

Årsrapport 2023

Primärvårdsnämnden

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2023. Årsrapporten har faktakontrollerats av verksamheten.

Innehållsförteckning

| | |
|---|----|
| Revisionskontorets årsrapport | 3 |
| Revisionskriterier | 4 |
| Bedömningsskala | 5 |
| Sammanfattning | 6 |
| Intern kontroll..... | 6 |
| Verksamhet..... | 6 |
| Ekonomi | 6 |
| Räkenskaper | 6 |
| Nämndens ansvarsområden..... | 7 |
| Granskning av nämndens interna kontroll | 8 |
| Granskning av nämndens verksamhet..... | 12 |
| Granskning av nämndens ekonomi | 16 |
| Granskning av räkenskaper | 18 |

Revisionskontorets årsrapport

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. I 12 kap 1 § kommunallagen (2017:725) anges att revisorernas uppgift är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

I Revisionskontorets årsrapport sammanfattar yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd. Syftet med rapporten är att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för sin lagstadgade prövning. Följande granskningsinsatser ligger till grund för upprättad årsrapport

- löpande genomgång av nämndens beslut och beslutsunderlag
- dialog med Region Skånes revisorer, nämndens presidium och berörd förvaltning,
- fördjupade granskningar och förstudier som genomförts under året
- analys och bedömning av granskningsresultat i förhållande till revisionskriterier

Fördjupade granskningar rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationer finns på Region Skånes revisorers hemsida <https://www.skane.se/politik-och-demokrati/revision/>.

Granskningen har utförts av Alexander Brydon, yrkesrevisor. Yrkesrevisorn har prövat sitt oberoende i enlighet med SKYREV:s rekommendation R2 och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen. George Smidlund, revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor, har kvalitetssäkrat rapporten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar av granskningsresultatet. Revisionskriterier utgörs exempelvis av lagstiftning samt mål och andra beslut av fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:25)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll inklusive tillämpningsanvisningar
- Regionfullmäktiges anvisningar för intern kontroll (Verksamhetsplan och budget 2023, bilaga 9)

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap. Kommunallag (2017:25)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2023)
- Regionfullmäktiges uppföljning- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2023, bilaga 9)
- Nämndens verksamhetsplan och internbudget 2023

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:25) och Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Bedömningskala

Nedan anges den bedömningskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (tillräcklig, ändamålsenlig och tillfredställande) är hämtade från kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till. Identifierade avvikelser anges i rapporten som *förbättringsområden* (att åtgärda). Vid väsentliga avvikelser kan revisorerna besluta om att skicka årsrapporten till nämnden för svar om hur åtgärder ska vidtas.

Tillräcklig intern kontroll
Ändamålsenlig verksamhet
Tillfredsställande ekonomi

} Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Ingen/mindre avvikelser

Inte helt tillräcklig intern kontroll
Inte helt ändamålsenlig verksamhet
Inte helt tillfredställande ekonomi

} Kriterierna inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer

Inte tillräcklig intern kontroll
Inte ändamålsenlig verksamhet
Inte tillfredställande ekonomi

} Kriterierna inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

INTERN KONTROLL

Nämndens interna kontroll bedöms sammanfattningsvis som *inte helt tillräcklig*. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Under året har granskningen av delegerade beslut i Region Skåne och granskningen av informations- och IT-säkerhet med fokus på patientdata visat att primärvårdsnämndens kontroll över dessa områden innehåller brister, vilket gör att den sammanfattade bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Fortsatta åtgärder behöver vidtas, framför allt för att säkerställa att IT- och informationssäkerheten inom nämndens verksamheter efterlever gällande krav.

Den övergripande granskningen av nämndens arbete med risk- och riskhanteringsplan påvisar en systematik som i huvudsak lever upp till angivna instruktioner för arbetet med intern kontroll. Nämnden har beslutat att upprätta två separata risk- och riskhanteringsplaner utifrån nämndens angivna ansvar i *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne*. Det har dock noterats i nämndens protokollsanteckningar från sammanträdet i september att delar av nämnden inte står bakom innehållet i planerna med motivering ”[...] vi inte har fått möjlighet att delta i arbetet med att ta fram den och därtill finner den bristfällig”. Detta bedöms vara en brist och nämnden uppmanas att säkerställa delaktighet framöver.

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på ett *inte helt ändamålsenligt sätt*. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Verksamheten har i huvudsak bedrivits i enlighet med det ansvar som nämnden har fått från regionfullmäktige i det gällande reglementet. Nämnden har löpande följt upp verksamheten och har i huvudsak genomfört eller påbörjat av fullmäktige tilldelade uppdrag. Tillgängligt underlag tyder dock på att verksamheten inte helt uppnår mål och delmål som fullmäktige har fastställt för 2023. Vidare har fördjupade granskningar under året visat att det krävs ett fortsatt arbete inom den skånska primärvården och inom Region Skånes övriga verksamheter för att tillgodose behoven inom både cancervården och psykiatrin. Primärvårdsnämnden bedöms därmed ha skött verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt.

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt *inte helt tillfredsställande sätt*. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Primärvårdsnämnden har under året beslutat om att vidta åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Dessa åtgärder har löpande följts upp vid sammanträden under året. Det kan dock konstateras att nämndens två fastställda budgetar avviker från budgeterade resultat. Det regionövergripande målet om en långsiktigt stark ekonomi uppnås således inte, vilket gör att nämnden bedöms ha skött verksamheten, på ett utifrån ekonomiskt synpunkt, inte helt tillfredsställande sätt.

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentligt som *rättvisande*.

Nämndens ansvarsområden

Nämnden ansvarar för följande områden (urval):

- Primärvårdsnämnden ansvarar för de verksamheter som bedrivs enligt Lagen om valfrihetssystem (LOV) inom nämndens ansvarsområde, vilket är vårdvalen Barnvårdscentral, Vårdcentral, Barnmorskemottagning och Psykoterapi, såväl de som bedrivs i Region Skånes egen regi som privata utförare.
- Primärvårdsnämnden finansierar och beslutar om förfrågningsunderlag och om ersättningar kopplade till lagen om valfrihetssystem (LOV) inom ramen för primärvårdens ansvarsområden, som benämns Hälsoval Skåne. Nämnden ingår avtal och vårdöverenskommelser med vårdgivare inom ovan angivna områden inom ramen för lagen om valfrihetssystem.
- Primärvårdsnämnden är också driftsledningsnämnd för de verksamheter som bedrivs i Region Skånes egen regi, Primärvården Skåne. Inom ansvarsområdet bedrivs även ett antal verksamheter som är anslagsfinansierade, exempelvis palliativ vård och avancerad sjukvård i hemmet.
- Reglemente anger att primärvårdsnämnden, utifrån lämnat regionbidrag, ska fastställa verksamhetsplan och internbudget. Nämnden har ett ansvar för att verksamhetens resurser används utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet, och ansvarar direkt inför fullmäktige. Nämnden ska besluta om förändringar av utbudet och struktur inom och mellan olika verksamheter inom ansvarsområdet under förutsättning att uppdraget uppfylls.
- Primärvårdsnämnden ska som finansiär av vårdvalssystemet vara producentneutral.
- Primärvårdsnämnden ska följa upp sådan verksamhet som bedrivs av privata utförare i enlighet med lag, avtal och av fullmäktige fastställda program och direktiv.

Granskning av nämndens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelse), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

| | | |
|--|----------------------------------|---|
| <p>Upprättat riskanalys- och riskhanteringsplan</p> | <p>Inte helt uppfyllt</p> | <p>Nämnden har vid sammanträdet den 20 juni fastställt två separata riskanalyser och riskhanteringsplaner för året, upprättade i den regiongemensamma mallen. En av planerna avser Primärvården Skåne där nämnden har driftledningsansvar. Den andra planen avser nämndens ansvar för förfrågningsunderlag och om ersättningar kopplade till lagen om valfrihetssystem (LOV).</p> <p>Planernas fastställande avviker från Region Skånes gemensamma instruktioner som anger att riskanalys och riskhanteringsplan skulle fastställas senast i mars 2023.</p> |
| <p>Riskanalys och riskhanteringsplan innehåller:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag -Bedömning av riskvärden -Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetod/-er -Beslut om uppföljning av riskerna | <p>Uppfyllt</p> | <p>Riskanalyserna och riskhanteringsplanerna innehåller de delar som anges i instruktioner och riktlinjer för intern kontroll i Region Skåne.</p> |
| <p>Genomfört uppföljning 1</p> <ul style="list-style-type: none"> -Status för genomförd hantering -Status för iakttagelser -Beskrivning av händelser som påverkat risken -Beskrivning av trend för riskvärde | <p>Uppfyllt</p> | <p>Nämnden har vid sammanträdet den 27 september följt upp riskanalyserna och riskhanteringsplanerna, i enlighet med instruktioner och riktlinjer för Region Skåne.</p> |
| <p>Genomfört uppföljning 2</p> <ul style="list-style-type: none"> -Resultat genomförd hantering -Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov -Motivering till slutligt riskvärde -Slutligt riskvärde | <p>Uppfyllt</p> | <p>Nämnden har vid sammanträdet den 6 mars 2024 följt upp riskanalyserna och riskhanteringsplanerna, i enlighet med instruktioner och riktlinjer för Region Skåne.</p> |

| | | |
|---|-----------------|--|
| Genomfört av riskanalys- och riskhanteringsplan | Uppfyllt | Genomförda uppföljningar visar att riskanalyserna och riskhanteringsplanerna har genomförts som beslutat. |
| Vidtagna åtgärder för att stärka den interna kontrollen | Uppfyllt | Nämnden har vid sitt sammanträde i februari 2024 beslutat att revidera sin delegationsordning. Detta bedöms vara positivt då det under 2023 har uppstått diskussion kring beslutsfattning inom nämndens ansvarsområde. Genomförd fördjupad granskning av <i>Delegerade beslut</i> har även påvisat brister inom området. |

Nämndens interna kontroll har granskats fördjupat inom två områden 2023. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

| | | |
|--|---------------------------|---|
| Delegerade beslut – granskning 6 - 2023 | Inte helt uppfyllt | <p>I granskningsrapporten görs den övergripande bedömningen att de delegationsordningar som Region Skånes nämnder och styrelser fastställt <i>i flera delar inte</i> är i överensstämmelse med gällande lagstiftning.</p> <p>Vidare görs bedömningen att tillämpningen av delegationsordningarna <i>inte är ändamålsenlig</i> då den brister och inte fullt ut följer fastställda och gällande regelverk. Det finns grundläggande rutiner och arbetssätt men bedömningen är att dessa inte alltid följs i praktiken. Vi bedömer att det föreligger otydligheter och brister avseende hur beslut om vidaredelegation redovisas. Detta medför att nämndens möjlighet till insyn och kontroll av sin lämnade delegation försvåras avsevärt. En bristande registrering och redovisning av beslut kan också ha betydelse för besvärstiden och möjligheten att överklaga fattade beslut.</p> <p>Med anledning av granskningens slutsatser föreslås berörda nämnder, vilket innefattar primärvårdsnämnden, beakta följande rekommendationer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se över nämndens delegationsordning för att säkerställa att beslutanderätten följer nämndens ansvar, både avseende verksamhetsspecifikt område och generella områden. • Se över delegationsordningen med syfte att säkerställa och tydliggöra delegation avseende: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hantering av beslut kopplat till personuppgiftshantering. ○ Ekonomirelaterade beslut, inklusive utseende av attestanter, inköp, upphandling med mera. • Genomför en översyn av nämndens processer och uppgifter i syfte, både att identifiera vart det förekommer beslutsfattande och att detta, i förekommande fall, sker med stöd av delegation från ansvarig nämnd. • Säkerställa en ändamålsenlig tillämpning av delegationsordning genom att: <ul style="list-style-type: none"> ○ Tillse att det genomförs utbildning för delegater avseende delegationens innebörd och praktiska hantering |
|--|---------------------------|---|

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ Tillse att delegationsbeslut, inklusive vidaredelegationsbeslut, återrapporteras i enlighet med fastställda formkrav. |
| <p>Informations- och IT-säkerhet – fokus patientdata – granskning 7 2023</p> | <p>Inte uppfyllt</p> <p>I granskningen görs den samlade bedömningen att arbetet med IT- och informationssäkerhet inom Region Skåne <i>inte</i> är systematiskt och ändamålsenligt och att det finns risk att patientdata inte skyddas mot obehöriga.</p> <p>Region Skåne har <i>inte</i> säkerställt medborgarens integritet då patientinformation i journalsystem endast delvis är skyddade mot obehöriga. Det saknas ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete och det arbete som genomförts är inte i nivå med de krav som ställs i lag och i interna styrdokument.</p> <p>Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas primärvårdsnämnden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Säkerställa att informationsklassning och riskbedömning sker i enlighet med interna styrdokument samt lagkrav för de informationstillgångar som nämnden ansvarar för. • Följa upp att de tekniska säkerhetsåtgärder som identifierats utifrån skyddsvärde på informationstillgångar etableras. • Säkerställa att behörigheter hanteras utifrån lagkrav samt att uppföljning och kontroll av tilldelade behörighet sker för att säkerställa dess aktualitet. • Säkerställa att loggkontroller genomförs i enlighet med upprättade rutiner så att patientinformation skyddas mot obehöriga och att medborgares integritet därmed säkerställs. • Säkerställa att medarbetare genomför de obligatoriska utbildningarna som finns tillgängliga samt följa upp deltagarantalet. • Utvärdera behov av kompletterande utbildning för personal som hanterar känsliga uppgifter inom hälso- och sjukvården. • Säkerställa att rutiner för incidenthantering etableras i organisationen. • Säkerställa att inträffade incidenter analyseras och utgör underlag för att identifiera förbättringsbehov. |

Bedömning

Nämndens interna kontroll bedöms sammanfattningsvis som *inte helt* tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Under året har granskningen av delegerade beslut i Region Skåne och granskningen av informations- och IT-säkerhet med fokus på patientdata visat att primärvårdsnämndens kontroll över dessa områden innehar brister, vilket gör att den sammanfattade bedömningen är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Fortsatta åtgärder behöver vidtas, framför allt för att säkerställa att IT- och informationssäkerheten inom nämndens verksamheter efterlever gällande krav.

Den övergripande granskningen av nämndens arbete med risk- och riskhanteringsplan påvisar en systematik som i huvudsak lever upp till angivna instruktioner för arbetet med intern kontroll. Nämnden har beslutat att upprätta två separata risk- och riskhanteringsplaner utifrån nämndens angivna ansvar i *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne*. Det har dock noterats i nämndens protokollsanteckningar från sammanträdet i september att delar av nämnden inte står bakom innehållet i planerna med motivering ” [...] *vi inte har fått möjlighet att delta i arbetet med att ta fram den och därtill finner den bristfällig*”. Detta bedöms vara en brist och nämnden uppmanas att säkerställa delaktighet framöver.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupade granskningar – rapporter 6 och 7 2023.

Granskning av nämndens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

| | | |
|--|-----------------|--|
| Upprättat verksamhetsplan | Uppfyllt | Nämnden antog den 15 februari en verksamhetsplan för 2023. Vid sammanträdet den 20 juni beslutade nämnden att upphäva verksamhetsplanen som antogs i februari. Nämnden fastställde sedan två verksamhetsplaner för 2023. Den ena planen avser förvaltningen Primärvården Skåne medan den andra avser de verksamheter som finansieras inom Hälsoval Skåne. |
| Genomfört uppföljning <i>Nämnden har följt upp verksamheten genom: -Fördjupade månadsuppföljningar, delårsrapport och årsrapport vid sammanträden i april, juni, september, december samt mars.</i> | Uppfyllt | Nämnden har genomfört uppföljningar av verksamheterna genom fördjupade månadsuppföljningar, delårsrapportering samt årsrapportering. |
| Har vidtagit åtgärder | Uppfyllt | Under 2023 har nämnden bland annat beslutat att utvidga projekt för närsjukvårdsteam. Vidare har beslut fattats beslut om att fastställa plan för att öka produktionstakten av genomförda riktade hälsosamtal för 40- och 50-åringar. |
| Uppfyllt uppdrag i verksamhetsplan och budget | Uppfyllt | I Region Skånes verksamhetsplan och budget beskrivs flera uppdrag och satsningar kopplade till primärvården. Nedan anges ett urval med tillhörande beslut/insatser: <ul style="list-style-type: none"> • Primärvården har bidragit till arbetet med den suicidpreventiva planen • Beslut om breddinförande av Mobilt team närsjukvård i hela Skåne |
| Bedrivit verksamhet i enlighet med reglemente | Uppfyllt | Granskning av nämndens handlingar har visat att verksamheten har bedrivits i enlighet med ansvar och uppdrag som nämnden tilldelats från regionfullmäktige i reglementet. Det har dock konstaterats i fördjupad granskning av <i>Delegerade beslut</i> att det funnits vissa brister i tillämpningen av delegationsordningen, vilket utgår från nämndens uppdrag i beslutat reglemente. Primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse per helår tydliggör genomförda uppföljningar av utförare inom Region Skånes vårdval, med tillhörande vidtagna åtgärder, i enlighet med reglementet. |

| | | |
|---|---------------------------|---|
| Måluppfyllelse i enlighet med regionfullmäktiges mål: | Inte helt uppfyllt | Resultatet av nämndens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. De regionövergripande målen har följts upp inom ramen för <i>Uppföljningsplan 2023</i> som fastställdes av regionstyrelsen den 20 december 2022 ¹ . Uppföljningsplanen tydliggör vilka mål, insatsområden, delmål och uppdrag som omfattar primärvårdsnämnden. I primärvårdsnämndens verksamhetsberättelse för Primärvården Skåne beskrivs resultatet av arbetet utifrån ett 30-tal delmål. Sammanfattningsvis bedöms nämndens arbete inte helt uppnå de angivna delmålen. |
| - <i>Bättre liv och hälsa för fler</i> | Uppfyllt | Primärvården Skånes verksamhet följer upp delmål inom ramen för det regionövergripande målet om <i>Bättre liv och hälsa för fler</i> . Sammantaget bedöms nämndens verksamhet ha bedrivits i enlighet med det regionövergripande målet. |
| - <i>Tillgänglighet och kvalitet</i> | Inte helt uppfyllt | Primärvården Skånes verksamhet följer upp delmål inom ramen för det regionövergripande målet om <i>Tillgänglighet och kvalitet</i> . Sammantaget bedöms nämndens verksamhet i huvudsak ha bedrivits i enlighet med det regionövergripande målet men att flertalet delmål ännu inte uppnåtts. |
| - <i>Hållbar utveckling i hela Skåne</i> | Inte helt uppfyllt | Primärvården Skånes verksamhet följer upp delmål inom ramen för det regionövergripande målet om <i>Hållbar utveckling i hela Skåne</i> . Sammantaget bedöms nämndens verksamhet i huvudsak ha bedrivits i enlighet med det regionövergripande målet men att flertalet delmål ännu inte uppnåtts. |
| - <i>Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</i> | Inte helt uppfyllt | Primärvården Skånes verksamhet har i sin verksamhetsberättelse beskrivit arbete med att nå målet <i>Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet</i> . Underlaget visar att verksamheten på flera punkter arbetar i enlighet med det regionövergripande målet. Det råder dock en fortsatt brist på kompetens inom flera yrkeskategorier, vilket försvårar för säkerställandet av kompetensförsörjningen. |
| Nämndens mål - sex strategiska områden: - <i>Hög kontinuitet</i> - <i>Hög tillgänglighet</i> - <i>Hög medicinsk kvalitet</i> - <i>Professionellt bemötande</i> - <i>Attraktiv arbetsmiljö</i> - <i>Digitala möjligheter</i> | Uppfyllt | Tillgängligt underlag tyder på att nämndens verksamhet har bedrivits i enlighet med inriktningen i nämndens sex strategiska områden. Det kan dock konstateras att det strategiska området <i>God och nära vård</i> i verksamhetsberättelsen har ersatts med området <i>Hög kontinuitet</i> . Avsaknaden av mätbara mål inom de strategiska områdena bedöms dock försvåra bedömningen av måluppfyllelsen inom dessa. |

¹ Rapportmall A4 - hav (skane.se)

Nämndens verksamhet har granskats fördjupat inom tre områden 2023. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

| | | |
|---|----------------------------------|---|
| <p>Klagomålshanteringen i Region Skåne – granskning 9 2023</p> | <p>Inte helt uppfyllt</p> | <p>I granskningen görs den övergripande bedömningen att klagomålshanteringen i Region Skåne <i>delvis</i> är ändamålsenlig.</p> <p>Primärvårdsnämnden bedöms inte helt ha ändamålsenliga rutiner och system för klagomålshandling. Detta bedöms delvis bero på tolkningsutrymmen kring klagomål och dels på grund av att avvikelssystemet AViC upplevs vara svårarbetat. Inkomna ärenden och synpunkter bedöms hanteras på ett ändamålsenligt sätt.</p> <p>Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas primärvårdsnämnden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Säkerställa en enhetlig registrering av inkomna klagomål för att möjliggöra uppföljningar i syfte att kvalitetsutveckla verksamheterna samt öka patientsäkerheten. |
| <p>Tillgänglighet inom cancervård – granskning 10 2023</p> | <p>Inte helt uppfyllt</p> | <p>I granskningen görs den samlade bedömningen att Region Skånes arbete med tillgänglighet inom cancervården totalt sett <i>inte</i> är ändamålsenligt och att skyndsamma åtgärder krävs för att säkerställa att patienter har tillgång till god och jämlik vård.</p> <p>Arbetet med standardiserade vårdförlopp har utvecklats på ett positivt sätt under senare år och innebär mer enhetliga och evidensbaserade arbetsrutiner men betydande utmaningar existerar fortfarande i att säkerställa god tillgänglighet inom cancervården. De största hindren utgörs av kapacitetsbrist inom specifika vårdprocesser, vilket i hög grad tillskrivs kompetensförsörjningsproblem inom kritiska verksamheter i både utrednings- och behandlingsfasen. De beskrivna bristerna var i hög grad rådande redan vid genomförd granskning under 2019 (rapport 6) och har i vissa delar förvärrats.</p> <p>Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas primärvårdsnämnden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samtliga berörda nämnder och styrelser (regionstyrelsen, hälso- och sjukvårds-nämnden, primärvårdsnämnden, nämnden för operativ regiongemensam verksamhet och sjukhusstyrelser) rekommenderas att stimulera att verksamheterna fortsätter att utveckla det pågående arbetet inom standardiserade vårdprocesser samt arbetet med upp-giftsväxling mellan olika yrkesgrupper, med det övergripande syftet att höja effektiviteten i vårdsystemet som helhet. |
| <p>Tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri och</p> | <p>Inte helt uppfyllt</p> | <p>I granskningen görs den samlade bedömningen att Region Skånes arbete för att öka tillgängligheten endast <i>till viss del</i> är ändamålsenligt. Det har noterats att åtgärder från</p> |

| | |
|--|---|
| vuxenpsykiatri – granskning 11 2023 | <p>ansvariga politiska organ, det vill säga psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden, vidtagits för att öka tillgängligheten. Däremot når inte Region Skåne målen vad gäller tillgänglighet i hela vårdkedjan, varken inom barn- och ungdomspsykiatrin eller vuxenpsykiatrin.</p> <p>Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas primärvårdsnämnden:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tillse att medicinska prioriteringar genomgående sker i enlighet med behovsprincipen och inte påverkas av geografisk bostadsort eller diagnosgrupp. Detta gäller både tillgänglighet (till första besök, utredning och behandling) och beträffande den totala omfattningen av vårdinsatserna. |
|--|---|

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på *ett inte helt ändamålsenligt sätt*. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Verksamheten har i huvudsak bedrivits i enlighet med det ansvar som nämnden har fått från regionfullmäktige i det gällande reglementet. Nämnden har löpande följt upp verksamheten och har i huvudsak genomfört eller påbörjat av fullmäktige tilldelade uppdrag. Tillgängligt underlag tyder dock på att verksamheten inte helt uppnår mål och delmål som fullmäktige har fastställt för 2023. Vidare har fördjupade granskningar under året visat att det krävs ett fortsatt arbete inom den skånska primärvården och inom Region Skånes övriga verksamheter för att tillgodose behoven inom både cancervården och psykiatrin. Primärvårdsnämnden bedöms därmed ha skött verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupade granskningar – rapporter 9, 10 och 11 2023.

Granskning av nämndens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

| | | |
|---|----------------------|--|
| Upprättat internbudget | Uppfyllt | Nämnden har den 15 februari upprättat en budget i enlighet med inriktning i regionfullmäktiges budget och verksamhetsplan. Nämnden har vid sammanträde den 20 juni beslutat om att fastställa två budgetar för 2023. Den ena planen avser förvaltningen Primärvården Skåne medan den andra avser de verksamheter som finansernas inom Hälsoval Skåne. |
| Genomfört uppföljning <i>Nämnden har följt upp ekonomin i samband med: Fördjupade månadsuppföljningar, delårsrapport och årsrapport vid sammanträden i april, juni, september, december samt mars.</i> | Uppfyllt | Nämnden har genomfört uppföljningar av verksamheternas ekonomi genom fördjupade månadsuppföljningar, delårsrapportering samt årsrapportering. |
| Vidtagit åtgärder | Uppfyllt | Nämnden har vid sammanträdet i juni beslutat om åtgärder för en ekonomi i balans. Åtgärderna bestod bland annat av, att med stöd från affärsutvecklingsexpertis med erfarenhet från vårdsektorn, genomföra en genomlysning av verksamheterna som bedrivs inom ramen för Hälsoval Skåne i Primärvården Skåne. Nämnden har följt upp det ekonomiska resultatet och arbetet med kostnadsreducerande åtgärder vid sammanträdena i september, oktober och december 2023. |
| Måluppfyllelse RF mål <i>- en långsiktigt stark ekonomi</i> | Inte uppfyllt | Det framgår av verksamhetsberättelsen för Primärvården Skåne att det ekonomiska resultatet uppgår till -144,7 mnkr, vilket är en negativ avvikelse mot budget om 182,2 mnkr. Verksamhetsberättelsen för Primärvårdsnämnden visar kostnaderna för ersättningar inom <i>Hälsoval Skåne</i> uppgick till 6 489 mnkr medan budget uppgick till 6 352 mnkr. Resultatet är en avvikelse om 137 mnkr. |

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms nämnden ha skött verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt *inte helt tillfredsställande sätt*. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Primärvårdsnämnden har under året beslutat om att vidta åtgärder för att nå en ekonomi i balans. Dessa åtgärder har löpande följts upp vid sammanträden under året. Det kan dock konstateras att nämndens två fastställda budgetar avviker från budgeterade resultat. Det regionövergripande målet om en *långsiktigt stark ekonomi* uppnås således inte, vilket gör att nämnden bedöms verksamheten, på ett utifrån ekonomiskt synpunkt, inte helt tillfredsställande sätt.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fortsätt vidta åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gjorde KPMG nedanstående bedömning avseende **Primärvården Skåne:**

- Enligt vår bedömning fungerar bokslutsprocessen tillfredsställande
 - Anvisningar har följts
 - Dokumentation är god
 - Avstämningar är gjorda
 - Tidplaner har efterlevts
- I vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.
- Periodens resultatutfall är 75 mnkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår över siktliga granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.

Baserat på den utförda granskningen gjorde KPMG nedanstående bedömning avseende **primärvårdsnämnden:**

- Enligt vår bedömning fungerar bokslutsprocessen tillfredsställande
 - Anvisningar har följts
 - Dokumentation är god
 - Avstämningar är gjorda
 - Tidplaner har efterlevts
- I vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.
- Resultatet avviker negativt jämfört med budget med 54 mnkr men positivt mot föregående år med 4 246 mnkr. Den positiva avvikelsen mot föregående år beror på regionbidrag som redovisades i HSN föregående år.
- Regionbidrag och övriga bidrag och intäkter är i enlighet med budget men -5 321 mnkr lägre jämfört med föregående år. Avvikelsen från föregående år beror på regionbidrag och övriga bidrag föregående år ej redovisades separat i Vårdval.
- Periodens resultatutfall är 54 mnkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår översiktliga granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gjorde KPMG nedanstående bedömning avseende **Primärvården Skåne:**

- Enligt vår bedömning fungerar bokslutsprocessen tillfredsställande
 - Anvisningar har följts
 - Dokumentation är god
 - Avstämningar är gjorda
 - Tidplaner har efterlevts
- I vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.
- Periodens resultatutfall är 182 mnkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.

Baserat på den utförda granskningen gjorde KPMG nedanstående bedömning avseende **primärvårdsnämnden:**

- Enligt vår bedömning fungerar bokslutsprocessen tillfredsställande
 - Anvisningar har följts
 - Dokumentation är god
 - Avstämningar är gjorda
 - Tidplaner har efterlevts
- I vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.
- Periodens resultatutfall är 137 mnkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.