

Revisionsplan 2022

MED INRIKTNING FÖR 2023

Innehåll

1. Revisionens uppdrag	3
2. Riskanalys	4
Övergripande riskområden	4
3. Granskningar 2022 – översikt	5
4. Granskningar per riskområde	7
God ekonomisk hushållning.....	7
Inköp, upphandling och avtalsuppföljning	8
Kompetensförsörjning	9
Kris och säkerhet	9
Anläggningar	10
Den politiska/formella processen	11
Skydd mot oegentligheter och förtroendeskada	11
Effektivitet i verksamheten.....	12
Verksamhetsutveckling hälso- och sjukvård	13
Verksamhetsutveckling övrigt.....	15
Bilaga 1 Indelning i revisionsområden	16
Revisionsområde I	16
Revisionsområde II	16
Revisionsområde III	16

Revisionsplanen för 2022 innehåller årets planerade revisionsinsatser utifrån revisorernas fastställda riskanalys (avsnitt 3–4). Inledningsvis finns en beskrivning av revisionens uppdrag, mål samt organisation (avsnitt 1–2).

Revisionsplanen är flexibel och kan vid behov ändras under året för att ge utrymme att hantera ändrade förutsättningar utifrån genomförd granskning, oförutsedda händelser eller andra behov av omprioriteringar. I det rådande läget har vissa granskningar som planerades 2021 förskjutits till 2022 och 2023. Även planeringen för 2022 kan påverkas av coronapandemins effekter på verksamheterna.

Revisionsplanen omfattar både de förtroendevalda revisorernas och lekmanrevisionens granskning (se avsnitt 2) vilket stärker förutsättningarna att granska med helhetssyn.

1. Revisionens uppdrag

Revisorerna granskar på fullmäktiges uppdrag utifrån god revisionsmed all verksamhet som bedrivs av regionens nämnder och styrelser. Revisionen har en central roll när det gäller att säkerställa insynen i och kontrollen av all verksamhet som regionen ansvarar för. Den övergripande revisionsuppgiften är att granska om verksamheterna tar sitt ansvar och följer fullmäktiges beslut och uppnår de politiska målen inom givna ekonomiska ramar. En väsentlig uppgift för revisionen är även att främja arbetet med styrning och kontroll. Enligt kommunallagen ska revisorerna 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.

Med resultatet av årets granskningar som grund prövar revisorerna om nämnder och styrelser har fullgjort sitt uppdrag. Revisorerna bedömer om kritik/anmärkning ska riktas och lämnar förslag om ansvarsfrihet ska tillstyrkas eller avstyrkas. Revisorernas bedömning i ansvarsfrågan förmedlas till fullmäktige i form av ett särskilt uttalande i

revisionsberättelsen för regionstyrelsen och respektive nämnd. För bolagen upprättar den auktoriserade revisorn en revisionsberättelse och lekmanrevisorerna en granskningsrapport. När det gäller bolagen är det stämman för respektive bolag som beslutar i ansvarsfrågan.

Regionfullmäktige har beslutat om indelning av revisionsuppdraget i tre revisionsområden, vilket framgår i regionens revisionsreglemente. Fördelningen av regionens styrelser och nämnder på de olika revisionsområdena framgår av bilaga 1. Regionen har 21 revisorer valda av regionfullmäktige indelade i tre revisorsgrupper: revisorsgrupp I, revisorsgrupp II och revisorsgrupp III.

Revisionskontoret biträder revisorerna och lekmanrevisorerna i deras arbete. Revisionskontoret ansvarar för ledning och avrapportering av den samlade yrkesrevisionen i regionen. I arbetet samverkar kontorets yrkesrevisorer med auktoriserade revisorer och extern expertis.

2. Riskanalys

Övergripande riskområden

Revisionens riskanalys utgår från ett antal övergripande risker som revisorerna identifierat för Region Stockholm som helhet. De övergripande riskerna utgör riskområden som bedöms vara långsiktiga och som revisionen behöver återkomma till under flera år framöver.

De övergripande riskområdena är följande:



3. Granskningar 2022 – översikt

Under hösten 2021 har de förtroendevalda revisorerna, utifrån de övergripande riskerna, fastställt en riskanalys för 2022 innehållande ett antal mer specifika risker som bedömts vara angelägna och lämpliga att granska under 2022 och 2023. Utifrån riskanalysen har ett antal områden preciserats där särskilda granskningar behöver genomföras dels inom verksamhetsrevisionen, dels inom den årliga revisionen. De övergripande riskområdena är delvis överlappande vilket innebär att flera av de mer specifika riskerna skulle kunna hänföras till olika riskområden. För att underlätta överblicken är dock de specifika riskerna, som motsvarar en planerad granskning, endast inplacerad under ett område.

Inom *verksamhetsrevisionen* planeras ett antal granskningar i form av projekt som syftar till att fördjupat granska och bedöma om nämnder och styrelser lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten vad gäller effektivitet och kvalitet samt styrning och kontroll. Vissa projekt inleds med en förstudie för att kunna identifiera inriktning och djup i kommande granskning. Samtliga planerade projekt och förstudier redovisas nedan. Respektive revisorsgrupp beslutar om granskningarna inom sitt revisionsområde.

I samband med att en projektrapport slutbehandlas beslutar respektive revisorsgrupp om svar i vissa frågor är angelägna. Yttranden begärs i så fall från berörd nämnd/styrelse. Tillsammans med beslutet i revisorsgruppen överlämnas projektrapporten till ansvarig nämnd eller styrelse.

Med *årliga revisionen* avses den granskning som genomförs varje år för varje nämnd och styrelse (objekt). Dels genomförs en grundläggande granskning (s.k. basgranskning), dels genomförs ett antal fördjupade granskningar för varje objekt utifrån genomförd riskbedömning. Uppföljningar av tidigare granskningar kommer också att genomföras. Mer omfattande granskningar inom den årliga revisionen för olika objekt redovisas i denna revisionsplan. Alla granskningar som planeras för en nämnd eller styrelse presenteras för förvaltnings-/ bolagsledningen i ett uppstartsmöte i början på revisionsåret, som startar i april.

Granskningarna genomförs löpande under året och under hösten överlämnas en promemoria till ledningen eller en delrapport till respektive nämnd eller styrelse med de granskningar som hittills genomförts. Efter beslut i revisorsgruppen avrapporteras den årliga revisionen, och verksamhetsrevisionen sammanfattas, i en årsrapport till ansvarig nämnd eller styrelse. Vid behov begärs yttrande över lämnad årsrapport.

Planerade granskningar för 2022–2023 presenteras översiktligt i sammanställningen i tabellen på nästa sida.

I avsnitt 4 framgår kortfattade beskrivningar av samtliga planerade granskningar.

Granskning	Förstudie, Projekt Årlig granskning	Gransknings- år	Beslutas revisors- grupp
God ekonomisk hushållning			
1.1 Åtgärdsvalsprocessen i investeringsverksamheten	Årl.	2022	RGI
1.2 Utrustningsinvesteringar	Årl.	2023	RGI
2.1 Styrning och uppföljning av ekonomin på akutsjukhusen	Först & proj.	2022–2023	RGII
3.1 Uppföljning av investeringsprojekt inom trafiken	Proj.	2022	RGIII
Inköp, upphandling och avtalsuppföljning			
2.2 Styrning och kontroll av inköpsverksamheten SL50	Årl.	2022	RGII
3.2 Trafiknämndens uppföljning av avtal	Årl.	2022	RGIII
Kompetensförsörjning			
2.3 Kompetensförsörjning inom Folkvandvården	Årl.	2022	RGII
3.3 Systematiskt arbetsmiljöarbete mot hot och våld i kollektivtrafiken	Årl.	2022	RGIII
Kris och säkerhet			
1.3 Hanteringen av coronapandemin	Årl.	2022	RGI
2.4 Säkerhet i hälso- och sjukvårdens nätverk och informationssystem	Årl.	2022	RGII
2.5 Externa vårdgivares informationssäkerhet	Årl.	2022	RGII
Anläggningar			
1.4 Robusta sjukhus	Proj.	2022	RGI
3.4 Underhåll i vårdens fastigheter	Proj.	2022	RGIII
Den politiska/formella processen			
1.5 Nya nämnders/bolags styrdokument	Årl.	2022–2023	RGI
Skydd mot oegentligheter och förtroendeskada			
1.6 Visselblåsarssystemet	Årl.	2022	RGI
2.6 Bisysslor inom vårdens verksamheter	Årl.	2022	RGII
1.7 Skydd mot oegentligheter i inköpsprocessen	Årl.	2022	RGI
1.8 Bidragsgivning till organisationer	Årl.	2023	RGI
Effektivitet i verksamheten			
1.9 Ägarstyrning	Årl.	2022–2023	RGI
2.7 Arbete mot antibiotikaresistens	Årl.	2022	RGII
2.8 Kvalitet och kvalitetskonkurrens i vårdval	Först & proj.	2022	RGII
2.9 Prioritering via resursfördelning i hälso- och sjukvården	Först. & proj.	2022	RGII
Verksamhetsutveckling hälso- och sjukvård			
2.10 Remisser – en länk i vårdkedjan	Proj.	2023	RGII
1.10 Hanteringen av hälsodata	Årl.	2022	RGI
2.11 Barnsjukvården	Först. & proj.	2022	RGII
1.11 Vårdinformationssystem – underhåll och utveckling	Årl.	2022	RGI
2.12 Vården vid psykisk ohälsa	Först. & proj.	2022	RGII
2.13 Digitaliseringens betydelse för jämlik vård	Först. & proj.	2022	RGII
Verksamhetsutveckling övrigt			
1.12 Försörjningsstrategi	Årl.	2023	RGI
3.5 Trafikplanering	Proj.	2022	RGIII
1.13 Klimatneutral region 2045	Proj.	2022	RGI

4. Granskningar per riskområde

GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING

Enligt kommunallagen ska regionen ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. I förarbetena till lagen anges att god ekonomisk hushållning ska tolkas som att offentliga medel ska användas på ett effektivt och säkert sätt. I fullmäktiges budget för 2022 framgår bland annat att god hushållning är en förutsättning för en ändamålsenlig verksamhet och en effektiv användning av resurserna, vilket innebär att alla beslut ska vara finansierade och att långsiktiga ekonomiska effekter tas i beaktande.

Under 2022–2023 prioriteras granskning av god ekonomisk hushållning som fortsatt kommer att påverkas av pandemins konsekvenser samt styrning och kontroll i arbetet med investeringar.

1.1 | Åtgärdsvalsprocessen i investeringsverksamheten (RGI)

I riktlinjerna för investeringar beskrivs bland annat en så kallade åtgärdsvalsprocess. Det är ett förberedande steg som ska möjliggöra att systematiskt och i ett tidigt skede identifiera kostnadseffektiva och hållbara lösningar på olika verksamhetsbehov. Åtgärdsvalsprocesser har tillämpats sedan lång tid tillbaka av andra organisationer, men är förhållandevis nytt inom regionen. Risk finns att investeringsriktlinjerna inte är tillräckligt utförliga för att säkerställa en enhetlig tillämpning i trafikens investeringar och investeringar i vården och dess fastigheter. Det innebär även att det finns risk för att berörda verksamheter, framförallt trafiknämnden, men även fastighets- och servicenämnden/Locom, hälso- och sjukvårdsnämnden och berörda vårdgivare inte konsekvent genomför processen. I förlängningen finns risk att det medför lösningar som inte är kostnadseffektiva.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om investeringsriktlinjerna ger tillräckliga förutsättningar för tillämpningen av åtgärdsvalsprocessen. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

1.2 | Utrustningsinvesteringar (RGI)

I samband med de stora strategiska fastighetsinvesteringarna inom vårdområdet under de senaste åren har det även genomförts omfattande utrustningsinvesteringar vid akutsjukhusen. Utrustningsinvesteringar har kortare livslängd än de fastigheter

de står i och kommer att behöva ersättas i snabbare takt. Att utrustning behöver utsträngas beror dels på ålder, dels på att den medicintekniska utvecklingen innebär att befintlig utrustning kan behöva ersättas med modernare teknik. Risk finns för att reinvesteringprocessen inte är samordnad mellan berörda vårdgivare och hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån ett vårdplaneringsperspektiv. Det finns också risk för att ansvar och roller för samordningen inte är tydlig mellan berörda parter. Det medför bl.a. risk för uteblivna samordningsvinster i kommande investeringar vad gäller utrustning. Risk finns också för att regionen i sin tioåriga investeringsplan inte har tagit tillräcklig höjd för kommande investeringsutgifter när den befintliga utrustningen ska ersättas.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2023* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att behovet av utrustningsinvesteringar inom vården är samordnad mellan berörda parter. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

2.1 | Styrning och uppföljning av ekonomin på akutsjukhusen (RGII)

Den underliggande kostnadsutvecklingen är hög inom vården där nödvändiga effektiviseringar har försenats på grund av pandemin. Detta konstaterar regionfullmäktige i budget 2022 och anger att effektiviseringsarbetet måste återupptas. Revisionen noterar att en jämförelse mellan landets akutsjukhus visar att kostnadsutvecklingen för regionens sjukhus 2016–2019 var högre än i riket i övrigt. Pandemin har kraftigt påverkat sjukhusens ekonomi 2020–2021 och innebär svårigheter att bedöma sjukhusens underliggande ekonomiska läge. Sjukhusen måste säkerställa ekonomisk balans de närmast kommande åren för att kunna möta utmaningar när det gäller bland annat kompetensförsörjning och utveckling av vården. Detta ställer höga krav på att sjukhusen har en strukturerad styrning och uppföljning av ekonomin och ett effektiviseringsarbete där bland annat lärdomar från nya arbetssätt under pandemin tas till vara. Annars finns en risk för ekonomisk obalans i den sjukhusdrivna vården vilket i sin tur kan leda till att regionen tvingas till oönskade prioriteringar och neddragningar av verksamhet.

Granskningen planeras som ett projekt 2023 och inleds med en *förstudie 2022* och syftar till att

bedöma om akutsjukhusen har en tillräcklig ekonomisk styrning, uppföljning och effektiviseringsarbete.

3.1 | Uppföljning av investeringsprojekt inom trafiken (RGIII)

I fullmäktiges budget för 2018 angavs det möjliga investeringsutrymmet under den kommande tioårsperioden till ca 117 mdkr. I budget 2022 har volymerna ökat med 10 miljarder till 127 mdkr. Under de kommande åren kommer flera stora trafikinvesteringar att slutföras och färdigställda anläggningar att tas i bruk. Både i den tidigare investeringsstrategin och de nuvarande investeringsriktlinjerna framgår att investeringarnas mål, budget och tidsramar ska följas upp. Revisionen har i tidigare granskningar konstaterat att stora investeringsprojekt i trafikens fastigheter och anläggningar har överskridit beslutade investeringsramar. Revisionen har även haft synpunkter på att det inte har funnits en fungerande budgetmässig hanteringsordning för stora investeringsprojekt som sträcker sig över flera år. Det innebär att det finns risk för att hanteringen av uppkomna budgetöverskridanden, dels mellan åren, dels i förhållande till investeringarnas inrapporterade slutprognoser inte är transparent och tydlig.

Granskningen genomförs som ett *projekt 2022* och syftar till att bedöma om trafiknämnden säkerställer att investeringsprojekt utvärderas och återrapporteras i enlighet med fullmäktiges riktlinjer. Granskningen kommer att samordnas med RGI.

INKÖP, UPPHANDLING OCH AVTALSUPPFÖLJNING

Inköpsprocessen brukar definieras som hela affärsprocessen från analys och strategisk planering av inköp, upphandling, avrop, förvaltning, uppföljning av avtal till erfarenhetsåterföring inför nya avtal. Upphandling är en viktig del av processen. Varje år genomför regionen upphandlingar för flera miljarder kronor. Upphandlingarna rör många olika typer av varor och tjänster. Fullmäktiges policy för inköp slår bland annat fast att inköpsarbetet ska ge ekonomiskt effektiva affärer, med balanserad riskexponering, som ger rätt kvalitet till bästa möjliga pris och som är till nytta för verksamheten och invånarna i enlighet med regionens mål.

Under 2022 prioriteras granskningar av att uppföljning av inköp och upphandlingar säkerställer att leveranser av varor och tjänster som regionen betalar för sker enligt villkor som överenskommit i avtal.

2.2 | Styrning och kontroll av inköpsverksamheten SLSO (RG II)

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) upphandlar årligen varor och tjänster för betydande värden. Under 2019 upphandlade SLSO till ett värde av 2 mdkr och 2020 till ett värde av 480 mnkr. Därutöver förvaltar och följer nämnden upp närmare 600 avtal. SLSO har en decentraliserad organisation som kan försvåra en effektiv inköpsorganisation till exempel vad gäller samordning av behov, framförhållning, kunskap om regelverk och att sprida information om gällande avtal/ramavtal. Sammantaget medför detta bland annat risker för att konkurrensen inte utnyttjas i tillräcklig omfattning och att otillåtna direktupphandlingar genomförs, vilket kan leda till högre kostnader. Det finns också risk för att förutsättningar saknas för en aktiv avtalsuppföljning, vilket kan medföra att avtalade varor och tjänster inte levereras till de villkor som har överenskommit och som SLSO betalar för.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om SLSO säkerställer förutsättningar för en effektiv styrning och kontroll av inköpsverksamheten.

3.2 | Trafiknämndens uppföljning av avtal (RGIII)

Trafikavtalen utgör den största utgiftsposten i trafiknämndens driftsbudget. I årsrapporten för 2020 uppgick kostnaden för köpt trafik till 13,7 mdkr. Även kostnaden för underhåll av den anläggning som nämnden ansvarar för är betydande. Revisionen har tidigare rekommenderat trafiknämnden att stärka styrningen av den långsiktiga kostnadsutvecklingen och löpande efterfråga information om utvecklingen. I arbetet med att stärka styrningen är uppföljning och utvärdering av befintliga avtal viktiga verktyg för att säkerställa förbättrade avtalskonstruktioner framöver. Avtalen omsätter betydande summor och löper vanligtvis över flera år, varför deras konstruktion blir avgörande för nämndens möjlighet att styra kollektivtrafikens utförande. I annat fall finns risk för att kostnaderna för såväl trafik som underhåll ökar. Risk finns även för att fullmäktiges mål för kollektivtrafiken inte nås.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att följa upp tidigare granskningar samt bedöma trafiknämndens arbete med systematisk erfarenhetsåterföring utifrån avtalsuppföljning.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Under flera års tid har förmågan att rekrytera och behålla personal betraktats som en av de största utmaningarna i regionen. Fullmäktige menar i budgeten 2022 att medarbetarna och den kompetens de besitter är den viktigaste tillgången för att regionen ska kunna uppfylla sitt uppdrag. Ett av målen är att vara en attraktiv arbetsgivare.

Under 2022–2023 prioriteras granskningar av kompetensförsörjning inom Folk tandvården och det systematiska arbetsmiljöarbetets betydelse för att kunna rekrytera och behålla medarbetare.

2.3 | Kompetensförsörjning inom Folk tandvården (RGII)

Folk tandvården Stockholm står inför stora utmaningar de närmaste åren när det gäller att säkra verksamhetens tillgång till utbildad personal inom tandvård. För yrkesgruppen tandhygienister är bristen stor. Det saknas också tandläkare, framförallt inom vissa specialiteter. Överlag är det svårt att rekrytera och behålla erfarna tandläkare vilket i sin tur ökar risken för tillgänglighetsproblem och köer. Risk finns också att vuxna patienter söker sig ifrån Folk tandvården, ett problem som accentuerats i och med pandemin. Det finns även risk att bristen på personal innebär svårigheter att genomföra uppdraget att utbilda tandvårdspersonal och blivande specialisttandläkare samt arbeta med kliniskt utvecklingsarbete. För att utveckla verksamheten trots hinder i form av arbetskraftsbrist behövs kännedom om vilken kompetens som finns, vilken kompetens som saknas och med vilka åtgärder man bäst kan lösa bristen.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om Folk tandvården i Stockholm säkerställer ett systematiskt kompetensförsörjningsarbete för att motverka bristen på tandvårdsutbildad personal.

3.3 | Systematiskt arbetsmiljöarbete mot hot och våld i kollektivtrafiken (RGIII)

Både fullmäktiges policy och regionstyrelsens riktlinjer för säkerhet slår fast att arbetet mot hot och våld ska bedrivas så att personer som arbetar för regionen ska känna att de befinner sig i en trygg och säker omgivning. Trots detta är andelen sjukfrånvaro för personal på tåg och buss högre än genomsnittet för samtliga förvärvsarbetare, nationellt sett. Om ett systematiskt arbetsmiljöarbete inte bedrivs finns risk att kompetensförsörjningen påverkas om anställda slutar, alternativt inte söker olika tjänster. Revisionen ser också en risk för att fördelningen av ansvar gäl-

lande arbetsmiljö mellan trafiknämnden, som beställare av kollektivtrafik, och trafikoperatörerna, som utförare av kollektivtrafiken, är otydlig.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om trafiknämnden säkerställer ett systematiskt arbetsmiljöarbete inom ramen för sina trafikavtal, när det gäller att förebygga hot och våld och vara en attraktiv arbetsgivare.

KRIS OCH SÄKERHET

Region Stockholm ansvarar för att verksamheten fungerar även i en krissituation. Det är både viktigt att minska risken för att allvarliga händelser inträffar och minimera konsekvenser om de uppstår. Exempel på områden som ingår i detta arbete är trygghet, informationssäkerhet, krisberedskap, civilt försvar, räddningstjänst, alarmering, olycksförebyggande, brottsförebyggande och internt skydd.

Under 2022 prioriteras granskningar av hanteringen av coronapandemin, informationssäkerhet samt säkerhet i nätverk och informationssystem.

1.3 | Hanteringen av coronapandemin (RGI)

Regionens olika verksamheter har sedan mars 2020 varit direkt eller indirekt påverkade av coronapandemin. Det gäller främst hälso- och sjukvård och kollektivtrafik, men även olika stödverksamheter. Pandemin har kraftigt påverkat verksamhetens möjlighet att utföra sina ordinarie uppdrag och verksamhet har ställts in eller skjutits fram. Risk finns att detta kommer att innebära konsekvenser som påverkar patienter, trafikanter etc. under lång tid framöver.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att följa pandemins konsekvenser på längre sikt och följa upp tidigare års granskningar. Granskningen samordnas vid behov mellan revisorsgrupperna.

2.4 | Säkerhet i hälso- och sjukvårdens nätverk och informationssystem

Europaparlamentet antog i juli 2016 ett direktiv för att uppnå en hög gemensam lägstanivå inom cybersäkerhet i unionen. Syftet med direktivet är att säkerställa säkerheten i nätverk och informationssystem för samhällsviktiga tjänster (NIS). Av de utpekade sektorerna är det främst hälso- och sjukvård som berörs i regionen. Det finns risk för att hälso- och sjukvårdens verksamheter inte efterlever NIS-direktivet, t.ex. inte genomför riskanalyser, utvecklar åtgärdsplaner och därmed inte bedriver ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.

Uppfyller inte regionens leverantörer sina skyldigheter finns risk att samhällsviktiga tjänster slås ut i exempelvis cyberattacker. Det kan i sin tur leda till att vård inte kan ges på ett patientsäkert sätt och kostnader för att återställa information och system. Det finns även risk för sanktionsavgifter om direktivet inte följs.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022*. Syftet är att bedöma om berörda sjukhus säkerställer en tillräcklig säkerhet i nätverk och informationssystem i enlighet med lagstiftning och fullmäktiges styrdokument. Granskningen samordnas vid behov med RGI.

2.5 | Externa vårdgivares informationssäkerhet (RGII)

Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) beställer vård från regionens egen vårdproduktion och upphandlar vård från drygt 2 000 externa vårdgivare. Privata vårdgivare ingår inte i regionens styrsystem när det gäller informationssäkerhet. Eftersom privata aktörer använder vissa av regionens system och är uppkopplade på SLL-nätet riskerar brister i privata vårdgivares informationssäkerhetsarbetet orsaka skada i hela hälso- och vårdssystemet inom regionen. Enligt fullmäktiges riktlinjer ska informationssäkerhet och skyddskrav vara en naturlig del av en upphandling. Det finns risk för att HSN inte ställer tydliga krav på informationssäkerhet i de avtal som tecknas med externa vårdgivare och att HSN inte i tillräcklig omfattning följer upp de krav som ställs.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en tillräcklig avtalsstyrning och uppföljning av privata vårdgivares informationssäkerhet. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisorsgrupper.

ANLÄGGNINGAR

Regionen äger respektive hyr en mängd olika fastigheter och anläggningar för att kunna bedriva sina verksamheter. Fullmäktige har i budget 2022 bland annat slagit fast att ersättningsinvesteringar kommer att behöva göras i en större omfattning för att säkerställa säkerhet, hållbarhet och värde parallellt med ett effektivt underhållsarbete och effektivt nyttjande av anläggningarna.

Under 2022 prioriteras granskning av tekniska försörjning av akutsjukhusen samt underhåll inom vårdens fastigheter.

1.4 | Robusta sjukhus (RGI)

Sjukhus ska ha en god beredskap och förmåga att hantera olika typer av påfrestningar, både större olyckor och andra extraordinära händelser. Enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap innebär detta att sjukhusen behöver vara ”robusta”, dvs. ha förmågan att stå emot störningar. Om en övergripande systemanalys av vilka nivåer som behövs för akutsjukhusens robusthet saknas finns risk för suboptimering av resurser och i förlängningen patientsäkerhetsrisker. Regionens fastighetsbolag, Locum AB, har tidigare framfört till fullmäktige att det krävs omfattande investeringar i akutsjukhusens fastigheter för att säkerställa driftsäkerheten. Det finns också risk att dessa investeringar inte prioriteras mot andra behov av investeringar. Det finns även risk för otydliga ansvarsförhållandena, både inom regionen och med externa aktörer, och staten exempelvis för reservförsörjningen av el men även och vatten och avlopp där kommunerna har huvudansvaret.

Granskningen genomförs som ett *projekt 2022*. Syftet är att bedöma om arbetet med att säkerställa akutsjukhusens robusthet sker så att det finns förmåga att förebygga, motstå och hantera störningar. Granskningen samordnas mellan revisionsområdena.

3.4 | Underhåll i vårdens fastigheter (RGIII)

Enligt fullmäktiges budget 2022 ökar behovet av ersättningsinvesteringar i anläggningar och fastigheter både inom hälso- och sjukvården och kollektivtrafiken. Vidare slår budgeten fast att när investeringsutrymmet prioriteras framöver behöver grunden i investeringsplanen utgöras av ersättningsinvesteringar. Revisionen har tidigare påtalat risken för att de stora strategiska vårdinvesteringarna som har genomförts under de senaste åren har trängt undan nödvändiga ersättningsinvesteringar och underhållsåtgärder i befintliga fastigheter. Även styrelsen för Locum AB, samt fastighets- och servicenämnden, har vid flera tillfällen lyft dessa farhågor till regionstyrelsen, dels i samband med förslag till reviderad tioårig investeringsplan, dels i samband med delårs- och årsrapporteringar. Eftersatt underhåll riskerar att medföra att värde och funktionalitet i regionens vårdlokaler inte upprätthålls vilket i sin tur kan leda till risker för driftstörningar hos berörda verksamheter/hyresgäster.

Granskningen genomförs som ett *projekt 2022* och syftar till att bedöma om ersättningsinvesteringar i regionens vårdlokaler prioriteras så att förutsättningar finns för underhåll som säkerställer värde och funktionalitet. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

DEN POLITISKA/FORMELLA PROCESSEN

Förutom kommunallagen, förvaltningslagen tryckfrihetsförordningen, offentlighets- och sekretesslagen med flera finns även ett flertal speciallagstiftningar som reglerar den kommunala verksamheten. I grunden handlar det om att säkerställa att beslutsfattandet bedrivs rättssäkert, med möjlighet till insyn för medborgarna och så att förtroendeskada inte uppstår.

1.5 | Nya nämnders/bolags styrdokument (RGI)

Under 2022 prioriteras uppföljningar av de granskningar som genomförts under mandatperioden. Även styrdokument för det nya bolaget Film i Stockholm AB kommer att granskas samt styrdokument för eventuellt nya nämnder och bolag som bildas i och med ny mandatperiod 2023.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022–2023* och syftar till att bedöma om den interna styrningen och kontrollen av styrdokument är tillräckliga och att följa upp tidigare års granskningar.

SKYDD MOT OEGENTLIGHETER OCH FÖRTROENDESKADA

Oegentligheter och förtroendeskadligt agerande kan skada allmänhetens förtroende för verksamheten och dess företrädare samt vålla ekonomisk skada för regionen. Korruption brukar användas som ett samlingsbegrepp för flertalet oegentligheter som till exempel muta, trolöshet mot huvudman, bedrägeri, jäv och förskingring.

Under 2022–2023 prioriteras granskning av visselblåsarsystemet, bisysslor, förebyggande av oegentligheter i inköpsprocessen samt bidragsgivning.

1.6 | Visselblåsarsystem (RGI)

En ny lag om skydd för personer som rapporterar missförhållanden ("visselblåsarlagen") trädde i kraft i december 2021. Samtliga arbetsgivare med mer än 50 anställda, inklusive kommuner och regioner, måste inrätta en visselblåsarfunktion. Visselblåsning är ett signalsystem som innebär att anställda och allmänheten anonymt kan lämna tips om korruption och oegentligheter. Det har tidigare funnits lokala visselblåsartjänster i regionen, t.ex. hos Locum AB. Sedan juni 2019 har regionen också en central visselblåsartjänst. Visselblåsartjänsten är tänkt att ta emot anmälningar om allvarliga oegentligheter och missförhållanden, som brott mot lagar och allvarliga avsteg från styrande dokument. Risken för brister i anonymitet kan medföra att ärenden om oegentlig-

heter inte rapporteras eller att anmälare riskerar repressalier. Om utredning av anmälningar inte hanteras korrekt och skyndsamt finns också risk att systemet inte får legitimitet hos anställda, förtroendevalda och allmänheten.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om den interna styrningen och kontrollen av visselblåsarfunktionen är tillräckliga.

2.6 | Bisysslor inom vårdens verksamheter (RGII)

Regleringen av offentliganställdas och förtroendevaldas bisysslor är svårtolkad. Förarbeten till lagstiftningen och praxis ger endast begränsad vägledning. Det kan också vara svårt att avgöra om en bisyssla ska vara tillåten eller inte. Om inte anställda och förtroendevaldas bisysslor systematiskt kontrolleras och följs upp mot gällande regelverk och styrande dokument finns det risk för att förtroendevalda och medarbetare har bisysslor som kan betraktas som förtroendeskadliga, konkurrerande eller arbetshindrande.

Granskningen av bisysslor inom vården avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022*. Syftet är att bedöma om regleringen och den interna kontrollen av anställdas bisysslor och förtroendevaldas eventuella jäv är tillräcklig.

1.7 | Skydd mot oegentligheter i inköpsprocessen (RGI)

Enligt Konkurrensverket innebär stora ekonomiska värden inom offentlig upphandling, kombinerat med det stora antalet leverantörer och upphandlande aktörer, att offentlig upphandling är ett riskområde för korruption. Det är därför en viktig uppgift för regionen att genom olika insatser förebygga och motverka korruption i alla dess former. Regler om jäv finns både i kommunallagen och i förvaltningslagen. Både uppförandekoden för regionen och för leverantörer tar upp att korruption ska motverkas. Regionstyrelsens policy och riktlinjer för inköp tar också upp förhållningssätt för att motverka korruption. Korruption riskerar att snedvrیدا konkurrensen, men skadar även allmänhetens förtroende.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att oegentligheter i inköpsprocessen förebyggs och upptäcks. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

1.8 | Bidragsgivning till organisationer

Regionfullmäktige antog i november 2020 en policy och riktlinjer för bidrag till organisationer. Syftet med policyn är bland annat att säkerställa att nämnder och bolag ställer samma grundläggande krav för beviljande av bidrag till organisationer i länet. Enligt policyn har regionledningskontoret en samordnande roll som syftar till att få en överblick och kunna följa upp Region Stockholms bidragsgivning. De berörda nämnderna och regionstyrelsen har genom åren utvecklat separata krav och uppföljningar som kan försvåra implementeringsprocessen av det nya styrande dokumentet, och i förlängningen försvåra regionstyrelsen uppföljning. Det finns risk att de av fullmäktige fastställda villkoren för bidragsgivning inte följs, att regionen inte upprätthåller likabehandling och en rättvis bedömning samt hantering av beviljande. Risk finns också att bidragsgivningen inte följs upp så att till exempel återkrav kan ske där bidragsmottagaren inte använt bidragen korrekt, vilket ökar risken för att oegentligheter inte upptäckts.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* 2023 och syftar till att bedöma om regionstyrelsen och berörda nämnder säkerställer att bidragsgivning sker med en tillräcklig intern kontroll så att risken för oegentligheter minskar.

EFFEKTIVITET I VERKSAMHETEN

I fullmäktiges budget 2022 betonas att varje nämnd och bolag har som grunduppdrag att bedriva verksamheten effektivt vilket inkluderar att initiera förbättringsarbete. Vidare beskrivs att regionstyrelsen arbetar för att skapa allt mer ändamålsenliga och resurseffektiva koncernövergripande processer för planering, uppföljning och analys. I budgeten slås också fast att fortsatta effektiviseringar av administration och lokaler krävs för att ge större utrymme till kärnverksamheten.

Under 2022–2023 prioriteras bland annat granskningar av hur vården säkerställer att kraven på jämlik vård uppfylls, kvalitetsuppföljning av vårdval samt regionens arbete med antibiotikaresistens.

1.9 | Ägarstyrning (RGI)

De regionägda bolagen inom hälso- och sjukvårdsområdet, bland annat fyra akutsjukhus, styrs genom flera parallella styrsystem. Förutom via den formella ägarstyrningen, som också föreskriver ett samordningsansvar för moderbolaget LISAB styrs de enskilda bolagen direkt via fullmäktiges budget och uppföljning på samma sätt som fullmäktige styr regionens nämnder. Därutöver tecknas avtal mellan hälso- och

sjukvårdsnämnden som beställare och akutsjukhusen som utförare som styr sjukhusens ekonomi och produktion. Det finns risk för att gränserna mellan dessa tre styrsystem inte är tydliga och/eller överlappande vilket kan leda till en ineffektiv styrning. Vidare finns det risk för att det inte alltid framgår vem som i olika sammanhang representerar fullmäktige som ägare, dvs. hur ägaransvaret är delegerat.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* under 2022–2023 och syftar till att bedöma om ägarstyrningen inom hälso- och sjukvårdsområdet är tydlig och möjliggör ansvarsutkrävning.

2.7 | Arbete mot antibiotikaresistens (RGII)

Av fullmäktiges budget för 2022 framgår att WHO klassar antibiotikaresistens som en av världens fem största utmaningar för framtida hälsa. Det nationella målet är sedan 2016 att den totala förskrivningen av antibiotika i Sverige inte bör överstiga 250 recept per tusen invånare och år. Förskrivningen i Region Stockholm har under flera år legat över den nationella målnivån för förskrivning. Det finns indikationer på att det framför allt är inom primärvården som överförskrivning av antibiotika sker. Om antibiotika skrivs ut när den inte gör nytta eller i för stor mängd kan det leda till ökad antibiotikaresistens. Vårdens kunskapsstyrningsnämnd ansvarar för att Region Stockholm når antibiotikamålet. Samtidigt är det vårdgivarna som skriver ut antibiotikan. Styrningen av vårdgivarna sker i avtal och genom riktlinjer. Risk finns att hälso- och sjukvårdsnämndens och vårdens kunskapsstyrningsnämnds styrning av vårdgivarna inom primärvården inte är tillräcklig för att nå målen om minskad antibiotikaförskrivning.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* 2022 och syftar till att bedöma om tillräckliga åtgärder vidtagits för att säkerställa följsamhet till regionens riktlinjer och mål för att minska antibiotikaförskrivningen i primärvården.

2.8 | Kvalitetsuppföljning av vårdval (RGII)

I Region Stockholm upphandlas ett flertal vårdområden enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). En bärande idé i LOV är att vårdgivarna ska konkurrera med kvalitet och inte med pris. Regionen ansvarar för att se till att information om vårdens kvalitet tillgängliggörs för regionens invånare så att dessa kan göra informerade val. Tillgängliggörande av jämförbar kvalitetsdata förutsätter att hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer hur kvalitet ska bedömas samt säkerställer att relevant data kan samlas in, sammanställas och förklaras på ett sådant sätt att det blir begripligt för invånarna. Risk finns att hälso- och

sjukvårdsnämnden inte arbetar systematiskt för att säkerställa dessa förutsättningar. Tidigare granskningar har visat att det har funnits brister i kvalitetsuppföljningen. Risk finns att dessa problem kvarstår.

Granskningen genomförs som ett projekt 2022 och inleds med en *förstudie* och syftar till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att kvalitetsuppföljningen av vårdval bedrivs så att förutsättningar finns för invånarna att välja vårdgivare utifrån kvalitet.

2.9 | Prioritering via resursfördelning i hälso- och sjukvården (RGII)

Kostnadsutvecklingen i vården har under lång tid varit hög. I hälso- och sjukvårdsnämndens långtidsutredning konstateras att kostnaderna inom hälso- och sjukvården med stor sannolikhet fortsatt kommer att öka, eventuellt i snabbare takt än intäkterna. Det medför ett ökat behov av att göra välgrundade allokeringar av vårdens resurser, både mellan vårdnivåer och mellan vårdområden. För att hälso- och sjukvårdsnämnden ska kunna styra resursfördelningen krävs dels att det finns en tydlig process för hur resurserna allokteras i budget- och verksamhetsplanering, dels att det finns data och analyser att utgå från. Risk finns annars att prioriteringar via resursfördelning sker på oklara grunder. Samtidigt påverkas resursfördelningen även av andra faktorer, exempelvis kunskapsstyrning eller efterfrågan på vård i vårdval. Därmed finns även en risk för att möjligheten att prioritera är begränsad och att resursfördelningen i enlighet med fullmäktiges intentioner försvåras.

Granskningen planeras som ett projekt 2022 och inleds med en *förstudie*. Granskningen syftar till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att resursallokeringen sker på ett transparent sätt och i enlighet med fullmäktiges intentioner.

VERKSAMHETSUTVECKLING HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

I fullmäktiges budget framhålls att länets invånare ska erbjudas effektiv och säker vård i rätt tid och på rätt plats. Vården ska fortsatt präglas av valfrihet och hög tillgänglighet med god geografisk spridning. Omställningen till en nära och patientcentrerad vård på lägsta effektiva vårdnivå ska återupptas i de delar som avstannat på grund av pandemin och effektiviseringar ska genomföras för att sänka kostnadsutvecklingstakten.

Under 2022 prioriteras bland annat granskning av hanteringen av hälsodata, remisser som en länk i vårdkedjan och medicinsk service.

2.10 | Remisser – en länk i vårdkedjan (RGII)

Revisionen har under 2021 genomfört en förstudie av remisshanteringen som pekar på att många av de problem som identifierats i tidigare granskningar kvarstår. Det handlar om att många remisser till specialistvården hamnar fel eller skickas tillbaka till husläkarmottagningarna vilket innebär risker utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. Den nivåstrukturer av hälso- och sjukvården som genomförts under senare år med fler vårdnivåer och nya ansvarsgränser mellan vårdgivarna ställer högre krav på remisshanteringen i regionen.

Det är via remisser som ansvaret för patienten lämnas vidare till nästa länk i vårdkedjan. En fungerande remisshantering blir därför central i ett hälso- och sjukvårdssystem som består av ett stort antal offentliga och privata vårdgivare som dels verkar inom olika områden, dels på olika vårdnivåer. Ett ökat antal remisser innebär ökade risker för att remisser hantearas felaktigt. Om remisser skickas fel eller är ofullständiga förlängs väntetiderna för patienterna, vilket kan innebära patientsäkerhetsrisker.

Granskningen genomförs som ett *projekt 2023*. Syftet är att bedöma om Karolinska universitetssjukhusets remisshantering, men också hälso- och sjukvårdsnämndens samt SLSO:s styrning av vårdgivare, sker så att förutsättningar ges för en tillgänglig och patientsäker vård på rätt vårdnivå.

1.10 | Hanteringen av hälsodata (RGI)

Regionstyrelsen inrättade under 2019 ett centrum för hälsodata som ska bistå med underlag för vårdens verksamhetsuppföljning, kvalitetssäkring och utveckling samt svara för och samordna en laglig och säker process för utlämnande av regionens hälsodata för forskningsändamål. Centrumet har organiserats som ett samarbetsorgan mellan vårdgivare, regionens hälso- och sjukvårdsorganisation och olika statliga myndigheter. Risk finns att ansvaret och roller i datahanteringen för alla inblandade parter inte är tydliga. Det kan i sin tur leda till att lagstiftning och regelverk avseende bland annat sekretess och data-skydd vid utlämnande av data inte följs.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att hälsodata hanteras på ett säkert sätt så att den enskilda patientens integritet skyddas. Granskningen samordnas med revisionsområde II.

2.11 | Barnsjukvården (RGII)

Barnsjukvård är ett samlingsbegrepp för olika delar av vården som vänder sig till barn. Den omfattar bl.a. vård på akutsjukhus, husläkarmottagningar, barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, barn- och ungdomspsykiatri samt habilitering för barn. Gränsen mellan barn- och vuxensjukvård är 18 år, men är inte helt skarp då det varierar mellan de olika vårdformerna vid vilken ålder ett barn flyttas över till vuxenvården. Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen är ansvaret för att beställa hälso- och sjukvård för barn uppdelat mellan flera avdelningar och enheter. Uppföljning av avtal sker inom respektive vårdområde. Vården för barn är decentraliserad och patienter utreds, behandlas och följs upp hos olika vårdgivare vilket innebär en risk för att ansvaret och styrningen av vården inte sker på ett sammanhållet sätt. Det finns risk för brister i tillgängligheten till vården och att den inte är jämnt fördelat över länet och därmed inte når ut till alla berörda familjer. Den uppdelade vårdkedjan innebär en risk för att kontinuiteten och säkerheten i vården inte är tillräcklig.

Granskningen inleds med en *förstudie 2022* och genomförs som ett projekt 2022. Syftet är att granska hur vårdkedjan för barn fungerar samt om vården styrs så att kraven på vård på lika villkor tillgodoses.

1.11 | Vårdinformationssystem – underhåll och utveckling (RGI)

Regionfullmäktige har under 2020 beslutat avbryta upphandlingen av Framtidens vårdinformationssystem (FVM) vilket bl.a. handlade om utveckling av regionens framtida huvudjournalssystem. Revisionen har tidigare framfört risken för att underhåll och utveckling av befintliga vårdinformationssystem får stå tillbaka i väntan på nytt system. I avvaktan på beslut om anskaffning av nytt huvudjournalssystem bedrivs nödvändigt arbete för att vidmakthålla och utveckla nödvändig funktionalitet i det så kallade post-FVM-projektet. Under 2021 har revisionen granskat den övergripande styrningen av it i regionen där även post-FVM har berörts vilken visade att en planering fanns för framtida roller och ansvar gällande it-styrningen inom vårdområdet. Det har dock i slutet av 2021 framgått att denna planering inte fullföljdes. Det finns därmed risk att roller och ansvar gällande underhåll och utvecklingsarbete kopplat till vårdinformationssystem inte är tydliga och att det inte finns en effektiv övergripande styrning av området. Detta medför risk för bristande underhålls- och utvecklingsarbete gällande vårdinformationssystem vilket i sin tur kan leda till ineffektiv verksamhet och patientsäkerhetsrisker.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2022* och syftar till att bedöma om tillräckliga förutsättningar finns för en tydlig och effektiv styrning gällande underhåll och utveckling av region Stockholms vårdinformationssystem.

2.12 | Vården vid psykisk ohälsa (RGII)

Fullmäktiges budget 2022 betonar att vården vid psykisk ohälsa och inom psykiatrin ska bli mer sammanhållen. Vårdgarantin och samverkan inom barn- och ungdomspsykiatrin ska också förbättras. Fullmäktige antog även i slutet av 2021 en strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa. En särskild komplex psykisk sjukdom, som ofta debuterar under barn- och ungdomsåren, är ätstörningar, som är ett samlingsbegrepp för flera olika diagnoser. Antalet patienter som söker vård för svåra ätstörningar har ökat det senaste åren och patienterna kan behöva vänta upp till 18 månader på behandling. Det finns därför risk för att de långa väntetiderna orsakar patientrisk. Det finns inget vårdprogram för att behandla ätstörningar, varken nationellt eller i regionen, vilket innebär risk för att vård inte ges likvärdigt. Flera olika instanser är också involverade i vården vilket innebär risk för bristande samordning. Både regionens egna och upphandlade aktörer utför vården vilket kräver en tydlig styrning bland annat i form av avtal och uppföljning.

Granskningen inleds med en *förstudie* och genomförs som ett projekt 2022. Syftet är att bedöma om vården vid psykisk ohälsa, med särskilt fokus på ätstörning, sker så att den genomförs på lika villkor och ger förutsättningar för att förebygga ohälsa.

2.13 | Digitaliseringens betydelse för en jämlik vård (RGII)

Hälso- och sjukvårdslagen ställer krav på regionen att ge vård efter behov och att den ska vara jämlik oavsett kön, etnicitet, demografiska och sociala förhållanden m.m. Den vård som erbjuds ska i möjligaste mån utformas med utgångspunkt i den enskilda patientens behov och önskemål. Pandemin och behovet av effektiviseringar inom vården har påskyndat digitaliseringen inom vården. Digitala vårdbesök ska avlasta och effektivisera hälso- och sjukvården. Utvecklingen har gått fort. Risk finns att uppföljning inte skett exempelvis av hur användandet skiljer sig mellan olika patientgrupper och hur de digitala vårdbesöken i sin tur påverkar nyttjandet av fysiska vårdbesök. Inte alla har förutsättningar att delta i digitala vårdbesök p.g.a. olika orsaker, vilket riskerar att leda till en ojämlig vård om inte effekterna av digitaliseringen

inom vården följs upp med avseende på jämlik vård.

Granskningen inleds med en *förstudie 2022* och genomförs som ett projekt och syftar till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att digitaliseringen av vården uppfyller kraven på jämlik vård.

VERKSAMHETSUTVECKLING ÖVRIGT

Region Stockholm ansvarar för regional fysisk planering och regionalt tillväxtarbete i Stockholms län.

Förutom granskningar av regionens klimat- och hållbarhetsarbete prioriteras under 2022 granskning av varuförsörjning och trafikplanering.

1.12 | Försörjningsstrategi (RGI)

Varuförsörjningen är central för regionen inte minst när det gäller sjukvården. Störningar kan snabbt få allvarliga konsekvenser, vilket visade sig under coronapandemi. Befintliga strategier har setts över och har bland annat resulterat i utökade krav på lagerhållning av kritisk skyddsutrustning motsvarande minst en veckas förbrukning hos vårdgivare och minst tre månaders förbrukning hos MediCarrier AB. Risk finns för oklara ansvar och roller vid arbetet med varuförsörjning när det gäller det praktiska genomförandet. Det finns också risk att regionen inte arbetar tillräckligt samlat och strategiskt för att minska riskerna för försenade leveranser till regionens vårdenheter vilket i sin tur kan leda till patientsäkerhetsrisker och arbetsmiljörisker.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning 2023* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer regionens behov av varor. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

3.5 | Trafikplanering (RGIII)

I fullmäktiges budget för 2022 anges att regional utveckling för en attraktiv tillväxtregion samt attraktiv kollektivtrafik i ett hållbart transportsystem utgör inriktningar för regionen. Under 2022 kommer tillväxt- och regionplanenämnden att påbörja revideringen av den regionala utvecklingsplanen (RUF 2050), samtidigt som trafiknämnden reviderar det regionala trafikförsörjningsprogrammet. I budgeten för 2022 framgår att regionstyrelsen dessutom fått i uppdrag att, i samverkan med berörda nämnder, ta fram en strategi för hur trafikmålen i RUF 2050 ska kunna nås med största möjliga effektivitet och samhällsnytta. I reglementen framgår det att regionstyrelsen ansvarar för arbetet med länsplanen, att tillväxt- och regionplanenämnden ansvarar för den

övergripande trafikplaneringen och att trafiknämnden ansvarar för trafikplaneringen med koppling till kollektivtrafiken. Revisionen har tidigare påtalat att det därmed finns risk för att ansvarsfördelningen är otydlig när det gäller trafikplanering. Vidare har revisionen framfört att olika strategiska dokument inte överensstämmer. Det finns också en risk för att regionen inte har en enad linje i samverkan med berörda externa parter, till exempel kommuner och att det därmed pågår parallella samverkansprojekt.

Granskningen planeras som ett *projekt 2022* med syftet att bedöma om den regionövergripande trafikplaneringen sker med en sammanhållen strategi för samverkan såväl internt i regionen som med externa aktörer. Samordning sker vid behov mellan revisionsområdena.

1.13 | Klimatneutral region 2045 (RGI)

Fullmäktige antog 2019 en klimatfärdplan som beskriver den strategiska inriktningen för hur Stockholmsregionen, i enlighet med Parisavtalet och nationellt mål, ska bli en region utan klimatpåverkande utsläpp till 2045. Region Stockholm arbetar både internt inom de egna verksamheterna och genom påverkansarbete externt i länet för att bidra till det nationella målet om nettonollutsläpp. Tillväxt- och regionplanenämnden ansvarar för arbetet med regional utveckling där klimatarbetet är en del. Samtidigt har den nyinrättade klimat- och hållbarhetsnämnden tagit över ansvaret för klimatfärdplanens genomförande och klimatkansliet, inrättat 2019, fö att växla upp Stockholmsregionens samarbete. Risk finns för en otydlig styrning samt roll- och ansvarsfördelning när det gäller miljö- och hållbarhetsarbetet samt det regionala utvecklingsansvaret. Risk finns också för att regionens arbete för en klimatneutral region inte har ett tillräckligt långsiktigt fokus.

Granskningen planeras som ett *projekt 2022*. Syftet är att bedöma om tillväxt- och regionplanenämndens samt klimat- och hållbarhetsnämndens styrning för begränsad klimatpåverkan ger förutsättningar för att uppnå det långsiktiga målet om att vara en klimatneutral region år 2045. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

Bilaga 1

Indelning i revisionsområden

Regionens verksamhet indelas i tre revisionsområden där revisionsuppdragen för samtliga regionens nämnder och bolag fördelas enligt nedan.

Indelning gäller fr.o.m. den 1 januari 2019 tills dess fullmäktige fattar annat beslut.

Revisionsområde I

Revisorsgrupp I:s granskningsområde omfattar följande nämnder och styrelser:

Regionstyrelsen
Landstingshuset i Stockholm AB
AB Stockholms läns landstings Internfinans
Tillväxt- och regionplanenämnden
Klimat- och hållbarhetsnämnden

Revisionsområde II

Revisorsgrupp II:s granskningsområde omfattar följande nämnder och styrelser:

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Karolinska Universitetssjukhuset
Södertälje Sjukhus AB
Danderyds Sjukhus AB
Södersjukhuset AB
S:t Eriks Ögonsjukhus AB
Stockholms läns sjukvårdsområde
Patientnämnden
Folktandvården Stockholms län AB
Ambulanssjukvården i Storstockholm AB
Tobiasregistret AB

Revisionsområde III

Revisorsgrupp III:s granskningsområde omfattar följande nämnder och styrelser:

Trafiknämnden
AB Storstockholms lokaltrafik med dotterbolag
Färdtjänstnämnden
Kulturnämnden
Film Stockholm AB
Fastighets- och servicenämnden
Locum AB med dotterbolag
MediCarrier AB



Revisionsplanen för 2022 innehåller årets planerade revisionsinsatser utifrån genomförd riskbedömning och en beskrivning av revisionens uppdrag, mål samt organisation.

Publikationerna finns på www.sll.se. Det går även att prenumerera på regionrevisorernas nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-post till landstingsrevisorerna.rev@sll.se