

Revisionsplan 2018

Nenus Jihad

Sammanfattande revisionsplan 2018

Revisionsplanen har tagits fram med en risk- och väsentlighetsanalys av hela Region Jönköpings läns organisation. Vid riskanalysen har 22 riskområden identifierats som revisionen behöver hantera under revisionsåret 2018.

Dessa risker kan hanteras på olika sätt. Enligt SKL:s skrift *God revisionsred i kommuner 2014* kan granskning ske genom grundläggande granskning, fördjupad granskning samt redovisningsrevision.

Fördjupade granskningar inom följande områden planeras under året:

1. Remisser, inriktning mot stickprovsgranskning
2. Cancervård.
3. Riktade statsbidrag
4. Generell kompetensförsörjning för länets näringsliv
5. IT-granskning – uppfyller GDPR
6. Intern kontroll, efterlevnad av KL
7. Process för bidragsutbetalning ANA
8. Löneprocessen – mycket stickprovskontroller inkl. jourtid
9. Granskning av område Psykiatri, SMOT
10. Uppföljningar av granskningar genomförda 2015 och 2016– regionens målstyrning, akuta vårdprocesser, leverantörs- och fakturahanteringsprocessen

Utöver detta genomförs även grundläggande granskning genom besök hos samtliga nämnder, läsning av protokoll, besök på revisionssammanträden av tjänstemän samt att revisionschef intervjuar tjänstemän.

Redovisningsrevision genomförs av sakkunnigt biträde med separat risk- och väsentlighetsanalys som grund.

Revisionsplanen kan komma att ändras och kompletteras om information uppkommer under året som innebär att risker uppkommer som behöver hanteras av revisionen.

Innehållsförteckning

1.	Revisionsmetodik.....	1
1.1	Grundläggande granskning.....	1
1.1.1	Redovisningsrevisionen	3
1.2	Fördjupad granskning	3
1.3	Uppföljningar	4
1.4	Lekmannarevision.....	4
1.5	Intern kontroll	5
1.5.1	Kommunikation och dialog.....	5
1.5.2	Dokumentation	6
1.5.3	Kvalitetssäkring.....	6
1.6	Grunderna för kritik enligt Kommunallagen.....	6
2.	Riskområden som omfattas av granskningen 2018.....	7
2.1	Regionstyrelsen.....	7
2.1.1	Regionstyrelsens uppsiktsplikt.....	7
2.1.2	Framtidens sjukvård 2030	8
2.1.3	Intern kontroll.....	8
2.1.4	Bemanningsproblematiken.....	9
2.1.5	Riktade statsbidrag	10
2.1.6	Finansiering av investeringar	10
2.1.7	Regelefterlevnad.....	11
2.1.8	Beroendet av att hyra in arbetskraft	11
2.2	Nämnden för folkhälsa och sjukvård	12
2.2.1	E-hälsolösningar	12
2.2.2	Läkemedelshantering	12
2.2.3	Remisshantering	13
2.2.4	Cancervården.....	13
2.2.5	Andelen öppenvård och rätt vårdnivå	14
2.2.6	Område Psykiatri.....	15
2.2.7	Tillgänglighet inom sjukvården	15
2.3	Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet.....	17
2.3.1	Generell kompetensförsörjning för länets näringsliv - specifikt industri.....	17
2.3.2	Bidragsutbetalningar Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet	17
2.3.3	Område Smålands musik och teater (SMOT)	18
2.4	Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö.....	18
2.4.1	Finns resurser för att ta fram och genomföra trafikförsörjnings- och länstrafikprogrammen	18
2.4.2	Självfinansieringsgraden kontra ökade kostnader i länstrafiken.....	19
2.5	Tvärgående processer	19
2.5.1	Informationssäkerhet.....	19
2.5.2	Löneprocessen.....	20

1. Revisionsmetodik

Revisionsplanen bygger på en utförd riskanalys. Inför revisionens riskanalys och revisionsplan 2017 upprättade sakkunnigt biträde på EY "Underlag för riskanalys- Region Jönköpings län" där ca 50 riskområden identifierades. Dessa områden har sedan diskuterats i revisionsgruppen där även nya riskområden identifierats. Samtliga riskområden har bedömts utifrån konsekvens och sannolikhet med ett värde mellan ett och fyra. Dessa värden har sedan multiplicerats vilket har gett ett riskvärde för respektive risk.

Riskanalysen från 2017 har uppdaterats och ny bedömning har gjorts av konsekvens och sannolikhet för tidigare och nya riskområden. Listan med riskområden har uppdaterats efter diskussioner som förts på revisionsammansåttnaden.

För att revisorerna ska kunna uttala sig i revisionsberättelsen om verksamheten och bedöma om ansvarsfrihet kan tillstyrkas i enlighet med Kommunallagen 9 kap bör samtliga riskområden med ett riskvärde uppgående till nio eller mer hanteras under 2018. Detta innebär att revisorerna behöver ha tillräcklig kunskap inom dessa riskområden för att kunna uttala sig i revisionsberättelsen.

Det är 22 riskområden som har ett riskvärde över nio. Dessa riskområden beskrivs nedan där revisionens tidigare kunskap om området beskrivs samt med vilken revisionsmetod respektive område ska hanteras under revisionsåret 2018. Övriga riskområden hanteras inte under revisionsåret 2018 om inte nya information uppkommer som gör att värderingen bör omprövas. I annat fall tas de upp igen vid riskanalysen inför nästa år.

Revisionsplanen kan komma att ändras och kompletteras om information uppkommer under året som innebär att risker uppkommer som behöver hanteras av revisionen.

De riskområden som behöver hanteras kan granskas på olika sätt. *Enligt SKL:s skrift God revisionsred i kommuner 2014* kan det ske genom grundläggande granskning, fördjupad granskning samt redovisningsrevision.

1.1 Grundläggande granskning

Enligt God revisionsred i kommuner 2014:

"Grundläggande granskning är den granskning som varje år genomförs avseende styrelse och nämnder. Den grundläggande granskningen är till sin karaktär en löpande insamling av fakta och iakttagelser. Granskningen ger ett underlag för att bedöma styrelsens och nämndernas styrning, uppföljning och kontroll, säkerhet i redovisningssystem och rutiner samt måluppfyllelse."

Inom RJL utförs den grundläggande granskningen genom att regionstyrelsen, nämnderna arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet (ANA), folkhälsa och sjukvård (FS), trafik, infrastruktur och miljö (TIM), patientnämnden samt parlamentariska nämnden fördelas på revisorerna i revisionsgruppen som ansvarar för den grundläggande granskningen på respektive nämnd.

Detta innebär att besöka nämnden för att ställa frågor kopplade till nämnden samt informera om revisionen och aktuella granskningar. Områden som ska diskuteras med nämnden lyfts upp på ett revisionsammansammanträde för diskussion, och avrapportering sker på ett revisionsammansammanträde.

Dessutom ska nedanstående områden alltid diskuteras med nämnderna:

- Nämndens ansvarsområde och uppdrag
- Intern kontroll
- Riskanalys
- Mål och budgetarbete. Ex. Används de av RF beslutade mål inom nämndens verksamhetsmål som styrning inom verksamheten? Hur ser nämnden på de mål som berör dess verksamhet?
- Uppföljning av verksamheten
- Hur hanteras revisionens rapporter, inklusive uppföljning
- Protokoll från nämndens sammanträden
- Vad är på gång inom nämndens ansvarsområde.

Inom ansvarsområdet ligger också att ha en dialog med nämndernas presidium för löpande dialog.

En fördelning av nämnder för revisionsåret 2018 sker enligt nedan:

Nämnd/styrelse	Revisorer
Regionstyrelsen	Göte Wahlström, Anders Gustafsson, Marianne Eriksson
Nämnden för folkhälsa och sjukvård	Maria Lundblom Bäckström, Magnus Hellström, Östen Johnsson
Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet	Marianne Eriksson, Peter Gran, Östen Johnsson
Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö	Susanne Andersson, Robert Erlandsson, Peter Gran
Patientnämnden	Robert Erlandsson, Magnus Hellström
Parlamentariska nämnden	Marianne Eriksson, Maria Lundblom Bäckström

Revisionschefen ansvarar för att intervjua berörda tjänstemän och att ha löpande dialog med Regiondirektören.

Grundläggande granskning kan även genomföras genom att tjänstemän bjuds in till revisionsammansammanträden för att informera och svara på frågor.

Samtlig information från tillfällena ovan ska återrapporteras på revisionsgruppens sammanträden.

1.1.1 Redovisningsrevisionen

Redovisningsrevisionen innebär att granskning sker av de årliga räkenskaperna och om de ger en rättvisande bild av verksamheten. Granskning sker även av den målstyrning som har beslutats av regionfullmäktige. Redovisningsrevisionen omfattar både årsredovisningen och delårsrapport 2. Granskning av årsredovisningen är betydligt mer ingående än granskningen av delårsrapporten som är översiktlig.

Årsredovisningen granskas i förhållande till kraven enligt lag samt god redovisningssed. Utifrån granskningen görs bedömningen om resultatet är förenligt med de mål fullmäktige beslutat.

Redovisningsrevisionen utförs av sakkunnigt biträde, för 2018 PwC, och grundar sig på en separat riskanalys.

1.2 Fördjupad granskning

Enligt God revisionssed i kommuner 2014:

”Den grundläggande granskningen kompletteras med fördjupad granskning i den omfattning och med den inriktning som behövs för att säkerställa att revisorerna har tillräckligt med underlag för sitt uttalande i revisionsberättelsen.”

Fördjupad granskning genomförs på ca 7-9 riskområden årligen och innebär en djupare granskning som genomförs av det upphandlade sakkunniga biträdet, för revisionsår 2018 är detta PwC.

Fördjupad granskning ska alltid inledas med en projektplan som beslutas av revisionskollegiet. I projektplanen identifieras granskningens inriktning och syfte, omfattning, genomförande, tidplan, resurser och kvalitetssäkring. Genomförd granskningen ska sedan presenteras i en granskningsrapport samt muntligt på ett revisionsammansammanträde. Detta sker av sakkunnigt biträde.

Revisionschef upprättar missiv till granskningsrapporter, missiv beslutas av revisionskollegiet och signeras av ordförande och vice ordförande. Missiv och revisionsrapport avlämnas sedan till regionstyrelsen och/eller berörda nämnder.

De fördjupade granskningar som bedöms nödvändiga för att kunna upprätta revisionsberättelse 2018 bedöms vara:

1. Remisser, gjordes 2016 smalare och göra mer stickprov
2. Cancervård.
3. Riktade statsbidrag
4. Generell kompetensförsörjning för länets näringsliv
5. IT-granskning – uppfyller GDPR
6. Intern kontroll, efterlevnad av KL

7. Process för bidragsutbetalning ANA
8. Löneprocessen – mycket stickprovskontroller inkl. jourtid
9. Granskning av område Psykiatri, SMOT
10. Uppföljningar – akutprocessen,

1.3 Uppföljningar

Samtliga utförda fördjupade granskningar bör efterföljas av en uppföljning. Denna bör genomföras mellan 2-4 år efter genomförd granskning. Hänsyn bör tas till att Region Jönköpings län ska ha tid och möjlighet att åtgärda de brister som revisionen har informerat om. I fall där iakttagelser varit få eller av ringa betydelse kan uppföljning ej behövas.

Uppföljning kan ske genom beställning från sakkunnigt biträde eller genom information från tjänstemän och/eller nämnder.

En fördjupad granskning avseende uppföljningar bör göras under året och omfatta uppföljning av följande granskningar som genomfördes 2015:

- kompetensförsörjning
- leverantörs- och fakturahantering
- åtgärder för ekonomi i balans

1.4 Lekmannarevision

För följande organisationer har Region Jönköpings län utsedda lekmannarevisorer:

Organisation	Revisor	Ersättare för revisor
ALMI Företagspartner Jönköping AB	Göte Wahlström	Robert Erlandsson
Bostadsbyggen AB	Anders Gustafsson	Göte Wahlström
Stiftelsen Braheskolan	Göte Wahlström	Marianne Ericsson
Jönköpings läns folkrörelsearkiv	Maria Lundblom Bäckström	Marianne Ericsson
Jönköpings läns museum	Anders Gustafsson	Susanne Andersson
TvNo Textilservice AB	Maria Lundblom Bäckström	Göte Wahlström
RJL Älghunden 4 AB	Göte Wahlström	Anders Gustafsson
Samordningsförbundet Vätterbygden	Östen Johnsson	Utses av kommunen
Samordningsförbundet Höglandet	Göte Wahlström	Peter Grahn
Samordningsförbundet Finnveden	Östen Jonsson	Susanne Andersson
Smålands konstarkiv	Robert Erlandsson	Göte Wahlström

Vid varje sammanträde finns en punkt på dagordningen avsatt för lekmannarevision. Den utvalda lekmannarevisorn ansvarar för att samordna granskning med bolagets övriga revisorer och återredovisa resultatet till revisionsgruppen. Lekmannarevisorn ska tillsammans med bolagets övriga revisorer ge Region Jönköpings län ett så brett underlag som möjligt för bedömning i ansvarsfrågan.

Under det löpande arbetet kan revisionsfrågor lyftas med revisionschef för att diskutera vidare hantering.

1.5 Intern kontroll

1.5.1 Kommunikation och dialog

Det grundläggande dokumentet för revisionen är revisionsberättelsen. Regionrevisionen upprättar årligen en revisionsberättelse i enlighet med Kommunallagen. Denna presenteras för regionfullmäktige i samband med att årsredovisningen beslutas och är också ett avslut för revisionsåret.

Kommunikation är en väsentlig del i revisionsprocessen för att få förståelse för vårt uppdrag och lättare få den information vi behöver för att kunna upprätta en revisionsberättelse.

Regionfullmäktige är revisionens uppdragsgivare och två gånger per år sammanträder revisionens presidium med fullmäktiges presidium där bl.a. revisionsplan, aktuella granskningar samt hantering av rapporter diskuteras.

Revisionschefen har med jämna mellanrum, ca 1 gång i månaden, möte med regiondirektören för att diskutera aktuella granskningar och informera om kommande granskningar.

När revisionsgruppen beslutat om att utföra en granskning ska revisionschefen skicka projektplan till de som berörs av granskningen, en kopia går alltid till regiondirektören.

De missiv som upprättas ska skickas med bilagd rapport till regionfullmäktige och kopia till berörda nämnder/styrelse. Rapporten tas då upp som ett anmälningsärende vid regionfullmäktige som remitterar rapporten till ansvarig nämnd/styrelse för vidare hantering. När yttrande inkommer gör revisionens ordförande en dragning av rapporten för regionfullmäktige och regionen presenterar sitt svar. Detta efterföljs av eventuell debatt.

Revisorerna informerar även om utförda och kommande granskningar vid sammanträden med nämnder och styrelse.

En årlig uppföljningsrapport sammanställs efter att revisionsberättelse avlämnats för att säkerställa att det som beslutats i revisionsplanen även har genomförts under året. En avstämning bör göras av revisionsplanen i samband med revisionens decembersammanträde.

1.5.2 Dokumentation

För att kunna ha ett godtagbart underlag till upprättad revisionsberättelse ska alla revisionsinsatser dokumenteras. Alla iakttagelser och påståenden från revisionen ska vara väl underbyggda och kunna spåras i dokumentationen.

Från sammanträden skrivs protokoll angående protokollsärenden och anteckningar angående revisionsärenden. Vid besök av tjänstemän som informerar om specifika revisionsfrågor skrivs även minnesanteckningar. Minnesanteckningar skrivs även från revisionschefens möten med tjänstemän och anteckningar från revisorernas besök med nämnder och styrelse.

1.5.3 Kvalitetssäkring

För att vara säker på att information som lämnas i rapporter, revisionsberättelse och även muntliga avrapporteringar är det viktigt att kvalitetssäkring sker. En stor del av kvalitetssäkringen av fördjupade granskningar sker hos det upphandlade sakkunniga biträdet, PwC. Bland annat sker alltid en faktakontroll av rapporterna av berörda tjänstemän på Region Jönköpings län innan rapporter presenteras för revisorerna.

En del i kvalitetssäkringsarbetet är även det arbete som sker på sammanträden där revisorerna kan ställa frågor om aktuella granskningar och diskutera granskningar, möten med nämnder m.m. med sakkunnigt biträde.

I följande kapitel beskrivs de riskområden som har identifierats med ett högt riskvärde och som revisionen behöver hantera under året med någon revisionsinsats. För varje risk finns följande rubriker:

- Risk, *en kortare beskrivning av risken i aktuellt riskområde*
- Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL, *med vilken grund kan revisionen eventuellt lämna iakttagelser till regionen (se vidare avsnitt 2.1 nedan)*
- Information, *kortfattat vilken information revisionen i dagsläget har*
- Koppling till mål beslutade av RF, *vilka av RF:s beslutade mål har en koppling till aktuellt riskområde*
- Hantering av risken, *vilken revisionsinsats ska användas för att hantera aktuell risk*

1.6 Grunderna för kritik enligt Kommunallagen

Anledningen till anmärkning eller att revisionen avstyrker ansvarsfrihet ska alltid framgå i revisionsberättelsen. För att förtydliga revisionens uppdrag och anledning till att lämna kritik har praxis lett till att grunderna kan sammanfattas i åtta olika grupper. De granskningar som regionrevisionen i Region Jönköpings län genomför ska ha en koppling till minst en av dessa grupper för att föranleda en anmärkning och därmed också för att en granskning ska initieras.

De åtta grunderna beskrivs kortfattat nedan. En detaljerad beskrivning finns i dokumentet *"God revisionsred i kommunal verksamhet 2014"*

Bristande måluppfyllelse, hörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter - Fullmäktiges finansiella och verksamhetsmässiga mål och riktlinjer uppnås inte.

Det handlar om väsentliga och uppenbara brister och avvikelser. Styrelse eller nämnd är hörsam mot fullmäktiges mål, riktlinjer och beslut.

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll – Styrelse eller nämnd har uppenbart brustit i sin uppgift att styra, leda, följa upp och kontrollera verksamheten. Styrelse eller nämnd saknar tillfredsställande system för styrning, ledning, uppföljning och kontroll. Styrelse har varit passiv eller brustit i sin uppsiktsplikt eller inte tagit en samordnande roll i kommunens interna kontrollsystem.

Förtroendeskada eller annan immateriell skada - Andra skador än i första hand ekonomiska har konstaterats. Dessa bedöms allvarligt ha skadat kommunens förtroende hos medborgarna. Ansvariga förtroendevalda har inte följt upp och åtgärdat situationer som de är medvetna om att de själva eller förvaltningen åstadkommit.

Ekonomisk skada - Betydande ekonomisk skada har uppkommit eller uppenbar risk för sådan skada föreligger genom att ansvarig person har varit oaktsam eller agerat avsiktligt. Tillgångar kan ha förkommit eller skadats.

Obehörigt beslutsfattande - Styrelsen eller nämnd har fattat beslut utan att det finns stöd för detta i styrelsens eller nämndens uppdrag eller i delegationen från fullmäktige. Besluten är av stor vikt eller principiella. Särskilt allvarliga är beslut som dessutom överskrider kommunens befogenheter enligt lagstiftning.

Icke lagenlig verksamhet, brottslig gärning - Genom medveten eller omedveten lagöverträdelse har ett faktiskt lagtrots begåtts. Överträdelserna är tydliga och allvarliga.

Otillräcklig beredning av ärenden - Fullmäktige har blivit vilseledda genom bristande underlag i beredningen, vilket har lett till mycket olämpliga eller felaktiga beslut eller resultat.

Ej rättvisande redovisning - Kommunens redovisning av verksamhet och/eller ekonomi är oriktig eller ofullständig eller har andra uppenbara brister som försvårar styrning, ledning, uppföljning och kontroll.

2. Riskområden som omfattas av granskningen 2018

2.1 Regionstyrelsen

2.1.1 Regionstyrelsens uppsiktsplikt

Risk

Risk att Kommunallagen avseende RS uppsiktskontroll inte följs. Denna risk bedöms vara förhöjd då organisationen med nämnder är relativt ny.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL
Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll.

Information

Regionstyrelsen ska inom sitt område säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Regionstyrelsen har dessutom ansvar för utformning och utveckling av regionens system för intern kontroll

Region Jönköpings län har lagt om arbetet med intern kontroll för att anpassa sig till organisationen med nämnder. Arbete utgår från Regionstyrelsen men nämndernas arbete beaktas. Återrapportering sker från nämnderna och dessutom sitter ofta samma personer i Regionstyrelsen och nämnderna.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

I revisionsrapport 2017 framkom att regionstyrelsen inte utövar en tillräcklig och ändamålsenlig uppsiktsplikt över nämnder och bolag. En betydande del av den uppsikt som utövas av regionstyrelsen sker inom ramen för den ordinarie styrprocessen för planering, genomförande och uppföljning. Yttrande med åtgärdsplan har inkommit till fullmäktige och regionrevisionen.

-

Hantering av risken

Grundläggande granskning genom dialog med Regionstyrelsen och Regionstyrelsens arbetsutskott.

Uppföljning bör göras av regionens yttrande, att åtgärdsplan genomförs.

2.1.2 Framtidens sjukvård 2030

Risk

Risk att RJL inte är förberedda på och kan uppnå det långsiktiga målet om framtidens sjukvård 2030.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll.

Information

Regionen har fattat beslut om att förändra styrningen av hälso- och sjukvården fram till 2030. Det är viktigt att revisionen följer arbetet och regionens förberedelser för detta.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Grundläggande granskning genom dialog med Regionstyrelsen och Nämnden för folkhälsa och sjukvård.

2.1.3 Intern kontroll

Risk

Risk att Kommunallagen avseende intern kontroll inte följs. Brister har uppmärksammats i den grundläggande granskningen 2018 hos nämnder och styrelse.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll.

Information

Regionstyrelsen ska inom sitt område säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Regionstyrelsen har dessutom ansvar för utformning och utveckling av regionens system för intern kontroll

Region Jönköpings län har omorganiserat arbetet med intern kontroll för att anpassa sig till organisationen med nämnder. Arbete utgår från Regionstyrelsen men nämndernas arbete beaktas.

Koppling till mål beslutade av RF

-

Hantering av risken

Fördjupad granskning.

Grundläggande granskning genom dialog med samtliga styrelse och nämnder.

2.1.4 Bemanningsproblematiken

Risk

Risk att befintlig personal inte utnyttjas på ett optimalt sätt och att vårdplatser eller annan verksamhet behöver stängas på grund av personalbrist.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter. Bristande styrning, ledning uppföljning och kontroll. Förtroendeskada eller annan immateriell skada.

Information

Granskning av kompetensförsörjning har genomförts under 2016 där revisionen identifierade att Region Jönköpings län har flertalet projekt och aktiviteter på gång för att åtgärda problematiken avseende bemanning. Revisionen bedömde då att Region Jönköpings län bör få tid att genomföra projekten.

RAK och chefsförsörjningen har granskats 2017.

I den grundläggande granskningen har oklarheter i personalansvaret mellan styrelsen och nämnder identifierats.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

Medarbetarsamtal

Personalhälsa

Kompetensutvecklingsplan

Hantering av risken

Hanteras i den grundläggande granskningen genom besök hos nämnder och intervju med tjänstemän.

2.1.5 Riktade statsbidrag

Risk

Risk att medel som inkommer som statsbidrag används för fel verksamhet och att Region Jönköpings län inte kan återrapportera i enlighet med regelverket.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll,
Bristande måluppfyllelse, hörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter

Information

De riktade statsbidragen kommer att fortsätta öka i omfattning.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Fördjupad granskning,

2.1.6 Finansiering av investeringar

Risk

Risk att Region Jönköpings län ej kan uppnå det finansiella målet om långsiktig egenfinansiering av investeringar.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll,
Bristande måluppfyllelse, hörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter
Finansiellt.

Information

Det långsiktiga finansiella målet på Region Jönköpings län är att långsiktigt egenfinansiera investeringar. Med anledning av de stora investeringar som ska genomföras kommer det att innebära svårigheter att uppnå målet.

Granskning har genomförts under 2017. Granskningen fann att det är stora delar i investeringsprocessen som fungerar bra. I den utredning som Region Jönköpings län själv har initierat framkommer dock ett antal brister gällande bl.a. bristande samordning av investeringsprojekt och ansvarsfördelning mellan verksamhetsområdena och de olika politiska organen.

Hantering av risken

Grundläggande granskning, uppföljning av avlämnad rapport.

2.1.7 Regelefterlevnad

Risk

Risk att Region Jönköpings län inte följer lagar och föreskrifter och övrigt regelverk som reglerar området.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.

Information

Region Jönköpings län styrs och omfattas av ett stort antal regler inom olika områden. Regelverket är komplext och omfattande, hur vet man som verksamhet att samtliga lagar och föreskrifter följs?

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Grundläggande granskning – revisionschef informerar sig inom området.

2.1.8 Beroendet av att hyra in arbetskraft

Risk

Risk att kostnader för hyrläkare ökar. Beslut finns om att i enlighet med nationell överenskommelse vara oberoende av hyrbemanning 2018. Då trenden på Region Jönköpings län just nu är negativ är risken stor att målet inte nås.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter. Ekonomisk skada. Förtroendeskada eller annan immateriell skada.

Information

Koppling finns till riskområde avseende bemanningsproblematiken.

Region Jönköpings län ska i enlighet med nationell överenskommelse vara oberoende av arbetskraft.

Koppling till mål beslutade av RF

-

Hantering av risken

Grundläggande granskning.

2.2 Nämnden för folkhälsa och sjukvård

2.2.1 E-hälsolösningar

Risk

Låg effektivitet om Regin Jönköpings län ej utvecklar bra e-hälsolösningar.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter. Ekonomisk skada. Förtroendeskada eller annan immateriell skada.

Information

Ett samarbete har påbörjats inom sydöstra samverkansnämnden.

Två granskningar har genomförts under 2017.

Koppling till mål beslutade av RF

-

Hantering av risken

Grundläggande granskning 2018, samt som en del av fördjupad granskning av informationssäkerhet- GDPR.

2.2.2 Läkemedelshantering

Risk

Risk för att patientsäkerheten äventyras och negativ påverkan på ekonomin.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande styrning, ledning uppföljning och kontroll, Ekonomiska skada.

Information

Det är ett omfattande problem och förbättringar kan få stora positiva effekter på både patientsäkerhet och ekonomi.

Läkemedelskostnader. Före 2014 var de högre än i riket totalt men nu ligger ökningstakten lägre än i övriga landsting. De åtgärder som vidtagits har varit lyckosamma men det fortfarande dock en mycket stor utmaning.

Koppling till mål beslutade av RF

-

Hantering av risken

Förstudie för att ge ett bra underlag för att identifiera risker och eventuella granskningsområde har genomförts under 2017, i samband med detta har beslut fattats om att behov av fördjupad granskning inte finns under 2018.

2.2.3 Remisshantering

Risk

Remisser som försvinner och inte hanteras på korrekt sätt, på rätt plats. Effektivitet.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter, Förtroendeskada eller Förtroendeskada eller annan immateriell skada.

Information

Remissprocessen utgör en för patienten mycket central administrativ process vars kvalitet kan få avgörande betydelse för diagnos och behandlingseffektivitet. Socialstyrelsen har utfärdat en föreskrift (SOSF2004:11) i där både remittentens och remissmottagarens ansvar definieras.

I Region Jönköpings län krävs ingen remiss inom den specialiserade vården, förutom till ögonsjukvården där vuxna (18 år och äldre) behöver remiss från en optiker eller läkare. Man behöver också remiss för att komma till specialistvården.

Granskning genomfördes 2016. Brister uppmärksammades i följande områden:

- Remissflödet stoppas upp om remisserna inte signeras i tid. Det händer inte sällan att remisser fördröjs i veckor.
- Ett flertal enheter inom sjukhusen har inte dokumenterade beskrivningar avseende remissprocessen. Därmed kan inte Socialstyrelsens krav på att verksamheten ska ha aktuella och dokumenterade rutiner anses vara uppfyllda.
- Patienter som har komplexa sökorsaker får inte hjälp med att koordinera och samordna vården. Vid vissa vårdcentraler tilldelas patienter en patientansvarig läkare. Rättigheten att begära fast vårdkontakt är dåligt känd bland sjukvårdspersonalen även om regionen har riktlinjer som ger en ambitiös hållning i linje med Patientlagen.

Koppling till mål beslutade av RF

Faktisk väntetid till besök inom barn och ungdomspsykiatri – andel flickor och pojkar som erhållit nybesök inom 30 dagar från remissdatum.

Väntetid till undersökning inom radiologi och klinisk fysiologi – andel kvinnor och män som fick komma inom 30 dagar.

Hantering av risken

Fördjupad granskning 2018, med inriktning mot stickprov.

2.2.4 Cancervården

Risk

Risk att effektiviteten i cancervården är låg.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, hörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter

Förtroendeskada eller annan immateriell skada

Information

Cancervården är en politiskt och nationellt prioriterad fråga. En viktig komponent i detta är införandet av de standardiserade vårdförloppen som dels förbättrar vården väsentligt men samtidigt påverkar vården av andra patienter.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Fördjupad granskning, ex på revisionsfrågor är om det finns undanträngningseffekter av standardiserat vårdförlopp och hur Region Jönköpings län har levt upp till de mål som formulerats med anledning av standardiserat vårdförlopp.

2.2.5 Andelen öppenvård och rätt vårdnivå

Risk

Uppdrag från Regionfullmäktige för en effektiv vårdnivå. Risk finns att patienter vårdas på fel vårdnivå med konsekvenser för patientsäkerhet och ekonomi.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande målluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.

Information

Ökning av andelen öppenvård och rätt vårdnivå. Uppdraget från fullmäktige är tydligt och prioriterat. En positiv utveckling inom detta område hänger samman med flera av de övriga utmaningarna som beskrivits.

Granskning har genomförts 2017, ”Granskning av regionens arbete med att förskjuta vård från slutenvård och specialistvård till öppenvård och primärvård.”

Revisorernas sammantagna bedömning är att det som grund för förändringsprocess finns en välutvecklad och genomarbetad vision och strategiska övervägande som bildar en tydlig och trovärdig kunskapsgrund för en lyckad förändring. Det finns däremot ett behov av att öka tempot och bredden i genomförandet.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

Kontakt med vårdcentralen- andel patienter som fick kontakt per telefon samma dag

Väntetid till besök hos allmänläkare- andel kvinnor och män som fick komma inom fem dagar

Tid på akutmottagning: Andel kvinnor och män som fått hjälp och lämnat mottagningen inom fyra timmar

Hantering av risken

Granskning genomfördes 2017. Frågan följs i den grundläggande granskningen.

2.2.6 Område Psykiatri

Risk

Risk att område psykiatri har en ineffektiv verksamhet som påverkar patienterna.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll.

Förtroendeskada eller annan immateriell skada

Information

Omvärdsbevakning har visat att det finns kan finnas brister i den verksamheten avseende psykiatri inom Region Jönköpings län, bland annat genom mediabevakning samt nationella jämförelser.

Koppling till mål beslutade av RF

Faktisk väntetid till första besök i specialiserad vård – andel kvinnor och män som fick komma inom 60 dagar (somatisk och psykiatrisk vård)

Faktisk väntetid till besök inom barn och ungdomspsykiatri – andel flickor och pojkar som erhållit nybesök inom 30 dagar från remissdatum.

Faktisk väntetid för utredning inom barn och ungdomspsykiatri – andel flickor och pojkar som påbörjat en utredning/behandling inom 30 dagar från beslutsdatum.

Hantering av risken

Fördjupad granskning genomförs under året. Granskningen inleds genom att sakkunnigt biträde gör en analys av området för att formulera revisionsfrågor.

2.2.7 Tillgänglighet inom sjukvården

Risk

Risk att patienter inte får tillgång till vård.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.

Information

Revisorerna bör ha en ständigt uppdaterad information om var de största tillgänglighetsproblemen finns och vad som orsakar dem. Bland annat är tillgängligheten inom tandvården en uppenbar riskfaktor.

Uppföljningen visar att styrningen i Region Jönköpings län fortfarande utgår från de tillgänglighetsmål som var kopplade till kömiljarden, trots att den nationella uppföljningen inte sker på samma sätt. Rapportering avseende aktuell tillgänglighet följs kontinuerligt, både inom verksamheterna och inom berörd nämnd.

Enligt uppgift har projektet avseende kapacitets- och produktionsplanering inte fortlöpt som planerat och en revidering av projektdirektivet ska genomföras.

Införandet av standardiserade vårdförlopp fortgår inom regionen. Detta arbete innebär vissa utmaningar för landsting/regioner avseende bl.a. tillgång till operationer och nödvändig kompetens.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

Kundtillfredsställelse

Kontakt med vårdcentralen- andel patienter som fick kontakt per telefon samma dag

Väntetid till besök hos allmänläkare- andel kvinnor och män som fick komma inom fem dagar

Faktisk väntetid till första besök i specialiserad vård- andel kvinnor och män som fick komma inom 60 dagar (somatisk och psykiatrisk vård)

Faktisk väntetid till besök inom barn och ungdomspsykiatri – andel flickor och pojkar som erhållit nybesök inom 30 dagar från remissdatum.

Faktisk väntetid för utredning inom barn- och ungdomspsykiatri- andel flickor och pojkar som påbörjat en utredning eller en åtgärd inom 30 dagar från beslutsdatum.

Väntetid till undersökning inom radiologi och klinisk fysiologi – andel kvinnor och män som fick komma inom 30 dagar.

Faktisk väntetid till operation/åtgärd inom specialiserad vård- andel kvinnor och män som fick en operation eller åtgärd inom 60 dagar.

Tid på akutmottagning: Andel kvinnor och män som fått hjälp och lämnat mottagningen inom fyra timmar

Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum

Indikatorer i öppna jämförelser

Hantering av risken

Granskning genomförd 2014 samt uppföljd 2016. Hanteras i den grundläggande granskningen.

2.3 Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

2.3.1 Generell kompetensförsörjning för länets näringsliv - specifikt industri

Risk

Risk att det inte finns kompetens att arbeta på industrier i Regionen. Det ligger inom nämndens ansvarsområde att främja kompetensförsörjning och ökad sysselsättning inom regionen.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörksamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.

Information

Otydlig målstyrning inom nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet avseende hur målen leder till jobb i industrin.

Det finns en stor utmaning inom länet (och Sverige) att få nyanlända att komma in på arbetsmarknaden.

Ett starkt och konkurrenskraftigt näringsliv är en nyckelfaktor för regional tillväxt och utveckling. Jönköpings län har länge varit en av Sveriges ledande industriregioner. Det finns många småföretag och medelstora företag i länet och utbildningsmöjligheterna bedöms som relativt goda med Jönköping University som bidrar med innovation och tekniskt kunnande.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Fördjupad granskning.

2.3.2 Bidragsutbetalningar Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet

Risk

Risk att utbetalningar av projektmedel från Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet inte utbetalas i enlighet med regelverk.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, hörksamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll

Information

Nämnden för arbetsmarknad, näringsliv och attraktivitet beslutar om flertalet bidrag till olika organisationer i regionen. Underlag tas fram av tjänstemannaorganisationen.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Fördjupad granskning.

2.3.3 Område Smålands musik och teater (SMOT)

Risk

Risk att Smålands musik och teater har en ineffektiv verksamhet som påverkar.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande målluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll.

Förtroendeskada eller annan immateriell skada

Information

Omvärdsbevakning har visat att det finns kan finnas brister i den verksamheten avseende SMOT. Stora arrangemang, främst Les Misérables, har gjort stort underskott vilket tyder på brister i den interna kontrollen.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

Andel kommuner inom länet där det varit föreställningar eller annan kultur-verksamhet – gemensamt mål för Smålands Musik och Teater och Kultur och utveckling.

Egenfinansieringsgrad – Smålands musik och teater

Hantering av risken

Fördjupad granskning genomförs under året. Granskningen inleds genom att sakkunnigt biträde gör en analys av området för att formulera revisionsfrågor.

2.4 Nämnden för trafik, infrastruktur och miljö

2.4.1 Finns resurser för att ta fram och genomföra trafikförsörjnings- och länstrafikprogrammen

Risk

Risk att Region Jönköpings län:s ambitioner enligt trafikförsörjnings- och länstransportsprogrammen inte går att genomföra.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll.

Information

Det är väldigt mycket på gång nu och i framtiden inom området och som finns i trafikförsörjnings- och länstransportsprogrammen. Bland annat fortsatt satsning på regionala järnvägar och arbetet med nya stambanor i Sverigeförhandlingen.

Är regionen resursmässigt förberedda för de kommande stora projekt?

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

Antal resor

Antal påstigande/mil

Hantering av risken

Grundläggande granskning- ta upp vid möte med Nämnden för trafik infrastruktur och miljö.

2.4.2 Självfinsieringsgraden kontra ökade kostnader i länstrafiken

Risk

Risk att Region Jönköpings län ej når av regionfullmäktige beslutade mål avseende självfinansieringsgrad.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Bristande måluppfyllelse, ohörsamhet till mål och riktlinjer fastlagda av fullmäktige eller i föreskrifter.

Information

Region Jönköpings län har ett mål för självfinansieringsgrad uppgående till 40% för 2017 och ett långsiktigt mål uppgående till 50%. För 2016 var självfinansieringsgraden 38%, dvs under målet som för 2016 var 45%.

Granskning har genomförts 2017. Kostnaderna har ökat kraftigt de senaste åren, framförallt på tågsidan. För att nå målet är det viktigt att arbeta både med kostnads- och intäktssidan. Aktiv marknadsföring och effektiva försäljnings-kanaler är viktiga komponenter för att öka resandet och därmed intäkterna.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

Prisvärdhet

Självfinsieringsgrad – allmän trafik

Hantering av risken

Fördjupad granskning har skett 2017. Grundläggande granskning, frågan tas upp med Nämnden för trafik infrastruktur och miljö.

2.5 Tvärgående processer

2.5.1 Informationssäkerhet

Risk

Risk att skyddsvärd information läcker.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Förtroendeskada eller annan immateriell skada.

Information

Granskning genomfördes 2013 av IT-säkerhet och Systemförvaltning av Cosmic. Det händer mycket på området både på RJL och i omvärlden. Viss utveckling sker tillsammans med sydöstra sjukvårdsregionen.

Regino Jönköpings län har fått kritik av Datainspektionen på grund av att tillgång har getts till kommuner i större omfattning än lagen tillåter och RJL har därmed slutat att dela med sig av information från Cosmic till kommuner.

Granskning genomförs under 2017 av informationssäkerhet.

Koppling finns till ovanstående risk avseende e-hälsolösningar.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Fördjupad granskning av informationssäkerhet har genomförts 2017, under 2018 görs en granskning genom att granska förberedels inför GDPR. Grundläggande granskning.

2.5.2 Löneprocessen

Risk

Risk att fel lön utbetalas. Ex. att lön utbetalas med fel belopp eller till fel person.

Riskområdets koppling till grunderna för kritik i enlighet med SKL

Förtroendskada eller annan immateriell skada.

Bristande styrning, ledning, uppföljning och kontroll

Ekonomisk skada

Information

Kostnader för löner är en väsentlig kostnad på regionen. Det är viktigt att det finns ett kontrollsystem för processen som har sin utgångspunkt i genomförd riskanalys.

Till viss del utförs granskningar i samband med redovisningsrevisionen.

I den interna kontrollplanen 2017 har en kontroll i löneprocessen testats. Testet tyder på brister.

Koppling till mål beslutade av Regionfullmäktige

-

Hantering av risken

Fördjupad granskning genom kartläggning och granskning av löneprocessen.