämmor och ägarsamråd, verksamhetsplaner och budget, delårs- och årsredovisningar, revisorernas årliga granskningsrapporter samt årlig redovisning av verksamhet i förhållande till fastställt ändamål för verksamheten. Uppsikt över kommunalförbund utövas genom att ta del av verksamhetsplaner och budget, årsredovisning, revisorernas årliga granskningsrapport samt regionala utvecklingsnämndens granskningar och regionala kollektivtrafikmyndighetens och konstmuseum i Norrs verksamhet. Regionala utvecklingsnämndens kompletterande och beredande uppsikt ska inte ersätta den formella uppsiktsplikten som regionstyrelsen har.

Vid intervju beskrivs att årshjulet för ägarstyrning tydliggör strukturen för uppföljning av bolagen. Det omfattar bland annat bolagsdialoger, samt uppföljning av halvårsrapporter och årsredovisning.

Denna information återfinns inte i delårsrapport och årsredovisning, vilket även bekräftas vid intervju. Det uppges finnas utmaningar med uppföljning av verksamhet/verksamhetsmål för bolag, stiftelser, föreningar och kommunalförbund. Orsaken uppges vara att det inte finns några givna styrmått som följs upp varpå uppföljningen fortsatt fokuserar på ekonomin. Vid bolagsdialoger uppges dock följsamhet till ägardirektivet följas upp samt hur verksamheten bedrivits under året. Uppföljningen genomförs av regionens ägarombud.

Bedömning

Bedömning: Delvis

Regionstyrelsens och regionala utvecklingsnämndens beslutade åtgärder med anledning av revisionsgranskningen bedöms delvis ha åtgärdats. Åtgärderna anses inte vara tillräckliga för att fullt ut möta de rekommendationer som lämnats av revisionen.

Det avser att styrelsen inte prövat det kommunala ändamålet genom uppsikt över de hel- och delägda bolagen i enlighet med den tidsram som anges i reglemente och riktlinjer för regionstyrelsens ledning, styrning och uppföljning eller säkerställt uppföljning av regionens samlade verksamheter.

Vi anser att även regionala utvecklingsnämndens beslutade åtgärd inte har genomförts. Vi konstaterar att jäv inte är en stående punkt vid nämndens sammanträden. Det ses som positivt att jävsfrågan fått ett ökat fokus i internkontrollplan samt vid nämndsberedningar. Vi anser även att prövning av jäv kan stärkas för regionstyrelsen då vår granskning inte kan styrka att det sker någon formaliserad kontroll.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Rekommendation 1: Att Regionstyrelsen erhåller de anmälningsärenden som denne skall erhålla utifrån fullmäktiges styrning.	Ja. Regionstyrelsen anses erhålla anmälningsärenden i enlighet med fullmäktiges styrning.
Rekommendation 2: Att Regionstyrelsen vidtar åtgärder i syfte att säkerställa att all prövning utifrån kommunallagen 6:9 sker i enlighet med den tidsram som fullmäktige beslutat om i styrelsens reglemente.	Nej. Regionstyrelsen anses inte pröva det kommunala ändamålet i enlighet med den tidsram som fastställs i reglementet. I sammanhanget noteras att regionens årshjul för uppföljning inte samspelar med årshjul för ägarstyrning vilket vi anser påverkar styrelsens möjlighet att göra en prövning i enlighet med reglementet.
Rekommendation 3: Att både Regionstyrelsen samt Regionala Utvecklingsnämnden vidtar aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att det sker en tydlig prövning av jäv när prövning skall ske av sådan verksamhet där ledamöter i styrelse och nämnd tillika har ett engagemang.	Delvis. Regionstyrelsens bedöms genom riktlinjen för ledning, styrning och uppföljning vidtagit åtgärd för att säkerställa att det sker en prövning av jäv. Vår granskning kan dock inte styrka att det sker någon formaliserad kontroll av jäv vid styrelsens sammanträden. Regionala utvecklingsnämnden bedöms inte ha vidtagit åtgärder i enlighet med fattat beslut.
Rekommendation 4: Att Regionstyrelsen snarast vidtar åtgärder i syfte att säkerställa att den rapportering som lämnas till fullmäktige omfattar såväl verksamhet som ekonomi för regionens samlade verksamheter.	Nej. Regionstyrelsen har genom riktlinjen för ledning, styrning och uppföljning tydliggjort styrningen i syfte att säkerställa uppföljning av regionens samlade verksamheter. Vi bedömer dock inte att den rapportering som lämnas till fullmäktige motsvarar denna styrning. Rapporteringen i delårsrapport och årsredovisning omfattar inte verksamhetsmässig uppföljning för bolag, stiftelser, föreningar och kommunalförbund.

Arbetet med psykisk ohälsa hos äldre (2022)

Under 2022 genomfördes en granskning av arbetet med psykisk ohälsa hos äldre. Revisorernas samlade bedömning var att regionstyrelsen inte helt säkerställer en ändamålsenlig verksamhet avseende äldre som lider av psykisk ohälsa, samt att regionstyrelsens interna kontroll för området är inte helt tillräcklig.

De brister som framkom i granskningen var följande:

- Brist i att fånga upp gruppen äldre och deras behov gällande psykisk ohälsa
- Brist i förankrad roll- och ansvarsfördelning gällande vård av psykisk ohälsa för äldre
- Brist i möjligheter till uppföljning och analyser
- Brist i ledningssystem då utveckling av dessa inte är helt implementerade än

Utifrån resultatet av genomförd granskning lämnades fyra rekommendationer till regionstyrelsen.

Arbetet med psykisk ohälsa hos äldre (2022)

Rekommendationer:

- Att regionstyrelsen säkerställer att befintlig styrning på ett tydligt sätt fångar gruppen äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa.
- Att regionstyrelsen säkerställer att dokumenterad roll- och ansvarsfördelning vad gäller vård av psykisk ohälsa för vuxna/äldre är förankrad i organisationen och i samverkan med kommunerna.
- Att regionstyrelsen säkerställer systematisk verksamhetsutveckling för området och att ledningssystemets olika delar utvecklas/är uppdaterade samt implementerade i vårdverksamheterna.
- Att regionstyrelsen skapar strukturer som möjliggör uppföljning och analys för att säkerställa att det upprättas samordnad individuell plan för de individer som har ett behov av, och själva godkänner, upprättande av en plan.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

Iakttagelser

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten har PwC under revisionsår 2022 genomfört en granskning av arbetet med psykisk ohälsa hos äldre. De förtroendevalda revisorerna översände revisionsrapport tillsammans med missiv till regionstyrelsen 2022-12-14. Svar erfordrades senast 2023-04-05.

Regionstyrelsen behandlade revisionsrapporten vid sammanträdet 2023-04-05 § 65.
Regionstyrelsen beslutade att:

1. Ge regiondirektören i uppdrag att följa upp andelen äldre som fått diagnosen psykisk ohälsa samt vilka behandlingsåtgärder de har ordinerats, uppdelat på kön.
2. Att ge RD i uppdrag att i sin styrning av verksamheten uppmärksamma gruppen äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa.
3. Att dokumenterad ansvarsfördelning vad gäller vård av psykisk ohälsa är förankrad i organisationen och i samverkan med kommunerna samt att struktur utvecklas som möjliggör uppföljning och analys av insatser för de med behov av Samordnad Individuell Plan SIP.
4. Att systematisk verksamhetsutveckling sker i enlighet med regionalt utvecklingsprogram för psykisk ohälsa och den beslutade handlingsplanen för Suicidprevention.
5. Uppdraget ska åiterrapporteras till regionstyrelsen under första kvartalet 2024.
6. Revisionsrapporten läggs till handlingarna.

I regionstyrelsens yttrande på granskningen har regionstyrelsen besvarat de rekommendationer som lämnats i revisionsrapport samt missiv.

Regionstyrelsen uttrycker att man ser positivt på granskningen som anses lyfta ett antal viktiga utvecklingsområden att agera på. Detta då cirka 20% av svenskar över 65 lider av psykisk ohälsa. studieförbund. Regionens målsättning är att erbjuda samtliga invånare i Norrbotten en god, jämlik och evidensbaserad vård vid psykisk ohälsa.

Bedömning

Bedömning: Ja

Vår bedömning är att regionstyrelsen har behandlat revisionsgranskningen samt fattat beslut om åtgärder baserade på rekommendationer som lämnats i granskningen.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats? Sida 1/4

lakttagelser

Rekommendation 1: Att regionstyrelsen säkerställer att befintlig styrning på ett tydligt sätt fångar gruppen äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa.

Regionstyrelsen beslutade i samband med behandling av granskningen att ge regiondirektören i uppdrag att följa upp andelen äldre som fått diagnosen psykisk ohälsa samt vilka behandlingsåtgärder de har ordinerats, uppdelat på kön, samt att i sin styrning av verksamheten uppmärksamma gruppen äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa. Granskningen visar att regiondirektören har följt upp andelen äldre som fått diagnosen psykisk ohälsa samt vilka behandlingsåtgärder som ordinerats uppdelat per kön.

Vi har för granskningen tagit del av statistiken (avser år 2022). Av statistiken framgår att andelen kvinnor 65-85+ år med diagnos i Norrbotten uppgår till 9 procent. Motsvarande andel för män uppgår till 7 procent. Den vanligaste diagnosgruppen (6 st) bland målgruppen inom primärvård är orsakade av 1) Fysisk sjukdom eller en skada som påverkar hjärnan (exempelvis demens, delirium eller psykos), samt 2) Schizofreni och kroniska vanföreställningssyndrom, förstämningssyndrom (exempelvis manisk episod eller depression), neurotiska, stressrelaterade och somatoforma syndrom (exempelvis fobiska syndrom, ångestsyndrom eller tvångssyndrom), ät- eller sömnstörning samt personlighets- och beteendestörningar hos vuxna. Den vanligaste diagnosgruppen bland målgruppen inom psykiatri vad diagnosgrupp 2 som nämns ovan.

Den vanligaste åtgärden är läkemedelsbehandling (67 procent) följt av åtgärder för ökad fysisk aktivitet (40 procent) och samtalsbehandling (6,5 procent). Hälften av personer i åldern 65-74 år och en femtedel av personer i äldsta gruppen, 85 år och äldre, hade fått frågor om levnadsvanor. Strukturad suicidriskbedömning samt samtalsbehandling förekommer i låg grad inom primärvården.

Granskningen kan inte styrka att det för Regionstyrelsen, Division Nära eller Division psykiatri finns fastställda styrmått som rör målgruppen äldre. Vid intervju lyfts utmaningar med att prioritera och arbeta mot målgruppen, då många satsningar sker riktat till barn och unga.

I 2022 års granskningen framkom att en åtgärd inom Division Nära utifrån regionfullmäktiges mål om en "trygg norrbottning med god livskvalitet" var att införa psykosociala team som en del i en mer personcentrerad och nära vård. I tid för föregående granskning var arbetet ett pilotprojekt som testinfördes i två av länets kommuner. Granskningen visar att arbetet nu har breddinförts i länet. De psykosociala teamen arbetar mot samtliga invånare 18+ där ett behov av insatser identifierats. Det är inte avhängt om patienten har en psykiatrisk diagnos.

I beställning vårdval primärvård 2024 fastställs att hälsocentralerna behöver tvärprofessionell bemanning där olika professioner kompletterar varandra inom vård, rehabilitering och psykosocialt team samt kompetens och resurser för att kunna behandla patienter med psykisk ohälsa. Vid intervju uppges det inom primärvården fortsatt föreligga utmaningar med kapacitet- och kompetensbrist för att psykosociala teamen ska få avsedd effekt. Det upplevs inte heller tydligt framgå i vårdvalsbeställningen vilket uppdrag psykosociala teamen ska ha. Till följd av utmaningar med kompetensförsörjningen i länet uppges en ambition vara att psykologer i högre omfattning har en första kontakt med patienten istället för allmänläkaren. Det uppges även finnas rehabkoordinatorer vid hälsocentralerna som arbetar mot målgruppen. En annan utmaning som lyfts vid intervju är att primärvårdens uppdrag blir allt större till följd av arbetet med en god och nära vård och att det är en utmaning att klara uppdraget inom befintlig budget.

I 2022 års granskning framkom även att Division psykiatri tillsammans med Division Nära ska stärka samverkan mellan vårdnivåer inom regionen. Regionstyrelsen har, i slutet på år 2023 tagit ett inriktningsbeslut kring att utreda förutsättningarna för att införa specialistpsykiatrisk vård med förkortningen SPOT som ett komplement eller utbyte till psykiatrisk slutenvård.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats? Sida 2/4

Regionstyrelsen beslutade 2024-06-04 § 111 om att specialistpsykiatriska team införs som testverksamhet i inom Piteå sjukhus upptagningsområde, samt att SPOT-liknande arbetssätt införs som testverksamhet vid Sunderby sjukhus och Gällivare sjukhus upptagningsområde som komplement till slutenvårdsplatser. Enligt uppgift från intervju med representanter från Division psykiatri uppges syftet med SPOT bland annat vara att fungera som ett komplement på primärvårdsnivå i arbetet med nära vård och att vård erbjuds i mer öppna vårdformer.

Rekommendation 2: Att regionstyrelsen säkerställer att dokumenterad roll- och ansvarsfördelning vad gäller vård av psykisk ohälsa för vuxna/äldre är förankrad i organisationen och i samverkan med kommunerna.

Regionstyrelsen beslutade i samband med behandling av granskningen att dokumenterad ansvarsfördelning vad gäller vård av psykisk ohälsa är förankrad i organisationen och i samverkan med kommunerna. Enligt uppgift från intervju med representanter från Division Nära uppges det fortsatt finnas utmaningar med säkerställa vård till vuxna/äldre med psykisk ohälsa. Personalomsättningen inom vården beskrivs också vara en utmaning för att säkra kunskap och kontinuitet.

2022 års granskning visade att det i stort finns en dokumenterad roll- och ansvarsfördelning mellan vårdnivåer. Utmaningen var att säkra jämlikheten mellan de insatser som erbjuds vid hälsocentralerna samt i samverkan mellan vårdnivåer. Som beskrivs under rekommendation 1 upplevs det fortsatt inte tydligt framgå i vårdvalsbeställningen 2024 vilket uppdrag de psykosociala teamen ska ha. Granskningen visar även att kompetensförsörjning är en fortsatt utmaning för att säkra kapacitet och kompetens vid hälsocentralerna.

Av regionstyrelsens svar till 2022 års granskning framgår att det, utöver psykosociala team, pågår ett arbete med att införa stegvis vård i länet som ska tydliggöra roll- och ansvarsfördelningen mellan vårdnivåerna. Metoden innebär att vården anpassar behandlingens intensitet efter patientens behov och på lägsta effektiva omhändertagandenivå.

Om genomförda insatser inte ger resultat flyttas patienten till ett annat steg av tillgängliga insatser. I beställning vårdval primärvård 2024 framgår att stegvis vård ska etableras i primärvården inom ramen för psykosociala team och i specialistsjukvårdens struktur med en övergång till öppnare vårdformer.

Vid intervjuer med representanter från Division Nära och Division Psykiatri beskrivs att stegvis vård har införts vid en hälsocentral och att ambitionen är att det ska erbjudas vid samtliga hälsocentraler. Prioriterade målgrupper uppges vara svårt sjuka och schizofreni. Intervjuade lyfter att de ser ett behov inom primärvården att genomföra utbildning till medarbetare om stegvis vård för att öka kunskapen.

Vidare beskrivs att förhoppningen med införandet av stegvis vård, och samtidigt stärka samverkan mellan vårdnivåerna, är att minska belastningen inom psykiatrin. Intervjuade från såväl Division Nära som Division Psykiatri lyfter att samverkan mellan divisionerna fortsatt behöver utvecklas för att regionen ska klara av att tillgodose kompetensförsörjningen samt patientgruppens vårdbehov.

Av regionstyrelsens svar till 2022 års granskning framgår även att allmänläkare får regelbundet uppdaterad information om samarbetsfrågor och allmänläkarkonsulterna arrangerar föreläsningar med utrymme för information och dialog kring roll- och ansvarsfördelning. Detta uppges vid intervju få effekt både mot primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats? Sida 3/4

Rekommendation 3: Att regionstyrelsen säkerställer systematisk verksamhetsutveckling för området och att ledningssystemets olika delar utvecklas/är uppdaterade samt implementerade i vård verksamheterna.

Regionstyrelsen beslutade vid behandling av revisionsgranskningen att systematisk verksamhetsutveckling ska ske i enlighet med regionalt utvecklingsprogram för psykisk ohälsa och den beslutade handlingsplanen för Suicidprevention. Vid granskning av styrelsens sammanträdesprotokoll framgår att styrelsen 2023-03-16 §41 beslutade att avsätta 3,1 mnkr för genomförandet av handlingsplanen för suicidprevention. Handlingsplanen omfattar insatser som genomförs tillsammans med länets kommuner, bland annat kunskapshöjande insatser.

Av regionstyrelsens svar framgår att regionen har nyttjat nationella medel för suicidprevention för att öka kunskapen kring att möta patienter som har suicidrisk. Regionen och länets kommuner, i samverkan med studieförbund, ingår i utbildningsprogrammet Mental Health First Aid (MHFA) som syftar till att öka kunskap i mötet med personer som mår dåligt och få verktyg för att ge första hjälpen till psykisk hälsa. Medarbetare inom Division Nära och Division Psykiatri uppges ha genomfört utbildning. Regionen uppges ha tillsatt en uppdragsutbildning för att öka kompetensen avseende psykisk ohälsa bland medarbetare inom primärvården.

Av regionstyrelsen svar framgår även att regionen avser att förstärka ledningssystemet genom att skapa en vårdgivarwebb under 2023/2024. Vårdgivarwebben syftar till utgöra ett webbaserat kunskapsstöd för nationella kliniska kunskapsstödet och regionen vårdriktlinjer samt att tillgängliggöra information för verksamheterna och patienter inför eller efter undersökning/ behandling. Enligt uppgift från intervju pågår arbetet med att införa vårdgivarwebben. Arbetet drivs av regionens kommunikatörer, med stöd av kunskapsrådet för kunskapsstyrning. Ambitionen uppges vara att patienter på sikt ska kunna logga in på vårdgivarwebben och att informationen ska knytas ihop med kunskapsstyrningen för nationella kunskapsstöd. På vårdgivarwebben ska aktuella vårdriktlinjer presenteras vilket ska ge stöd för en kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och ökade förutsättningar för en evidensbaserad och jämlik vård.

Vårdgivarwebben används enligt uppgift från intervju mest av primärvården i dagsläget, men ambitionen uppges vara att en rad olika verksamheter inom hälso-sjukvård och tandvård aktivt ska använda hemsidan, både offentliga- och privata aktörer.

Granskningen visar att regionens ledningssystemets funktion för kunskapsstyrning, likt år 2022, inte nyttjas för regionens arbete med kunskapsstyrning. Granskningen visar även att arbetet med kunskapsstyrning sker inom nationell- och sjukvårdsregional struktur för kunskapsstyrning. Inom Division Psykiatri finns lokalt programområde (LPO) för psykisk hälsa. Där ingår även representanter från primärvården. Enligt uppgift från intervju sker det i dagsläget ingen tydlig kunskapsstyrning kopplat till nationella riktlinjer. Däremot uppges det finnas en kunskapsenhet bestående av representanter från olika verksamheter i regionen.

En utmaning som lyfts vid intervju för att driva arbetet med kunskapsstyrning framåt är resursbrist, att få ihop arbetet med verksamhetsutveckling med regionens styrning samt att hitta ett strukturerat sätt med att få ut informationen till medarbetarna. Inom regionen finns flera olika LPO, exempelvis LPO primärvård, LPO levnadsvanor och LPO äldres hälsa. Granskningen visar att det inte sker någon samverkan mellan de lokala programområdena. Enligt uppgift från intervju har uppföljning kopplat till arbetet med kunskapsstyrning i tid för granskningen inte skett. Stort fokus uppges ha legat på att tillsätta alla grupper.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats? Sida 4/4

Rekommendation 4: Att regionstyrelsen skapar strukturer som möjliggör uppföljning och analys för att säkerställa att det upprättas samordnad individuell plan för de individer som har ett behov av, och själva godkänner, upprättande av en plan.

Regionstyrelsen beslutade i samband med behandling av granskningen att en struktur ska utvecklas som möjliggör uppföljning och analys av insatser för de med behov av samordnad individuell plan (SIP).

Av regionstyrelsens svar framgår samtidigt att systemet, Lifecare SP, inte medger uppföljning av SIP kopplat till diagnos vilket medför att regionen inte kan följa andel patienter i målgruppen som har en SIP. Uppföljning är endast möjlig om vårdpersonal utöver dokumentationen i planeringssystemet gör en manuell tilläggsregistrering i journalsystemet, vilket inte sker rutinmässigt. Konsekvensen blir att uppföljningen av upprättade SIP inte är tillförlitlig. Vidare framgår att någon utveckling av Lifecare SP eller nuvarande journalsystem, VAS, är inte aktuell i dagsläget då både regionen och länets kommuner påbörjat byte av journalsystem.

I kontakt med vårdstöd inom hälso- och sjukvårdsavdelningen bekräftas denna bild.

Vid tid för yttrandet var det inte beslutat vilket gemensamt planeringssystem som ska användas vid samordnad individuell planering. Det nya systemet man nu beslutat om som ska ersätta VAS är ett vårdinformationsstöd vid namn Cosmic som först avsågs driftsättas i andra kvartalet av år 2024.

Enligt regiondirektörens rapport 2024-04-10 har man efter förhandlingar med leverantören istället beslutat att systemet ska införas under senhösten. Regionen bedömer att det även råder osäkerhet kring den nya tidsplanen då delar av leveransen har en fortsatt osäker tidsplan.

Enligt Regionen kommer det nya systemet att fungera som en samlad plattform för som ska ersätta ett flertal av andra system som används för tillfället. Målet är att skapa ett vårdinformationsstöd som upplevs som en helhetslösning, är effektivt, ger besluts- och processtöd för medarbetare inom den kliniska verksamheten samt är ett vårdinformationsstöd där invånare och patienter får en förbättrad möjlighet till relevant och behovsanpassad vårdinformation.

Återrapportering av uppdraget till regionstyrelsen

Vi kan inom ramen för granskningen inte styrka att uppdraget återrapporterats till styrelsen i enlighet med styrelsens beslut.

Bedömning

Bedömning: Delvis

Regionstyrelsens beslutade åtgärder med anledning av revisionsgranskningen bedöms delvis ha åtgärdats. Åtgärderna anses inte vara tillräckliga för att fullt ut möta de rekommendationer som lämnats av revisionen.

De delar som vi ser bör utvecklas avser att befintlig styrning på ett tydligare sätt fångar gruppen äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa. Vi ser det som positivt att regionen vidtagit åtgärder mot psykisk ohälsa för äldre genom kartläggningen, samt mot vuxna med psykisk ohälsa genom olika satsningar inom ramen för arbetet med en nära vård.

Vi ser dock att det fortsatt krävs åtgärder för att säkra kunskapsstyrning, kompetens, kapacitet samt samverkan mellan vårdnivåer. De satsningar som genomförts anser vi bidrar till utvecklingen, men de behöver intensifieras och följas upp kontinuerligt.

Avslutningsvis kan vi inte styrka att uppdraget återrapporterats till regionstyrelsen.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Rekommendation 1: Att regionstyrelsen säkerställer att befintlig styrning på ett tydligt sätt fångar gruppen äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa.	Delvis. Regionstyrelsen har genom olika satsningar tydliggjort styrningen för arbetet mot psykisk ohälsa bland vuxna, vilket omfattar målgruppen äldre. Regionen har därutöver genomfört en kartläggning av behandlingsåtgärder för äldre med psykiatrisk diagnos. Granskningen kan dock inte styrka att styrelsen, utifrån kartläggningen, vidtagit några åtgärder för att fånga äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa. Vi konstaterar även att regionstyrelsen inte följer några särskilda mått för uppföljning av målgruppen.
Rekommendation 2: Att regionstyrelsen säkerställer att dokumenterad roll- och ansvarsfördelning vad gäller vård av psykisk ohälsa för vuxna/äldre är förankrad i organisationen och i samverkan med kommunerna.	Delvis. Granskningen visar att det har vidtagits ytterligare åtgärder för att förankra roll- och ansvarsfördelningen i organisationen. Samtidigt visar granskningen att åtgärderna inte fullt är implementerade. Vi anser även att det fortsatt krävs åtgärder för att stärka kompetens, kapacitet och samverkan inom och mellan vårdnivåer.
Rekommendation 3: Att regionstyrelsen säkerställer systematisk verksamhetsutveckling för området och att ledningssystemets olika delar utvecklas/är uppdaterade samt implementerade i vårdverksamheterna.	Delvis. Granskningen visar regionstyrelsen har en struktur för arbetet med verksamhetsutveckling. Arbetet bedöms dock inte ha implementerats fullt ut för att få effekt och nå ut i vårdverksamheterna. De satsningar som genomförts behöver intensifieras och följas upp kontinuerligt. Vi konstaterar även att regionens ledningssystem inte samspelar med det arbete som framgår av granskningen.
Rekommendation 4: Att regionstyrelsen skapar strukturer som möjliggör uppföljning och analys för att säkerställa att det upprättas samordnad individuell plan för de individer som har ett behov av, och själva godkänner, upprättande av en plan.	Nej. Granskningen visar att det inte skett någon utveckling av struktur för att möjliggöra uppföljning och analys av insatser för de med behov av samordnad individuell plan. I sammanhanget noteras att regionens system inte möjliggör sådan uppföljning.

3

Revisionell bedömning

Revisionell bedömning

PwC har, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en samlad uppföljande granskning av fördjupade granskningar genomförda under 2021-2022. Syftet har varit att bedöma om regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

De bedömningar som lämnas utifrån respektive granskning framgår nedan:

- Vi bedömer att regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden *inte helt* har vidtagit tillräckliga åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av regionstyrelsens uppsikt samt regionala utvecklingsnämndens beredning inom området.
- Vi bedömer att regionstyrelsen *inte helt* har vidtagit tillräckliga åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av arbetet med psykisk ohälsa hos äldre.



Rekommendationer

Rekommendationer

Utifrån granskningen iakttagelser lämnas följande rekommendationer:

- Att regionstyrelsen säkerställer att den rapportering som lämnas till fullmäktige omfattar regionens samlade verksamheter, särskilt verksamhetsmässig uppföljning för bolag, stiftelser, föreningar och kommunalförbund. Rimligen kan detta tydliggöras i regionstyrelsen riktlinje för styrning, ledning och uppföljning.
- Att regionstyrelsen vidtar åtgärder i syfte att säkerställa att all prövning utifrån kommunallagen 6:9 sker i enlighet med den tidsram som fullmäktige beslutat om i styrelsens reglemente. Kommunallagen 6:9 fastställer inte att uppföljning ska ske innan någon fastställd tidsperiod. Rimligen bör regionstyrelsen se över reglemente och riktlinjer för att säkerställa att uppföljningen kan genomföras utifrån rimliga förutsättningar och årshjul för ägarstyrning.
- Att både regionstyrelsen samt regionala utvecklingsnämnden vidtar aktiva åtgärder i syfte att säkerställa att det sker en tydlig prövning av jäv när prövning skall ske av sådan verksamhet där ledamöter i styrelse och nämnd tillika har ett engagemang.
- Att regionstyrelsen säkerställer att befintlig styrning på ett tydligt sätt fångar gruppen äldre och deras särskilda behov vad gäller psykisk ohälsa. Regionstyrelsen bör även säkerställa att styrningen beaktar arbetet med verksamhetsutveckling och kunskapsstyrning för området.
- Att regionstyrelsen kontinuerligt följer upp arbetet med psykosociala team, specialistpsykiatriska team samt stegvis vård för att säkerställa att arbetet ger avsedd effekt.



2024-09-18

Kristian Damlin

Uppdragsledare

Michaela Nyman

Projektledare