

# Revisionsplan 2020

– med inriktning för 2021–2022

# Innehåll

<b>1. Revisionens uppdrag .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Riskanalys.....</b>	<b>4</b>
Övergripande riskområden .....	4
<b>3. Granskningar 2020.....</b>	<b>5</b>
<b>4. Granskningar per riskområde.....</b>	<b>7</b>
God ekonomisk hushållning.....	7
Inköpsprocessen .....	8
Kompetensförsörjning .....	9
Säkerhet/informationssäkerhet.....	10
Fastighet och anläggningar .....	12
Den politiska/formella processen .....	12
Skydd mot oegentligheter och förtroendeskada .....	12
Effektivitet i verksamheten.....	13
Verksamhetsutveckling hälso- och sjukvård .....	15
Verksamhetsutveckling övrigt.....	16
<b>Bilaga 1 Indelning i revisionsområden .....</b>	<b>18</b>

Revisionsplanen för 2020 innehåller årets planerade revisionsinsatser utifrån revisorernas fastställda övergripande riskområde (avsnitt 2). Inledningsvis finns en beskrivning av revisionens uppdrag, mål samt organisation (avsnitt 1).

Revisionsplanen kan vid behov ändras under året för att ge utrymme att hantera ändrade förutsättningar utifrån genomförd granskning, oförutsedda händelser eller andra behov av omprioriteringar. Revisionsplanen omfattar både de förtroendevalda revisorernas och lekmanrevisionens granskningar (avsnitt 3–4) 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. Regionen har 21 revisorer valda av regionfullmäktige indelade i tre revisorsgrupper: revisorsgrupp I, revisorsgrupp II och revisorsgrupp III. Fördelningen av regionens styrelser och nämnder på de olika revisionsområdena framgår av bilaga 1.

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 2020

Under hösten 2019 har de förtroendevalda revisorerna, utifrån de övergripande riskerna, fastställt en riskanalys för 2020 innehållande ett antal mer specifika risker som bedömts vara angelägna och lämpliga att granska under 2020. Utifrån riskanalysen har ett antal områden preciserats där särskilda granskningar behöver genomföras.

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 fördjupa 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.

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 revisors-

gruppen överlämnas projektrapporten till ansvarig nämnd eller styrelse.

Med *årliga revisionen* avses den granskning som genomförs varje år för varje nämnd och styrelse. Inom den årliga revisionen planeras ett antal granskningar för varje nämnd och styrelse utifrån genomförd riskbedömning. Uppföljningar av tidigare granskningar kommer också att genomföras. Mer omfattande granskningar inom den årliga revisionen för nämnd/styrelse redovisas i denna revisionsplan.

Granskningarna genomförs löpande under året och sammanfattas i en årsrapport för respektive nämnd och styrelse. Efter beslut i revisorsgruppen avrapporteras den årliga revisionen till ansvarig nämnd eller styrelse och vid behov begärs yttrande över lämnad årsrapport. Vid behov lämnas under året även en delrapport till vissa nämnder och styrelser.

Regionens verksamhet indelas i tre revisionsområden (se avsnitt 2) där revisionsuppdragen för samtliga regionens nämnder och styrelser fördelats mellan de tre revisorsgrupperna (RG). Respektive revisorsgrupp beslutar om granskningarna inom sitt revisionsområde, se tabellen nedan. Tabellen visar en sammanställning av planerade granskningar.

I avsnitt 4 framgår kortfattade beskrivningar av samtliga planerade granskningar.

Granskning	Förstudie	Projekt	Årlig granskning	Beslutat i revisorsgrupp
<b>God ekonomisk hushållning</b>				
1.1 Budgetstyrning		X		RG I
1.2 Uppföljning av investeringsprojekt hälso- och sjukvården		X		RG I
3.1 Styrning av investeringar med koppling till Slussen	X			RGIII
3.2 Avtalsuppföljning trafikens investeringsverksamhet			X	RGIII
2.1 Insamling av externa medel			X	RGII
<b>Inköpsprocessen</b>				
1.3 Hållbar inköpsprocess	X			RG I
1.4 Skydd mot oegentligheter i inköpsprocessen			X	RG I
3.3 Sjötrafikens inköpsprocess			X	RGIII
<b>Kompetensförsörjning</b>				
2.2 Kompetensförsörjning inom Folkandvården		X		RGII
2.3 Planering och dimensionering av tjänstgöringsplatser för läkare	X			RGII
2.4 Systematiskt arbetsmiljöarbete för att förebygga hot och våld			X	RGII
<b>Säkerhet/informationssäkerhet</b>				
1.5 Risk för cyberhot genom medicinsk-teknisk utrustning		X		RG I
2.5 Läkemedelsförsörjning	X			RGII
1.6 Hanteringen av hälsodata			X	RG I
1.7 Informationssäkerhet i inköpsprocessen			X	RG I
2.6 Säkerheten i nätverk och informationssystem			X	RGII
<b>Fastighet och anläggningar</b>				
3.4 Robusta sjukhus	X			RGIII
<b>Den politiska/formella processen</b>				
1.8 Nämnders och styrelser protokoll			X	RG I
<b>Skydd mot oegentligheter/förtroendeskada</b>				
3.5 Intern styrning och kontroll av konsulter			X	RGIII
2.7 Bisysslor			X	RGII
<b>Effektivitet i verksamheten</b>				
2.8 En effektiv vårdstruktur		X		RGII
2.9 Avancerad sjukvård i hemmet	X			RGII
2.10 LUS-samverkan mellan regioner och andra aktörer	X			RGII
2.11 En ökad poliklinisering för ökad effektivitet i vården	X			RGII
2.12 Första linjens digitala vård	X			RGII
2.13 Ersättningsmodell för nätverkssjukvård	X			RGII
<b>Verksamhetsutveckling vårdsystem</b>				
2.14 Följsamheten till nationella riktlinjer		X		RGII
2.15 Kvalitet i rapporteringen ersättning	X			RGII
2.16 Remisser – en länk i vårdkedjan	X			RGII
1.9 Försörjningsstrategi			X	RG I
1.10 Framtidens vårdinformationsmiljö			X	RG I
<b>Verksamhetsutveckling övrigt</b>				
1.11 Utökad regionuppdrag		X		RG I
1.12 Klimatpåverkan	X			RG I
1.13 Hållbar läkemedelskedja			X	RG I

## 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 2020 framgår bl.a. att investerande nämnder och bolag ska ha ett stort fokus på att uppnå kostnadseffektivitet och god ekonomisk hushållning i samtliga investeringsprojekt.

Under 2020 prioriteras granskning av regionens budgetstyrning samt intern styrning och kontroll i investeringsprogram/projekt samt externa medel.

#### Budgetstyrning (RGI)

I regionens budget, som är det viktigaste styrdokumentet för det kommande året, beslutar fullmäktige om mål, uppdrag och ekonomiska ramar för respektive nämnd och bolag. Regionstyrelsen ansvarar för att löpande följa upp att nämnder och bolag genomföra de av fullmäktige fastställda uppdragen och att det sker inom givna ekonomiska ramar. Vidare ska regionstyrelsen återrapportera utfallet till fullmäktige. Under de två senaste åren har det ekonomiska utfallet, framför allt för vissa av akutsjukhusen, inneburit negativa avvikelser jämfört med budget. Samtidigt har regionen totalt redovisat överskott. Om budgetprocessen inte är tydlig och transparent finns det risk för att nämnder och bolag upplever att de endast har en liten påverkan på hur budgeten utformas. En senarelagd budgetprocess innebär också att nämnder och bolags interna budgetar riskerar att inte bli klara innan det nya budgetåret inträder, vilket försvårar styrningen. Det kan leda till att processen inte upplevs ge realistiska förutsättningar vilket innebär en risk att budgeten som styrmedel försvagas. Om beredningen av ärenden om budget och uppföljning inte sker på ett genomarbetat sätt finns risk för att fullmäktige inte får ett tillräckligt tydligt och rättvisande underlag inför beslut.

Granskningen genomförs som ett *projekt* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att budgetstyrningen är tydlig och transparent och styr mot en god ekonomisk hushållning. Granskningen berör även nämnder och bolag inom hälso- och sjukvården varför samordning kommer att ske med revisionsområde II.

#### Uppföljning av investeringsprojekt inom hälso- och sjukvården (RGI)

I samband med beslut om budget beslutar fullmäktige även om regionens investeringsutrymme för den kommande tioårsperioden. I budget 2013 uppgick detta utrymme till 75 mdkr för att i budget 2020 uppgå till 123 mdkr. Under 2019–2020 kommer flera stora vårdinvesteringar att slutföras och färdigställda byggnader överlämnas till berörda vårdverksamheter. 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 flera av de stora investeringsprojekten i vårdens fastigheter 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* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att investeringsprojekt utvärderas och återrapporteras i enlighet med fullmäktiges riktlinjer. Granskningen berör även fastighets- och servicenämnden, Locum AB samt hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen kommer att samordnas med övriga revisionsområden.

### **Styrning av investeringar med koppling till Slussen (RGIII)**

Den pågående ombyggnaden av Slussen finansieras främst av Stockholms stad, men även av Region Stockholm och staten. Trafiknämnden bedriver flera program och projekt kopplade till ombyggnationen av Slussen som sammanlagt omfattar ca 3,3 mdkr. Ett antal tillkommande projekt för regionen är också under utredning inom trafiknämnden. För stora delar av arbetet finns ett genomförandeavtal med Stockholm stad vilket innebär att det är staden som genomför arbetet åt regionen. Här finns likheter med den komplexitet som fanns vid bygget av Citybanan och som finns vid utbyggnaden av tunnelbanan. Det handlar till exempel om risker för otydliga krav, oklarheter om hur eventuella fördröningar ska fördelas, vem som ansvarar för tillståndsprövningar och hur överlämning från program till drift ska säkerställas. Detta kan medföra försenad driftstart och därmed ökade kostnader, men även sämre kvalitet i slutprodukten.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om trafiknämnden säkerställer en tillräcklig styrning och intern kontroll vad gäller program och projekt med kopplingar till Slussenbygget. Regionstyrelsen kan utifrån sin uppsiktsplikt komma att beröras av granskningen. Granskningen kan komma att genomföras i samarbete med revisionen i Stockholm stad.

### **Avtalsuppföljning av trafikens investeringsverksamhet (RGIII)**

Revisionen har i flera tidigare granskningar framhållit behovet av att förbättra avtalsuppföljningen inom trafiknämndens driftverksamhet, i första hand för de stora trafikavtalen. Nämnden har även en mycket omfattande avtalshantering inom investeringsverksamheten till exempel rörande medfinansiering, entreprenader och leverans av fordon. Mot bakgrund av revisionens tidigare iakttagelser finns det risk för att även denna avtalsuppföljning är otydlig vad gäller t.ex. ansvar och roller, dokumentation samt erfarenhetsöverföring. Det finns också risk för att det inte är tydligt hur konsekvenser ska hanteras när brister upptäcks. Detta kan leda till omedelbara ekonomiska effekter genom att investeringen blir dyrare än budgeterat eller att medfinansiering uteblir. Risk finns också i ett längre perspektiv om genomförandet av en investering leder till sämre kvalitet vilket kan innebära högre kostnader i den kommande driften.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om trafik-

nämnden säkerställer en tillräcklig avtalsuppföljning inom investeringsprogram och projekt enligt avtalade villkor.

### **Insamling av externa medel (RGII)**

Revisionen har tidigare granskat användningen av s.k. projektmedel inom ramen för forskning och utveckling. På senare år har även begreppet fundraising använts inom hälso- och sjukvården, dvs. insamling av externa medel framför allt för forskning och medicinteknisk utrustning. Insamling av externa medel ställer krav på den interna kontrollen. Risk finns annars att dessa medel inte särskiljs från verksamhetens medel i övrigt och inte används till det ursprungliga ändamålet. Det finns även risk för förtroendeskada om medlen inte används på det sätt som är uttalat.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om akutsjukhusen säkerställer en tillräcklig intern kontroll när det gäller hanteringen av insamlade externa medel.

## **INKÖSPROCESSEN**

Inköpsprocessen brukar definieras som hela affärsprocessen från planering av inköp till erfarenhetsåterföring inför nya avtal. Upphandling är en stor del av processen. Den offentliga upphandlingen styrs av ett omfattande regelverk. Varje år genomför regionen upphandlingar för flera miljarder kronor. Upphandlingarna rör många olika typer av varor och tjänster som inköp av kontorsmaterial, medicinsk utrustning, byggtjänster, vård- och trafik tjänster, rådgivningstjänster och IT-tjänster.

Under 2020 prioriteras granskningar av att varor och tjänster är producerade under hållbara och ansvarsfulla förhållanden, att det finns skydd mot oegentligheter i inköpsprocessen och sjötrafikens inköpsprocess.

### **Hållbar inköpsprocess (RGI)**

Enligt fullmäktiges policy för inköp respektive uppförandekod ska regionens inköpsprocess främja hållbarhet, bidra till hållbar produktion, motverka kränkningar av mänskliga rättigheter och arbetstagares rättigheter samt motverka negativ miljöpåverkan och korruption. Den plan för hållbar upphandling som enligt fullmäktiges miljöprogram 2017–2021 ska tas fram har dock ännu inte beslutats. Det finns därmed en risk att fullmäktiges intentioner avseende hållbar upphandling inte ger tillräckliga avtryck i de avtal som tecknas med privata leverantörer. Det finns också en risk att begreppet hållbar upphandling inte



är tydligt definierat och att det därmed är oklart hur det ska kopplas till specifika inköp. Det finns flera funktioner inom regionen som arbetar med hållbar upphandling vilket innebär en risk för att frågorna inte samordnas i tillräcklig omfattning.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer en tillräcklig styrning och kontroll av hållbarhet i upphandlade avtal. Granskningen kommer, utifrån urval av nämnder och styrelser, samordnas med övriga revisionsområden.

### **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. Korruption riskerar att snedvrider konkurrensen, men skadar även allmänhetens förtroende för den offentliga förvaltningen. 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 förvaltningslagen. Både uppförandekoden för regionen och för leverantörer tar upp att korruption ska motverkas. Regionstyrelsens riktlinjer för inköp tar också upp förhållningssätt för att motverka korruption.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer ett tillräckligt arbete för att förebygga och upptäcka oegentligheter i inköpsprocessen. Granskningen kommer, utifrån urval av nämnder och styrelser, samordnas med övriga revisionsområden.

### **Sjötrafikens inköpsprocess (RGIII)**

I fullmäktiges budget för 2020 poängteras att en tillgänglig och pålitlig skärgårdstrafik är en förutsättning för att skärgården ska vara en levande plats året om. Revisionen har tidigare noterat att upphandlingar av skärgårdstrafik vid flera tillfällen har överklagats och avbrutits. Även upphandlingar av övriga funktioner inom sjötrafik (t.ex. operativa funktioner) har inte hanterats korrekt utifrån lagstiftningen, bland annat har upprepade förlängningar av avtal skett utan förlängningsklausuler och i vissa fall löper avtal tills vidare. Det finns risk för att den interna styrningen och kontrollen av upphandlingar inom sjötrafiken fortsatt inte är tillräcklig. Risker finns även för bristande uppföljning av avtalen så att regionen inte får varor och tjänster inom sjötrafiken till avtalade villkor.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om trafiknämnden säkerställer en tillräcklig intern styrning och kontroll av inköpsprocessen inom sjötrafiken inklusive uppföljningen av befintliga avtal.

## **KOMPETENSFÖRSÖRJNING**

Under flera års tid har förmågan att rekrytera och behålla personal betraktats som en av de största riskerna i regionen. Fullmäktige slår i budgeten 2020 fast att en av mandatperiodens utmaningar är kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården.

Under 2020 prioriteras granskningar gällande kompetensförsörjning inom Folkandvården, planering och dimensionering av specialisttjänstgöringsplatser för läkare samt arbetsmiljö.

### **Kompetensförsörjning inom Folkandvården Stockholms län AB (RGII)**

Folkandvården Stockholm AB står inför stora utmaningar de närmaste åren när det gäller att säkra verksamhetens tillgång till utbildad personal inom tandvård. För yrkesgruppen tandhygienister är bristen alarmerande. Det saknas också tandläkare, framförallt inom vissa specialiteter. Överlag är det svårt att rekrytera och behålla erfarna tandläkare. Bristen på tandläkare ökar risken för att akuttandvården, nödvändig tandvård samt barntandvården upprätthålls, på bekostnad av övrig vuxentandvård, vilket kan leda till tillgänglighetsproblem och köer. Risk finns också att vuxna betalande patienter söker sig ifrån Folkandvården Stockholm AB. Det finns även risk att bristen på personal innebär svårigheter att genomföra uppdraget att utbilda vårdpersonal och blivande specialisttandläkare samt arbeta med kliniskt utvecklingsarbete. För att utveckla verksamheten trots hinder i form av arbetskraftsbrist behövs kunskap om vilken kompetens som finns, vilken kompetens som saknas och med vilka åtgärder man bäst kan lösa bristen.

Granskningen genomförs som ett *projekt* och syftar till att bedöma om Folkandvården Stockholm AB säkerställer ett systematiskt arbete för att motverka kompetensbristen.

### **Planering och dimensionering av tjänstgöringsplatser för läkare (RGII)**

Framtidsplanens vision om en kapacitetsökning utanför akutsjukhusen ställer bland annat krav på att det finns tillräckligt med allmänspecialister i primärvården. Det är staten som finansierar och utbildar

läkare och regionerna som ansvarar för att tillhandahålla både allmäntjänstgöringsplatser (AT) och specialisttjänstgöringsplatser (ST). Regionerna och staten är på så vis beroende av att samarbeta så att tillräckligt många AT och ST läkare kan utbildas. Dessutom kommer förutsättningarna för planeringen av ST-tjänster ändras i samband med en ny, sexårig och legitimationsgivande läkarutbildning där en ny tjänstgöringsform, bastjänstgöring, införs 1 juli 2020 i syfte att öka den kliniska färdigheten. Konkurrens om praktikplatser mellan den nya och den tidigare läkarutbildningen kan uppstå under många år framöver. Risk finns för otillräckliga handledarresurser och därmed för få praktikplatser. Ytterligare en risk är om privata vårdgivare väljer att inte tillhandahålla utbildningsplatser. Det kan i sin tur leda till att det inte finns tillräckligt med utbildade läkare och riskerar att leda till minskad tillgänglighet, brister i patientsäkerhet och ökade kostnader för hyrpersonal.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma hur hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde tillsammans med regionstyrelsen säkerställer tillgången på specialisttjänstgöringsplatser för att täcka behovet av specialistutbildade läkare i regionen. Granskningen samordnas med revisionsområde I.

### **Systematiskt arbetsmiljöarbete för att förebygga hot och våld (RGII)**

Av fullmäktiges budget 2020 framgår att otryggheten ökar bland vårdens medarbetare på grund av växande problem med hot och våld. Fullmäktige har formulerat ett mål om att andelen medarbetare som utsätts för hot och våld på arbetet ska minska under 2020. 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. Alla arbetsgivare ska enligt arbetsmiljölagen systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten så att den uppfyller föreskrivna krav på en god arbetsmiljö. I Arbetsmiljöverkets föreskrifter om våld och hot i arbetsmiljön beskrivs olika riskförebyggande åtgärder som arbetsgivaren ska vidta. Om ett systematiskt arbetsmiljöarbete inte bedrivs finns risk att det påverkar patientsäkerheten genom bland annat försenade ambulanser och försämrad tillgänglighet till vården. Det finns även en risk för att det kan påverka kompetensförsörjningen inom vården med anställda som slutar alternativt inte söker olika tjänster.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om Stockholms läns sjukvårdsområde och akutsjukhusen säkerställer ett systematiskt arbetsmiljöarbete för att förebygga hot och våld.

### **SÄKERHET/INFORMATIONSSÄKERHET**

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

Under 2020 prioriteras granskningar av läkemedelsförsörjning, hanteringen av enskildas hälsodata, informationssäkerhet i arbetet med externa leverantörer vid upphandling och säkerhet i nätverk och informationssystem.

### **Risk för cyberhot genom medicinteknisk utrustning (RGI)**

Högteknologisk medicinsk utrustning som datortomografer och operationsrobotar utgör en viktig del av de ekonomiska investeringarna inom hälso- och sjukvården. Att införa ny teknik och nya processer kan medföra många nya möjligheter, men också utmaningar och risker. I modern medicinsk utrustning styrs nästan allt av mjukvara. Dessutom kopplas en mycket stor andel av utrustningen mot internet. Alla uppkopplade enheter kan påverkas. Det innebär att informationssäkerhet, patientsäkerhet och skydd mot cyberhot måste säkerställas för den uppkopplade medicinsk-tekniska utrustningen. Socialstyrelsen har tagit fram föreskrifter för användningen av medicinsk-tekniska produkter. Fullmäktige har både i policy och riktlinjer uttryckt att tänkbara hot, risker och sårbarheter ska identifieras och begränsas samt att informationssäkerhet är en förutsättning för att uppnå exempelvis säkerhet och integritet för patienter. I regionen saknas en central samordning av anskaffning och uppföljning av medicinsk-tekniska produkter. Det innebär att det i stor utsträckning är upp till respektive vårdgivare att säkerställa att utrustningen inte innebär någon risk för cyberhot.

Granskningen genomförs som ett *projekt* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen, fastighets- och servicenämnden och akutsjukhusen säkerställer en tillräcklig intern kontroll i arbetet att minska risken för cyberhot i uppkopplad medicinsk-teknisk utrustning. Granskningen samordnas med revisionsområde II och III.

### Läkemedelsförsörjning (RGII)

Läkemedel är nödvändiga för i princip all hälso- och sjukvård, såväl i vardagen som vid kris, höjd beredskap och eller extraordinär händelse. Försörjningen av läkemedel har visat sig sårbar, till exempel genom en ökad frekvens av restnoterade läkemedel. Idag är ca 365 läkemedel restnoterade i Sverige. Problemet gäller inte bara i Sverige utan såväl på EU-nivå som globalt. Det finns ingen myndighet eller aktör med ansvar för helhetssyn när det gäller läkemedelsförsörjning. Inte heller i Region Stockholm finns en utpekad aktör som har det övergripande ansvaret för tillgången på läkemedel. Regionens bolag MediCarrier AB har i flera år pekat på risken i att det endast finns ett läkemedelslager i regionen. Detta i kombination med att sjukhusen inte har egna lager utan förlitar sig på så kallade "just-in-time"-leveranser gör att risken för läkemedelsbrist är än större. I dagsläget finns det risk att personal inom hälso- och sjukvården får lägga mycket tid på att få tillgång till viktiga läkemedel. Om patienter inte får läkemedel i tid kan patientsäkerheten äventyras.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen säkerställer att läkemedelsförsörjningen fungerar inom regionen. Granskningen samordnas med revisionsområde I.

### Hantering 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 organiseras som ett samarbetsorgan mellan vårdgivare, regionens hälso- och sjukvårdsorganisation och olika statliga myndigheter. Risk finns att datahanteringen inte följer gällande lagstiftning och regelverk avseende bland annat sekretess och dataskydd vid utlämnande av data. Vidare finns risk för att ansvar och roller för alla inblandade parter inte är tydliga.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att hälsodata hanteras på ett säkert sätt så att den enskilda patientens integritet skyddas. Hälso- och sjukvårdsnämnden kan komma att beröras av granskningen som då samordnas med revisionsområde II.

### Informationssäkerhet i inköpsprocessen (RGI)

Regionen hanterar stora mängder integritetskänslig information. Nämnder och styrelserns arbete med informationssäkerhet är därför avgörande för en säker hantering av känsliga personuppgifter och verksamhetskritisk information. I praktiken är det ofta externa leverantörer som efter upphandling hanterar informationen. Det är därför av vikt att tidigt i upphandlingen av till exempel IT-system beskriva vilka behov av skydd informationen har och utifrån dessa ställa tydliga informationssäkerhetskrav. Enligt regionstyrelsens riktlinjer för informationssäkerhet ska informationssäkerhetskrav vid behov ingå i kravspecifikationen för ett anbud. Det finns risk för att den riskanalys som ska avgöra behovet av informationssäkerhet i kravspecifikationen inte genomförs enligt riktlinjerna. Risk finns även att förfrågningsunderlaget respektive avtalet inte utformas så att det möjliggör uppföljning av att leverantörerna svarar mot informationssäkerhetskraven.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen, trafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att informationssäkerhet är integrerad i inköpsprocessen, både i kravställandet i upphandling och vid uppföljning av befintliga avtal. Granskningen samordnas mellan revisionsområden.

### Säkerheten i nätverk och informationssystem (RGII)

Europaparlamentet antog 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 inom till exempel hälso- och sjukvård. Direktivet infördes 2018 i Sverige genom Lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. Risk finns att leverantörer av samhällsviktiga tjänster inte genomför de enligt lagen nödvändiga riskanalyserna, utvecklar åtgärdsplaner och därmed inte bedriver ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att vårdgivare lever upp till kraven på informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

## FASTIGHET OCH ANLÄGGNINGAR

Regionen äger respektive hyr en mängd olika fastigheter och anläggningar för att bedriva sin verksamhet. Fullmäktige har i budget 2020 särskilt pekat ut att fastighets- och servicenämnden ska säkerställa att de hälso- och sjukvårdproducerande nämnderna och bolagen har ändamålsenliga lokaler som ger rätt förutsättningar för att ge en tillgänglig vård av hög kvalitet.

Under 2020 prioriteras granskning av om fastigheter där sjukhusen och Stockholms läns sjukvårdsområde bedriver akutsjukvård klarar olika typer av påfrestningar.

### Robusta sjukhus (RGIII)

Sjukhusen ska ha en god beredskap och förmåga att hantera olika typer av påfrestningar, både större olyckor och mer extraordinära händelser. Enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap innebär detta att sjukhusen bör vara ”robusta” och därmed ha förmågan att säkerställa försörjning av el, vatten, värme och information, men även förmågan att skydda sig mot att farliga ämnen kommer in i sjukvårdsanläggningarna. Exempelvis ska sjukhus ha dubbla inkommande försörjningskanaler för vatten, avlopp, värme och elektricitet. Regionens fastighetsbolag, Locum AB, har tidigare framfört till fullmäktige att det krävs omfattande investeringar i akutsjukhusens fastigheter för att säkerställa driftsäkerheten. Det finns risk att dessa investeringar inte prioriteras mot andra behov av investeringar. Det finns också risk för otydliga ansvarsförhållanden, både inom regionen och med externa aktörer. En anledning till det är till exempel att ansvaret för vatten, avlopp och elektricitet i huvudsak är en kommunal fråga medan ansvaret för reservförsörjningen av el är delat inom regionen. Även statliga aktörer är involverade exempelvis när det gäller nätkapacitet för elförsörjning.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om regionstyrelsen, fastighets- och servicenämnden samt Locum AB säkerställer att fastigheterna för akutsjukvård är robusta enligt gällande myndighetsrekommendationer. Även sjukhusens/Stockholms läns sjukvårdsområdes del i ansvaret kan komma att beröras. Granskningen samordnas med övriga revisionsområden.

## DEN POLITISKA/FORMELLA PROCESSEN

Förutom tryckfrihetsförordningen, offentlighets- och sekretesslagen, kommunallagen, förvaltningslagen 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.

Under 2020 prioriteras granskning av nämndernas protokoll inklusive uppföljning av tidigare granskning av styrelsernas protokoll. Under året kommer även uppföljning ske av om nämndernas ansvar och befogenheter är tydligt reglerat.

### Nämnders och styrelsernas protokoll (RGI)

Revisionen granskar regelbundet olika delar inom området ansvar och befogenheter. Revisionen har tidigare granskat om bolagens styrelseprotokoll följer aktiebolagslagen, fullmäktiges ägardirektiv och ägarpolicy och uppföljning kommer därför att ske av tidigare rekommendationer till bolagens styrelser. Fortsatt granskning kommer att ske av om nämndernas protokoll uppfyller kraven enligt kommunallagen och fullmäktiges reglemente.

Granskningarna avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och samordnas med övriga revisionsområden.

## SKYDD MOT OEGENTLIGHETER OCH FÖRTROENDESKADA

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

Under 2020 prioriteras granskning av intern styrning och kontroll av konsulter samt bisysslor.

### Intern styrning och kontroll av konsulter (RGIII)

I fullmäktiges budget 2020, liksom tidigare budgetar, anges att antalet konsulter som regionen anlitar måste minska. Konsulter ska enligt budgeten nyttjas på ett ansvarsfullt sätt, det vill säga vid tillfälliga arbetstoppar och behov av specialistkompetens. Revisionen har i tidigare granskningar, bland annat inom trafiknämnden, noterat att det finns risk för kompetenstapp i den egna organisationen vid hög konsultanvändning. Genom att använda konsulter i hög utsträckning riskerar även kostnaderna för verksamheten att öka. En annan risk är att upphandlingslagstiftningen inte följs när konsulter ska anlitas.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om trafiknämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en tillräcklig intern styrning och kontroll av användningen av konsulter. Granskningen samordnas med revisionsområde II.

### **Bisysslor (RGII)**

Regleringen av offentliganställdas bisysslor är komplicerad och kan vara svår att tolka. Genom en förändring av kollektivavtalet för kommuner och regioner som inneburit att bisysslor tagits bort ur fullmäktiges styrande dokument finns risk att regleringen blivit än mer svår att tillämpa. Det kan också vara svårt att avgöra om en bisyssla ska vara tillåten eller inte. Här ger förarbeten till lagstiftningen och praxis endast begränsad vägledning. Om arbetsgivaren inte har ett tydligt regelverk för bisysslor som följs upp systematiskt finns det risk för att medarbetare har bisysslor som kan betraktas som förtroendeskadliga, konkurrerande eller arbetshindrande.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om akutsjukhusen har en tillräcklig intern kontroll av bisysslor. Granskningen samordnas med revisionsområde I.

## **EFFEKTIVITET I VERKSAMHETEN**

I samband med de stora satsningarna inom regionens hälso- och sjukvård finns flera risker som samlat kan leda till minskad effektivitet i sjukvårdssystemet med risk att ansvar, gränssnitt och roller mellan de olika vårdgivarna inte är tydliga.

Under 2020 prioriteras granskningar av avancerad sjukvård i hemmet (ASiH), samverkan mellan regionen och andra aktörer vid utskrivning från slutenvård (LUS), en ökad poliklinisering i vården samt första linjens digitala vård. Liksom tidigare år kommer ett projekt genomföras som redovisar årets granskningar med fokus på omstruktureringen av vården enligt Framtidsplanen.

### **En effektiv vårdstruktur (RGII)**

Genomförandet av Framtidsplanen har inneburit stora omstruktureringar av vården. I och med de omfattande förändringarna finns det en risk för minskad effektivitet i sjukvårdssystemet bl.a. genom att vården för en och samma patient delas upp mellan flera olika vårdgivare. Risk finns att ansvar, gränssnitt och roller mellan de olika vårdgivarna inte är tydliga. Därmed finns risk för att patientflödena inte fungerar som de ska och att patienter vårdas på fel

vårdnivå. Det finns även en risk att marknaden för vissa vårdval krymper eller upphör och att Region Stockholm behöver starta nya vårdverksamheter som sedan tidigare är utflyttad till privata utförare. Sammantaget kan det leda till att vårdkapacitet saknas för en fungerande sammanhållen vård, men också att vårdproduktion med bibehållen patientsäkerhet inte kan upprätthållas. Den nya vårdstrukturen ställer stora krav på att uppdragsbeskrivningar och ersättningsmodeller i hälso- och sjukvårdsnämndens avtal med vårdgivaren styr mot en sammanhållen vårdstruktur. Risk finns att tillräckliga analyser om ersättningsmodellernas påverkan på vårdutbudet och samverkan mellan olika vårdnivåer och vårdgivare inte görs. Sammantaget finns därmed en risk att vården inte styrs i riktning mot ett väl sammanhängande vårdsystem i enlighet med Framtidsplanens mål.

Granskningen genomförs som ett *projekt*, och syftar till en avstämning av iakttagelser och slutsatser som kommer fram i flera av årets granskningar. Granskningen samordnas med övriga revisionsområden.

### **Avancerad sjukvård i hemmet, ASiH (RGII)**

Hälso- och sjukvårdsnämnden införde 2013 vårdval i avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och i samband med detta breddades målgruppen till nya patientgrupper. Utöver de patienter i palliativt skede som traditionellt vårdats inom ASiH tillkom patienter med kronisk sjukdom i instabilt skede och sköra äldre. Ett av syftena med förändringen var att skapa en vårdform som dels möjliggjorde att fler patienter kunde vårdas utanför akutsjukhus, dels att patienter snabbare kunde flyttas från akutsjukhus. Risk finns att det inte är tydligt hur ASiH ska samverka med andra närliggande vårdformer som t.ex. basal hemsjukvård, palliativ vård och geriatrik. Det innebär att det också kan finnas risk för att det är otydligt vilka patienter som är målgrupp för de olika vårdformerna. Om vårdgivare inom ASiH även tar emot andra patientgrupper som exempelvis patienter som enligt intentionerna i Framtidsplanen bör tas om hand av husläkarmottagningar finns det även risk för ökade kostnader. Vidare finns det risk att uppföljning inte genomförs systematiskt, t.ex. av väntetider och effekter på andra vårdformer.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden styr ASiH så att förutsättningar för en effektiv vård på rätt vårdnivå säkerställs. Även Stockholms läns sjukvårdsområde, som bedriver ASiH, kommer att beröras av granskningen.

### **LUS-samverkan mellan regioner och andra aktörer (RGII)**

Den 1 januari 2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning för slutna hälso- och sjukvård (LUS) i kraft. Lagen syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården. Region Stockholm och länets kommuner har en ny långsiktig överenskommelse som gäller från den 1 januari 2020 där antalet betalningsdagar kommer att minska etappvis med början under 2020. Detta ställer än högre krav på samverkan i utskrivningsprocessen mellan regionen och länets kommuner. Risk finns att parterna inte efterlever lagen och inte har implementerat och anpassat arbetssätt i enlighet med den nya överenskommelsens krav. I samband med tidigare granskningar har det uppmärksammats att samverkan med andra aktörer inte fungerat vilket innebär risker för såväl patientstyrning som patientsäkerhet.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att, tillsammans med några kommuners revisorsgrupper, granska hur samverkan sker enligt LUS när det gäller slutenvården, primärvården och berörda kommuners socialtjänst.

### **En ökad poliklinisering för ökad effektivitet i vården (RGII)**

I fullmäktiges budget 2020 påtalas att det är av största vikt att vårdgivarna skyndsamt fullföljer den poliklinisering som är nödvändig för att framtidens hälso- och sjukvård ska kunna uppnås. Poliklinisering innebär att sjukvård som utförs inom slutenvården i stället genomförs som dagvård. Traditionellt har det handlat om olika kirurgiska ingrepp där patienter tidigare behövt stanna över natten, men nu kan gå hem. Även annan sjukvård som möjliggörs framför allt genom olika digitala verktyg har gjort det möjligt för patienter att visas utanför sjukhuset och samtidigt stå i kontakt med sjukvården. För patienter kan poliklinisering innebära kortare vårdtider och minskade infektionsrisker. För sjukvården innebär poliklinisering ett lägre behov av vårdplatser och minskade kostnader. Det finns en risk att arbetet med ökad poliklinisering inte genomförs tillräckligt systematiskt och att utvecklingen mot en mer flexibel vård därmed avstannar. Det medför i sin tur risk för kostnadsökningar och större behov av vårdplatser.

Granskningen inleds med en genomförs som en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om akutsjukhusen och Stockholms läns sjukvårdsområde genomför polikliniseringen i enlighet med fullmäktiges budget.

### **Första linjens digitala vård (RGII)**

Patientlagens bestämmelse om att patienter har rätt att söka öppenvård i hela landet har lett till att flera leverantörer av digital vård, som i första hand erbjuder primärvård, har växt fram. Det innebär att digitala verksamheter utvecklas vid sidan av det övriga hälso- och sjukvårdssystemet. Region Stockholm är, liksom alla Sveriges regioner ansluten till 1177, där arbete pågår med att utveckla det som kallas första linjens digitala vård. Samtidigt har Stockholms läns sjukvårdsområde utvecklat en egen app ("Alltid öppet") för digital vård. Enligt fullmäktiges budget ska hälso- och sjukvårdsnämnden samordna arbetet med digitala aktörers etablering i regionen och utvecklingen av digitala arbetssätt. Det finns risk att patienterna överkonsumerar vård genom att vända sig både till nätläkare och vårdcentral, vilket i sin tur kan medföra fördröjning av vården och att de totala kostnaderna riskerar att öka. Om vårdgivare som erbjuder digital vård inte har tillgång till journalinformation skapas även potentiella risker för patientsäkerhet.

Granskningen genomförs som ett *projekt* och syftar till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden samordnar utvecklingen av första linjens digitala vård i enlighet med fullmäktiges budget. Även akutsjukhusen och Stockholms läns sjukvårdsområde kan komma att beröras av granskningen. Granskningen samordnas med revisionsområde I.

### **Ersättningsmodeller för nätverkssjukvård (RGII)**

Nätverkssjukvården beskrivs i Framtidsplanen som att patientens samlade behov ska utgöra grunden för den vård som erbjuds. Detta är tänkt att uppnås genom ett nätverk av husläkare, e-hälsa, informatik och närsjukvård. Utbyggnaden har medfört fler vårdgivare och fler nivåer av vård. Hälso- och sjukvårdsnämnden fick i samband med beslut om Framtidsplanen 2011 i uppdrag att utveckla beskrivningssystem och ersättningsmodeller för nätverkssjukvård. Risk finns att det ännu inte är klarlagt hur de olika ersättningsmodellerna påverkar samverkan mellan olika vårdnivåer eller vårdgivare. Vidare finns risk att ersättningsmodellerna inte styr patienter till rätt vårdnivå eller ger förutsättningar att utveckla

vårdens arbetssätt. Risk finns även att metoder för prissättning och marknadsanalyser inte är tillräckligt utvecklade, vilket riskerar att påverka vårdutbudet och fördyra vården. Detta innebär i sin tur risk att de olika ersättningsmodellerna i ett systemperspektiv inte styr vården på ett effektivt sätt.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att granska om hälso- och sjukvårdsnämndens ersättningsmodeller styr mot Framtidsplanens beslut om nätverkssjukvård.

## VERKSAMHETSUTVECKLING VÅRDSYSTEM

Fullmäktiges budget påtalar på olika sätt att regionen ska utveckla verksamheten och använda tillgängliga resurser så att de ger så mycket nytta som möjligt för regionens invånare.

Under 2020 prioriteras granskningar av följsamhet till nationella riktlinjer som är en del av kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården, kvaliteten i rapporteringen för utbetalning av ersättning, framtidens vårdinformationsmiljö och regionens försörjningsstrategi.

### Följsamheten till nationella riktlinjer (RGII)

Socialstyrelsens nationella riktlinjer är en del av kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården och tandvården. Riktlinjerna, som hittills tagits fram inom 18 vårdområden, är främst riktade till beslutsfattare i vården som ett stöd för resursfördelning. De diagnoser som riktlinjerna omfattar är vanligt förekommande och samtidigt vårdkrävande. Om riktlinjerna inte följs finns en risk att regionens resurser används på ett sätt som inte är effektivt med ökade kostnader som följd. Det riskerar även att leda till att patienter behandlas olika inom vården. Risk finns också för patientsäkerheten om inte alla vårdgivare i regionen använder de mest lämpliga och effektiva metoderna eller behandlingarna.

Revisorsgrupp II beslutade den 11 juni 2019 att genomföra ett projekt för att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämndens och vårdens kunskapsstyrningsnämnds styrning, uppföljning och intern kontroll är tillräcklig för att säkerställa följsamhet till de nationella riktlinjerna för kunskapsstyrning av vården. Även Stockholms läns sjukvårdsområde kommer att beröras av granskningen.

### Kvalitet i rapportering för utbetalning av ersättning (RGII)

En andel av ersättningen till vårdgivare bygger i allmänhet på att vårdgivare rapporterar vilken vård som har utförts. Det är därför viktigt att det finns tydliga definitioner på hur data ska rapporteras in. Om kvaliteten i de uppgifter som ligger till grund för ersättning till vårdgivare är felaktig riskerar vårdgivare att antingen få för mycket eller för lite ersättning. Detta kan också leda till att beslut om hur vården ska utvecklas baseras på felaktiga uppgifter om vilken vård som utförs idag.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en tillräcklig kontroll av kvaliteten i rapportering inför utbetalning av ersättning.

### Remisser – en länk i vårdkedjan (RGII)

Revisionen konstaterade i en granskning 2017 att cirka tio procent av de remisser som skickades från husläkarmottagningar till specialistvården återsändes. Husläkarmottagningarna saknade praktiskt stöd i remisshanteringen och sjukhusklinikerna ansåg att remisserna ofta var ofullständiga eller felaktiga. Specialistvården har efter nivåstruktureringen av vården blivit än mer komplex. Nya vårdgivare har tillkommit när specialistsjukvård flyttats ut från akutsjukhusen samtidigt som Karolinska universitetssjukhusets uppdrag i högre grad fokuserat på hög-specialiserad vård. Det är via remisser som ansvaret för patienten lämnas vidare till nästa länk i vårdkedjan. En fungerande remisshantering blir därför centralt i ett hälso- och sjukvårdssystem som består av ett nätverk 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 de hanteras felaktigt. Om remisser skickas fel eller är ofullständiga förlängs väntetiderna för patienterna, vilket kan innebära patientsäkerhetsrisker.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om Karolinska universitetssjukhusets remisshantering, men också hälso- och sjukvårdsnämndens samt Stockholms läns sjukvårdsområdes styrning, sker så att förutsättningar ges för en tillgänglig och patientsäker vård på rätt vårdnivå.

### Försörjningsstrategi (RGI)

Regionen är beroende av ständig varuförsörjning till sina vårdverksamheter. I region Stockholm uppkom störningar i leverans av hjälpmedel till hemmet sommaren 2018. Händelser i de fem regionerna Sörmland, Uppsala, Västmanland, Dalarna och Örebro, under 2019 visar att varuförsörjningen av förbrukningsartiklar är känslig och att störningar allvarligt kan påverka vårdverksamheten. Än svårare kan det bli vid extraordinära händelser. I region Stockholm finns ingen strategi eller liknande för varuförsörjning.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en tillräcklig styrning och kontroll av varuförsörjning till vårdverksamheterna. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

### Framtidens vårdinformationsmiljö (RGI)

Enligt fullmäktiges budget är Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) en förutsättning för att Framtidsplanens intentioner om nätverkssjukvård och nya arbetssätt ska kunna realiseras. Under 2019 har en upphandling av leverantör pågått. Flera anbud inkom, men regionstyrelsen beslutade i december att avbryta den pågående upphandlingen på grund av att inget anbud levde upp till skall-kraven. Samtidigt fick regiondirektören i uppdrag att återkomma med underlag för en ny upphandling. Revisionens granskning har hittills visat att ett antal risker behöver hanteras, exempelvis tydlighet i roller och ansvar, förändrade arbetssätt för att uppnå tänkta effektiviseringar, ersättning av existerande IT-system, standardisering av processer, termer och begrepp samt organisation av den framtida förvaltningen av den nya vårdinformationsmiljön.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer styrning och samordning av arbetet med Framtidens Vårdinformationsmiljö så att förutsättningar skapas för dels en tillräcklig informations-, driftsäkerhet och patientsäkerhet, dels för att effektmålen ska kunna nås. Granskningen samordnas med revisionsområde II.

### VERKSAMHETSUTVECKLING ÖVRIGT

Den 1 januari 2019 övertog Region Stockholm det regionala tillväxt- och utvecklingsuppdraget från Länsstyrelsen i Stockholms län. Förutom granskningar av regionens miljöarbete prioriteras under 2020 därför granskning av det utökade regionuppdraget.

### Utökat regionuppdrag (RGI)

Enligt lagen om regionalt utvecklingsansvar följer ett flertal lagstadgade uppgifter, till exempel att ta fram en strategi för länets utveckling, ta fram och besluta om länsplaner för transportinfrastruktur och samverka med aktörer i regionen. Dessutom tillkommer uppdrag som dels har överförts från länsstyrelsen via en överenskommelse, dels uppdrag och uppgifter som årligen beslutas via ett villkorsbeslut av regeringen och som också årligen ska återrapporteras. Det är i första hand regionstyrelsen och tillväxt- och regionplanenämnden som har ansvar att hantera regionens utökade uppdraget. Revisionen har tidigare noterat att det finns behov att tydliggöra roller och ansvar när det gäller genomförandet av den regionala utvecklingsplanen (RUF 2050), samt den övergripande trafikplaneringen och trafikpolitiken.

Revisorsgrupp I beslutade den 30 januari 2020 att genomföra ett *projekt* för att bedöma om styrningen av det utökade regionuppdraget sker enligt en långsiktig och sammanhållen strategi. Granskningen samordnas vid behov med övriga revisionsområden.

### Klimatpåverkan (RGI)

I den regionala utvecklingsplanen (RUF 2050) slås fast att Region Stockholm inte ska ha några klimatpåverkande utsläpp till 2045. Den klimatanpassningsplan som enligt fullmäktiges miljöprogram ska tas fram är ännu inte beslutad, vilket riskerar att försena verksamheternas arbete med att minska klimatpåverkan. Revisionens tidigare granskningar har visat att det finns risk för att alla klimatpåverkande faktorer inte inkluderas och beräknas, att uppgifterna som rapporteras för att mäta klimatriskpåverkan inte är kvalitetssäkrade. Vidare finns risk för en otydlig ansvarsfördelning både internt inom regionen och mot externa leverantörer.

Granskningen inleds med en *förstudie* och bör syfta till att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att fullmäktiges beslut gällande regionens minskade



klimatpåverkan uppnås. Granskningen hanteras som ett metaprojekt, dvs. ett ”paraply” för avstämning av iakttagelser och slutsatser som kommit fram i de granskningar som genomförts under den period som fullmäktiges miljöprogram har gällt. Granskningen samordnas mellan revisionsområdena.

### **Hållbar läkemedelskedja (RGI)**

Användningen av läkemedel ökar kontinuerligt vilket medför ökad risk för att den via naturens kretslopp påverkar dricksvatten och födoämnen. I fullmäktiges budget 2020 nämns läkemedels negativa påverkan på miljön. I regionens miljöprogram finns också ett mål om att arbeta för en hållbar läkemedelskedja som med bibehållen patientnytta bidrar till att minska miljöpåverkan från läkemedel vid tillverkning, användning och kassation. Det finns risk för en svag styrningen t.ex. eftersom regionen inte har rådighet över hela läkemedelskedjan. Läkemedelstillverkning sker idag mer geografiskt koncentrerat och främst i lågprisländer. Det finns också risk att antalet aktörer och led i läkemedelskedjan försvårar arbetet med hållbarhet såväl i kravställan i upphandling som i uppföljning.

Granskningen avrapporteras inom ramen för *årlig granskning* och syftar till att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer styrning och kontroll av en hållbar läkemedelskedja. Även Stockholms läns sjukvårdsområde och akutsjukhusen kan komma att beröras. Granskningen samordnas mellan revisionsområdena.

# Bilaga 1

## Indelning i revisionsområden

Regionens verksamhet indelas i tre revisionsområden där revisionsuppdragen för samtliga regionens nämnder och styrelser 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

### Revisionsområde II

Revisorsgrupp II:s granskningsområde omfattar följande nämnder och styrelser:

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

### Revisionsområde III

Revisorsgrupp III:s granskningsområde omfattar följande nämnder och styrelser:

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



**Revisionsplanen för 2020** innehåller årets planerade revisionsinsatser utifrån genomförd riskbedömning och en beskrivning av revisionens uppdrag, mål samt organisation.

Publikationerna finns på [www.sll.se](http://www.sll.se). Det går även att prenumerera på regionrevisorernas nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-post till [landstingsrevisorerna.rev@sll.se](mailto:landstingsrevisorerna.rev@sll.se)