

Revisorernas redogörelse 2022

Bilaga till revisionsberättelse

Innehåll

1	Revisorernas redogörelse för 2022.....	3
2	Granskningens inriktning och resultat.....	3
3	Årlig granskning	3
3.1	Grundläggande granskning och dialogmöte	3
3.2	Fördjupade granskningar	4
3.2.1	Granskning av regionala utvecklingsnämndens handläggning av projektmedel och företagsstöd..	4
3.2.2	Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa	5
3.2.3	Granskning av omställningen till en god och nära vård.....	6
3.2.4	Granskning av förutsättningar för ledarskap	7
3.2.5	Granskning av offentlighetsprincipens tillämpning.....	8
3.2.6	Granskning av avvikelshantering inom hälso- och sjukvården.....	8
3.2.7	Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården	9
3.2.8	Uppföljning av granskningar genomförda 2020.....	10
3.3	Granskning av årsredovisning och delårsrapport	10
3.3.1	Översiktlig granskning av delårsrapport per 2022-08-31	10
3.3.2	Granskning av årsbokslut och årsredovisning.....	11

1 Revisorernas redogörelse för 2022

Revisionen har utförts i enlighet med kommunallagen, god revisionsd i kommunal verksamhet och Regionens revisionsreglemente. Det innebär att all verksamhet har ingått i granskningen. Granskningen syftade till att bedöma om verksamheterna sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som sker inom Region Blekinge är tillräcklig.

Revisionens arbete syftar ytterst till att ge fullmäktige underlag för ansvarsprövning. Under det löpande verksamhetsåret har revisorerna återkopplat resultatet av genomförda granskningar till dem som blivit granskade. Resultatet av djupgranskningar har fortlöpande överlämnats till Regionfullmäktige.

Revisionen har genomförts i enlighet med den fastställda revisionsplanen för 2022 och omfattar Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Tandvårdsnämnden, Trafiknämnden, Regionala utvecklingsnämnden, Kultur- och bildningsnämnden, Patientnämnden och Samverkansnämnden. Enligt 11 kapitlet 2 § kommunallagen granskades även den av Regionen upprättade delårsrapporten per 2022-08-31. Revisorernas bedömning av delårsrapporten bifogades rapporten då den behandlades av Regionfullmäktige.

2 Granskningens inriktning och resultat

Vi har granskat styrelsens och nämndernas verksamhet i den omfattning som vi anser uppfyller kommunallagen och god revisionsd. Granskningsinsatserna har planerats med utgångspunkt i genomförd riskanalys. Utifrån riskanalysen har ett antal prioriterade granskningsområden framkommit vilka har dokumenterats i en revisionsplanering för 2022. Planeringen har följts under året.

För att möjliggöra en effektiv granskning har de förtroendevalda revisorerna fördelat olika bevakningsområden mellan sig. Revisorernas arbete och iakttagelser har redovisats vid revisionens möten.

3 Årlig granskning

3.1 Grundläggande granskning och dialogmöte

Revisorerna har tagit del av protokoll, verksamhetsplaner, uppföljningar och interna kontrollplaner. Revisorerna har genomfört dialogmöten med samtliga nämnder och styrelser samt ledande tjänstepersoner i samband med delårsbokslut och årsbokslut.

3.2 Fördjupade granskningar

Löpande under året har resultatet av fördjupade granskningar inom förvaltningsrevisionen förmedlats till fullmäktiges ledamöter genom upprättade rapporter. Rapporterna har även tillställts respektive styrelse/nämnd för yttrande och åtgärder. Följande granskningar har genomförts:

- Granskning av regionala utvecklingsnämndens handläggning av projektmedel och företagsstöd
- Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa
- Granskning av omställningen till en god och nära vård
- Granskning av förutsättningar för ledarskap
- Granskning av offentlighetsprincipens tillämpning
- Granskning av avvikelshantering inom hälso- och sjukvården
- Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården
- Uppföljning av granskningar genomförda 2020
- Översiktlig granskning av delårsrapport per 2022-08-31
- Granskning av bokslut och årsredovisning per 2022-12-31

Nedan följer revisoreernas bedömning av respektive granskning. För utförlig redogörelse av resultatet hänvisas till respektive rapport. Rapporterna har kontinuerligt delgivits fullmäktige och finns även tillgängliga på Regionens hemsida.

3.2.1 Granskning av regionala utvecklingsnämndens handläggning av projektmedel och företagsstöd

Syftet med granskningen har varit att ge underlag för att kunna bedöma om regionala utvecklingsnämndens beredning, beslut och uppföljning av ekonomiskt stöd i olika former är tillräcklig och ändamålsenlig. Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att regionala utvecklingsnämndens beredning, beslut och uppföljning av ekonomiskt stöd i olika former till viss del är tillräcklig och ändamålsenlig. Vi bedömer att nämnden delvis utövar en tillräcklig styrning av de stöd nämnden handlägger genom den regionala utvecklingsstrategin, verksamhetsplan samt andra styrdokument. Vi bedömer dock att det saknas stödande dokument i form av en dokumenterad politisk viljeriktning. Vår bedömning är vidare att det på en övergripande nivå inte i tillräcklig utsträckning finns dokumenterade rutinbeskrivningar för beredningsprocessen för samtliga stödformer och för vilka kvalitetssäkringsmoment som ska ingå. För att säkerställa en korrekt och likformad handläggning anser vi att nämnden bär dokumentera processerna.

Vi bedömer att nämnden bör säkerställa att delegationsordningen efterlevs gällande att avdelningschef ska fatta beslut om rekvisitioner av 1:1-medel. Vi bedömer att beslut om utbetalning bör inrättas i delegationsordningen, samt att processen för att bedöma ansökan om utbetalning bör dokumenteras för att kvalitetssäkra bedömningen. Vi bedömer att regionen delvis uppfyller förordningarnas krav om att regionen ska svara för uppföljningen av stödärendet och utöva tillsyn över att stödet utnyttjas för det avsedda ändamålet. Det saknas dokumenterade rutiner som säkerställer att en tillräcklig uppföljning och tillsyn genomförs och dokumenteras. Vår uppfattning är att det finns en medvetenhet kring risker med jäv och oberoende i bidragshanteringen och att en riktlinje tagits fram för att minska riskerna. Dock anser vi att det finns risker gällande hanteringen av

interna projekt som inte åtgärdats. Vår bedömning är att nämnden bör vidareutveckla arbetet med att säkerställa oberoende inom beredningen och beslutsfattandet av interna projektansökningar.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi den regionala utvecklingsnämnden att:

- Säkerställa att avdelningens arbete med att bereda ansökningar om stöd och utbetalningar dokumenteras i rutindokument och processbeskrivningar, för att skapa tydligare transparens kring det arbete som görs och säkerställa likformad hantering.
- Ta fram dokumenterade rutiner för hur uppföljning under insatsens gång ska ske, som säkerställer att en tillräcklig uppföljning och tillsyn görs och dokumenteras i enlighet med förordningarna. Utformandet av uppföljningen bör ske utifrån en riskanalys av den enskilda insatsen.
- Ta fram en struktur, baserad på en riskanalys, för urval av vilka ärenden som återrapporteras muntligt i nämnden.
- Säkerställ att delegationsordningen efterlevs gällande beslut om rekvisitioner, samt förtydliga roller och mandat gällande att fatta beslut om utbetalningar.
- Vidareutveckla arbetet med att säkerställa oberoende inom beredningen och beslutsfattandet av interna projektansökningar, genom åtgärder som reducerar risken för jäv och opartisk hantering av ärendena.
- Överväg en separat dokumenterad berednings- och beslutsprocess för ärenden där regionen själv är stödmottagare.
- Säkerställ att protokoll formuleras korrekt och att rätt tjänstepersoner föredrar sina beslutsunderlag för nämnden.

3.2.2 Granskning av samverkan avseende barn och ungas psykiska ohälsa

Syftet med granskningen har varit att ge revisorerna i Region Blekinge ett underlag för att bedöma om det finns ändamålsenliga former för samverkan avseende barn och unga med psykisk ohälsa. Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa kan utvecklas och förbättras, både inom regionen och mellan regionen och kommunerna.

Vi bedömer att det finns en god formell struktur för samverkan avseende barn och unga i Blekinge. Vi anser dock att uppföljning av samverkansinsatserna inte sker på ett systematiskt vis, varken i tjänstepersonsgrupperingarna i ledningssystemet eller i hälso- och sjukvårdsnämnden. Vi bedömer därför att uppföljningen av hur samverkan mellan parterna och inom regionen avseende gruppen barn och unga kan utvecklas. Det finns ett upprättat länsövergripande samverkansavtal som beskriver regionens och kommunernas ansvar gentemot barn och unga. Utifrån det som framkommit i granskningen anser vi dock att ansvarsfördelningen mellan kommunerna och regionen inte är tillräckligt tydliggjord, trots avtalets bestämmelser. Vår bedömning är därför att avtalet inte i tillräcklig utsträckning är styrande i arbetet kring samverkan med barn och unga. Även för primärvården och den specialiserade vården finns ett samverkansavtal som beskriver vårdverksamheternas ansvar gentemot barn och unga med psykisk ohälsa. Samverkansavtalet har dock inte reviderats och anpassats till regionens nuvarande organisation, vilket vi anser vara väsentligt för att avtalet ska vara vägledande i det vardagliga arbetet. Vi anser även att systematisk utvärdering av avtalets efterlevnad är viktigt för att säkerställa att ansvarsfördelningen tydliggörs och

efterlevs. Region Blekinge har upprättade rutiner och mallar för arbetet med SIP. Av det som framkommit i vår granskning bedömer vi dock att det finns anledning att se över arbetet med SIP för att säkerställa att det finns ett gemensamt implementerat arbetssätt för att säkerställa SIP genomförs. Vad gäller avvikelshantering bedömer vi att det finns goda rutiner för avvikelserapportering i Region Blekinge. Vi anser dock att medvetenheten om vikten av att rapportera in avvikelser kan förbättras.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa att framtida samverkansavtal tydliggör ansvarsfördelning mellan regionen och kommunerna samt mellan regionens olika vårdnivåer.
- Säkerställa att samtliga berörda är väl informerade om vid tidpunkten gällande samverkansavtal samt att avtalets ansvarsfördelning är accepterat och tillämpat.
- Löpande följa upp hur samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa fungerar och ta initiativ inom de områden som uppföljningen identifierar som mindre välfungerande.
- Uppdra åt LSVO att mer aktivt själva genomföra uppföljningar och utvärderingar av både samverkan, avtal och regionens insatser för barn och unga med psykisk ohälsa.
- Uppdra LSVO att aktivt driva det utvecklings- och förbättringsarbete som påbörjats inom området barn och unga i syfte att säkerställa att arbetet inte fördröjs.

3.2.3 Granskning av omställningen till en god och nära vård

Syftet med granskningen har varit att beskriva och bedöma om Region Blekingens arbete med omställningen till god och nära vård är ändamålsenligt. Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att det finns ett behov av att samordna, strukturera och tidsätta arbetet med omställningen till god och nära vård i Region Blekinge för att tydliggöra och effektivisera arbetet. Landstingsfullmäktige antog år 2016 en programplan för framtidens hälso- och sjukvård. Programplanen fastställer regionens målbild för omställningsarbetet och innehåller tre strategier för hur vården ska anpassas. Som komplement till programplanen antog landstingsstyrelsen i Blekinge även tre inriktningsbeslut som konkretiserar de strategier som angetts i programplanen. Utifrån det som framkommit i granskningen så har arbetet med framtidens hälso- och sjukvård, så som det beskrivs i programplanen, avstannat efter en omorganisation av hälso- och sjukvårdsförvaltningen i samband med regionbildningen år 2019. Vi bedömer således att det idag saknas en tydlig övergripande plan för omställningsarbetet.

Omställningen till god och nära vård beskrivs idag ske i den ordinarie styrningen i form av insatser som anges i regionens regionplaner och hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplaner, samt i form av andra utvecklingsarbeten. I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2022 anges flertalet planerade insatser som kan härledas till omställningen till god och nära vård. Vår bedömning är därför att det sker insatser och utvecklingsaktiviteter som ligger i linje med en omställning till god och nära vård, men att det inte sker utifrån en systematisk styrning och uppföljning på politisk nivå, utan främst utifrån enskilda verksamheters egna ambitioner. Det saknas en tydlighet i hur omställningsarbetet fortgår, samt hur tidplanen och ansvarsfördelningen ser ut. Vi anser därför att det finns ett behov av att samordna de insatser som genomförs och på så sätt tydliggöra omställningsarbetet i sin helhet, både på verksamhetsnivå och på politisk nivå.

Region Blekinge koordinerar omställningsarbetet med länets kommuner i det länsövergripande

samverkansorganet Ledningssamverkan Vård och Omsorg (LSVO). Även representanter från privata utförare deltar i LSVO. Regionen och kommunerna arbetar för närvarande med att ta fram en gemensam målbild och plan för omställningen av vården. Det beskrivs däremot saknas en tydlighet i arbetet som sker i samverkan med kommunerna, samt systematisk uppföljning på ledningsnivå och politisk nivå av de insatserna som genomförs. Vi bedömer därför att omställningsarbetet som sker i samverkan med länets kommuner kan struktureras och utvecklas ytterligare. I granskningen har det dock framkommit att en politisk samverkansgrupp, Politisk samverkan vård och omsorg (PSVO), är under uppstart och att det därmed finns en förhoppning att även politiken blir mer involverade i arbetet.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Uppdatera programplanen för framtidens hälso- och sjukvård som en grund för omställningsarbetet en god och nära vård.
- Tydliggöra ansvarsfördelningen avseende genomförandet av programplanen för framtidens hälso- och sjukvård utifrån omställningsarbetet.
- Regelbundet följa upp arbetet med programplanen och därmed omställningen till god och nära vård.
- Systematiskt återrapportera och uppmärksamma regionstyrelsen på eventuella svårigheter inom omställningsarbetet utifrån regionstyrelsens uppdrag och uppsiktsplikt.
- Inom ramen för PSVO utveckla och stärka samverkan med kommunerna avseende omställningen av vården.
- Genom PSVO stötta förvaltningen i arbetet med att genomföra programplanen för framtidens hälso- och sjukvård som en del i omställningsarbetet till god och nära vård.

3.2.4 Granskning av förutsättningar för ledarskap

Granskningen har syftat till att ge underlag för att kunna bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer chefernas förutsättningar att utöva sitt ledarskap, med fokus mot verksamhetschefer i hälso- och sjukvården. Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i stor utsträckning, säkerställer verksamhetschefernas förutsättningar för ledarskap men att utrymme för förbättringar finns.

Vi bedömer att mer genomgripande och långsiktiga åtgärder behöver vidtas för att skapa förutsättningar för en varaktig och hållbar förändring av ledarskapets roll, betydelse och förutsättningar inom hälso- och sjukvårdens verksamheter bland annat genom att tydliggöra uppdraget för verksamhetschefer i hälso- och sjukvården i Region Blekinge.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- utarbeta mätbara tydliga övergripande mål för ledarskap i Region Blekinge,
- säkerställa att det inte finns någon utbildningsskuld avseende ledarskap, relaterat till pandemin, för i synnerhet nya chefer och verksamhetschefer inom hälso- och sjukvården.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- utarbeta mätbara mål för ledarskap inom hälso- och sjukvården i Region Blekinge,

- göra en översyn av arbetsbeskrivning för verksamhetschef i syfte att ge verksamhetschefer förutsättningar för ett mer närvarande ledarskap,
- säkerställa att det inte finns någon utbildningsskuld avseende ledarskap, relaterat till pandemin, för i synnerhet nya chefer och verksamhetschefer inom hälso- och sjukvården.

3.2.5 Granskning av offentlighetsprincipens tillämpning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om regionstyrelsen och den regionala utvecklingsnämnden samt kultur och utbildningsnämnden har en ändamålsenlig hantering av allmänna handlingar. Vår sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen och den regionala utvecklingsnämnden samt kultur och utbildningsnämnden inte har en tillräckligt ändamålsenlig hantering av allmänna handlingar.

Vi grundar vår bedömning på att diarieföring inte fungerar tillfredställande. Detta då det framkommit brister i diarieföringen i vår djupgranskning av akter. Exempelvis hade diarieföring av handlingar missats i fyra av de femton djupgranskade akterna. Vidare framkommer att personal som diarieför handlingar inte får tillräckligt stöd i detta arbete. När det gäller tillämpningen av bestämmelserna för utlämnande av allmän handling bedöms de i vissa delar fungera väl medan i andra inte tillräckligt väl. Vi grundar vår bedömning på resultatet från vårt utlämnadetest. I de flesta fallen hanterades begäran om utlämnande skyndsamt, men när en begäran endast delvis kunde beviljas lämnades inte information om rätten att få ett skriftligt beslut som går att överklaga.

Vi bedömer att regionen har de styrdokument inom arkivvården som krävs men att de inte efterlevs fullt ut. Den beslutade arkivorganisationen har inte fullt ut implementerats, vilket bland annat lett till vissa brister i arkivhanteringen. Vi konstaterar samtidigt att erforderliga riktlinjer och rutiner för hantering av allmänna handlingar finns. Regionen har de styrdokument som krävs inom offentlighetsprincipens olika delar, t.ex. allmänna handlingar, utlämnande av handlingar samt dokumenthantering och arkivvård. Det är positivt att brister inom offentlighetsprincipens tillämpning har identifierats av ledningen och att en handlingsplan har tagits fram för utbildningsinsatser.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi regionstyrelsen och granskade nämnder nedanstående.

- Utveckla stödet för personal som diarieför. Utöver att ge stöd i användningen av själva ärendehanteringssystemet behöver det även fokusera på frågor om diarieföringen i sig och dess regelverk.
- Utveckla en organisation med registratorer ute på förvaltningarna som ges behörighet i systemet att fördela ärenden ut till handläggarna i organisationen.
- Säkerställ att arkivansvariga och arkivombud utses i den omfattning som krävs för en god arkivvård.
- Säkra efterlevnaden av regionens riktlinjer och checklista för hantering av begäran om utlämnande av handlingar.

3.2.6 Granskning av avvikelshantering inom hälso- och sjukvården

Granskningen har syftat till att ge revisorerna ett underlag för att kunna bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att hälso- och sjukvården har tillräckliga rutiner för avvikelshantering. Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att hälso- och

sjukvårdsnämnden delvis har en ändamålsenlig avvikelshanteringsprocess. Vi har i granskningen konstaterat att det finns en tydlig struktur för avvikelshantering och kända rapporteringsvägar samt tydlig eskaleringsprocess, men brister i det avvikelshanteringssystem som används i verksamheten. Det senare begränsar benägenheten till avvikelserapportering samt möjligheterna till att i tillräcklig omfattning omhänderta och arbeta med avvikelser på ett framåtsyftande sätt.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- vidta åtgärder för att öka benägenheten att rapportera avvikelser,
- säkerställa att det finns ändamålsenligt avvikelshanteringssystem som stödjer verksamhetens dagliga arbete med avvikelserapportering,
- säkerställa att det finns förutsättningar för att tillvarata erfarenheter från avvikelshantering, för att underlätta fortlöpande utveckling och förbättring av verksamheten,
- utveckla uppföljningen avseende patientsäkerhetsarbetet vari avvikelserapportering och rapportering av vårdskador utgör en central del.

3.2.7 Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

Syftet med granskningen har varit att granska om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden på ett strategiskt och systematiskt sätt säkerställer primärvårdens kompetensförsörjning med särskilt fokus på specialister inom allmänmedicin.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte i tillräcklig utsträckning säkerställer primärvårdens kompetensförsörjning med särskilt fokus på specialister inom allmänmedicin. Vi konstaterar att bristen av specialister i allmänmedicin är betydande och att antalet under längre tid varit lägre än behovet vilket är en problematik som regionen delar med en övervägande majoritet av landets regioner. Granskningen har visat att Region Blekinge inte har någon övergripande regiongemensam kompetensförsörjningsstrategi och inte heller någon kompetensförsörjningsstrategi eller kompetensförsörjningsplan för primärvården med åtgärder och aktiviteter. Vi konstaterar dock att det finns förutsättningar för regionens kompetensförsörjning av allmänspecialister på längre sikt mot bakgrund av god organisation för dels allmäntjänstgöring dels specialiseringstjänstgöring.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att en kompetensförsörjningsstrategi för Region Blekinge upprättas.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Utifrån en regionövergripande kompetensförsörjningsstrategi utforma en kompetensförsörjningsstrategi för hälso- och sjukvården och en kompetensförsörjningsplan för primärvård.
- Säkerställa att samtliga basenheter har kompetensförsörjningsplan i enlighet med nämndens eget mål.
- Styra och följa upp kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården för att säkerställa att nämnden kan ta sitt verksamhetsansvar.
- Överväg att uppdatera riktlinjer för gemensam organisation för ST/AT-läkare med riktlinjer för BT.

3.2.8 Uppföljning av granskningar genomförda 2020

Uppföljningarna syftar till att följa upp hur de rekommendationer som lämnats av kommunens revisorer i tidigare genomförda granskningar beaktats av berörda nämnder eller styrelse.

Granskningar som har följts upp är:

- Granskning av regionens finansförvaltning
- Granskning av följsamhet till direktupphandling enligt LOU och regionens inköpspolicy
- Granskning av regionens arbete med patientinformation
- Granskning av ärende- och dokumenthantering.

Vi har begärt svar på:

- Vilka åtgärder nämnden/styrelsen har vidtagit med anledning av respektive rekommendation.
- Nuvarande status och eventuella förändringsarbeten som pågår/har genomförts med anledning av våra rekommendationer.

Uppföljningen visade att vissa åtgärder har vidtagits men att det fortsatt föreligger rekommendationer som inte är åtgärdade. Revisorerna avser att följa utvecklingen inom dessa områden.

3.3 Granskning av årsredovisning och delårsrapport

3.3.1 Översiktlig granskning av delårsrapport per 2022-08-31

Vi har haft uppdraget att bedöma om resultatet i delårsrapport per 2022-08-31 är förenligt med de mål fullmäktige beslutat om. Bedömningen avser mål och riktlinjer som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning, såväl finansiella som för verksamheten.

Vår bedömning var baserad på en översiktlig granskning av delårsrapporten, inriktad på övergripande analys och inte på detaljer i redovisningen. Granskningen har utförts enligt god revisionsd i kommunal verksamhet.

Inledningsvis vill vi påminna om att regelverket numrerar ger möjlighet att minska omfånget av delårsrapport.

Vid vår granskning har vi särskilt iakttagit:

- Regionens resultat för delåret uppgår till 55 mnkr, vilket är 346 mnkr lägre än samma period förra året. Regionens prognostiserade resultat för helåret uppgår till 161 mnkr, vilket är 129 mnkr högre än budget. Regionens balanskravsresultat för helåret beräknas uppgå till 161 mnkr för 2022.
- Fyra nämnder lämnar en negativ prognos i förhållande till budget men det samlade resultatet för Region Blekinge förväntas bli positivt. Vi noterar särskilt att hälso- och sjukvården alltjämt har svårigheter att klara verksamheten inom givna budgetramar och att hälso- och sjukvårdsnämnden i helårsprognosen prognostiserar ett negativt utfall gentemot budget om -105 mnkr. Därtill prognostiserar tandvårdsnämnden ett underskott på -12 mnkr och trafiknämnden ett budgetunderskott om -26 mnkr samt kultur- och utvecklingsnämnd -1 mnkr. Den huvudsakliga förklaringen till hälso- och sjukvårdsnämndens underskott är

kostnaden för hyrpersonal samt delvis en kvarvarande pandemieffekt på såväl intäkts som kostnadssidan. Tandvårdsnämndens underskott härrör sig till uteblivna intäkter på grund av bristen på tandläkare. Trafiknämndens underskott beror främst på ökade drivmedel- och energipriser samt uteblivna intäkter. Kultur – och utvecklingsnämndens underskott är personalrelaterat.

- Vi ser ånyo med fortsatt oro på att hälso- och sjukvårdsnämndens prognostiserade resultat innebär att nämnden inte kommer klara kravet på att redovisa en budget i balans. Den största delen av det prognostiserade underskottet på -105 mnkr, förklaras av budgetavvikelse för kostnader av hyrpersonal och uppskjuten vård. Nämndens kostnadsutveckling har ökat jämfört med föregående år. Vi anser att det finns ett fortsatt stort behov av insatser för att möjliggöra en ekonomi i balans och vill peka på vikten av att nämndens arbete med åtgärder intensifieras. Vi vill även peka på vikten av att regionstyrelsen, med anledning av kostnadsutvecklingen i hälso- och sjukvården, fortsätter i sin uppsikt, fokuserar på effekten av hälso- och sjukvårdsnämndens åtgärder för att komma i ekonomisk balans.
- Kostnadsutveckling och nettokostnadsutveckling inom Region Blekinge överstiger budgeterade målvärden.

Räkenskaperna

Vi har inte identifierat några väsentliga felaktigheter i delårsbokslutet, och i granskningen har det inte framkommit några omständigheter som ger oss anledning att anse att delårsbokslutet inte, i allt väsentligt, är upprättat i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Finansiella mål

Vår sammanfattande bedömning är att de finansiella målen uttryckta via ”Perspektiv ekonomi” har återrapporterats. Resultatet enligt delårsrapporten är inte förenligt med de av fullmäktige fastställda finansiella målen, då den sammanfattande bedömningen är att måluppfyllelsen ej är tillfredsställande.

Verksamhetsmål

Vår sammanfattande bedömning är att verksamhetsmålen har återrapporterats. Resultatet enligt delårsrapporten är inte förenligt med de av fullmäktige fastställda verksamhetsmålen. Den förväntade måluppfyllelsen är inte helt tillfredsställande för samtliga mål.

3.3.2 Granskning av årsbokslut och årsredovisning

Vi bedömer sammantaget att Region Blekinge inte fullt ut har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt.

Granskningen har visat att inget av inriktningsmålen har redovisats som uppfyllt utan bedöms som inte helt tillfredsställande uppfyllda. Mot bakgrund av den bristande måluppfyllelsen är vår bedömning att verksamheten inte fullt ut har bedrivits på ett tillfredsställande sätt.

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har bedrivit verksamheten på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt. Ett grundläggande krav är att nämnden ska ha bedrivit verksamheten inom de av fullmäktige givna budgetramarna. Revisorerna har tidigare varit kritiska till nämndens styrning och uppföljning och i föregående års revisionsberättelse pekade vi på vikten av att nämndens arbete med åtgärder för att nå en ekonomi i balans intensifieras med ett tydligt fokus på och uppföljning av effekten av beslutade åtgärder. Vi har i vår granskning noterat att nämnden under 2023 tagit olika beslut som rör åtgärder för att nämndens verksamhet ska kunna bedrivas med en ekonomi i balans. Däremot har inte någon systematisk uppföljning av effekten av beslutade åtgärder genomförts.

Nämnden redovisar för 2022 åter ett underskott, som uppgår till 105,5 miljoner kronor. Vidtagna åtgärder har således inte lett till att verksamheten har kunnat bedrivas inom nämndens ursprungliga budget. Vi noterar även i den prognos som redovisats för regionstyrelsen i mars 2023 att ett underskott på 290 miljoner kronor prognostiseras för nämnden för helåret 2023. Vår bedömning är att det fortfarande finns ett underliggande underskott i den verksamhet som nämnden ansvarar för.

Vi bedömer att det fortsatt finns ett stort behov av att genomföra utvecklingsinsatser och andra åtgärder för att möjliggöra att hälso- och sjukvårdsverksamheten framdeles bedrivs i ekonomisk balans. Vi vill återigen peka på vikten av att nämndens arbete med åtgärder för att nå en ekonomi i balans intensifieras med ett tydligt fokus på och uppföljning av effekten av beslutade åtgärder. Även måluppfyllelse för målen för verksamheten bör inkluderas i arbetet.

Regionstyrelsens uppgift är att styra och leda regionens verksamhet och har enligt kommunal-lagen en uppsiktsplikt över nämndernas verksamhet. Regionstyrelsen har inom ramen för sin uppsiktsplikt fattat beslut om åtgärder och uppföljning med anledning av prognoser för bristande måluppfyllelse samt kommunicerat med regionfullmäktige. Vi noterar att den av regionfullmäktige beslutade budgeten för 2023 är underbalanserad med hänvisning till synnerliga skäl. För regionen som helhet visar den prognos som presenterats för regionstyrelsen i mars 2023 ett underskott på 415,5 miljoner kronor, vilket avviker från det budgeterade underskottet med 202,5 miljoner kronor. Mot denna bakgrund vill vi poängtera vikten av att stärka regionstyrelsens styrning och uppföljning samt uppsikt med fortsatt avseende på effekt av beslutade åtgärder avseende samtliga nämnder.

Vi bedömer att räkenskaperna i allt väsentligt är rättvisande.

Vi bedömer att styrelsens och nämndernas internkontroll i allt väsentligt varit tillräcklig.

Vi tillstyrker att regionens årsredovisning för 2022 godkänns.

Vi tillstyrker att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, tandvårdsnämnden, trafiknämnden, regionala utvecklingsnämnden, kultur- och bildningsnämnden, patientnämnden, samverkansnämnden i Blekinge, samverkansnämnden för Region Blekinge och Region Kronoberg samt de enskilda ledamöterna i dessa organ.

Se även bilaga yrkesrevisorers rapport Granskning av bokslut och årsredovisning per 2022-12-31.

Karlskrona den 21 mars 2023

Jan Björkman
Ordförande

Tyrone Svårdh
Vice ordförande

Peter Wald

Lesley Appelgren

Jeppe Johnsson

Inga Lill Siggelsten Blum

Det här dokumentet är elektroniskt underskrivet.
Var vänlig verifiera dokumentet på <https://sign.regionblekinge.se/validate>

