

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN
REVISIONSKONTORET



REVISIONSRAPPORT 2017

Gemensam nämnd för
Närvård Frostviken

Jan-Olov Undvall
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

1 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer granskar årligen i den omfattning som följer av god revisionsred all verksamhet som bedrivs inom styrelsen och nämndernas verksamhetsområden. Revisorererna prövar om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig.

Gemensam nämnd för Närvård Frostviken är ett samarbete mellan Region Jämtland Härjedalen och Strömsunds kommun. Nämndens syfte är att åstadkomma kostnadseffektiv vård och omsorg med hög kvalitet för medborgare och besökare i Frostvikenområdet. Strömsunds kommun är värdkommun och nämnden ingår i kommunens organisation. Den gemensamma nämnden granskas också av Strömsunds kommuns revisorer vilket medför att vår granskningsinsats blir mer av övergripande karaktär.

SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Det övergripande syftet är att svara på om nämnden genomfört verksamheten på ett ändamålsenligt sätt, att den interna kontrollen varit tillräcklig och att verksamheten bedrivits på ett tillfredsställande sätt ur ett ekonomiskt perspektiv.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Har nämnden genomfört sin verksamhet på ett tillfredställande sätt avseende uppgifter enligt avtal och reglemente?
- Är nämndens interna kontroll tillräcklig?
- Har nämnden hållit sin budget?

Avgränsning

Den gemensamma nämnden granskas också av Strömsunds kommuns revisorer vilket medför att vår granskningsinsats avgränsas till dokumentanalys av protokoll och verksamhetsberättelser.

REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven i:

- ❖ Kommunallagen (1991:900)
- ❖ Reglemente för närvårdsnämnd i Frostviken
- ❖ Samarbetsavtal om Gemensam nämnd för Närvård Frostviken

METOD

Granskningen omfattar nämndens protokoll, verksamhetsberättelse och årsbokslut. Ett möte har haft med uppdragsansvarig inom PWC och telefonkontakt med enhetschefen för den gemensamma nämnden.

Jan-Olov Undvall
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

2 RESULTAT

ÅRETS VERKSAMHET

Närvård Frostvikens verksamhet omfattar hälsocentral, ambulansverksamhet, särskilt boende, trygghetsboende, fotvård, hemsjukvård, hemtjänst och verkställighet enligt beslut utifrån lagen om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade. Regionen och kommunen har tre ledamöter vardera i nämnden som styr verksamheten.

Läkarmottagningen har öppet två dagar i veckan. Distriktsköterska och undersköterska uppges finnas alla dagar i veckan. Hälsocentralen tillhandahåller sjukgymnastik. Det psykosociala uppdraget klaras genom köp av tjänst från Strömsund.

Hälsocentralen uppvisar under året en god telefontillgänglighet.

Antalet listade vid året slut uppgår till 749 stycken, en minskning med ca 23 stycken. Ambulansverksamheten haft en liten uppgång jämfört med föregående år.

Flytt av hälsocentral och ambulans

Hälsocentralen flyttade till ny adress under slutet av 2016. Ambulansen har också flyttat till annan adress för bättre samverkan med räddningstjänst, polis och fjällräddning. Under 2017 kommer lokalerna utrustas med reservkraft för kommunikation. Flyttkostnader har påverkat det ekonomiska utfallet för 2017.

HAR NÄMNDEN GENOMFÖRT SIN VERKSAMHET PÅ ETT TILLFREDSTÄLLANDE SÄTT AVSEENDE UPPGIFTER ENLIGT AVTAL OCH REGLEMENTE?

För 2017 har inte nämnden fastställt någon verksamhetsplan. Nämnden har dock haft 7 inriktningsmål för verksamheten. Av dessa inriktningsmål är det två målen som uppfyllts helt och hållet, två är delvis uppnådda medan tre inte har nåtts.

Måluppfyllelsen är inte redovisad i verksamhetsberättelsen. Måluppfyllelsen finns istället återredovisade i nämndens sammanträdesprotokoll för februari 2018.

Verksamhetsberättelsen visar att antalet fallskador har överstigit den övre gräns man satt för året. Utfallet blev 124 fallhändelser, jämfört med den övre gränsen om högst 48 stycken. Utfallet 2016 uppgick till 73 stycken fallskador.

Andelen läkemedelsavvikelse har också överstigit den övre gränsen på maximalt 20 stycken. Utfallet av läkemedelsavvikelse blev för 2017, 66 stycken, jämfört med 29 stycken 2016. En förklaring till ökningen enligt enhetschefen är att rapporteringsbenägenheten ökat.

Under verksamhetsåret har inga vårdskador har rapporterats, dock redovisar man att två trycksår uppkommit. I den patientsäkerhetsberättelse nämnden tagit fram för 2016 framkommer att hälsocentralen behöver se över rapporteringen av avvikelser och att nämnden förmodligen har en underrapportering av avvikelser. I patientsäkerhetsberättelsen för 2017 framkommer ingen information om ev. brister avseende avvikelserapporteringen.

Verksamheten har för övrigt bedrivits i enlighet med avtalet och reglemente.

Jan-Olov Undvall
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

Nämnden återredovisar uppdraget avseende den del som omfattas av Hälsoval Jämtlands läns i särskild verksamhetsberättelse för 2017.

BEDÖMNING

- Vi anser att nämnden till delar genomfört sin verksamhet på ett tillfredsställande sätt. Vi anser att nämnden till nästkommande år behöver vidta ytterligare åtgärder för att uppnå sina mål, framförallt inom läkemedelshantering och fallskador.
- Åtgärder som nämnden måste vidta till nästkommande år är att fastställa en verksamhetsplan och återredovisa måluppfyllelsen i verksamhetsberättelsen.

ÄR NÄMNDENS INTERNA KONTROLL TILLRÄCKLIG?

Nämnden har haft en internkontrollplan för 2017 som under året följts upp. Nämnden har också löpande följt upp sina mål.

Nämndens protokoll har under året varit fullödiga. Möteshandlingar har funnits med som bilagor till protokollen.

Nämnden har löpande redovisat det ekonomiska läget och prognos.

BEDÖMNING

- Vi anser att den interna kontrollen i stort sett fungerat på ett tillfredsställande sätt. Dock rekommenderar vi nämnden att i högre grad kopplar samman internkontrollen till en genomförd riskanalys.

HAR NÄMNDEN HÅLLIT SIN BUDGET?

Nämnden har inte hållit sin budget, utan redovisar ett underskott på -910 tkr (-484 tkr) 2016. Delförklaringar till underskottet är flyttkostnader av hälsocentralen och rekrytering av ny enhetschef och dyra bemanningslösningar.

BEDÖMNING

- Vi anser det otillfredsställande att nämnden visar på fortsatta ekonomiskt underskott. Vi anser åtgärder bör vidtas för att komma tillrätta med underskotten.

Jan-Olov Undvall
Certifierad Kommunal yrkesrevisor

3 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare¹:

Kvalitetssäkring²:

Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal yrkesrevisor

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

¹ Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

² Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.