

Grundläggande granskning av Hjälpmedelsnämnden 2021

Grundläggande granskning av Hjälpmedelsnämnden 2021

Bakgrund

Regionens revisorer ansvarar för att genomföra årlig granskning av regionens samtliga verksamheter.

Utifrån detta uppdrag och ansvar har regionens revisorer utarbetat dokumentet ”Granskningsstrategi” i vilket beskrivs de områden som revisorerna främst ska fokusera på under innevarande mandatperiod. Den årliga granskningen omfattar **grundläggande granskning**, fördjupad granskning samt granskning av årsredovisning och delårsrapport.

Den grundläggande granskningen handlar bland annat om den uppbyggnad som nämnderna har för att uppnå en fullgod styrning, uppföljning och kontroll. Revisorerna ska i den grundläggande granskningen bedöma om förutsättningar för tillräcklig intern styrning och kontroll finns, samt om det fungerar i praktiken.

Syfte

Syftet är att utifrån en översiktlig granskning bedöma om Hjälpmedelsnämnden har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Utifrån syftet ska följande revisionsfrågor besvaras:

1. Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa i sin nämndplan?
2. Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?
3. Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?
4. Har nämnden fattat beslut inom ramen för sina befogenheter?
5. Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?

Avgränsning

Granskningen omfattar Hjälpmedelsnämnden.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna kan ofta hämtas från lagar och förarbeten eller interna regelverk, policyer och fullmäktigebeslut. Revisionskriterierna kan också ha sin grund i jämförbar praxis. Granskningens revisionskriterier utgörs huvudsakligen av Kommunallag (2017:725), Hälso- och sjukvårdslagen, flerårsplan för 2020-2022, regionplan för 2020, samverkansavtal samt nämndens reglemente.

Allmänt om Hjälpmedelsnämnden

Den 1 juli 2004 bildades en mellan kommunerna i Värmlands län och dåvarande landstinget i Värmland gemensam nämnd, Hjälpmedelsnämnden, i syfte att samverka för att länets invånare skall erbjudas en god hjälpmedelsförsörjning på lika villkor.

Region Värmland är värdkommun vilket innebär att den gemensamma nämnden ingår i regionens nämndorganisation. Region Värmland är juridisk person för Hjälpmedelsnämnden.

Nämnden ska enligt kommunallagen och § 12 i reglementet för nämnden granskas av revisorerna hos respektive huvudman. Regionens (f.d. landstingets) revisorer har sedan nämndens tillkomst granskat Hjälpmedelsnämndens verksamhet. Granskningsresultatet har därefter delgivits kommunernas revisorer och deras sakkunniga.

Metod

Granskningsinsatsen består i att följa nämndens protokoll med tillhörande handlingar. Revisorernas presidium har träffat nämndens presidium och fört en dialog om nämndens uppdrag, ansvar och interna kontroll med mera.

Resultat av granskningen

Granskningens resultat redovisas även i bilaga.

- 1. Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styr signaler för verksamheten?*

Hjälpmedelsnämnden beslutade vid sitt möte den 12 maj 2021 att godkänna nämndens svar på **planeringsdirektiv** för 2022.

Nämnden beslutade om **nämndplan** inkl. **mätplan** innefattande budget för 2021 vid sitt möte den 22 september 2020. Nämnden beslutade att

godkänna upprättat förslag till **revidering** av Hjälpmedelnämndens nämndplan för 2021 med anledning av Regionfullmäktiges beslut om budgettillskott.

2. Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?

Nämndens verksamhet har följts upp och avrapporterats i **delårsrapporten** för januari - augusti som godkändes vid mötet den 24 september 2021 samt i **årsredovisningen** för helåret 2021.

I nämndens årsredovisning för 2021 finns en ekonomisk redovisning och en uppföljning av måluppfyllelsen utifrån internkontrollplanen. Beslutsunderlag avseende årsredovisning och delårsrapport ska enligt nämndens reglemente skickas till de värmländska kommunerna för kännedom.

Nämnden beslutade att godkänna **årsredovisningen** för 2021 vid mötet den 11 mars 2022. Nämndens årsredovisning överlämnas till regionstyrelsen.

I nämndens årsredovisning för 2021 redovisas ett överskott mot budget och den fördelning av överskott/underskott som avtalet föreskriver görs.

3. Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?

Nämnden ska ta ett årligt beslut om plan för intern kontroll och vid mötet tas beslut om att godkänna förslaget till grundläggande plan för intern kontroll.

Nämnden beslutade att godkänna **internkontrollplan** för 2021 vid sitt möte den 12 mars 2021. Internkontrollplanen ansluter till Region Värmlands definition av internkontroll och innehåller riskbedömning, kontrollåtgärder och kontinuerliga riskanalyser. Internkontrollplanen innehåller en beskrivning av vilka indikatorer som följs upp tertialvis.

Uppföljning av den interna kontrollen ska redovisas i samband med nämndens möten, dock senast i samband med årsbokslut. För 2021 följs internkontrollplanen upp i delårsrapport och årsredovisning.

4. Har nämnden fattat beslut inom ramen för sina befogenheter?

Hjälpmedelsnämnden har under 2021 tagit de beslut som redovisas i texten ovan och som har koppling till nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Nämnden godkände förslag till **delegeringsförteckning** för Hjälpmedelsnämnden under 2019. Något senare beslut om delegering har inte tagits. En redovisning av delegationsbeslut godkänns vid nämndens möte den 12 november 2021 och läggs till handlingarna.

Vi bedömer, utifrån vår översiktliga granskningsinsats, att besluten som nämnden tagit under året ryms inom nämndens befogenheter.

5. Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?

Nämndens protokoll har **justerats** inom 14 dagar efter sammanträdet i enlighet med kommunallagens bestämmelser och har med ett undantag anslagits på regionens anslagstavla inom två dagar efter justerandet.

Nämndens möten under året har samtliga varit digitala i mötesrummet Pexip. En genomgång av den protokollförda närvaron på nämndens fyra möten under 2021 har visat på **låg närvaro** från flera kommuner. För tre av kommunerna redovisas **ingen** protokollförd närvaro alls under 2021. Samma kommuner hade ingen eller mycket låg närvaro även vid 2020 års möten med nämnden.

Nämndens politiska representation är inte i enlighet med det avtal som gäller för nämnden. Mandatfördelningen i de ingående kommunerna överensstämmer inte med mandatfördelningen i regionfullmäktige vilket den enligt avtalet så långt möjligt ska göra.

Revisionell bedömning

Vi bedömer, utifrån en översiktlig granskningsinsats, att Hjälpmedelsnämnden har uppvisat vissa brister i protokollen.

Det är utifrån genomgången av nämndens protokoll för 2021 svårt att fastställa om nämnden säkerställt att en del av det som ska göras enligt reglementet blir verkställt. Det bör under rubriken i protokollen ”utdraget skickas till” framgå att årsredovisning och delårsrapport skickas till de värmländska kommunerna. Detta har gjorts under tidigare år men inte under 2021 och gjordes inte heller 2020.

Vi bedömer att Hjälpmedelnämnden, trots ovan nämnda brist, i allt väsentligt har verkat i enlighet med de intentioner och riktlinjer som fastställdes vid bildandet.

Bilaga - Resultatsammanställning för Hjälpmedelsnämnden

1. Har nämnden tolkat mål och uppdrag från fullmäktige (avseende både verksamhet och ekonomi) och brutit ned dessa till styrsignaler för verksamheten?

Kontrollpunkter

- 1.1 Har nämnden fastställt en verksamhetsplan i enlighet med anvisningarna i regionplanen?
- 1.2 Vilka planer och/eller mål har nämnden beslutat om i övrigt?
- 1.3 Vilka uppdrag till verksamheten har nämnden beslutat om i övrigt?

Resultat/Bedömning

Nämnden har **fastställt** en nämndplan inkl. mätplan för 2021.

Inga noteringar.

Inga noteringar.

2. Har nämnden beslutat om uppföljning och rapportering av verksamhetens resultat samt hanterat eventuella avvikelser i resultatet?

Kontrollpunkter

- 2.1 Vilka krav ställer nämnden på uppföljning och rapportering?
- 2.2 Uppfyller rapporteringen nämndens krav?
- 2.3 Har nämnden beslutat om åtgärder med anledning av eventuella avvikelser i det redovisade resultatet?
- 2.4 Har nämnden säkerställt åtgärder med anledning av de granskningar som regionens (f.d. landstingets) revisorer genomfört under föregående revisionsår?

Resultat/Bedömning

Enligt reglementet ska nämnden till respektive huvudmans fullmäktige skriftligen rapportera hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är.

Verksamhetsplanen har följts upp under 2021 i en delårsrapport samt årsredovisning. Beslutsunderlag avseende tertialrapport och delårsrapport ska skickas till de värmländska kommunerna för kännedom. Det framgår **inte** av protokollen för 2021 att vare sig årsredovisning för 2020 eller delårsrapport för 2021 har skickats till de deltagande kommunerna.

Det har i nämndens protokoll för 2021 inte redovisats några avvikelser som har krävt åtgärder.

Nämnden har godkänt vidtagna åtgärder med anledning av det redovisade resultatet då de beslutat att göra den fördelning av överskott/underskott som avtalet föreskriver.

3. Har nämnden en övergripande process för den interna kontrollen?

Kontrollpunkter

- 3.1 Har nämnden beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet?
- 3.2 Har resultatet av den interna kontrollen redovisats till nämnden i enlighet med nämndens beslut?

Resultat/Bedömning

Av nämndens internkontrollplan för 2021 (antagen 2021-03-12) framgår att resultatet av den interna kontrollen ska redovisas senast i samband med årsbokslut för 2021.

Av protokollen framgår att internkontrollplanen har följts upp vid delårsrapport samt i årsredovisningen.

4. Har nämnden fattat beslut inom ramen för sina befogenheter?

Kontrollpunkter

- 4.1 Ryms nämndens beslut inom delegationen/uppdraget från fullmäktige?
- 4.2 Har nämnden tagit enskilda beslut av särskild vikt som bör uppmärksammas?

Resultat/Bedömning

Enligt den översiktliga granskningen ryms nämndens beslut under 2021 inom uppdraget från fullmäktige.

Inga särskilda noteringar har gjorts.

5. Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?

Kontrollpunkter

5.1 Rapporteras delegationsbesluten till nämnden?

5.2 Har nämndens protokoll justerats senast fjorton dagar efter sammanträdet? Har nämndens protokoll tillkännagivits på anslagstavlan senast andra dagen efter justeringen?

5.3 Är anslagsbevisen korrekt utformade avseende fristen för anslagens nedtagande?

Resultat/Bedömning

Delegationsbeslut har redovisats för nämnden under 2021.

Granskningen har omfattat samtliga fyra protokoll under 2021. Av protokollen framgår att de har justerats inom fjorton dagar i enlighet med kommunallagen och anslagits på regionens anslagstavla inom två dagar.

Det finns en inarbetad rutin för anslagning på regionens anslagstavla. Ett av årets möten anslås två dagar för sent