



2017

Revisionsplan

– med inriktning för 2018–2019

Fastställd av revisorsgrupperna
och revisorskollegiet 2017-02-21

Innehåll

1. Landstingsrevisorerna	3
1.1 Planering av revisionsinsatser	1
1.2 Revisionens uppdrag	2
1.3 Revisionens mål	2
1.4 Revisionens organisation	3
2. Revisionsområde I	6
2.1 Granskningar inom årlig revision 2017	4
2.2 Förstudier och projekt 2017	5
2.3 Inriktning 2018–2019	7
3. Revisionsområde II	9
3.1 Granskningar inom årlig revision 2017	8
3.2 Förstudier och projekt 2017	9
3.3 Inriktning 2018–2019	11
4. Revisionsområde III	13
4.1 Granskningar inom årlig revision 2017	12
4.2 Förstudier och projekt 2017	13
4.3 Inriktning 2018–2019	14
Bilaga	
Indelning i revisionsområden	14

Landstingsrevisorerna

Revisionsplanen för 2017 innehåller årets planerade revisionsinsatser utifrån genomförd riskbedömning och en beskrivning av revisionens uppdrag, mål samt organisation.

1.1 Planering av revisionsinsatser

Revisionsplanen utgår från revisorsgruppernas riskbedömning som har genomförts under hösten 2016. Utifrån riskbedömningen har ett antal områden preciserats där särskilda granskningar behöver genomföras. Dessa områden är utgångspunkten för planeringen av dels den årliga revisionen, dels verksamhetsrevisionen i förstudier/projekt som planeras 2017 för respektive revisionsområde, se avsnitt 2–4. Inriktning på riskområden anges övergripande även för åren 2018–2019. Ändrade förutsättningar eller resultat av genomförda granskningar kan medföra att revisionsplaneringen förändras.

Med årlig revision avses den granskning som genomförs varje år för varje nämnd och styrelse. För vissa verksamheter genomförs dessutom mer omfattande granskningsinsatser som bygger på genomförd riskbedömning. För varje nämnd och styrelse tas en särskild granskningsplan fram där det framgår vad som ska granskas under revisionsåret. Denna kommuniceras med den verksamhetsansvariga tjänstemannaledningen i respektive förvaltning och bolag. Granskningarna genomförs löpande under året och sammanfattas i årsrapporten för respektive nämnd eller styrelse. Vid behov lämnas under året även en delrapport till vissa nämnder och styrelser. Efter beslut i revisorsgruppen avrapporteras den årliga revisionen till ansvarig nämnd eller styrelse. Vid behov begärs yttrande över lämnad revisionsrapport.

Inom verksamhetsrevisionen genomförs särskilda granskningar i form av projekt. Dessa syftar till att fördjupat granska och bedöma om verksamheten lever upp till fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten med inriktning på effektivitet och kvalitet men även styrning och kontroll. Även verksamhetsrevisionen utgår från områden som definierats i genomförd riskbe-

dömning vilka preciseras i ett antal projekt. För att kunna identifiera inriktning och djup i ett projekt genomförs i allmänhet en avgränsad förstudie. Projekt kan även beslutas direkt i samband med revisionsplanen, utan föregående förstudie, inom områden där revisionsfrågorna kan preciseras. Detta gäller exempelvis områden som revisionen tidigare tittat på och där problembilden är klar. I samband med att en projektrapport behandlas beslutar respektive revisorsgrupp vilka frågor de särskilt vill lyfta till berörda nämnder och styrelser. Om svar i vissa frågor är angelägna begärs yttranden. Tillsammans med beslutet i revisorsgruppen överlämnas projektrapporten till ansvarig nämnd eller styrelse.

Landstingsfullmäktige och landstingets verksamheter informeras löpande om pågående och avslutade granskningar genom ett elektroniskt nyhetsbrev (Nyhetsbrev från landstingsrevisorerna).

Landstingsrevisorerna är miljöcertifierade i enlighet med ISO 14001. Landstingsrevisorerna bidrar främst till landstingets miljöarbete genom revision av riskområden där miljöaspekter ingår. I riskbedömning och planering inför kommande revisionsår beaktas därför alltid risker på miljöområdet.

1.2 Revisionens uppdrag

Revisorerna¹ och lekmanrevisorerna (revisionen) granskar på fullmäktiges uppdrag utifrån god revisionsledning all verksamhet som bedrivs av landstingets nämnder och styrelser. Revisionen har en central roll när det gäller att säkerställa insynen i och kontrollen av all verksamhet som landstinget 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 årligen, i den omfattning som följer av god revisionsledning, granska all verksamhet som bedrivs inom *nämndernas* verksamhetsområden. Enligt lagen ska revisorerna pröva om

1 Benämningen revisor avser förtroendevald revisor.

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.

När det gäller revisionen av *bolagen* har lekmanna-revisorerna och den auktoriserade revisorn delvis olika uppdrag. Lekmannarevisorns uppdrag är främst att granska om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Den auktoriserade revisorns uppdrag är främst att granska räkenskaperna och årsredovisningen. Ett delat ansvar gäller för granskningen av om den interna kontrollen 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. Revisorerens bedömning i ansvarsfrågan förmedlas till fullmäktige i form av ett särskilt uttalande i revisionsberättelsen för respektive nämnd/styrelse². För bolagen upprättas den auktoriserade revisorn en revisionsberättelse och lekmannarevisorerna en granskningsrapport. När det gäller bolagen är det stämman för respektive bolag som beslutar i ansvarsfrågan. Till revisionsberättelsen och granskningsrapporten bifogas yrkesrevisorernas årsrapport.

1.3 Revisionens mål

Hög kvalitet i revisionsprocessen och väl underbyggda uttalanden lägger grunden för revisionens trovärdighet. Med anledning av detta har revisorerna beslutat om nedanstående mål och därtill kopplade aktiviteter.

- Landstingsfullmäktige ska vara insatt i revisionens uppdrag och vara nöjda med hur uppdraget har bedrivits.
- Under det första året av mandatperioden ska revisorsgrupperna erbjuda särskild information till fullmäktiges partigrupper om revisionens roll och uppdrag.
- Löpande information ska ges om revisionens arbete i samband med att årsbokslutet behandlas i fullmäktige.

- Undersökning (enkät och intervjuer) genomförs vart 4:e år riktad till fullmäktiges ledamöter (genomförs 2017).
- Resultatet följs upp och analyseras. Förslag till förbättringar genomförs och utvärderas.

- Nämnder och styrelser ska känna till revisionens uppdrag och mandat och ska uppleva revisionen som kompetent, trovärdig och viktig att lyssna på.
- Under det första året av mandatperioden ska revisorsgrupperna erbjuda särskild information till nämnder och styrelser om revisionens roll och uppdrag.
- Därefter ges löpande information om revisionens uppdrag i samband med nämnd-/styrelseträffar.
- Undersökning (enkät och intervjuer) genomförs vart 4:e år riktad till ledamöter i nämnder och styrelser, men även till förvaltningschef/VD (genomförs 2017).
- Resultatet följs upp och analyseras. Förslag till förbättringar genomförs och utvärderas.
- Revisionsprocessen håller hög kvalitet och uttalanden i revisionsberättelser respektive granskningsrapporter är väl underbyggda.
- Revisorsgrupperna följer Kvalitetssäkring för revisorer 2015–2018, anvisningar beslutade 2015-09-21, inkl. STAREV:s³ checklista. (Se även avsnitt 1.5 Revisionens kvalitetssäkring)
- Kvaliteten i revisionsprocessen följs upp årligen (efter slutrevisionen) utifrån riktlinjerna.

1.4 Revisionens organisation

Landstingsfullmäktige har beslutat om indelning av revisionsuppdraget i tre revisionsområden, vilket framgår i landstingets revisionsreglemente. Fördelningen av landstingets styrelser och nämnder på de olika revisionsområdena framgår av bilaga 1. Landstinget har 21 revisorer valda av landstingsfullmäktige indelade i tre revisorsgrupper: revisorsgrupp I, revisorsgrupp II och revisorsgrupp III. Vid ändringar av nämndorganisation eller bolagsorganisation görs konsekvensändringar i landstingets revisionsreglemente.

² Avser landstingsstyrelsen och övriga styrelser som inte formellt är bolag.

³ STAREV är ett samarbetsorgan för förtroendevalda revisorer i kommuner, landsting och regioner med egna revisionskontor.

Revisionskontoret biträder revisorerna och lekmanrevisorerna i deras arbete. Revisionskontoret ansvarar för ledning och avrapportering av den samlade yrkesrevisionen i landstinget enligt vad som följer av kommunallagen, god sed för revision i kommunal verksamhet och landstingets revisionsreglemente. I arbetet samverkar kontorets yrkesrevisorer med auktoriserade revisorer och extern expertis.

Revisorerna försäkrar sig om att de sakkunniga har en kvalitetssäkrad arbetsprocess och att de slutförda granskningarna är kvalitetssäkrade. Revisionskontoret har såväl intern som extern kvalitetssäkring av granskningsuppdraget. Den externa kvalitetskontrollen genomförs av yrkesrevisorer från andra revisionskontor inom STAREV-kretsen.

Revisionsområde I

Nedan beskrivs granskningar som planeras inom den årliga revisionen samt förstudier och projekt inom verksamhetsrevisionen för revisionsområde I som beslutas av revisorsgrupp I. Ett väsentligt uppdrag för revisorsgrupp I är att bedöma hur landstingsstyrelsen leder och samordnar förvaltningen av landstingets angelägenheter och har uppsikt över övriga nämnders och bolags verksamhet.

2.1 Granskningar inom årlig revision 2017

Den årliga revisionen omfattar en betydande del av granskningsarbetet under revisionsåret. Inom den årliga revisionen planeras ett antal granskningar för varje nämnd och styrelse utifrån genomförd riskbedömning, se avsnitt 1.1. Bland annat kommer nedanstående riskområden att granskas under 2017:

- Landstingsfullmäktige har högt ställda mål vad gäller digitaliseringen inom vården. Revisionens granskningar visar att det i utvecklingen av nya stödsystem finns risk att verksamhetskrav inte kan tillgodoses, att systemen blir för komplexa och att de inte klarar krav på kompatibilitet till andra system. Detta kan leda till låg personal- och patientnöjdhet samt ineffektiv vårddokumentation, patientrisker och ökade kostnader. Även fysiska begränsningar i fastigheter kan försvåra införandet av nya system. Revisionen bedömer därför att det finns fortsatt behov att granska landstingets arbete med digitala stödsystem i vården.
- Landstinget ska vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare som kan rekrytera, utveckla och behålla medarbetare. Det finns en risk att det saknas ett helhetsgrepp för bland annat hantering av bristen på sjukvårdspersonal. Detta kan leda till stängda vårdplatser, försämrad tillgänglighet, lägre patientsäkerhet, sämre arbetsmiljö och ökade kostnader för bemanning via externa företag. Beroendet av konsulter när det gäller nyckelkompetenser i olika verksamheter är en annan riskfaktor. Revisionen bör granska om landstingsstyrelsen vidtar åtgärder så att kompetensen inom SLL säkerställs.
- Landstinget avyttrar med viss regelbundenhet mark och fastigheter. Det finns risk att försäljningen inte

görs enligt lagar och landstingets regler vilket kan leda till att landstingets tillgångar avyttras till ett för lågt pris eller på ett felaktigt sätt. Revisionen bör därför granska att fastighetsförsäljningar sker till marknadsmässiga villkor, att roller och ansvar är tydliga och att anbudsförfarande och värderingar tillämpas på ett korrekt sätt. Detta är också viktigt för att undvika korruption och oegentligheter och därmed förtroendeskada för landstinget.

Inom ramen för årlig revision kommer även iakttagelser och rekommendationer från tidigare år att följas upp.

2.2 Förstudier och projekt 2017

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.

Förstudier och projekt 2017	Förstudie	Projekt
1.1 God ekonomisk hushållning – investeringar		X
1.2 Avtalsförvaltning för NKS	X	
1.3 Transparens och spårbarhet i beslutsfattande	X	
1.4 Säkerhet i IT-installationer – skalskydd och incidenthantering	X	
1.5 Affärsmässighet i upphandling		X
1.6 Samverkan med Karolinska Institutet – klinisk forskning	X	

God ekonomisk hushållning – investeringar (1.1)

Landstinget planerar att genomföra investeringar för 116 mdkr under de kommande tio åren inom både hälso- och sjukvården och inom kollektivtrafiken. Investeringarna kommer att leda till ökade kapital- och driftkostnader under många år framöver, vilket kommer att utgöra en stor belastning på ekonomin. Revisionen har i tidigare granskningar sett att styrningen och kostnadskontrollen i större investeringsprojekt varit svag och att affärsmässighet, god ekonomi och effektivitet inte kunnat säkerställas. I ett flertal fall har varken budget eller tidplan hållits. Det behövs en tydlig projektstyrning för att investeringarna ska genomföras inom beslutade ramar både när det gäller kostnad och tid. Tidigare granskningar har även visat att besluts- och genomförandeprocesserna varit otydliga med risk för att beslutsbefogenheter kringgås. Det har också framkommit att prioritering och uppföljning inte genomförts på ett samlat sätt. Granskningen samordnas med revisionsområde II och III.

Granskningen genomförs som ett *projekt* och syftar till att bedöma om investeringsprocessen säkerställer tillräckliga förutsättningar i prioritering och uppföljning av investeringsverksamheten så att budget och tidplaner hålls.

Avtalsförvaltning för Nya Karolinska Solna (1.2)

Nya Karolinska Solna (NKS) är snart färdigbyggt och projektet övergår därmed i förvaltningsfas vilket innebär ett betydande arbete med avtalsförvaltning. Ett avtal som reglerar roll- och ansvarsfördelningen mellan landstingsstyrelsen och Karolinska Universitetssjukhuset väntas undertecknas under våren 2017. OPS-avtalets konstruktion, med stort ansvar på landstinget för uppföljning, exempelvis av vårdlokaler, tillgänglighet och funktionalitet, innebär också utmaningar vad gäller att identifiera effektiva uppföljnings- och kontrollåtgärder. Det finns därför risk att avtalsförvaltningen inte blir tillräckligt samordnad och systematisk, exempelvis på grund av att samtliga involverade aktörer inte har tillräcklig kännedom om avtalets konsekvenser och sitt ansvar. Detta kan leda till att tjänsterna inte utförs enligt avtalet med försämrad kvalitet, tillgänglighet, arbetsmiljö och ökade kostnader som följd. En svag avtalsförvaltning inne-

bär också ökad risk för oegentligheter och förtroendeskada för landstinget. Revisionen bör därför granska om landstinget förvaltar avtalet med NKS så att förutsättningar finns för att avtalets intentioner uppfylls. Granskningen samordnas med revisionsområde II.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Transparens och spårbarhet i beslutsfattandet (1.3)

Kommunallagen respektive förvaltningslagen beskriver hur handläggning och beslutsfattande av ärenden ska ske med öppenhet och transparens i kommunal verksamhet. Revisionen har i flera granskningar påtalat att ansvaret för vissa uppgifter är otydliga mellan nämnder, styrelser och utskott/beredningar, men även mot tjänstemannanivån. Hanteringen av på vilken nivå beslut ska tas har i vissa fall också varit otydlig och revisionen har visat att transparens och spårbarhet i beslutsgången och ärendehantering behöver stärkas. Ofullständiga underlag och knapphändiga protokoll riskerar att leda till otillräcklig insyn i den demokratiska processen. Detta kan leda till att beslut fattas på för vaga och till och med felaktiga grunder eller att beslut tas på fel nivå. I förlängningen kan det innebära kvalitetsbrister, höga kostnader och att allmänhetens insyn och förtroende för landstinget försvagas. Även ansvarsprövandet kan försvåras. Revisionen bör därför granska om landstingets beslutsfattande sker så att ansvar och insyn säkerställs.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Säkerhet i IT-installationer – skalskydd och incidenthantering (1.4)

Landstinget har flera känsliga IT-installationer som, främst inom vården, ofta överför persondata. Det är viktigt att dessa skyddas genom ett tillräckligt skalskydd samt relevant och uppdaterad dokumentation av IT-installationer. Risker finns annars för sabotage, informationsstöld, stöld av hårdvara, kommunikations- och driftavbrott. Det är också viktigt att det finns en prioriterad systematisk avbrotts- och incidenthantering med välfungerande eskaleringsrutiner för verksamhetskritiska ärenden. Detta för att minimera patientrisker och integritetsproblem samt brister i åtkomsten till systemen. Brister i skalskydd och inci-

denthantering kan även leda till ökade kostnader för t.ex. reparationer av IT-installationer och försenade åtgärder i samband med rapportering av incidenter. Revisionen bör därför granska om IT-installationer är skyddade på sådant sätt att intrång och skada förebyggs. Granskningen samordnas med revisionsområde II och III.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Affärsmässighet i upphandling (1.5)

Landstinget upphandlar årligen varor och tjänster för betydande belopp. Revisionen har i flera tidigare granskningar konstaterat att landstinget inte i tillräcklig utsträckning utnyttjar konkurrensen och möjligheten som ligger i att vara en stor beställare. Detta riskerar att leda till ökade kostnader och lägre kvalitet. I landstinget genomförs upphandlingar både centralt och lokalt hos olika verksamheter vilket bland annat ställer krav på dialog, tydliga roller och samordning av gemensamma behov. Landstinget upphandlar verksamhet av stora bolag, inte sällan med internationellt ägande. I en sådan affärsrelation krävs också en särskild kompetens hos beställaren, särskilt när det gäller hur avtal skrivs och följs upp. Ett affärsmässigt förhållningssätt inbegriper också att både positiva och negativa erfarenheter från föregående avtals- och upphandlingsprocess tas tillvara.

Granskningen genomförs som ett *projekt* i syfte att bedöma om landstinget har en affärsmässig upphandlingsverksamhet som drar nytta av konkurrensen.

Samverkan med Karolinska Institutet – klinisk forskning (1.6)

En framgångsrik forskning har stor betydelse för sjukvårdens möjligheter att hantera framtidens utmaningar. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska landstingen medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete. 2015 antogs ett nytt nationellt avtal mellan staten och vissa landsting, däribland SLL, för samarbete bland annat i klinisk forskning. Som en följd av detta har också ett nytt regionalt avtal slutits mellan landstinget och Karolinska institutet (KI), som är landstingets största samverkanspartner i den kliniska forskningen. Det finns risk att otydligheter i ansvar och roller mellan respektive organisation skapar gråzoner och oklar ansvarsfördelning. Andra risker är till exempel att forskningen blir svårare att genomföra när vården för en enskild patient delas upp på fler vårdgivare. Revisionen bör därför granska hur landstinget samverkar

med KI för en framgångsrik forskning som stöttar framtidens utmaningar. Granskningen samordnas med revisionsområde II.

Granskningen inleds med en *förstudie* tillsammans med internrevisionen på KI.

2.3 Inriktning 2018 – 2019

Inom revisionsområde I finns ett antal riskområden där det kan bli aktuellt att genomföra granskningsinsatser under 2018–2019. Det gäller bland annat informationssäkerhet, verksamhetsförlagd utbildning, följsamhet till lagkrav hos SLL:s IT-system, kommunsamverkan samt så kallad grön IT. En översyn av riskområdena kommer att göras inför fastställandet av revisionsplanen för respektive år.

Revisionsområde II

Nedan beskrivs granskningar som planeras inom den årliga revisionen samt förstudier och projekt inom verksamhetsrevisionen för revisionsområde II som beslutas av revisorsgrupp II.

Genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård (FHS) är av övergripande betydelse för revisionens riskbedömning. Som en del av 2012–2016 års granskning har projekt genomförts med direkt och indirekt inriktning på FHS. Även under 2017 bör en fortsatt granskning ske av olika aspekter på omställnings- och genomförandearbetet. Flera av 2017 års granskningar berör de aktiviteter och den kontext som FHS innebär. Inom revisionsområde II gäller det i första hand granskningsprojekten 2.1, 2.2 och 2.4 nedan. Även i projekt 3.3 Strategiska fastighetsinvesteringar – genomförande av byggprojekt inom revisionsområde III kommer granskningen att beröra FHS. En samordning kommer att ske mellan dessa granskningar.

3.1 Granskningar inom årlig revision 2017

Den årliga revisionen omfattar en betydande del av granskningsarbetet under revisionsåret. Inom den årliga revisionen planeras ett antal granskningar för varje nämnd och styrelse utifrån genomförd riskbedömning, se avsnitt 1.1. Bland annat kommer nedanstående riskområden att granskas under 2017:

- Som en del i landstingets miljöarbete pågår aktiviteter för att minska andelen mat som slängs och att öka återvinningsgraden för att möjliggöra biogasproduktion. Eftersom målet saknar målnivå finns en risk att sjukhusen inte prioriterar detta arbete. Dessutom finns problem då vissa av Locums fastigheter inte ger möjlighet att sortera ut matavfall för biogasproduktion. Revisionen bör granska hur sjukhusen tillsammans med Locum arbetar för att minska matsvinnet.

- Kostnaden för läkemedel utgör en väsentlig del av sjukvårdens samlade kostnader. Kostnaderna för läkemedelsbehandling är svårprognostiserade. Detta beror främst på introduktion av nya läkemedel som kan öka kostnaderna kraftigt även om kostnaderna minskar vid utgång av patent på specifika substanser. Detta ställer krav på sjukvården att både vidta åtgärder för att hålla ner kostnader inom området och att introducera nya läkemedel kontrollerat. Revisionen bör granska hur arbetet med introduktion av nya läkemedel genomförs samt hur följsamhet till riktlinjer inom området säkerställs.
- Arbetsmiljö och arbetsförhållanden är viktiga faktorer för att landstinget ska fortsätta att vara en attraktiv och konkurrenskraftig arbetsgivare. I arbetsgivarens långtgående ansvar ingår både förebyggande arbetsmiljöarbete, åtgärdande av konstaterade brister samt individuella insatser i form av rehabilitering etc. Arbetsgivaren ska i samverkan med arbetstagarrepresentanter ta fram riskanalyser och handlingsplaner bland annat inom områden som hot och våld samt kränkande särbehandling. Ett bristfälligt systematiskt arbetsmiljöarbete riskerar att leda till ohälsa för personalen och ökad sjukskrivning, men också svårigheter att rekrytera och behålla personal. Revisionen bör därför granska akutsjukhusens förebyggande arbetsmiljöarbete.

Inom ramen för årlig revision kommer även iakttagelser och rekommendationer från tidigare år att följas upp.

3.2 Förstudier och projekt 2017

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.

Förstudier och projekt 2017	Förstudie	Projekt
2.1 Genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård		X
2.2 Primärvårdens uppdrag i en förändrad vårdstruktur	X	
2.3 Vårdens gränssnitt		X
2.4 Underlag och analys av kostnaden i sjukvården	X	
2.5 Hur följs vårdvalen upp?	X	
2.6 Förlossningsvården	X	
2.7 Remisser	X	

Genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård (2.1)

Det finns ett fortsatt behov av att samlat följa och bevaka hur arbetet med framtidens hälso- och sjukvård (FHS) fortskrider. Befolkningsökningen är kraftig i regionen och det finns påtagliga risker för att byggnationer och omställning av verksamhet kan leda till oförutsedda kostnadsökningar och patientrisker. Huvudfrågan är om omställningsarbetet och det konkreta genomförandet av FHS bedrivs så att styrningen och koordineringen av genomförandefasen som helhet säkerställs. Granskningen samordnas med revisionsområde I och III.

Granskningen hanteras som ett *metaprojekt*, dvs. ett "paraply" för avstämning av iakttagelser och slutsatser som kommer fram i övriga projekt för att samlat avrapportera övergripande slutsatser på liknande sätt som skett 2012–2016.

Primärvårdens uppdrag i en förändrad vårdstruktur (2.2)

Omställningen av sjukvården inom FHS innebär förändringar av på vilken vårdnivå patienter ska tas emot och hur vården därmed ska organiseras mellan olika vårdgivare. Öppnandet av NKS kommer att innebära att vård flyttas från Karolinska till övriga sjukhus. För att skapa utrymme för dessa patienter måste andra patientgrupper i ökad utsträckning tas om hand bland annat i primärvården. Tidigare

granskningar har visat att primärvården ännu inte, i någon större utsträckning, deltagit i planeringen av FHS. Risk finns att primärvårdens struktur och organisation inte i tid anpassas till den förändrade vårdstrukturen och att ansvar, gränssnitt och roller inte är tydliga. Detta kan i sin tur leda till att patienter som hänvisas från akutsjukhusen inte får den vård de behöver och att primärvården inte klarar sitt uppdrag. Revisionen bör därför granska planeringen och anpassningen av primärvårdens uppdrag i en förändrad vårdstruktur.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Vårdens gränssnitt (2.3)

Revisionen har under flera år konstaterat att gränssnitten i vården mellan vårdgivare, mellan verksamheter och mellan huvudmän utgör en betydande risk. Bristande samverkan, otydliga ansvar, bristande helhetssyn samt motstridiga styrsignaler och incitament riskerar leda till att patienten "faller mellan stolarna" vilket både kan innebära otrygghet för patienten och betydande patientrisker. Utöver riskerna för patienterna innebär brister i samverkan risk för högre kostnader och sämre utnyttjande av resurser. Revisionen bör ur ett styrperspektiv granska om det finns systematiska problem i hur sjukvården generellt hanterar samverkan, ansvar och incitamentssystem i vårdens gränssnitt. Utgångspunkten för granskningen är iakttagelser i tidigare granskningar men även kompletterat med granskning av ytterligare gränssnitt.

Granskningen genomförs som ett *projekt* och syftar till att bedöma om det finns systematiska problem i vårdens gränssnitt som motverkar en effektiv samverkan för en sammanhållen och patientsäker vård.

Underlag och analys av kostnaden i sjukvården (2.4)

Stockholms läns landsting har tillsammans med region Jämtland den högsta kostnaden i hälso- och sjukvården, justerad för s.k. strukturella förutsättningar. Det innebär att SLL har en högre kostnad per invånare trots att länets befolkning är relativt ung och frisk. I landstingsfullmäktiges budget har sedan flera år framgått att kostnadsutvecklingstakten behöver brytas. Detta förutsätter förändringar i vårdutbud och effektivisering i verksamheten. Underlag och analyser som ligger till grund för politiska beslut måste tydliggöra målkonflikter, vara välgrundade och av hög kvalitet. Risk finns att styrningen och ersättningsformerna i sjukvården ger motstridiga signaler,

vilket kan leda till ineffektiv vård med ökade kostnader och minskat förtroende som följd. Mot bakgrund av detta bör revisionen granska om arbetet med underlag och analyser av kostnaderna i sjukvården sker så att förutsättningar för prioriteringar, effektivisering av vård och minskade kostnader säkerställs.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Uppföljningen av vårdvalen (2.5)

Revisionen har tidigare konstaterat att det finns risk att uppföljningen av vårdvalen är otillräcklig. Det kan bland annat bero på att kvalitetskrav i avtalen inte är tydliga och uppföljningsbara. Risk finns också att brister i uppföljningen leder till att kvalitetsbrister hos utförarna inte uppmärksammas samt att utförare med allvarliga kvalitetsbrister inte utesluts. Ersättningssystemen i vårdvalen är ofta konstruerade med ett fåtal incitament eller mekanismer för kostnads-kontroll. Detta kan i sin tur leda till dåligt resurs-utnyttjande och ökade kostnader för landstinget samt sämre kvalitet och tillgänglighet för patienten. Revisionen har följt HSN:s arbete med uppföljning av vårdval men bedömer mot bakgrund av ökningen av vårdvalens volym, som andel av den totala sjukvårds-budgeten, att revisionen bör granska arbetet med styrning, kontroll och uppföljning av vårdvalen.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Förlossningsvården (2.6)

Tidigare granskningar har visat att förlossningsvården periodvis varit hårt ansträngd. Sedan 2000-talets första år har födelsetalen kontinuerligt ökat. Organisationen av förlossningsvården har förändrats bland annat genom införande av vårdval. Efter att BB-Sophia lagts ner har det i den allmänna debatten ifrågasatts om det finns en tillräcklig kapacitet av förlossningsplatser utifrån tillgång på bl.a. lokaler och barnmorskor. Mot bakgrund av detta finns risker när det gäller dels tillgänglighet, dels patientsäkerhet med oro bland blivande föräldrar som följd. Det finns också risk att samverkan i vårdkedjan mödravård – förlossning – BB – BVC brister, vilket kan leda till en ineffektiv vård. Revisionen bör därför granska om styrningen fungerar och hur befolkningens behov av förlossningsvård tillgodoses.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Remisser (2.7)

En remiss är en beställning av en vårdtjänst eller begäran om övertagande av vårdansvar. I en vård med fler vårdgivare och en ökad specialisering får remissen en allt större betydelse. Det ställer krav på tillgänglig och korrekt information om vårdgivare och fungerande kvalitetssäkring över organisationsgränserna. En ineffektiv remissprocess kan för patienten bl.a. leda till bristande tillgänglighet med långa ledtider, längre väntetider och brister i patientsäkerheten. Det kan även medföra att styrningen till rätt vårdnivå inte fungerar vilket leder till en ineffektiv vård. Revisionen bör därför granska hur styrning och samordning av remissflödena sker för att säkerställa en tillgänglig och patientsäker vård på rätt vårdnivå.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

3.3 Inriktning 2018–2019

Inom revisionsområde II finns ett antal riskområden där det kan bli aktuellt att genomföra granskningsinsatser under 2018–2019. Det finns flera områden kopplade till den fortsatta planeringen av FHS som till exempel omvandlingen av den geriatriska sjukvården och cancervården, men också den psykiatriska slutenvården som bör granskas framöver. Andra övergripande riskområden i sjukvården är tillämpningen av nationella riktlinjer och evidensbaserade metoder samt information om sjukvården till allmänheten. Det kan också finnas mer specifika områden som t.ex. hjälpmedel och städning/hygien på sjukhusen. En översyn av riskområdena kommer att göras inför fastställandet av revisionsplanen för respektive år.

Revisionsområde III

Nedan beskrivs granskningar som planeras inom den årliga revisionen samt förstudier och projekt inom verksamhetsrevisionen för revisionsområde III som beslutas av revisorsgrupp III.

Genomförandet av framtidens hälso- och sjukvård (FHS) är av övergripande betydelse för revisionens riskbedömning. Flertalet av 2017 års granskningar berör de aktiviteter och den kontext som FHS innebär. Inom revisionsområde III gäller detta främst en granskning av strategiska fastighetsinvesteringar – genomförandet av byggprojekt. En samordning kommer att ske med berörda granskningar inom revisionsområde I och II.

4.1 Granskningar inom årlig revision 2017

Den årliga revisionen omfattar en betydande del av granskningsarbetet under revisionsåret. Inom den årliga revisionen planeras ett antal granskningar för varje nämnd och styrelse utifrån genomförd riskbedömning, se avsnitt 1.1. Bland annat kommer nedanstående riskområden att granskas under 2017:

- Trafiknämnden styr kollektivtrafiken via avtal med entreprenörer inom både trafik och underhåll. Hur avtalen utformas påverkar hur trafiken utförs, men också nämndens möjlighet att hantera nya förutsättningar och att följa upp kvalitet och begränsa kostnader. Granskning bör därför ske av om avtalsstyrningen är tillräcklig för att säkerställa en kostnadseffektiv kollektivtrafik med god kvalitet.
- Kollektivtrafiken är en IT-intensiv verksamhet. För att IT ska stödja verksamheten är det viktigt att det finns en tydlig övergripande strategisk styrning. Trafikförvaltningen har identifierat att även leverantörs- och förvaltningsstyrningen av IT behöver stärkas. En ny IT-avdelning ska bland annat av den anledningen byggas upp under våren. En svag IT-styrning kan till exempel innebära ostabil drift och otillförlitlig information. Detta kan leda till sämre kvalitet och säkerhet, ökade kostnader, oönskade driftavbrott och svårigheter vid implementering, underhåll och drift. Revisionen bör därför följa och granska trafiknämndens IT-styrning.

- Kollektivtrafiken är en projektutvecklingsverksamhet, inte minst i samband med utbyggnaden av tunnelbanan. Tydliga roller och ansvar krävs annars finns risk för att planering, samarbete och kommunikation mellan berörda parter brister. Detta kan t.ex. leda till att behovsanalyser inte har tillräcklig kvalitet, inte är tillräckligt förankrade och att investeringar av stödjande funktioner inte genomförs. Risk finns också för ökade kostnader, förseningar och sämre kvalitet. Revisionen bör därför granska styrning av projekt inom trafiknämnden, men också projekt som kräver samverkan med andra verksamheter, t.ex. förvaltningen för utbyggd tunnelbana.

- Nuvarande färdtjänstentreprenörer har svårt att uppnå önskvärd tidspassnings- och brukarnöjdhetsnivå i enlighet med avtal. För att motverka detta behöver trafikavtal följas upp och utvärderas kontinuerligt. Granskning bör ske bland annat av om erfarenheter inför framtida upphandlingar säkerställs och tas tillvara.
- Medfinansiering är oftast av vikt för att landstinget ska kunna investera i kollektivtrafik. En god samverkan mellan trafiknämnden, landstingsstyrelsen, tillväxt- och regionplanenämnden, staten samt kommunerna är avgörande för att medfinansiering ska ske. Revisionen bör därför granska hur trafiknämnden arbetar med medfinansiering.
- Under 2017 ska fullmäktige fatta beslut om ett nytt trafikförsörjningsprogram. Programmet ska samordnas med målen i den nya RUF:s:en. Revisionen bör granska trafiknämndens beredning inför det nya programmet.

Inom ramen för årlig revision kommer även iakttagelser och rekommendationer från tidigare år att följas upp.

4.2 Förstudier och projekt 2017

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.

Förstudier och projekt 2017	Förstudie	Projekt
3.1 Styrning av konsulter – konsultmäklare	X	
3.2 Trafiksäkerhet	X	
3.3 Strategiska fastighetsinvesteringar – genomförande av byggprojekt	X	

Styrning av konsulter – konsultmäklare (3.1)

Trafiknämndens användning av konsulter är omfattande, i synnerhet inom investeringsverksamheten. För att förenkla administrationen och ge bättre villkor i samband med anskaffning av konsultresurser använder trafiknämnden, och även förvaltningen för utbyggd tunnelbana, en så kallad konsultmäklare. Att använda konsultmäklare kan medföra risk att ansvaret både för den interna kontrollen samt för uppföljning blir otydligt och försvagat. Det finns även en särskild risk för att frågor om oegentligheter, t.ex. korruption och jäv, inte har en tydlig hantering. Vidare ser revisionen en risk att konsultmäklari innebär en begränsning i utbudet av konsulter. Riskerna kan leda till såväl ökade kostnader som kvalitetsbrister. Revisionen bör därför granska hur landstinget styr, följer upp och kontrollerar konsultinsatser som upphandlats via konsultmäklaren. Granskningen samordnas med revisionsområde I.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Trafiksäkerhet (3.2)

Trafiknämnden har i enlighet med fullmäktiges beslut tagit fram en trafiksäkerhetspolicy som ska tillämpas på all trafik som nämnden ansvarar för. Målet med policyn är att ingen människa ska skadas allvarligt eller dödas i kollektivtrafiken. Tydlighet krävs i relevanta styrdokument, i kravställandet vid upphandlingar av leverantörer och i uppföljningen av trafiksäkerhetsarbetet för att säkerställa att trafiksäkerhetspolicyn följs. Risk finns annars att trafiksäkerhetsfrågor inte hanteras konsekvent samt att ansvars- och rollfördelning är otydlig. Vidare finns risk att önskvärd trafiksäkerhetskompetens inte återfinns hos upphandlare och avtalsförvaltare eller hos trafikutövare. Detta kan i sin tur leda till ekonomisk-

och/eller förtroendeskada om en olycka sker p.g.a. otydlighet i trafiksäkerhetsarbete. Revisionen bör därför granska hur trafiksäkerheten styrs och följs upp.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

Strategiska fastighetsinvesteringar – genomförande av byggprojekt (3.3)

På uppdrag av landstingsstyrelsen genomför Locum ett flertal stora byggprojekt. Flera projekt för de mindre sjukhusen har av olika anledningar stoppats eller pausats. Revisionens tidigare granskningar har visat att fördelningen av ansvar och roller inte är helt tydlig och att planering, samarbete och kommunikation mellan berörda parter kan utvecklas. Det finns också tecken på att beslutsunderlag inte alltid är tillräckligt beredda och att den interna kontrollen är svag. Det kan i sin tur leda till att projekt inte får den effekt som önskas vilket kan innebära förseningar, nedläggningar, omprioriteringar, fördyringar och att lokalerna inte möter verksamhetens behov. Förutom de uppenbara ekonomiska och kvalitetsmässiga följderna kan riskerna, om de inte hanteras, även leda till oegentligheter och förtroendeskada. Revisionen bör därför granska styrningen av byggprocesserna och om den interna kontrollen i projekten är tillräcklig. Granskningen samordnas med revisionsområde I.

Granskningen inleds med en *förstudie*.

4.3 Inriktning 2018–2019

Inom revisionsområde III finns ett antal riskområden där det kan bli aktuellt att genomföra granskningsinsatser under 2018–2019. Det gäller bland annat styrning och samordning av skärgårdsfrågor, trafik- och regionalutveckling, underhåll och kompetensförsörjning. En översyn av riskområdena kommer att göras inför fastställandet av revisionsplanen för respektive år.

BILAGA

Indelning i revisionsområden

Landstingets verksamhet indelas i tre revisionsområden där revisionsuppdragen för samtliga landstingets nämnder/styrelser och företag fördelas enligt nedan.

Indelning gäller fr.o.m. den 1 januari 2015 tills dess fullmäktige fattar annat beslut.

Revisionsområde I

Revisorsgrupp I:s granskningsområde omfattar följande nämnder och styrelser:

Landstingsstyrelsen
Landstingshuset i Stockholm AB
AB Stockholms läns landstings Internfinans
Tillväxt- och regionplanenämnden
Donationsfonderna

Revisionsområde II

Revisorsgrupp II:s granskningsområde omfattar följande nämnder och styrelser:


Hälso- och sjukvårdsnämnden
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
Waxholms Ångfartygs AB
Kulturnämnden
Locum AB med dotterbolag
MediCarrier AB
Stiftelsen Clara





Revisionsplanen för 2017 innehåller årets planerade revisionsinsatser utifrån genomförd riskbedömning och en beskrivning av revisionens uppdrag, mål samt organisation.

Publikationerna finns på landstingsrevisorernas hemsida www.sll.se/rev. De kan också beställas från revisionskontoret. Det går även att prenumerera på landstingsrevisorernas Nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till landstingsrevisorerna.rev@sll.se



Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm

Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)

Telefon: 08-737 25 00

E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Hemsida: www.sll.se/rev

Org.nr: 232100-0016