Region Stockholm

15

Yttrande över regionrevisorernas delrapport 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2021-2432

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Tina Ekelund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-01-27

HSN 2021-2432

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över regionrevisorernas delrapport 2021 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning
Regionrevisorerna har översänt delrapport 2021 till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Delrapport 2021 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionrevisorerna.

2. Beslutet justeras omedelbart.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Rapporten är en delrapportering inför den slutliga avrapporteringen och bedömningen som sker efter verksamhetsberättelsen (årsbokslutet).
I rapporten ges en lägesrapport utifrån de granskningar som hittills genomförts inklusive en översiktlig granskning av nämndens delårsrapport.

Överväganden
Ekonomistyrning
Revisionen bedömer att nämndens kostnadsreducerande åtgärder inte motsvarar behovet som uttrycks i verksamhetsplanen för 2021 och anser att

ett aktivt kostnadsreducerande arbete behövs på lång sikt för att nå en ekonomi i balans.

Förvaltningen instämmer i revisorernas bedömning och konstaterar att den underliggande kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvården är fortsatt för hög. För att hälso- och sjukvårdsnämnden ska kunna bedriva verksamheten inom de ekonomiska förutsättningar som regionfullmäktige beslutat om, behöver medicinskt baserade prioriteringsmekanismer finnas på plats och vården struktureras på ett kostnadseffektivt sätt. Nämndens arbete med kostnadsreducerande åtgärder försvåras av den fortgående pandemin men fortsätter under 2022 för att motverka potentiellt underskott när inte längre statsbidragen för uppskjuten vård finns.

Under 2021 har fler åtgärder beslutats som förväntas bidra till att dämpa kostnadsutvecklingen. Som exempel kan nämnas:

- Fortsatt arbete med att säkerställa en effektiv vårdstruktur utifrån inriktningen att stärka den nära vården och genomföra de åtgärder som beslutats i primärvårdsstrategin. Som en del i detta vidtas åtgärder för att på ett effektivt sätt möta det förändrade vårdbehovet. Utveckling av digitala besök är exempel på ändrade arbetssätt som innebär effektivare resursutnyttjande.

- Fastställande av geografiska principer för närsjukvården vilka väntas bidra till mer effektiv vårdstruktur.

- Som ett led i omställningen till god och nära vård pågår en strukturförändring av hälso- och sjukvården för barn och unga. Nytt vårdval har beslutats avseende barn- och ungdomsmedicinsk öppenvård (BUMM). Detta förväntas bland annat leda till bättre samordning och mer kontrollerad kostnadsutveckling.

- Kontinuerligt arbete med effektivisering av den öppna specialistvården, bland annat genom de förslag på kostnadsreducerande åtgärder som tidigare presenterats. I juni beslutade avtalsutskottet om nya förfrågningsunderlag för vårdval specialiserad neurologi och vårdval urologi. De nya avtalen uppskattas bidra till en effektivisering av den öppna specialistvården.

Utöver detta görs en översyn av det löpande arbetet bland annat med att säkerställa tydliga ekonomiska konsekvensbeskrivningar i samtliga ärenden

för att uppmärksamma och förhindra ambitionshöjningar och kostnadsdrivande åtgärder.

Riskanalys och plan för intern kontroll 2021
Revisorerna efterfrågar skriftliga rutiner för förvaltningens arbete, som bygger på regionens riktlinje för intern kontroll.

Inför framtagandet av 2022 års interna kontrollplaner har information om förvaltningens arbetsprocess, med utgångspunkt från regionens riktlinje, skett i ett flertal forum under hösten. En beskrivning om arbetets gång och processen finns också publicerad på intranätet.

Sedan tjänsten som ansvarig för intern kontroll på regionledningskontoret tillsattes 1 augusti 2021, efter en tids vakans, har förvaltningen haft en kontinuerlig dialog med ansvarig om arbetet utifrån riktlinjen. En fråga som diskuteras är bland annat hur delade risker ska hanteras framöver. Förvaltningen fortsätter framöver dialogen och kommer att utveckla arbetet i enlighet med riktlinjen.

Revisionen framhåller även möjligheten för hälso- och sjukvårds-förvaltningen att inrätta en funktion för internrevision. Enligt riktlinje för intern kontroll framgår att behovet av en sådan funktion bör prövas löpande. Förvaltningen avser framöver att se över behovet av en egen internrevision.

En förstärkning görs också i arbetet med att förhindra oegentligheter. I enlighet med budgetuppdrag för 2022, avsätts resurser för arbete med fördjupade uppföljningar och för att stävja och motverka fusk och brott. Det handlar om utökade resurser, ny kompetens, nya arbetssätt samt utveckling och effektivare tillämpning av verktyg i avtal så som uteslutningsgrunder och sanktionsmöjligheter.

Upphandling
Revisionen har i flera år påtalat brister i nämndens arbete med upphandlingar och har lämnat ett antal rekommendationer på området. Revisionen konstaterar att eftersom utvecklingsarbetet på inköpsområdet fått anstå i många år är det angeläget att detta arbete ges hög prioritet framöver. Arbetet med att prioritera upphandlingar inom den upphandlingsskuld som uppstått är strategiskt viktigt, bland annat för att minimera risken att behöva genomföra otillåtna direktupphandlingar och därmed riskera upphandlingsböter. Revisionen bedömer att ett samlat

grepp snarast bör tas kring de frågeställningar där brister tidigare har konstaterats i syfte att åstadkomma utveckling av rutiner med mera.

Sedan den 1 september finns en inköpsstrateg på plats, vilket ökar förutsättningarna för att kunna hantera nämnda brister. För att kunna säkra följsamhet till inköpspolicyn och åtgärda rekommendationer inom området har förvaltningen påbörjat ett systematiskt arbetssätt inom inköpsområdet. Detta innebär bland annat att stöd till förvaltningens chefer och medarbetare i form av stödfunktion, utbildning och anvisningar som kommer att kombineras med uppföljning genom löpande avstämningar och kontroller. Förvaltningen har även stärkt samverkan utanför förvaltningen genom att i högre grad delta i alla av regionledningskontoret initierade aktiviteter samt återupptagit samverkan med upphandlingsavdelningen på serviceförvaltningen. I rapporten benämns 23 upphandlingar som ska påbörjas före 2022, av dessa har majoriteten påbörjats.

Minskning av administrativa kostnader
Under året har förvaltningen minskat de administrativa kostnaderna med cirka tio procent. Det har bland annat innefattat restriktioner för ny- och ersättningsrekryteringar avseende samtliga personalkategorier, såväl tillsvidare- som visstidsanställda.

En uppmaning om återhållsamhet inom områdena konsulter, inköp och lokaler har också kommunicerats till avdelningscheferna. Här har en rutin införts att samtliga konsultinköp ska ske i samråd med hälso- och sjukvårdsdirektören.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte ge några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser

Förslaget till beslut väntas inte ge några administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionrevisorerna

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-01-27

Regionrevisorerna

2021-10-21

Diarienummer
RK 2021-0016

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Delrapport 2021
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade vid sitt möte 2021-10-21 att överlämna rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande senast 2022-02-04.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Hans-Erik Salomonsson
Ordförande
Digital signering

Snezana Krunic
Sekreterare
Digital signering

Region Stockholm
Regionrevisorerna
Box 22230
104 22 Stockholm

Telefon: 08-737 25 00
E-post: landstingsrevisorerna.rev@sll.se

Säte: Stockholm
Org.nr: 232100-0016
www.sll.se

Besök oss: Hantverkargatan 25B, T-bana Rådhuset, se www.sl.se

REGIONREVISORERNA

Delrapport 2021

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Region Stockholm

Sammanfattning

I denna rapport ges en lägesrapport utifrån de granskningar som genomförts hittills under året inkl. en översiktlig granskning av nämndens delårsrapport. Rapporten är en delrapportering inför den slutliga avrapporteringen och bedömningen i årsrapporten för 2021.

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Den pågående pandemin har påverkat både verksamhet och ekonomi hittills under året och innebär även en osäkerhet för resterande del av 2021.

Nämndens prognostiserade resultat exklusive coronarelaterade merkostnader uppgår till 38 mnkr, vilket är 38 mnkr högre än fullmäktiges resultatkrav. Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i delårsrapporten.

Nämnden gör bedömningen att målet "En hälso- och sjukvård av god kvalitet" kommer uppnås, med reservation för hur pandemin fortsatt påverkar tillgängligheten. Osäkerhet om hur pandemin utvecklar sig för återstoden av 2021 medför att det verksamhetsmässiga resultatet för hela året är svårbedömt.

Revisionen bedömer att måluppfyllelsen utifrån fullmäktiges huvudmål i huvudsak har analyserats och kommenterats. Revisionen konstaterar i likhet med föregående år att många andra insatser än de ordinarie har utförts till följd av pandemin, men dessa träffas inte av fullmäktiges mål. Revisionen bedömer nämndens prognos för det ekonomiska och de delar av det verksamhetsmässiga resultatet som ska prognostiseras i nämndens/styrelsens delårsrapport i allt väsentligt som rimlig.

Intern styrning och kontroll

Nämnden anger i delårsrapporten att arbete med kostnadsreducerande åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans inte har genomförts i önskad takt. De åtgärder som nämns i delårsrapporten som kostnadsreducerande är revideringar av förfrågningsunderlag för ett fåtal vårdval, där den sammanlagda besparingen uppgår till 2 mnkr. Enligt revisionens bedömning behövs ett mer aktivt kostnadsreduceringsarbete med beslut om åtgärder i hälso- och sjukvårdsnämnden för att nå en ekonomi i balans på längre sikt.

Rekommendationer som är strategiska och principiellt viktiga för den interna styrningen och kontrollen av nämndens verksamhet har tidigare lämnats av revisionen. Dessa avser behovet av en arbetsordning för förvaltningen, behov av en nivåstruktur för egna styrdokument och av rutiner för en fungerande intern samverkan inom gemensamma områden. Revisionen bedömer det angeläget att dessa rekommendationer åtgärdas i syfte att uppnå en förbättrad verksamhetsstyrning. Därutöver bör köp av juridiska tjänster från annan nämnd i regionen regleras i en överenskommelse.

Vidare bedömer revisionen att ett samlat grepp snarast bör tas kring de frågeställningar inom inköpsområdet där brister har konstaterats sedan flera år. De kartläggningar som nu har gjorts och att funktionen inköpsansvarig är tillsatt bör ge bättre förutsättningar. Även arbetet med att prioritera upphandlingar inom befintlig upphandlingsskuld är strategiskt viktigt att det kommer igång.

Revisionen bedömer att det i övrigt finns riktlinjer och rutiner för att säkerställa en tillräcklig styrning och intern kontroll inom granskade processer.

Räkenskaper

I granskningen har det inte kommit fram några omständigheter som ger anledning att anse att nämndens delårsrapport inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med god redovisningssed och regionens interna anvisningar.

Innehåll

1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat - prognos per 2021-08-31 1
1.1 Ekonomi 1
1.2 Verksamhet 2
2 Intern styrning och kontroll 4
2.1 Ekonomistyrning 4
2.2 Verksamhetsstyrning 7
2.3 Riskanalys och plan för intern kontroll 2021 11
2.4 Upphandlingsverksamheten 13
2.5 Minskning av administrativa kostnader 15
2.6 Avtalskonstruktioner för samverkan i nätverk runt patienten 16
2.7 Granskningar utan väsentliga iakttagelser 17
3 Räkenskaper 17
3.1 Delårsrapport 2021-08-31 17
4 Yttrande över Årsrapport 2020 17

Bilaga 1 Sammanställning och uppföljning av årets och tidigare års lämnade rekommendationer till styrelsen

Bilaga 2 Sammanställning och uppföljning av årets och tidigare år lämnade rekommendationer till ledningen

Bilaga 3 Yttrande över årsrapport 2020

1 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat - prognos per 2021-08-31

1.1 Ekonomi

Nämnden prognostiserar årets resultat till -400 mnkr. Enligt fullmäktiges beslut[1] undantas merkostnader och minskade intäkter avseende covid-19 vid avstämningen av om budgeterade resultatkrav uppnåtts. Nämnden prognostiserar att de coronarelaterade merkostnaderna uppgår till sammanlagt 780 mnkr. Nämnden får ersättning motsvarande statsbidrag på 342 mnkr.

Nämndens prognostiserade resultat, exklusive coronarelaterade merkostnader som nämnden inte fått ersättning för, uppgår därmed till 38 mnkr. Detta är 38 mnkr högre än fullmäktiges resultatkrav, som är ett nollresultat.

Prognosen är förknippad med osäkerhet på grund av pandemin. Produktionen av vård avviker enligt nämndens delårsrapport från ordinarie säsongsvariationer och nämnden har haft extraordinära intäkter och kostnader, exempelvis för provtagning och vaccinationer. De högre intäkterna beror i huvudsak på de statsbidrag som nämnden erhållit till följ av pandemin. Hittills under året har nämnden erhållit 1 709 mnkr för provtagning och smittspårning, 922 mnkr för vaccination och 342 mnkr för merkostnader.

I tertialrapporten per april 2021 för Region Stockholm[2] tillfördes hälso- och sjukvårdsnämnden 500 mnkr för uppskjuten och undanträngd vård samt nya vårdbehov. Beslutet angav att ersättningarna ska vara prestationsbaserade och att områden med störst mediciniska behov och sämst tillgänglighet ska prioriteras. I juni fattade hälso- och sjukvårdsnämnden ett principbeslut[3] om fördelning av de 500 mnkr där det, förutom principer och inriktning för arbetet med satsningen på köställd och undanträngd vård, beslutades att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att besluta om utbetalning av medel inom ramen för satsningen. Arbete pågår för närvarande på förvaltningen med fördelning av de 500 mnkr.

Nämnden anger i delårsrapporten att arbete med kostnadsreducerande åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans inte har genomförts i önskad takt.

Periodens investeringar uppgår endast till 70 000 kr. Investeringar har hittills under året inte kunnat genomföras i planerad omfattning till följd av pandemin. För helåret 2021 är prognosen 5 mnkr, vilket understiger budget med 2 mnkr. Budgeten utgörs av investeringar inom den katastrofmedicinska verksamheten och den prehospitala vårdens digitala stöd (FRAPP).

Bedömning

[1] RS 2021–0043
[2] RS 2020–0771
[3] HSN 2021–1340

Avvikelser i förhållande till budget har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredställande sätt i nämndens delårsrapport.

Revisionen bedömer nämndens prognos för det ekonomiska resultatet i allt väsentligt som rimlig.

1.2 Verksamhet

Covid 19-pandemin, som präglat hälso- och sjukvården i regionen sedan december 2019 har fortsatt påverka regionens hälso- och sjukvård under 2021. Den ökande vaccinationsgraden och en minskad smittspridning sedan i maj 2021 medförde att vårdbehovet av slutenvårds- och IVA-platser minskat. Den regionala särskilda sjukvårdsledningen (RSSL) i kunde den 21 maj 2021 gå ned från förstärkningsläge till stabsläge. Den 11 juni lämnade regionen stabsläge och återgick till normalläge. Elektiv vård som varit tvungen att pausas för att upplåta resurser för att upprätthålla covidvård har succesivt återupptagits, och fullt ut från mitten av juni.

I nämndens delårsrapport framkommer inget uttryckligen som innebär risk för att verksamheten inte kommer att genomföras enligt fullmäktiges uppdrag och mål. Revisionen konstaterar att förutsättningarna för verksamheterna i regionen i olika grad har påverkats av pandemin. För nämndens del innebär det till exempel att ansträngningar gjorts för att säkerställa en hög vaccinationsgrad i länets befolkning, säkerställa vården under sommarmånaderna och att planera och genomföra insatser för att hantera undanträngd vård och nya vårdbehov.

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet sorterar under tre av fullmäktiges inriktningsmål; *en långsiktig ekonomisk uthållighet, en hållbar regional utveckling och en hållbar arbetsgivare.* Under inriktningsmålet en hållbar regional utveckling finns det nämndspecifika målet om en hälso- och sjukvård av god kvalitet som mäts med indikatorer som rör områdena vård på rätt plats, vård i rätt tid, säker vård, effektiv vård, stärkt folkhälsa och vård med patient i fokus.

En bedömning av måluppfyllelse av målet *En hälso- och sjukvård av god kvalitet* görs i nämndens delårsrapport. Målet följs upp genom totalt 21 indikatorer. 18 av dessa har beslutats av regionfullmäktige och tre av nämnden. Tre av de 18 indikatorer som beslutats av fullmäktige når inte upp till sitt målvärde[4] medan åtta når upp till sitt målvärde. Fem indikatorer går inte att mäta och för tre uppges prognosuppfyllelsen på helår vara osäker. Av de tre indikatorer som beslutats av nämnden uppnår två inte sitt målvärde medan en gör det. I bilaga till nämndens delårsrapport[5] kommenteras dessa

[4] Andel besök på närakuter av det totala antalet besök på närakuter och akutsjukhusens akutmottagningar, andel patienter som vistats högst 4 timmar på akutmottagning och andel patienter som får tid för behandling inom 90 dagar
[5] Bilaga Indikatorer Delår 2021

indikatorer var för sig med bland annat uppgift om åtgärder i syfte att uppnå målvärdet.

För t.ex. en av fullmäktiges indikatorer[6] som inte når upp till sitt målvärde anges att besöksminskningen hos närakuterna kan tillskrivas rådande situation med covid-19 och förväntas succesivt öka utan åtgärder när pandemin går mot sitt slut. För den andra indikatorn från fullmäktige som inte når upp till sitt målvärde[7] anges att covid-19-pandemin har påverkat arbetet på akutmottagningarna i stor utsträckning vilket påverkat resultatet negativt.

Nämnden gör bedömningen i delårsrapporten att målet "En hälso- och sjukvård av god kvalitet" kommer uppnås, eftersom majoriteten av indikatorerna bedöms uppnå sitt målvärde. En reservation lämnas dock avseende tillgängligheten till operation och behandling, eftersom pandemin har negativt inverkat på hälso- och sjukvårdsnämndens möjligheter att nå fullmäktiges mål 2021 inom området tillgänglighet till operation/behandling.

Måluppfyllelsen utifrån fullmäktiges huvudmål har i huvudsak analyserats och kommenterats i nämndens delårsrapport och i bilaga till densamma.

I bilaga till delårsrapporten redovisas en lägesbeskrivning avseende uppdragen från regionfullmäktige och från hälso- och sjukvårdsnämnden. Av sammanlagt 42 uppdrag från fullmäktige uppges 22 uppdrag pågå enligt plan, 11 är avslutade, sex pågår med avvikelse och tre uppdrag är inte påbörjade. För hälften av de uppdrag som pågår med avvikelse anges pandemin vara orsaken. Av kommentaren till ett av dessa uppdrag som pågår med avvikelse[8] framkommer att arbete pågå enligt plan och att beslut i nämnden ska ske under hösten. Av kommentarerna till de tre uppdrag som inte har påbörjats nämns inte pandemin uttryckligen.

Vad gäller uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden redovisas 56 uppdrag där 23 uppdrag uppges pågå enligt plan, 19 är avslutade, fem pågår med avvikelse och nio uppdrag är inte påbörjade. I tre av de fem uppdrag som pågår med avvikelse anges pandemi som orsak, i ett anges domstolsprövning[9]. I två av de uppdrag som inte har påbörjats uppges pandemin vara orsak i kommentaren.

På grund av pandemin har regionen pausat viss elektiv vård[10], samt tagit bort viten under 2021 för akutsjukhusen för patienter som får vänta på mottagningsbesök eller operation/behandling längre än vårdgarantigränsen. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedriver ett arbete för att bedöma vårdskulden, vårdflöden och ta höjd för eftersläpning i kommande beställningar av vård. I

[6] Andel besök på närakuter av det totala antalet besök på närakuter och akutsjukhusens akutmottagningar
[7] Andel patienter som vistats högst 4 timmar på akutmottagning
[8] Handlingsplan för att minska förekomsten av suicid ska implementeras (LS 2017–1455)
[9] Förvaltningsrätten beslutade i juni 2021 att upphäva nämndens beslut om medicinsk service för vårdgivare verksamma enligt lag om läkarvårdsersättning (LOL). Regionen har överklagat till kammarrätten.
[10] mellan 24 mars och 18 juni. HSN, Bilaga indikatorer Delår 2021, augusti 2021

arbetet ingår att analysera pandemins påverkan på köställd vård och uteblivna vårdkonsumtion för att identifiera områden i behov av extra fokus och insatser, samt att generera och utvärdera olika strategier för att hantera det totala vårdbehovet inom den specialiserade vården och möjliggöra horisontella prioriteringar. En viktig del av projektet är enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att delta i planeringen av regionens särskilda tillgänglighetssatsning med 500 mnkr för att minska vårdskulden till följd av pandemin[11].

För inriktningsmålet En hållbar arbetsgivare görs i enlighet med anvisningarna från RLK ingen bedömning av prognostiserad måluppfyllelse därför att samtliga indikatorer som är kopplade till målet mäts årsvis.

I delrapporteringen görs inga analyser av målvärden som inte nås eller av uppdrag som har försenats och hur det sammantaget påverkar förutsättningarna för att uppnå fullmäktiges övergripande mål för hälso- och sjukvården. Det kan konstateras att det inte görs analyser utifrån ett systemperspektiv, dvs. hur de redovisade uppgifterna sammantaget påverkar länets sjukvård. Enligt reglementet svarar nämnden för att övergripande planera och styra hälso- och sjukvården. Det framkommer inte hur prioriteringen har skett mellan sådana brådskande uppgifter som har utförts på grund av pandemin och sådana som var inplanerade men som har bedömts kunna skjutas fram. Revisionen framhåller i likhet med i delrapporten 2020 Hälso- och sjukvårdsnämnden att en sammanställning av sådana uppgifter som fått stå tillbaka på grund av de uppgifter som pandemin orsakat skulle skapa en ökad transparens och ge bra förutsättningar för prioriteringen.

Bedömning

Revisionen bedömer att måluppfyllelsen utifrån fullmäktiges huvudmål i huvudsak har analyserats och kommenterats i nämndens delårsrapport. Liksom 2020 konstaterar revisionen att många andra insatser än de ordinarie, som påkallats av pandemin, inte träffas av fullmäktiges mål och inte heller har kunnat mätas. En konsekvens av att andra insatser än de ordinarie har utförts medför tillsammans med krav på besparingar att mindre tid funnits för att utföra det ordinarie uppdraget, liksom vissa utvecklingsinsatser.

Osäkerhet om hur pandemin utvecklar sig för återstoden av 2021 medför att det verksamhetsmässiga resultatet för hela året är svårbedömt.

2 Intern styrning och kontroll

2.1 Ekonomistyrning

Vid nämndmöten har förvaltningens ekonomi behandlats i form av månads-, tertial och delårsrapport. Nämnden har löpande informerats om åtgärder för att nå det ekonomiska utfallet i relation till budget samt prognoser för

[11] RS 2020–0771

fortsättningen av året. Vid nämnd- och ledningsgruppsmöten har större verksamhetsförändringar behandlats.

I budgetunderlaget för 2021, som lämnades in i maj 2020, utgick hälso- och sjukvårdsnämnden från ett anslag på 65 243 mnkr, vilket motsvarade nivån enligt planen i regionfullmäktiges budget 2020. Detta skulle ha inneburit en ökning av anslaget 2021 med 1 654 mnkr eller 2,6 procent jämfört med budget 2020. Detta kan jämföras med nettokostnadsutvecklingen i bokslutet för 2019 som uppgick till 4,3 procent, vilket enligt budgetunderlaget delvis var av tillfällig karaktär främst beroende på bland annat hyra för NKS och strategiska fastighetsinvesteringar, primärvårdsatsning, samt ökningar inom prehospital vård.

Regionfullmäktige beslutade i november 2020 om ett anslag på 65 402 mnkr, vilket innebär en ökning med knappt 2,9 procent jämfört med 2020. Anslaget är cirka 41 miljoner kronor lägre än det anslag som regionfullmäktige beslutade om i budgeten för 2021, vilket beror dels på en budgetväxling mot vårdens kunskapsstyrningsnämnd på 55 mnkr, dels på en budgetväxling mot regionstyrelsen på 13,6 mnkr till följd av att hälso- och sjukvårdsnämnden övertagit ansvar för vissa utbildningsrelaterade frågor.

I verksamhetsplanen slår nämnden fast att det är en ansträngd ekonomisk situation och att arbetet med kostnadsreducerande åtgärder måste intensifieras för att uppnå en ekonomi i balans och att nya åtgärder måste beslutas. I verksamhetsplanen framgår vidare att en känslighetskalkyl, som baseras på befintliga avtal samt kända pris- och volymförändringar, indikerar att det för 2021 finns en differens mellan intäkter och prognostiserade kostnader som uppgår till cirka 1 900 mnkr. I delårsrapporten beskriver nämnden att arbete pågår med att identifiera lämpliga åtgärder för att begränsa kostnadsutvecklingen. Inga beslut har fattats i nämnden om kostnadsreducerande åtgärder, förutom några vårdvalsrevideringar, se nedan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under de senaste åren haft en ansträngd ekonomisk situation. Det ekonomiska resultatet 2020 var positivt men hade varit negativt utan ett högre statsbidrag än förväntat, dels ett ökat generellt statsbidrag som var 503 mnkr högre än budget, dels ett specialdestinerat statsbidrag för tillgänglighet som var 611 mnkr högre än budget. Gapet mellan intäkter och prognostiserade kostnader angavs i budget 2020 uppgå till mellan 800 mnkr och 1 400 mnkr. Kostnadsreducerande åtgärder som var inarbetade i budgeten för 2020 uppgick till 2 860 mnkr. Nämnden fattade i mars 2020 ett inriktningsbeslut[12] för kostnadsreduceringar. Under 2020 genomfördes några kostnadsreducerande åtgärder men inte tillräckligt för att täcka det underliggande underskottet i budgeten. En stor del av de inarbetade besparingarna i budgeten för 2020 kvarstod vid årets slut och fördes över till 2021.

[12] Förslag till inriktning för effektivare vårdstruktur och hållbar utveckling, HSN 2020–0197

Pandemin är den huvudsakliga anledningen till att det kostnadsreducerande arbetet inte har genomförts i planerad takt. I oktober 2020 svarade hälso- och sjukvårdsnämnden på en skrivelse från fem av de politiska partierna om coronapandemins påverkan på hälso- och sjukvården[13]. I svaret framgår att nämnden bedömer värdet av den vård som kan komma att behöva tas igen till ca 1,7 mdkr, varav cirka 1,3 mdkr utgörs av somatisk specialistvård.

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2020 beskrev nämnden ett arbete för att ta fram kostnadsreducerande åtgärder som pågått sedan beslutet om budgetunderlaget för 2020 fattades, vilket resulterat i ett paket med närmare 100 kostnadsreducerande åtgärder. Detta arbete utfördes på förvaltningen utan uppdrag från nämnden.

I verksamhetsplanen för 2021 anger nämnden att arbetet med kostnadsreducerande åtgärder behöver intensifieras under 2021, utifrån den inriktning som hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om i HSN 2020–0197. I nämndens verksamhetsplan för 2021 och delårsrapport 2021 anges att en betydande andel av nämndens anslag är uppbundet i avtal och att det på grund av det tar tid innan den ekonomiska resultateffekten av beslutade åtgärder realiseras. Vidare anger nämnden i delårsrapporten för 2021 att det inom vårdvalsområdena finns begränsade möjligheter för full kostnadskontroll eftersom det råder etableringsfrihet.

I ett svar[14] från nämnden i juni 2021 på en skrivelse från nämndens (s)-ledamöter som ställer frågor om hälso- och sjukvårdskostnader anger nämnden att de höga sjukvårdskostnaderna delvis kan förklaras av det utbyggda vårdutbudet som finns i regionen. En annan förklaring som anges är att vårdkonsumtionen i regionen är hög i jämförelse med andra regioner och en tredje förklaring som anges är kostnader som beror på omfattande investeringsprogram som genomförts inom ramen för framtidens hälso- och sjukvård. Nämnden anger som svar på frågan vilka de främsta insatserna är som behöver genomföras för att få ett sjukvårdssystem som är ekonomiskt hållbart där framtidsplanen är den övergripande strategin för att utveckla vårdstrukturen och primärvården ska vara den mest naturliga vårdnivån när vårdbehov uppstår. Nämnden hänvisar vidare till genomförande av de 22 prioriterade åtgärder i primärvårdsstrategins genomförandeplan. Vidare menar nämnden att fortsatt utveckling av vårdsystemet kräver ökat fokus på tydliga prioriteringar, effektiviseringar och ransonering av vård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beskriver vidare i delårsrapporten för 2021 att arbete pågår för att identifiera lämpliga åtgärder för att begränsa kostnadsutvecklingen. Enligt nämnden har ett antal revideringar av avtal skett under 2021 för att minska kostnadsökningstakten. De revideringar som nämnden nämner är vårdval för barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, urologi,

[13] Skrivelse från (L) (M) (KD) (C) (MP) och (SD), HSN 2020–0681
[14] Skrivelse från Talla Alkurdi (S) m.fl., HSN 2021–0624

neurologi och ortopedi[15]. Beslut om revidering av vårdval ortopedi fattades dock av avtalsutskottet den 7 oktober 2020. Sammantaget framgår av redogörelserna för ekonomiska konsekvenser i beslutens tjänsteutlåtanden att förändringarna i vårdvalen väntas ha både positiva och negativa ekonomiska konsekvenser. I några delar av redogörelserna är de ekonomiska konsekvenserna beräknade och dessa rör sig, i jämförelse med det prognostiserade gapet mellan intäkter och kostnader, om betydligt mindre belopp. Det rör sig om en besparing på 2 mnkr till följd av revidering av vårdvalet urologi.

I nämndens delårsrapport för 2021 ombeds nämnden att beskriva planerade åtgärder för ett resultat i balans finns något planerat arbetet angivet. Här finns inga planerade åtgärder beskrivna.

I regionens budget fick hälso- och sjukvårdsnämnden även uppdraget att i verksamhetsplan för 2021 planera för kostnadssänkande åtgärder bland annat med beaktande av lärdomar av nya arbetssätt under pandemin. Nämnden beskriver att eftersom trycket på den specialiserade vården har varit högt under pandemin så är det inte möjligt att till fullo dra lärdomar av nya arbetssätt men ger några exempel på ändrade arbetssätt. Nämnden nämner utvecklandet av digitala besök och digitala ersättningssystem, vilket har lett till effektivare resursutnyttjande och att mindre tid krävs för att omhänderta patienten. I regionens budget fick nämnden även uppdrag att sänka de administrativa kostnaderna med tio procent under 2021 och att i verksamhetsplan 2021 beskriva hur detta ska genomföras, se avsnitt 2.5.

Bedömning

I verksamhetsplanen för 2021 anger hälso- och sjukvårdsnämnden att ett intensivare kostnadsreducerande arbete behövs och att nya åtgärder behöver beslutas. Hittills under året har endast marginella kostnadsreducerande åtgärder beslutats i form av ett antal reviderade vårdval. Enligt revisionens bedömning motsvarar nämndens åtgärder inte det behov av kostnadsreduceringar som uttrycks i verksamhetsplanen.

Revisonen konstaterar att trots ett omfattande behov av kostnadsreduceringar så har nämnden inte fattat något beslut om åtgärdsprogram. Inte heller i nämndens delårsrapport där nämnden ombeds att beskriva planerade åtgärder för ett resultat i balans finns något planerat arbetet angivet. Det som nämns är revideringar av förfrågningsunderlag för ett fåtal vårdval, där den sammanlagda besparingen uppgår till 2 mnkr. Enligt revisionens bedömning behövs ett mer aktivt kostnadsreduceringsarbete i hälso- och sjukvårdsnämnden för att nå en ekonomi i balans på längre sikt.

2.2 Verksamhetsstyrning

Ordinarie styrning

[15] HSN 2021–0847, HSN 2021–0764, HSN 2019–1142, HSN 2018–1354

Hälso- och sjukvårdsnämnden innehar beställarrollen i beställar-utförarmodellen avseende regionens hälso- och sjukvård. Nämndens uppdrag beskrivs i reglementet. Nämnden beställer, tecknar avtal avseende vård och följer upp avtal. I beställarrollen ingår att övergripande planera och styra den verksamhet som nämnden ansvarar för. Utöver nämndens uppdrag att utöva ledning av hälso- och sjukvården i regionen ska nämnden enligt reglementet planera hälso- och sjukvården så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls.

Till stöd för uppdraget har nämnden ett avtalsutskott och fem beredningar. Nämnden utövar styrning över verksamheten genom de beslut som fattas på nämndsammanträdena samt tar del av uppföljning av verksamheten som sammanställs och anmäls till nämndsammanträdena av förvaltningen.

Under året har hälso- och sjukvårdsnämnden enligt det ordinarie schemat haft ett sammanträde per månad (på distans) förutom under juli månad då inget möte ägde rum[16].

Det viktigaste styrdokumentet för verksamheten är fullmäktiges budget för respektive verksamhetsår med bland annat ekonomiska ramar, uppgifter och uppdrag. Förutsättningarna i fullmäktiges budget ligger till grund för den verksamhetsplan (VP) 2021 som beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2020. I VP följer mål och uppdrag med från övergripande nivå till funktionsområden och avdelningar på förvaltningen.

En organisationsförändring av hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomfördes under 2020 där syftet är att öka förmågan att styra och leda vården som ett sammanhållet system genom att samordna styrningen, renodla verksamheten, effektivisera det interna arbetet, förbättra uppföljning samt genom att öka förmågan att tala med en röst gentemot politisk ledning och vårdgivare.

Nämnden har en organisation där vissa tjänster inte utförs av egen personal på förvaltningen utan de utförs av en annan nämnd i regionen. Detta gäller t.ex. områdena upphandling, juridik, HR, lokal it-service, redovisning och Facility Management (FM-tjänster). Flertalet av dessa tjänster regleras i avtal[17] avseende administrativa tjänster mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och fastighets- och servicenämnden genom serviceförvaltningen 2021[18]. Någon motsvarande lösning för förvaltningens köp av juridiska tjänster från RLK har inte ingåtts.

Ett av syftena med den i regionen rådande principen om att inga fria nyttigheter ska förekomma är att en relevant intern prissättning ska ge viss återhållsamhet i nyttjandet av en tjänst och är därmed ett viktigt inslag i en

[16] 15 och 26 januari, 16 februari, 9 och 24 mars, 13 april, 25 maj, 15 juni, 24 augusti och den 28 september
[17] Benämns överenskommelse när regleringen avser nämnder emellan enligt Integrerad ledning och styrning av Region Stockholm, RS 2020–0469, RS 2020–0740
[18] Beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden 24 augusti 2021, HSN 2021–1353

fungerande ekonomisk hushållning[19]. Ett sådant ställningstagande bygger på en tydlig redovisning av kostnaderna för alla tjänster.

Från och med april 2021 är förvaltningens ledning indelad i fyra utskott som ska stödja förvaltningens huvudsakliga sätt att styra vården. Utskotten hanterar tvärfunktionella frågor, t.ex. strategi och principfrågor samt resurs- och prioriteringsfrågor där flera avdelningar är berörda. Avdelningschefer är ordförande i utskotten. Ett formellt beslut[20] (verkställighetsbeslut) fattades 30 september 2021 om den nya beredningsgången med utskott och hur beredningsstrukturen förhåller sig till hur beslut fattas (i linjen).

De fyra utskotten är:

- *kunskapsstyrningsutskottet* – styrning för implementering av evidensbaserad praktik i Stockholms hälso- och sjukvårdssystem och uppföljning på vårdområde.
- *vårdberställarutskottet* – styrning via att skapa vårduppdrag och beställa och följa upp vårdavtal.
- *utskott för hälso- och sjukvårdens stödstrukturer* – styrning genom att tillhandahålla stödstrukturer, till exempel beredskapsplanering, patientsäkerhet, vaccinationssamordning, vårdhygien och smittskydd
- *digitaliseringsutskottet* – IT och digitala stöd för de tre styrsätten samt för förvaltningens arbete.

Revisionen har ännu inte granskat den nya beredningsgången med utskott och hur denna beredningsstruktur förhåller sig till hur övriga beslut fattas. Revisionen avser att återkomma till området.

Revisionen har tidigare framfört vikten av att organisationen omhändertar de utmaningar som uppstår där likartade uppgifter är spridda på flera avdelningar som t.ex. upphandling och avtalsuppföljning [21]. Även i den senaste organisationsförändring finns likartade uppgifter på flera avdelningar och enheter, t.ex. avseende upphandling och avtalsuppföljning.

Riskvärdet i internkontrollplanen för området Kärnverksamheten ska prioriteras där förvaltningens organisation och arbetssätt ingår bedöms i delårsrapporten vara oförändrat[22]. Det uppges att löpande förbättringar sker inom flera områden, detta trots att bemanningen inte varit fullständig. Processansvarig för förvaltningens avtalsuppföljningsprocess har till och med den 1 juni 2021 varit utlånad och arbetat med vaccinationsfrågor.

Den första rekommendationen avser behovet av en arbetsordning och den andra behovet av en nivåstruktur för förvaltningens styrdokument.

---

[19] Integrerad ledning och styrning av Region Stockholm, avsnitt 6.5 Ersättning mellan nämnder och bolag
[20] Införande av HSLG-utskott och förtydligande beredningsgång för ökad förmåga att leda hälso- och sjukvården som ett sammanhållet system, Verkställighetsbeslut, HSN 2021–2063 HDIR 21462
[21] Regionrevisorernas årsrapport 2019 Hälso- och sjukvårdsnämnden, avsnitt 4.1.3 och 5.2.1
[22] HSN, Bilaga 2: Fördjupad sammanställning av mål, risker, kontroller och åtgärder, Delår 2021, avsnitt 6 Kärnverksamheten ska prioriteras

Revisionen har tidigare pekat på behovet och lämnat en rekommenderat om utformning av en arbetsordning för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ett sådant arbete pågår enligt uppgift vid delårsgranskningen men tidplanen har reviderats flera gånger. Så snart arbetsläget tillåter bör ansvaret inom förvaltningen förtydligas. Den andra rekommendationen avser behovet av att skapa en tydlig nivåstruktur för de styrdokument som gäller i avtalsprocessen, dels vilka krav i avtalshandboken som ska följas och vad som är goda råd. Se nedan avsnitt 2.3 Upphandlingsverksamheten. Revisionen avser att följa upp båda dessa rekommendationer i samband med slutrevision 2021.

Ytterligare en rekommendation finns sedan år 2016 som har bäring på verksamhetsstyrningen på förvaltningen och som ännu inte har åtgärdats. Den pekar på behovet av rutiner för en fungerande samverkan när det gäller uppföljning av avtal för att sprida erfarenheter, utveckla metoder och återkoppla avvikelser[23]. Fungerande rutiner för sådan samverkan är särskilt viktig mot bakgrund av nämndens roll att beställa/upphandla och följa upp avtal för regionens hälso- och sjukvård. Avtalsprocessen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen berör därutöver flera avdelningar, enheter och funktioner vilket ställer krav på rutiner för en fungerande samverkan. Vissa utvecklingsinsatser har vidtagits under 2021 inom ramen för arbetet med förvaltningens avtalsprocess. Till exempel hanterar den förvaltningsövergripande avtalsgruppen gemensamma frågor, information om förändringar återges i avtalshandboken samt i ett nyhetsbrev och i avtalsforum delas erfarenheter. Även denna rekommendation avses följas upp i samband med slutrevision 2021.

Den tidigare hälso- och sjukvårdsdirektören som lett arbetet under tiden för pandemin lämnade sitt uppdrag i april i år. Tjänster är nu tillsatt och den nya hälso- och sjukvårdsdirektören börjar sitt uppdrag den 1 oktober 2021.

Styrning, ansvar och befogenheter under coronapandemin
Under 2020 granskade revisionen hur hälso- och sjukvårdsnämnden och övriga verksamheter i regionen snabbt ställde om till ett läge med krisarbete. Granskningen omfattade om beredskapen inför en pandemi varit tillräcklig och om nämnden säkerställt förutsättningar förtydlighet och transparens i beslut. Granskningen redovisades i regionsrevisorernas rapportering avseende HSN 2020[24]. Granskningen utmynnade i totalt fem rekommendationer som kommer att följas upp till helåret 2021. Nämndens pågående och planerade arbete kommenteras i nämndens yttrande över revisionens årsrapport 2020[25].

[23] Regionrevisorernas delrapport 2016, avsnitt 2.4
[24] Regionrevisorernas delrapport 2020 HSN, avsnitt 2.1.4 och årsrapport 2020 HSN, avsnitt 3.3.
[25] Yttrande över regionrevisorernas årsrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN 2021–0963

Bedömning

Revisionen konstaterar att ett beslut om förvaltningens utskott fattades den 30 september 2021 och arbetssättet implementerades på förvaltningen redan april 2021. Rekommendationerna om behovet av en arbetsordning, behovet av en tydlig nivåstruktur för lokala styrdokument liksom av rutiner för en fungerande intern samverkan bedömer revisionen som angelägna att åtgärda i syfte att uppnå en förbättrad verksamhetsstyrning. Ett internt tydliggörande av kostnaderna för tjänster som köps från andra nämnder och bolag inom regionen bör enligt revisionens mening redovisas separat och sammanställas i syfte att få underlag för strategiska beslut som användningsgrad i nyttjandet av tjänsten och i avvägningen mellan t.ex. anställd personal och fortsatt köp inom regionen. Även sådana tjänster som köps från RLK som juridiska tjänster bör regleras i en överenskommelse liknande den som numer finns med fastighets- och servicenämnden.

2.3 Riskanalys och plan för intern kontroll 2021

Hälso- och sjukvårdsnämnden har 2020-12-15 fastställt en för året aktuell plan för intern kontroll upprättad utifrån genomförd risk- och väsentlighetsanalys. Årets plan innehåller sju riskområden, att jämföra med 2020 års plan som innehöll åtta områden[26]. I delårsrapporten uppges att resurser har fått omprioriteras för att hantera den pågående pandemin. Detta har inneburit att planerat utvecklingsarbete inom riskarbetet inte hunnits med.

Nämnden uppger följande i sin delårsrapport[27] avseende riskprocessen. En risk inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen definieras som något som kan medföra att nämnden inte når sina mål. Internkontrollplanerna för 2021 bygger på genomförd kartläggning av risker och riskvärdering inom nämndens verksamhetsområde. Riskhanteringsarbetet ska identifiera verksamhetens mest väsentliga risker. Riskanalysen uppges fokusera på strategiska risker i ett långsiktigt perspektiv. Internkontrollplanen innefattar också de åtgärder som ska hantera dessa risker. Riskerna värderas och prioriteras i förvaltningens ledningsgrupper. Nämnden hanterar förvaltningens information om de risker som anses som de mest väsentliga att omhänderta och fastställer internkontrollplan för påföljande år.

I årets plan för intern kontroll finns två nya riskområden som båda har uppstått som en följd av den pågående pandemin[28]. Dessa är dels risken avseende *pandemins påverkan på invånarnas hälsa, dels risken angående förmågan att under en längre period kunna upprätthålla beredskapsförmågan och samtidigt utveckla nödvändig kris- och katastrofmedicinsk beredskap samt uppfylla tilldelat ansvar för det civila försvaret*. Förvaltningen rapporterar

[26] Indelningen är olika under dessa år; numera upptas inte områdena ersättningsmodeller och FVM i den interna kontrollplanen
[27] Sid 25
[28] Bilaga till VP 2021, beslutad i HSN 15 december 2020

till nämnden i tertialbokslut, delårsrapport, verksamhetsberättelse och verksamhetsplan.

Riskerna Pandemins påverkan på invånarnas hälsa och Ekonomi i balans bedöms som mycket höga. Övriga risker bedöms som höga. Riskvärdet för risken Ekonomi i balans har höjts[29] under perioden till följd av att prognosen för nämndens resultat försämrats jämfört med föregående prognos. Den ekonomiska situationen för nämnden är fortsatt ansträngd och kostnadsreducerande åtgärder har inte vidtagits i önskad omfattning[30]. Därutöver uppges att detta delvis är en följd av pandemin som krävt stora personella resurser inom förvaltningen.

Av hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppföljning av planen för intern kontroll 2021[31] framgår att av totalt 13 aktiviteter bedöms det i tre av dessa att det är osäkert om önskad effekt uppnås. Dessa är att kostnadsreducerande åtgärder genomförs (ekonomi i balans), utbildningsplan för samtliga medarbetare inom HSF avseende informationssäkerhet (informationssäkerhet) och strategi och process för kompetensförsörjning (kompetensförsörjning/intern). I samtliga tre fall anges pågående arbete.

De sju riskerna som bedömts viktigast finns med i planen för intern kontroll. För varje risk finns namngiven riskägare i organisationen. Riskerna finns dokumenteras i planen och beslutades i samband med verksamhetsplanen. Att kontroller och åtgärder genomförs och bedöms vara effektiva har följts upp och rapporterats.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen saknar en uppdaterad och dokumenterad rutin för hur det interna arbete med risker och plan för intern kontroll ska gå till utifrån regionens riktlinje för intern kontroll[32] men uppger att en sådan ska utarbetas. Enligt regionens riktlinje som nämndes ovan är den första komponenten i COSO:s ramverk – styr- och kontrollmiljö - grunden för att upprätthålla en god intern kontroll. Ansvarsfördelningen mellan olika funktioner rörande riskhantering och intern styrning och kontroll inom en nämnd baseras bland annat på de fyra ansvarslinjerna Dessa ansvarslinjer är en modell som tydliggör vem som ansvarar för vad i arbetet med riskhantering och intern kontroll. Den andra ansvarslinjen utgörs av utsedda funktioner för riskhantering, intern kontroll och regelefterlevnad.

Några verksamheter inom regionen har en egen funktion med intern revision, t.ex. Trafiknämnden. Av riktlinjen framkommer att de nämnder och bolag som valt att inte etablera internrevision bör löpande utvärdera behovet av en sådan.

[29] Från 16 till 20, beroende på höjning av sannolikhet från 4 till 5
[30] Bilaga 2: Fördjupad sammanställning av mål, risker, kontroller och åtgärder, Delår 2021
[31] Bilaga 2: Fördjupad sammanställning av mål, risker, kontroller och åtgärder, Delår 2021
[32] RS 2019–0866, RS 2019-0829

Revisionen har tidigare lämnat en rekommendation[33] om att hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att även sådana risker inom verksamhetsområden som inte utförs av förvaltningens personal ska ingå i nämndens riskanalys. Risker som avses är t.ex. inom områdena upphandling, juridik och HR. Förvaltningen uppger att sådana verksamhetsområden ingått i analysarbetet från och med riskanalyserna inför 2021. Detta kan bland annat noteras i risken för informationssäkerhet där nämnden lyfter den regionövergripande ledning- och styrningsstrukturen på området som en riskfaktor. Revisionen har noterat att regionens nuvarande riktlinje innehåller rutiner för s.k. delade risker. Riktlinjen anger att vid genomförande av riskbedömningen ska risker som påverkar andra nämnder och/eller bolag, och anses som delade risker, kommuniceras till berörda verksamheter samt till regionledningskontoret. Nämnder och bolag ska ha rutiner för detta ändamål. Detta ska också särskilt kommenteras i planen. Revisionen avser att följa upp nämnda rekommendation i samband med slutrevision 2021.

Att revisionen framhåller möjligheten att inrätta en funktion med internrevision bottnar i hälso- och sjukvårdsnämndens strategiska roll t.ex. avseende upphandlingar till mycket höga värden och uppföljning av en stor mängd avtal. Mängden disparata uppdrag i en stor organisation med många organisatoriska avdelningar/enheter/funktioner medför också utmaningar i arbetet med att förebygga, upptäcka och åtgärda risker så att uppställda mål för verksamheten kan uppnås. Fördelningen av ansvar ska också säkerställa att risker för oegentligheter, korruption och jäv minimeras.

Bedömning

Revisionen bedömer att rutiner i allt väsentligt finns för att identifiera risker, värdera dessa och utforma en plan för intern kontroll. Rutiner finns även för uppföljning av risker i syfte att förbättra möjligheterna att uppnå fastställda mål för verksamheten. Enligt revisionens uppfattning bör skriftliga rutiner för förvaltningens arbete med riskanalys och intern kontroll utarbetas som bygger på regionens riktlinje[34] för intern kontroll, i likhet med rutiner för arbetet med delade risker. Revisionen fortsätter att följa arbetet med utvecklingsinsatser inom området och kommer att ta del av nämndens redovisning av styrningsrapporten i samband med årsrapporteringen.

2.4 Upphandlingsverksamheten

Region Stockholm är en av landets största offentliga inköpsorganisationer. Den största andelen upphandlingar avser hälso- och sjukvård och kollektivtrafik. Det totala värdet för hälso- och sjukvårdsnämndens genomförda upphandlingar under 2020 uppgår till drygt 38 mdkr.

[33] Regionrevisorernas årsrapport 2017 HSN
[34] Riktlinje för intern kontroll, RS 2019–0866, RS 2019–0829

Revisionen har i flera år påtalat brister i nämndens arbete med upphandlingar och har lämnat ett antal rekommendationer på området.

I yttrandet över revisionens årsrapport 2020[35] uppger hälso- och sjukvårdsnämnden att förvaltningen under en tid har saknat en inköpsansvarig men att den tjänsten från och med den 1 september 2021 är tillsatt. Av yttrandet framkommer vidare att en handlingsplan har upprättats med olika aktiviteter för att förbättra och utveckla förvaltningens arbete med inköp och upphandlingar. Den handlingsplan som förvaltningen hänvisar till avseende arbetet med att förbättra och utveckla förvaltningens arbete med inköp innehåller enligt revisonens mening få operativa förslag. Under våren 2021 uppges ett arbete ha påbörjats med att uppdatera förvaltningens upphandlingsplan och prioritera de upphandlingar som måste genomföras för att minimera risken att hamna i en situation med otillåtna direktupphandlingar. Upphandlingar har fått skjutas upp bland annat på grund av bemanningsproblem under pandemin. Det gäller upphandling av en tjänst från 2019 där det framkommer att upphandlingen kommer att påbörjas under senare delen av 2021 alternativt under första halvåret 2022. Enligt upphandlingsplanen[36] ska 23 upphandlingar påbörjas före 2022. Revisionen kommer till slutrevision för 2021 granska detta i samband med uppföljning av rekommendationen från 2020 om hanteringen av uppskjutna upphandlingar.

Arbetet med inköpsprocessen och uppföljningen av densamma är sedan förvaltningens omorganisation i april 2020 samlad till en enhet på förvaltningen vilket möjliggör en tydligare samordning av dessa frågor. Ambitionen uppges bland annat vara att stärka och tydliggöra arbetet med inköp inom förvaltningen och säkerställa följsamhet till fullmäktiges policy och riktlinjer för inköp samt gällande lagar på området. Den nya organisationen uppges ha medfört att upphandlingsfrågorna har fått ett större fokus än tidigare år samtidigt som både pandemin och avsaknaden av en inköpsansvarig har inneburit att planerat utvecklingsarbete inom området har fått stå tillbaka. Vidare innebär omorganisationen även en minskning från tre beställaravdelningar till två, vilket uppges möjliggöra en tydligare styrning. Förvaltningen har enligt uppgift till revisionen genomfört kartläggningar av området i syfte att få en grund för framtida beslut.

Ingen av de rekommendationer som revisionen tidigare har lämnat på området åtgärdades under 2020. Revisionen har inte följt upp dessa till delåret men avser att återkomma till dessa inför slutrevision 2021. Som exempel kan nämnas en rekommendation – från år 2015 – som anger att ledningen bör säkerställa att riktlinjerna för dokumentationen vid direktupphandlingar följs. Av förvaltningens senaste kommentar till rekommendationen framkommer att arbetet med kontroller av genomförda direktupphandlingar ingår i förvaltningens pågående utvecklingsarbete, men planerade åtgärder har mot

[35] Yttrande över regionrevisorernas årsrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden, HSN 2021–0963
[36] Bilaga till VP 2021, beslut i HSN 2020-12-15

bakgrund av pandemin fått anstå. De utbildningstillfällen som varit inplanerade har ställts in.

Bedömning

Revisionen framförde i nämndens årsrapport 2020 att eftersom utvecklingsarbetet på inköpsområdet fått anstå i många år är det angeläget att detta arbete ges hög prioritet framöver. Arbetet med att prioritera upphandlingar inom den upphandlingsskuld som uppstått är strategiskt viktigt, bland annat för att minimera risken att behöva genomföra otillåtna direktupphandlingar och därmed riskera upphandlingsböter. Att funktionen inköpsansvarig på förvaltningen nu är tillsatt är positivt. Revisionen bedömer att ett samlat grepp snarast bör tas kring de frågeställningar där brister tidigare har konstaterats i syfte att åstadkomma utveckling av rutiner m.m. De kartläggningar som förvaltningen har gjort av området bör utgöra en bra grund för detta arbete.

2.5 Minskning av administrativa kostnader

I Region Stockholms budget 2021[37] har hälso- och sjukvårdsnämnden fått i uppdrag att, i likhet med flera andra nämnder och bolag[38], sänka de administrativa kostnaderna med tio procent under 2021 och att i verksamhetsplan 2021 beskriva hur detta ska genomföras. Utgångspunkten var att värna kärnverksamheten och effektivisera administration, lokalanvändning och inköp. Revisionen har granskat nämndens arbete med uppdraget vad gäller såväl planering för, som uppföljning av, kostnadsminskande åtgärder.

I verksamhetsplan 2021 beskriver hälso- och sjukvårdsnämnden att en viktig del av hälso- och sjukvårdsförvaltningens utvecklingsarbete handlar om att effektivisera verksamheten för en hållbar ekonomi och budget i balans. Vidare beskriver nämnden att horisontell prioritering av uppdrag och bemanning sedan en tid tillbaka är en av strategierna i effektiviseringsarbetet och att det arbetet fortsatt kommer att vara en viktig del i genomförandet av uppdraget från regionfullmäktige. Därutöver anger nämnden i verksamhetsplanen att samtliga avdelningar inom förvaltningen fått i uppdrag att identifiera effektiviseringar avseende exempelvis konsulter, inköp och lokaler.

Av nämndens delårsrapport för 2021 framgår att den huvudsakliga åtgärden för att klara uppgiften är restriktivitet vid ny- och ersättningsrekryteringar, vilket nämndes även i tertialrapporten där det också framgick att det är en åtgärd som säkerställer att kärnverksamheten prioriteras. I delårsrapporten 2021 anger hälso- och sjukvårdsnämnden att kostnaderna för nämndens administration till och med augusti är cirka 26 miljoner kronor lägre än budget. Målet om en besparing på 38 mnkr för 2021 förväntas uppnås. Eftersom

[37] RS 2020–0469
[38] De nämnder och bolag som tilldelats uppdraget är RS, HSN, TN, TRN, KUN, PAN, SLSO, Karolinska, SÖS, DSAB, STSAB, St Erik, FTV, AISAB, Medicarrier AB, Locum, KSON och Tio-Hundra

betinget att minska de administrativa kostnaderna med tio procent har inarbetats i nämndens budget menar nämnden att det är möjligt först i bokslutet för 2021 att ange om uppdraget har genomförts.

Bedömning

Revisionen konstaterar att hälso- och sjukvårdsnämnden prognosticerar att uppdraget att sänka de administrativa kostnaderna med 10 procent kommer att uppnås för året. Nämndens rapportering av uppdraget anger dock inte vilken typ av personal som berörs av restriktiviteten vid ny- och ersättningsrekryteringar. Inte heller framgår av rapporteringen i tertial- eller delårsrapport vad uppdraget till avdelningarna att identifiera effektiviseringar avseende exempelvis konsulter, inköp och lokaler lett till.

2.6 Avtalskonstruktioner för samverkan i nätverk runt patienten

I ett särskilt projekt har revisionen granskat om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att avtalens konstruktioner med uppdragsbeskrivningar i kombination med ersättningsmodeller ger förutsättningar för samverkan i nätverk runt patienten. Enligt framtidsplanen[39] ska vårdavtalen utvecklas för att möjliggöra och ställa krav på samordning mellan vårdgivarna. Granskningen omfattar vårdområdena husläkarverksamheten, ASiH, primärvårdsrehabilitering, geriatrik och psykiatri.

Dessa vårdområdens verksamheter skiljer sig åt vilket ger olika förutsättningar för och behov av samverkan. Någon analys på övergripande nivå av hur uppdragen inom de olika vårdområdena påverkar varandra när det gäller samverkan har inte gjorts på förvaltningen. Revisionen ser en risk att den mer övergripande styrningen, som kompletterar samverkansstyrningen i vårdavtalen, inte når vårdgivaren på samma sätt som styrningen via uppdragen i avtalen gör. Den mer övergripande styrningen vilar delvis på geografisk grund, vilket revisionen menar står i viss motsatsställning till vårdvalsprincipen som är tänkt att främja patienters möjlighet att välja vårdgivare fritt, oberoende av geografi. Enligt revisionens bedömning finns risk för motstridiga styrsignaler i de två sätten att styra – dels genom vårdvalen, dels genom beslut om samverkan enligt geografiska principer.

När det gäller ersättningsmodellerna i vårdavtalen kan revisionen konstatera att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat att ge direkta ersättningar för samverkansaktiviteter inom vissa vårduppdrag men inte inom andra. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har inte gjort några utvärderingar av i vilken utsträckning olikheter i ersättningsmodeller mellan vårdområden påverkar vårdgivarnas samverkan. Revisionen bedömer att det förhållande att det inte finns någon strukturerad samordning mellan vårdområdena riskerar att bidra till olika synsätt om hur ersättningsmodeller ska utformas inom förvaltningen.

[39] LS 1304–0527

Det kan i förlängningen bidra till sämre förutsättningar för samverkan mellan vårdområdena.

Revisionens sammantagna bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställer att avtalens konstruktioner med uppdragsbeskrivningar i kombination med ersättningsmodeller ger förutsättningar för samverkan i nätverk runt patienten. Slutsatserna i den nu genomförda granskningen sammanfaller till stor del med en tidigare rekommendation och revisionen hänvisar därför till den med ett tillägg att hälso- och sjukvårdsnämnden bör analysera i vilken utsträckning de incitament som används i avtalen får avsedd effekt på patientflödena *och samverkan* mellan vårdgivare.

Regionrevisorerna har lämnat över rapporten för yttrande senast 2021-11-30.

2.7 Granskningar utan väsentliga iakttagelser

En granskning har gjorts avseende representation och utbildning för perioden januari till augusti 2021. Sammantaget har 13 redovisningstransaktioner/leverantörsfakturor granskats, varav tio avser utbildning och tre avser representation. Granskning har gjorts med avseende på syftesbeskrivning, deltagarförteckning, momsavdrag samt attestants behörighet och oberoende. Inga väsentliga avvikelser har noterats och den interna kontrollen bedöms som tillräcklig i granskad process.

3 Räkenskaper

3.1 Delårsrapport 2021-08-31

Revisionen av den finansiella rapporteringen har utförts i enlighet med International Standard on Review Engagements ISRE 2410 Översiktlig granskning av finansiell delårsinformation.

I granskningen har noterats att det, i likhet med årsbokslut 2020, finns balanserade bidragsintäkter som saknar extern förpliktelse. Enligt förvaltningen pågår ett arbete med att gå genom alla bidrag för att säkerställa att de är korrekt redovisade i bokslut 2021. Avvikelse bedöms inte ha en väsentlig påverkan på delårsresultatet i förhållande till nämndens omsättning.

I granskningen har det inte kommit fram några omständigheter som ger anledning att anse att delårsrapporten inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet god redovisningssed och de regioninterna anvisningarna.

4 Yttrande över Årsrapport 2020

Nämnden har 2021-08-24 lämnat yttrande över revisionens årsrapport för 2020. Nämnden har inte i sitt yttrande framhållit synpunkter som avviker från revisionens synpunkter i rapporten. Nämnden har framför allt kommenterat de delar i årsrapporten som rör styrning, ansvar och befogenheter under

coronapandemin, upphandlingsverksamheten, processer och rutiner för e-tjänsten Vårdfaktura samt hållbar läkemedelskedja.

Vad gör regionrevisorerna?

Regionrevisorerna granskar den verksamhet som bedrivs av regionens nämnder och bolagsstyrelser. Revisionsuppdraget är det största inom kommunal verksamhet.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag vars syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten. Den övergripande uppgiften för revisorerna är att granska hur nämnder och styrelser tar sitt ansvar. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. De har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen.

Ledamöter i nämnder och styrelser ansvarar inför fullmäktige för hur de själva, anställda och uppdragstagare genomför verksamheten. I ansvaret ingår att genomföra en ändamålsenlig verksamhet utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och med en tillräcklig intern kontroll samt att upprätta rättvisande räkenskaper.

I årsrapporter för nämnder och styrelser sammanfattar revisionskontoret den granskning som genomförts under det gångna året. Verksamhetsrevisionen redovisas löpande i projektrapporter. Publikationerna finns på www.sll.se. Det går även att prenumerera på regionrevisorernas nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till landstingsrevisorerna.rev@sll.se.

Region Stockholm

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
Org.nr: 232100-0016

Rekommendationer HSN - Delår 2021

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
29503 **Tidigare ID** 504	HSN bör i avvaktan på resultat av utvecklingsarbetet se till att kvaliteten och sökbarheten i utbudsinformationen om vårdgivarna på 1177Vårdguiden förbättras.	**Från rapport** 9/2014 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Vid tiden för rekommendationen, låg förvaltningen av 1177 Vårdguiden på dåvarande Stockholms läns landsting. Vid årsskiftet 2017/2018, övergick ansvaret till Inera. Tidigare fanns en tjänst på 1177.se, *Hitta och jämför vård*. Tjänsten gav invånare möjlighet att jämföra vård ur ett kvalitetsperspektiv. På grund av bland annat en bristande tillgång till data, fungerade tjänsten inte tillfredsställande. I mars 2019 beslutade Inera AB, ensidigt, att avveckla jämförelsemomentet i tjänsten. Enligt Region Stockholms budget för 2020 (RS 2019-0829) ska regionen utreda förutsättningarna för en patientportal, vars syfte är att tillgängliggöra information om regionens finansierade vårdgivare vad gäller bland annat vårdkvalitet och väntetider. Under 2020 träffades också en överenskommelse mellan Sveriges kommuner och regioner (SKR) och regeringen. Överenskommelsen, ”Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020”. En del i överenskommelsen var en förstudie som SKR genomförde tillsammans med Inera AB, för att kartlägga vilken information gällande väntetider samt kvalitets- och patientsnöjdhetsdata som skulle kunna visas på 1177.se. Sådan information är tänkt att användas av invånare för att jämföra olika vårdgivare. Denna nya jämförelsetjänst, är tänkt att vara nationell. Som en del av ovan nämnda budgetuppdrag deltog hälso- och sjukvårdsförvaltningen aktivt i SKRs och Ineras förstudie och bidrog med analys av de regionala förutsättningarna och med beskrivning av behov och krav på en sådan tjänst. Slutsatsen av förstudien var att en fördjupad analys av invånares och regioners behov behöver genomföras innan ett utvecklingsarbete av en jämförelsetjänst kan inledas. Regeringen beviljade SKR 5,2 miljoner kronor, för att göra ett förberedande arbete för en jämförelsetjänst. Region Stockholm deltog i arbetet. Förstudien	**Delår 2021** Vid tiden för rekommendationen, låg förvaltningen av 1177 Vårdguiden på dåvarande Stockholms läns landsting. Vid årsskiftet 2017/2018, övergick ansvaret till Inera. Tidigare fanns en tjänst på 1177.se, *Hitta och jämför vård*. Tjänsten gav invånare möjlighet att jämföra vård ur ett kvalitetsperspektiv. På grund av bland annat en bristande tillgång till data, fungerade tjänsten inte tillfredsställande. I mars 2019 beslutade Inera AB, ensidigt, att avveckla jämförelsemomentet i tjänsten. Enligt Region Stockholms budget för 2020 (RS 2019-0829) ska regionen utreda förutsättningarna för en patientportal, vars syfte är att tillgängliggöra information om regionens finansierade vårdgivare vad gäller bland annat vårdkvalitet och väntetider. Under 2020 träffades också en överenskommelse mellan Sveriges kommuner och regioner (SKR) och regeringen. Överenskommelsen, ”Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården 2020”. En del i överenskommelsen var en förstudie som SKR genomförde tillsammans med Inera AB, för att kartlägga vilken information gällande väntetider samt kvalitets- och patientsnöjdhetsdata som skulle kunna visas på 1177.se. Sådan information är tänkt att användas av invånare för att jämföra olika vårdgivare. Denna nya jämförelsetjänst, är tänkt att vara nationell. Som en del av ovan nämnda budgetuppdrag deltog hälso- och sjukvårdsförvaltningen aktivt i SKRs och Ineras förstudie och bidrog med analys av de regionala förutsättningarna och med beskrivning av behov och krav på en sådan tjänst. Slutsatsen av förstudien var att en fördjupad analys av invånares och regioners behov behöver genomföras innan ett utvecklingsarbete av en jämförelsetjänst kan inledas. Regeringen beviljade SKR 5,2 miljoner kronor, för att göra ett förberedande arbete för en jämförelsetjänst.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				överlämnades till regeringen under hösten och nu pågår arbete på Inera i samverkan med regionerna för genomförandet. Med förstudien som grund har Inera har nyligen skickat ut en sk intresseanmälan för ny Jämförelsetjänst till alla regioner. Beredningen av denna intresseanmälan pågår. På grund av tiden som gått sedan rekommendationen gavs och att arbete pågår bedömer revisionen att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	Region Stockholm deltog i arbetet. Förstudien överlämnades till regeringen under hösten och nu pågår arbete på Inera i samverkan med regionerna för genomförandet. Med förstudien som grund har Inera har nyligen skickat ut en sk intresseanmälan för ny Jämförelsetjänst till alla regioner. Beredningen av denna intresseanmälan pågår.
29504 **Tidigare ID** 577	Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka informations- och kunskapsöverföringen mellan såväl egna som privata vårdgivare, för att utveckla samarbetet i e-hälsofrågor.	**Från rapport** 7/2014 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** **Region Stockholm** Regionledningskontoret har utarbetat ett förslag för att förstärka styrningen av it och digitalisering. Avseende de digitala tjänster som i första hand berör hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag föreslås att hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för digitala tjänster som stöttar beställaruppdraget. Beslut om förslaget planeras till november 2021. Revisionen följer upp i samband med årsbokslut 2021. (Max Eliasson) (Region Stockholm) I regionens Strategi för it och digitalisering (RS 2019-0669) slås fast att verksamhetsstyrning av it och digitalisering och ett tydligt och aktivt ägarskap är en viktig framgångsfaktor för Region Stockholms digitalisering, liksom en högre grad av gemensamt arbete med utgångspunkt i regionens samlade behov och krav. Mot bakgrund av detta har regionledningskontoret utarbetat ett förslag för att förstärka styrningen av it och digitalisering. Förslaget innebär att vissa nämnder ges ansvar för att hålla ihop organisationen som helhet inom it och digitalisering. Avseende de digitala tjänster som i första hand berör hälso- och sjukvårdsnämndens	**Delår 2021** I regionens Strategi för it och digitalisering (RS 2019-0669) slås fast att verksamhetsstyrning av it och digitalisering och ett tydligt och aktivt ägarskap är en viktig framgångsfaktor för Region Stockholms digitalisering, liksom en högre grad av gemensamt arbete med utgångspunkt i regionens samlade behov och krav. Mot bakgrund av detta har regionledningskontoret utarbetat ett förslag för att förstärka styrningen av it och digitalisering. Förslaget innebär att vissa nämnder ges ansvar för att hålla ihop organisationen som helhet inom it och digitalisering. Avseende de digitala tjänster som i första hand berör hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag föreslås att hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för digitala tjänster som stöttar systemperspektivet och beställaruppdraget. Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås ansvara för digitala tjänster som stöttar vårdproduktionen. Regionfullmäktige fattar beslut om strategin i samband med beslut om budget för 2022. Samtidigt pågår arbete för att förbereda tillämpningen av inriktningen som beskrivs i strategin.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				uppdrag föreslås att hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för digitala tjänster som stöttar systemperspektivet och beställaruppdraget. Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås ansvara för digitala tjänster som stöttar vårdproduktionen. Regionfullmäktige fattar beslut om strategin i samband med beslut om budget för 2022. Samtidigt pågår arbete för att förbereda tillämpningen av inriktningen som beskrivs i strategin. På grund av ändrade förutsättningar bedömer revisionen att rekommendationen utgår återkommer till området i kommande granskningar. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	
29523 **Tidigare ID** 906	I syfte att stärka rehabiliteringsprocessen bör kraven på samverkan i avtal förtydligas och koordineras så att vårdaktörer, oavsett vårdnivå och huvudman, har tydliga incitament för samverkan.	**Från rapport** 4/2016 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Avtalsutskottet har beslutat att ge vårdval primärvårdsrehabilitering utökade möjligheter till multiprofessionellt teamarbete. Syftet är att stärka rehabiliteringen för patienter som har sammansatta och långvariga behov av rehabilitering, däribland de som drabbats av postcovid. Beslutet innebär att två nya besökstyper "teambesök på egen mottagning" och "konferens om patient" införs tillfälligt under sju månader (1 juni-31 december). Åtgärden kommer att följas upp under 2021. Om det bedöms lämpligt kommer förvaltningen att föreslå att besökstyperna införs i ordinarie förfrågningsunderlag. Inga större förändringar av förfrågningsunderlaget är planerade innan inriktingsbeslut har fattats utifrån den utredning som pågår. Projektet för att underlätta besöksrapportering, där flera avtalsparter medverkar, planeras starta men ingen tidplan är ännu satt. De manuella faktureringarna kräver stor administration, men antalet besök där flera avtalsparter medverkar ökar för varje år. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad.	**Delår 2021** Avtalsutskottet har beslutat att ge vårdval primärvårdsrehabilitering utökade möjligheter till multiprofessionellt teamarbete. Syftet är att stärka rehabiliteringen för patienter som har sammansatta och långvariga behov av rehabilitering, däribland de som drabbats av postcovid. Beslutet innebär att två nya besökstyper "teambesök på egen mottagning" och "konferens om patient" införs tillfälligt under sju månader (1 juni-31 december). Åtgärden kommer att följas upp under 2021. Om det bedöms lämpligt kommer förvaltningen att föreslå att besökstyperna införs i ordinarie förfrågningsunderlag. Inga större förändringar av förfrågningsunderlaget är planerade innan inriktingsbeslut har fattats utifrån den utredning som pågår. Projektet för att underlätta besöksrapportering, där flera avtalsparter medverkar, planeras starta men ingen tidplan är ännu satt. De manuella faktureringarna kräver stor administration, men antalet besök där flera avtalsparter medverkar ökar för varje år. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				(Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	
29524 **Tidigare ID** 909	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör i ett systematiskt förbättringsarbete utarbeta riktlinjer och verktyg för uppföljning som syftar till att minska risken för överträdelser av upphandlingslagstiftningen.	**Från rapport** 2/2016 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** En viktig strävan i den omorganisation som genomförts under 2020 är att förvaltningens ska stärka och tydliggöra arbetet med inköp inom förvaltningen och säkerställa följsamhet till policy och riktlinjer för inköp samt gällande lagar och förordningar på området. Den kravspecifikation på inköpsansvarig som var föremål för intern ansökningsprocess gav inget resultat. Den restriktiva hållningen i regionen till externa rekryteringar gör att ansvariga försöker hitta andra lösningar. Rekommendationen avses att följas upp under 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** En särskild inköpsansvarig har tillsatts genom extern rekrytering. Den inköpsansvarige kommer att tillträda tjänsten 1 september 2021. Rekommendationen avser att följas upp under hösten 2021.
29527 **Tidigare ID** 911	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att det finns gemensamma rutiner för att skapa en enhetlig tolkning i överensstämmelse med LOU av hur FoU-undantaget kan tillämpas och att besluten dokumenteras.	**Från rapport** 2/2016 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Arbetet med att säkra gemensamma rutiner för att skapa en enhetlig tolkning i överensstämmelse med LOU av hur FoU-undantaget kan tillämpas ingår i utvecklingsarbete som bedrivs inom förvaltningen. Under året har förvaltningens arbete utifrån rekommendationen fått skjutas upp pga av pandemin. Dialog och samarbete kring detta uppges ha inletts med FOU-direktören och en utbildningsaktivitet i avtalsforum har inplanerats. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Arbetet med att säkra gemensamma rutiner för att skapa en enhetlig tolkning i överensstämmelse med LOU av hur FoU-undantaget kan tillämpas ingår i utvecklingsarbete som bedrivs inom förvaltningen. Under året har förvaltningens arbete utifrån rekommendationen fått skjutas upp pga av pandemin. Dialog men visst samarbete kring detta har inletts med FOU-direktören och en utbildningsaktivitet i avtalsforum har genomförts.
29536 **Tidigare ID** 917	HSN bör säkerställa att en struktur för utveckling och förvaltning av direktstyrningprocesser till olika vårdområden etableras	**Från rapport** 7/2016 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** FRAPP har funktionalitet att lägga in vårdprocesser som ett stöd i den prehospitala vården. I FRAPP finns bland annat vårdprocessen för styrning av stroke-patienter och närakutstyrning i produktion. Det finns en struktur för utveckling och förvaltning av direktstyrningsprocesser inom det prehospitala området, processerna läggs in i IT-stödet FRAPP efter det att de har beslutats av HSF.	**Delår 2021** FRAPP har funktionalitet att lägga in vårdprocesser som ett stöd i den prehospitala vården. I FRAPP finns bland annat vårdprocessen för styrning av stroke-patienter och närakutstyrning i produktion. Det finns en struktur för utveckling och förvaltning av direktstyrningsprocesser inom det prehospitala området, processerna läggs in i IT-stödet FRAPP efter det att de har beslutats av HSF. Angående ambulansstyrningen, från prioriterings- och

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				Angående ambulansstyrningen, från prioriterings- och dirigeringstjänsten, erbjuder FRAPP åtkomst för de operativa koordinatorerna till mottagande enheters (akutmottagningarna m.fl) översiktsvyer över inkommande ambulanser. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	dirigeringstjänsten, erbjuder FRAPP åtkomst för de operativa koordinatorerna till mottagande enheters (akutmottagningarna m.fl) översiktsvyer över inkommande ambulanser. I och med FRAPP:s införande har analysmöjligheter av patientflöden i prehospital vård tekniskt möjliggjorts. Det som varit stora frågor att lösa för att möjliggöra analys är, dels ett verktyg för att hantera och framställa statistik av de stora datamängder som genereras i den prehospitala vården, och dels att säkerställa juridik kring användning av vårdgivarnas verksamhetsdata inklusive känsliga personuppgifter. Juridiken kring detta är klargjord, och genom att nya personuppgiftsbiträdesavtal tecknats med vårdgivarna är analys av den prehospitala verksamheten möjliggjord. HSF bistår med statistik- och analysverktyg där analys- och statistikrapporter kan skapas av HSF och FO Ambulans. Vårdgivarna har tillgång till statistikverktyget och kan ta del av rapporter som skapats gällande prehospital vård. Nu pågår arbete med att tillgängliggöra data från prehospital vård även i VAL-databas.
29539 **Tidigare ID** 1008	Nämnden bör säkerställa att den delegation som ges är så preciserad så att nämnden fortfarande kan behålla ledningen, kontrollen och ansvaret för verksamheten.	**Från rapport** 2016 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Beslut om en ny delegationsordning fattades av nämnden 16 februari 2021. Rutiner är också inrättade för att kontinuerligt uppdatera och på andra sätt förbättra delegationsordningen. Beslut om nästa version är planerat till Q1 2022. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Åtgärdat. Beslut om en ny delegationsordning fattades av nämnden 16 februari 2021. Rutiner är också inrättade för att kontinuerligt uppdatera och på andra sätt förbättra delegationsordningen. Beslut om nästa version är planerat till Q1 2022.
29548 **Tidigare ID** 1100	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att upphandlingar påbörjas i så god tid att rimliga möjligheter ges att genomföra alla delar av upphandlingsprocessen	**Från rapport** 5/2017 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** En upphandlingsplan har upprättats och den uppges vara ett viktigt verktyg för att skapa överblick och långsiktigt planering för arbetet med upphandlingar. Den kravspecifikation på inköpsansvarig som var föremål för intern	**Delår 2021** En upphandlingsplan har upprättats under sista kvartalet 2020 och är ett viktigt verktyg för att skapa den överblick och långsiktig planering för arbetet med upphandlingar. Planen ska kontinuerligt följas upp. Resurser för arbetet med upphandlingar och inköp

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	affärsmässigt och i enlighet med styrdokument.			ansökningsprocess gav inget resultat. Den restriktiva hållningen i regionen till externa rekryteringar gör att ansvariga försöker hitta andra lösningar. Rekommendationen avses att följas upp under 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	har tillskapats och rekrytering av inköpsansvarig har genomförts. Medvetenheten om vikten av att ha god framförhållning inom förvaltningen anses vara hög. Men det finns utmaningar i tidsplanering: som att ta höjd för eventuella överprövning, att tidplanen ibland styrs av politiska önskemål, och att resursbrist finns hos RLK inköp, RLK Juridik samt SF Upphandling, vilket ibland leder till väldigt snäva tidsramar i upphandlingsarbetet och slutligen att brist råder på medarbetare med rätt kompetens på HSF vilket gör att förvaltningen tvingas prioritera mellan områden.
29549 **Tidigare ID** 1101	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att rutiner och arbetssätt finns för att genomföra systematiska utvärderingar av genomförda upphandlingar i syfte att kontinuerligt utveckla upphandlingsprocessen.	**Från rapport** 5/2017 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	🟡 **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** En viktig strävan i den omorganisation som genomfördes under 2020 uppges vara att förvaltningen ska stärka och tydliggöra arbetet med inköp och säkerställa följsamhet till policy och riktlinjer för inköp samt gällande lagar och förordningar på området. Resursbristen inom inköpsområdet har under sista kvartalet 2020 till viss del åtgärdats. En kravspecifikation har utarbetats och en intern anställningsprocess har genomförts utan resultat. Den restriktiva hållningen i regionen till externa rekryteringar gör att ansvariga försöker hitta andra lösningar. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** En viktig strävan i den omorganisation som genomfördes under 2020 var att förvaltningens skulle stärka och tydliggöra arbetet med inköp inom förvaltningen och säkerställa följsamhet till policy och riktlinjer för inköp samt gällande lagar och förordningar på området. Resursbristen inom inköpsområdet har under årets sista kvartal till del åtgärdats. Resurser har avsatts på avdelningen styrning och stöd. Ytterligare förstärkning kommer att ske då en inköpsansvarig är anställd och påbörjar sitt uppdrag i september 2021. Rekommendationen avses att följas upp under 2021. En mall för utvärdering av upphandling har tagits fram och publicerats i Avtalshandboken tillsammans med ett exempel på en genomför utvärdering.
29553 **Tidigare ID** 1123	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör analysera ökningen av öppenvårdsbesöken inom förlossningsvården för att säkerställa att de sker på rätt vårdnivå	**Från rapport** 2/2017 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	🟢 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Förvaltningens analys visar att en stor andel av öppenvårdsbesöken på förlossningsenheterna gällde samtal vid förlossningsrädsla samt amningsstöd. Barnmorskemottagningarna har sedan den 1 mars 2020 i uppdrag att erbjuda stödsamtal vid lätt till måttlig förlossningsrädsla. Dessa samtal kunde tidigare enbart erbjudas på förlossningsenheterna. Ytterligare ett nytt uppdrag för barnmorskemottagningarna är att erbjuda särskilda stödsamtal kring amning under graviditeten. Ett tilläggsuppdrag för utökat	**Delår 2021** Förvaltningens analys visar att en stor andel av öppenvårdsbesöken på förlossningsenheterna gällde samtal vid förlossningsrädsla samt amningsstöd. Barnmorskemottagningarna har sedan den 1 mars 2020 i uppdrag att erbjuda stödsamtal vid lätt till måttlig förlossningsrädsla. Dessa samtal kunde tidigare enbart erbjudas på förlossningsenheterna. Ytterligare ett nytt uppdrag för barnmorskemottagningarna är att erbjuda särskilda stödsamtal kring amning under graviditeten. Ett tilläggsuppdrag för utökat amningsstöd har införts på

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				amningsstöd har införts på vissa barnavårdscentraler vilket möjliggör att en del av besöken nu kan omhändertas där. Förvaltningen kommer följa utvecklingen av samtliga dessa stödsamtal samt fortsätta följa antalet öppenvårdsbesök på förlossningsenheterna. Sedan år 2020 pågår dessutom ett samverkande projekt gällande amning i hela vårdkedjan där syftet är att höja kompetensen samt att öka samarbetet mellan de olika verksamheterna. Rekommendationen bedöms vara åtgärdad. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	vissa barnavårdscentraler vilket möjliggör att en del av besöken nu kan omhändertas där. Förvaltningen kommer följa utvecklingen av samtliga dessa stödsamtal samt fortsätta följa antalet öppenvårdsbesök på förlossningsenheterna. Sedan år 2020 pågår dessutom ett samverkande projekt gällande amning i hela vårdkedjan där syftet är att höja kompetensen samt att öka samarbetet mellan de olika verksamheterna. Rekommendationen bedöms vara åtgärdad.
29562 **Tidigare ID** 1170	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör tydliggöra vilka it-system som behövs för att husläkarverksamheten ska kunna fungera som nav i sjukvårdssystemet på kort och lång sikt.	**Från rapport** 9/2017 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Förvaltningen har tidigare avvaktat resultat av arbetet med *Framtidens vårdinformationsmiljö* (FVM) innan ett bredare arbete startas med att försöka definiera vilka it- system som krävs för att husläkarverksamheten ska kunna fungera som nav i hälso- och sjukvården. I samband med att FVM avslutades gavs Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) i uppdrag att fortsätta arbetet med en planering framåt för en långsiktig verksamhetsdriven utveckling av vårdens it-miljö samt att åtgärda akuta brister i den nuvarande it-miljön. Förvaltningen har pågående dialog med SLSO om hur det arbetet fortskrider samt när det kan vara aktuellt att formulera krav på it- system eller motsvarande för vårdgivarna. Förvaltningen har genomfört några förändringar inom ramen för denna rekommendation: Regionen ställer krav på samtliga husläkarmottagningar att rapportera till primärvårdskvalitet. Syftet med detta är att skapa förutsättningar för jämförelser mellan olika vårdgivare samt att skapa förutsättningar för vårdgivarnas eget kvalitetsarbete. Region kommer under hösten att implementera *Lifecare SP* som ersätter *WebCare*. De båda it-systemen hanterar utskrivningar från sluten hälso-	**Delår 2021** Förvaltningen har tidigare avvaktat resultat av arbetet med *Framtidens vårdinformationsmiljö* (FVM) innan ett bredare arbete startas med att försöka definiera vilka it- system som krävs för att husläkarverksamheten ska kunna fungera som nav i hälso- och sjukvården. I samband med att FVM avslutades gavs Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) i uppdrag att fortsätta arbetet med en planering framåt för en långsiktig verksamhetsdriven utveckling av vårdens it-miljö samt att åtgärda akuta brister i den nuvarande it-miljön. Förvaltningen har pågående dialog med SLSO om hur det arbetet fortskrider samt när det kan vara aktuellt att formulera krav på it- system eller motsvarande för vårdgivarna. Förvaltningen har genomfört några förändringar som bedöms finnas inom ramen för denna rekommendation: Regionen ställer krav på samtliga husläkarmottagningar att rapportera till primärvårdskvalitet. Syftet med detta är att skapa förutsättningar för jämförelser mellan olika vårdgivare samt att skapa förutsättningar för vårdgivarnas eget kvalitetsarbete. Region kommer under hösten att implementera *Lifecare SP* som ersätter *WebCare*. De båda it-systemen hanterar utskrivningar från sluten hälso-

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				och sjukvård. Det finns även en modul för att bättre kunna arbeta med de samordnade individuella planeringarna (SIP). Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	och sjukvård. Det finns även en modul för att bättre kunna arbeta med de samordnade individuella planeringarna (SIP). Rekommendationen anses vara delvis åtgärdad.
29564 **Tidigare ID** 1233	HSN bör säkerställa att risker inom sådana verksamhetsområden som inte utförs direkt av förvaltningens personal ingår i riskanalysen, som t.ex. risker inom områdena upphandling, juridik, HR samt information och kommunikation.	**Från rapport** 2017 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsnämnden avser att återuppta dialogen med regionledningskontoret (varit pausad under pandemin) om att föreslå att lägga in i riktlinjerna att där nämnder och bolag identifierar risker, som påverkas av andra verksamheter, har en skyldighet att påtala detta till berörd nämnd eller bolag. I riskanalyserna inför 2021 har verksamhetsområden som ligger utanför HSF även ingått i analysarbetet vilket bland annat kan återfinnas i risken för informationssäkerhet där nämnden lyfter den regionövergripande ledning- och styrningsstrukturen på området som en riskfaktor. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Nämnden avser att återuppta dialogen med regionledningskontoret om att föreslå att lägga in i riktlinjerna att där nämnder och bolag identifierar risker, som påverkas av andra verksamheter, har en skyldighet att påtala detta till berörd nämnd eller bolag. I riskanalyserna inför 2021 har verksamhetsområden som ligger utanför HSF även ingått i analysarbetet vilket bland annat kan återfinnas i risken för informationssäkerhet där nämnden lyfter den regionövergripande ledning- och styrningsstrukturen på området som en riskfaktor.
29567 **Tidigare ID** 1269	HSN bör efterfråga information och utförligare underlag från förvaltningen om läkemedelskostnadernas utveckling för att kunna leva upp till sitt planerings- och uppföljningsanvar.	**Från rapport** 3/2018 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar årligen fram en årsberättelse med en redogörelse för läkemedelskostnadernas utveckling och med en prognos för kommande år. Läkemedelsprognosen följs upp och uppdateras under året, och används vid uppföljning av och planering av läkemedelskostnaderna i sjukhusavtalen. Det framgår dock inte tydligt här vad nämnden tar del av och vad som än information enbart för förvaltningens hantering av läkemedelskostnaderna. Rekommendationen bedöms därför vara delvis åtgärdad.	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsförvaltningens Läkemedelsenhet tar årligen fram en årsberättelse med en redogörelse för läkemedelskostnadernas utveckling och med en prognos för kommande år. Läkemedelprognosen följs upp och uppdateras under året. Den används av avtalsenheterna vid uppföljning av och planering av läkemedelskostnaderna i sjukhusavtalen, vilket sker under hösten. I samband med det arbetet finns möjlighet för nämnden att efterfråga de underlag de behöver för vidare planering och uppföljning.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				(Åsa Elffors) (Region Stockholm)	
29570 **Tidigare ID** 1289	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör i beslut om avtal och ersättningssystem bedöma konsekvenser och effekter gällande gränssnitten mellan habilitering och psykiatri i vården av patienter med autismspektrumdiagnos i syfte att säkerställa en tydlig ansvarsfördelning	**Från rapport** 2/2018 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Någon revidering av habiliteringsavtalet har inte påbörjats på grund av brist på resurser. Däremot har upphandlingsarbetet gällande vissa barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar (BUP) inletts samt revidering av BUP:s avtal med SLSO. Skrivningar gällande samverkan mellan BUP och habiliteringen har stämts av för att ge bättre förutsättningar för en patientsäker vård. När det gäller barn och ungdomar med autism pågår ett arbete på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Utgångspunkten är kartläggningen av vårdkedjan för barn med adhd och barn med autism. Som en del av detta har Habilitering & Hälsa och BUP Stockholm fått i uppdrag att senast den 1 oktober 2021 inkomma med förslag på en förbättring av vårdprocessen och arbetssätten för att öka förutsättningarna för en god och säker vård för gemensamma patienter. Gällande vuxna pågår sedan våren 2019 en pilotverksamhet inom SLSO. Syftet med projektet är att förbättra samarbetet mellan habiliteringen och vuxenpsykiatrin kring gemensamma patienter med autism och psykiatrisk problematik. Två habiliteringscenter har knutits till var sin psykiatrisk mottagning för att mottagningarna bättre ska tydliggöra ansvarsfördelningen och skapa goda samarbetsrutiner. Verksamheten ska utvidgas till att omfatta fler verksamheter. Det har dock inte kunnat genomföras på grund av pandemin. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Någon revidering av habiliteringsavtalet har inte kunnat påbörjas på grund av brist på resurser. Däremot har upphandlingsarbetet gällande vissa barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar (BUP) inletts samt revidering av BUP:s avtal med SLSO. Skrivningar gällande samverkan mellan BUP och habiliteringen har stämts av för att ge bättre förutsättningar för en patientsäker vård.När det gäller barn och ungdomar med autism pågår ett arbete på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Utgångspunkten är kartläggningen av vårdkedjan för barn med adhd och barn med autism. Som en del av detta har Habilitering & Hälsa och BUP Stockholm fått i uppdrag att senast den 1 oktober 2021 inkomma med förslag på en förbättring av vårdprocessen och arbetssätten för att öka förutsättningarna för en god och säker vård för gemensamma patienter. Gällande vuxna pågår sedan våren 2019 en pilotverksamhet inom SLSO. Syftet med projektet är att förbättra samarbetet mellan habiliteringen och vuxenpsykiatrin kring gemensamma patienter med autism och psykiatrisk problematik. Två habiliteringscenter har knutits till var sin psykiatrisk mottagning för att mottagningarna bättre ska tydliggöra ansvarsfördelningen och skapa goda samarbetsrutiner. Verksamheten ska utvidgas till att omfatta fler verksamheter. Det har dock inte kunnat genomföras på grund av pandemin. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad.
29573 **Tidigare ID** 1374	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka uppföljningen av det akuta omhändertagandet i husläkaruppdraget genom	**Från rapport** 10/2018 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Hälso- och sjukvårdsförvaltningen utvecklar uppföljningen mot nya vårdgarantin där 0 och 3 dagar kommer kunna åskådliggöras på ett bättre	**Delår 2021** De åtgärder som hälso- och sjukvårdsförvaltningen har infört i syfte att säkerställa en hög tillgänglighet för akuta besök kan sammanfattas i punkterna nedan.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	uppföljningsindikatorer i avtalen.	**Ursprung** Kontoret		sätt än tidigare. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	Uppföljning görs också av de olika områdena: 1) Tillkommande ersättning för utökat öppethållande har utökats. Extra ersättning om 30 000 kr/månad utbetalas om mottagningen utökar sina öppettider med minst 5 timmar/vecka under hela månaden. Extra ersättning om 65 000 kr/månad utbetalas om mottagningen utökar sina öppettider med minst 10 timmar/vecka under hela månaden. Detta skapar incitament att förbättra tillgängligheten och möjligheterna att vård för akuta sökorsaker inom husläkarverksamheten ökar. 2) Bonus utgår för uppfylld vårdgaranti. De vårdgivare som når målet att minst 85 procent av alla patienter fått en medicinsk bedömning inom tre dagar får 4 kr per listad per månad i tillkommande ersättning. 3) Vidare utgår målrelaterad ersättning motsvarande 4 kr/listad/år om husläkarmottagningens listade patienter gjort 2,1 eller lägre antal besök inom annan vård. Reciprokt utgår vite med 5 kr/listad/år om husläkarmottagningens listade patienter gjort 2,6 eller högre antal besök inom annan vård. Målrelaterad ersättning respektive vite kopplat till de listade patienternas vårdsökande i andra delar av vårdsystemet skapar incitament att öka tillgängligheten på den egna mottagningen och därigenom undvika att patienter söker vård på andra vårdinrättningar. 4) Kostnadsansvar för vårdgivarens listade patienters besök har också införts enligt nedan: a) Vårdgivare har kostnadsansvar för sina listade patienters fysiska besök hos annan vårdgivare inom vårdvalet. Kostnadsansvaret gäller alla fysiska besök som görs på husläkarmottagningen (UPT 300). Från 1 september 2021 ger varje fysiskt besök - som görs av egen listad patient hos annan vårdgivare inom samma vårdval - ett avdrag på 300 kr. b) Vårdgivare har kostnadsansvar för sina listade personers besök på närakut. Om antalet besök på närakut dividerat med det genomsnittliga antalet listade under kalenderåret överstiger kvoten 0,2 görs ett avdrag med 100 kronor för varje ytterligare besök överstigande kvoten. Åtgärderna ovan har implikationer på vårdgivarens

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					tillgänglighet och syftar till att minska tendenser till bristfällig tillgänglighet, vilket kan medföra att patienter söker vård hos andra vårdgivare. Vidare utgår en tillkommande ersättning om 2 kr/listad/år om andelen listade på namngiven läkare är 70 % eller högre. Det finns en korrelation mellan andelen listade på namngiven läkare och den kontinuitet som det medför, och vårdsökande i andra delar av sjukvårdssystemet. Hög andel listade på namngiven läkare medför en ökad trygghet och patienterna blir mindre benägna att söka vård, inklusive akut vård, hos andra vårdgivare. Sammantaget har det genomförts ett antal justeringar i ersättningsmodellen för husläkarmottagningarna, vilka syftar till att säkerställa att tillgängligheten till besök, inklusive akuta besök, är god samt att övervältringseffekter inte uppstår inom vårdsystemet. Löpande uppföljning görs av ersättningsmodellen och möjlighet att justera nivåer för t.ex. viten och kostnadsansvar finns. Rekommendationen anses vara åtgärdad.
29576 **Tidigare ID** 1377	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör ta fram dokumenterade rutiner för uppföljning och kvalitetssäkring av Hänvisningsstöd SLL.	**Från rapport** 10/2018 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Rutiner har tagits fram för hur hänvisningsstödet kvalitetssäkras. Triagegruppens arbetsprocess har formaliserats och dokumenterats. Revidering sker löpande och ändringar dokumenteras och kommuniceras. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Rutiner har tagits fram för hur hänvisningsstödet kvalitetssäkras. Triagegruppens arbetsprocess har formaliserats och dokumenterats. Revidering sker löpande och ändringar dokumenteras och kommuniceras
29582 **Tidigare ID** 1501	Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver snarast skapa rutiner för uppföljning av informationssäkerhet gentemot privata vårdgivare.	**Från rapport** 2018 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Projekt Utvecklad uppföljning av informationssäkerhet har nu fått klartecken från styrgruppen att genomföra en pilottest på ett tiotal vårdgivare under okt-nov 2021. Planen är att kunna stänga projektet till årsskiftet för att sedan gå in ett förvaltningsläge och påbörja uppföljning i större skala under 2022.	**Delår 2021** Projekt Utvecklad uppföljning av informationssäkerhet har nu fått klartecken från styrgruppen att genomföra en pilottest på ett tiotal vårdgivare under okt-nov 2021. Planen är att kunna stänga projektet till årsskiftet för att sedan gå in ett förvaltningsläge och påbörja uppföljning i större skala under 2022.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	
29587 **Tidigare ID** 1512	HSN bör vidta åtgärder för att stärka incitamenten för en effektivare re-misshantering.	**Från rapport** 1/2017 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** I enlighet med den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet har HSF genomfört en revidering av remissregelverket. Under hösten fortsätter arbetet med översyn och uppdatering av regler och rutiner för remisshantering. Arbetet är pågående men pandemin har påverkat med vilken hastighet arbetet kan bedrivas. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** I enlighet med den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet HSF har genomfört en revidering av remissregelverket. Under hösten fortsätter arbetet med översyn och uppdatering av regler och rutiner för remisshantering. Arbetet är pågående men pandemin har påverkat med vilken hastighet arbetet kan bedrivas.
29589 **Tidigare ID** 1514	HSN bör säkerställa att relevant, uppdaterad och lättillgänglig informat-ion om vårdutbud och tillgänglighet så snart som möjligt kan komma till praktisk användning för remittenter.	**Från rapport** 1/2017 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Ett nytt stöd, ViRS (vårdutbud i Stockholm), har utvecklats för att underlätta remittering. Det sker genom att på ett enhetligt och standardiserat sätt, presentera information om alla enheter som utför vård som finansieras av Region Stockholm. I ViRS kan man söka efter utförare inom olika typer av vård, oavsett verksamhetsområde. På så vis underlättas för remittenter, eftersom dessa tack vare ViRS, inte behöver veta något om vilka utförare som verkar inom en viss specialitet då all information finns i ViRS. Stödet visar också kontaktuppgifter till utförare, vilket ytterligare underlättar för remittenten. Under 2020 och hittills under 2021 har följande förbättringar genomförts: • Visa information i ViRS om att vårdenheter erbjuder e-tjänster (e-tjänster som erbjudes av som vårdenheter via 1177 Vårdguiden) • Visa information i ViRS om att vårdenheter erbjuder video och/eller chatt-tjänster	**Delår 2021** Ett nytt stöd, ViRS (vårdutbud i Stockholm), har utvecklats för att underlätta remittering. Det sker genom att på ett enhetligt och standardiserat sätt, presentera information om alla enheter som utför vård som finansieras av Region Stockholm. I ViRS kan man söka efter utförare inom olika typer av vård, oavsett verksamhetsområde.. På så vis underlättas för remittenter, eftersom dessa tack vare ViRS, inte behöver veta något om vilka utförare som verkar inom en viss specialitet då all information finns i ViRS. Stödet visar också kontaktuppgifter till utförare, vilket ytterligare underlättar för remittenten. Under 2020 och hittills under 2021 har följande förbättringar genomförts: • Visa information i ViRS om att vårdenheter erbjuder e-tjänster (e-tjänster som erbjudes av som vårdenheter via 1177 Vårdguiden) • Visa information i ViRS om att vårdenheter erbjuder video och/eller chatt-tjänster • Tillgängliggöra manual för användare i ViRS

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				• Tillgängliggöra manual för användare i ViRS • Börja hämta all enhetsinformation till ViRS från HSA (Inera) för att effektivisera och förenkla lösning • Förbättra hantering av enhetsnamn i samband med ovanstående • Hänvisningsstödet inom Region Stockholm länkar fr o m maj 2021 till vårdutbudet i ViRS **I slutet av 2021** kommer Vårdutbud i Region Stockholm (ViRS) att kompletteras med information om vårdenheternas väntetider för att underlätta för remittenter och deras patienter att välja lämpliga utförare utifrån aspekten tillgänglighet. Den väntetidsinformation som kommer publiceras är vårdenheternas prognostiserade väntetider samt deras faktiska medelväntetider under de senaste 30 dagarna. Samtidigt utvecklas också funktionalitet för att kunna söka och sortera sökresultat utifrån väntetidsinformationen. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	• Börja hämta all enhetsinformation till ViRS från HSA (Inera) för att effektivisera och förenkla lösning • Förbättra hantering av enhetsnamn i samband med ovanstående • Hänvisningsstödet inom Region Stockholm länkar fr o m maj 2021 till vårdutbudet i ViRS **I slutet av 2021** kommer Vårdutbud i Region Stockholm (ViRS) att kompletteras med information om vårdenheternas väntetider för att underlätta för remittenter och deras patienter att välja lämpliga utförare utifrån aspekten tillgänglighet. Den väntetidsinformation som kommer publiceras är vårdenheternas prognostiserade väntetider samt deras faktiska medelväntetider under de senaste 30 dagarna. Samtidigt utvecklas också funktionalitet för att kunna söka och sortera sökresultat utifrån väntetidsinformationen.
29590 **Tidigare ID** 1517	Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa en överblick över lokalkapaciteten inom den slutna psykiatriska vården och hur detta svarar mot behovet för att underlätta lokalplaneringen avseende den psykiatriska slutenvården.	**Från rapport** 2/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och SLSO arbetar gemensamt för att säkerställa en överblick och struktur för lokalkapaciteten inom den slutna psykiatriska vården. En framtagen vårdbehovsanalys beskriver psykiatrins lokalbehov samt en plan för hur behoven ska kunna tillgodoses. En vårdbehovskarta specificerar utvecklingen av vårdplatser över tid per mottagning. Uppföljning sker löpande. Rekommendationen anses vara åtgärdad. Rekommendationen är dock riktad till hälso- och sjukvårdsnämnden. Så vitt framgår har inga beslut fattats i nämnden om lokalkapacitet eller	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och SLSO arbetar gemensamt för att säkerställa en överblick och struktur för lokalkapaciteten inom den slutna psykiatriska vården. En framtagen vårdbehovsanalys beskriver psykiatrins lokalbehov samt en plan för hur behoven ska kunna tillgodoses. En vårdbehovskarta specificerar utvecklingen av vårdplatser över tid per mottagning. Uppföljning sker löpande. Rekommendationen anses vara åtgärdad.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				lokalplanering i den psykiatriska vården. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	
29591 **Tidigare ID** 1518	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att kvalitet och vårdinnehåll kan följas upp i de nya avtalen för psykiatrisk slutenvård som utgår från en högre grad av tillitsstyrning.	**Från rapport** 2/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** I och med de nya avtalen med SLSO - som utgår från en högre grad av tillitsstyrning - har en utveckling av avtalsuppföljningen genomförts. Förändringen innebar en ökad systematik i avtalsuppföljningen, en likvärdig och jämförbar uppföljning av olika avtal samt fokus på kvalitetsutvecklingen hos vårdgivarna. Den nya modellen innebär att avtalen följs upp i enlighet med en uppföljningsplan som uppdateras årligen. Den årliga uppdateringen av uppföljningsplanerna utgår ifrån tidigare uppföljningsresultat och ny kunskap. Uppföljningsplanernas fokusområden, frågeställningar och indikatorer är i så stor mån som möjligt desamma för de olika vårdavtalen. Detta ökar förutsättningarna för jämförelse av resultat och utveckling inom hela vårdsystemet. Årliga uppföljningsplaner har inneburit en ökad möjlighet att systematiskt möta behov av uppföljning och utveckling inom relevanta områden. I arbetet med utvecklingen av avtalsuppföljningen har nya uppföljningsverktyg utvecklats för att löpande kunna följa vården över tid. *Kvalitetsindikatorer psykiatri* är ett verktyg med indikatorer som tagits fram i samverkan med vårdgivarna för att jämföra kvalitet. *Kvalitetsindikatorer psykiatri* innehåller indikatorer framtagna av Socialstyrelsen respektive psykiatriska nationella kvalitetsregister. Vårdgivarna har tillgång till verktyget och kan jämföra sina resultat med varandra. Det uppföljningsverktyg som används för produktion utvecklas kontinuerligt i syfte att öka möjligheten till jämförelser mellan vårdgivare och över tid. Ett verktyg för väntetidsmätning till psykologisk	**Delår 2021** I och med de nya avtalen med SLSO - som utgår från en högre grad av tillitsstyrning - har en utveckling av avtalsuppföljningen genomförts. Förändringen innebar en ökad systematik i avtalsuppföljningen, en likvärdig och jämförbar uppföljning av olika avtal samt fokus på kvalitetsutvecklingen hos vårdgivarna. Den nya modellen innebär att avtalen följs upp i enlighet med en uppföljningsplan som uppdateras årligen. Den årliga uppdateringen av uppföljningsplanerna utgår ifrån tidigare uppföljningsresultat och ny kunskap. Uppföljningsplanernas fokusområden, frågeställningar och indikatorer är i så stor mån som möjligt desamma för de olika vårdavtalen. Detta ökar förutsättningarna för jämförelse av resultat och utveckling inom hela vårdsystemet. Årliga uppföljningsplaner har inneburit en ökad möjlighet att systematiskt möta behov av uppföljning och utveckling inom relevanta områden. På psykiatrienheten upplevs den nya modellen ha underlättat dialogen med vårdgivarna kring utveckling. Vårdgivarna har visat ett stort engagemang i att diskutera och förbättra sina resultat. I arbetet med utvecklingen av avtalsuppföljningen har nya uppföljningsverktyg utvecklats för att löpande kunna följa vården över tid. *Kvalitetsindikatorer psykiatri* är ett verktyg med indikatorer som tagits fram i samverkan med vårdgivarna för att jämföra kvalitet. *Kvalitetsindikatorer psykiatri* innehåller indikatorer framtagna av Socialstyrelsen respektive psykiatriska nationella kvalitetsregister. Vårdgivarna har tillgång till verktyget och kan jämföra sina resultat med varandra. Det uppföljningsverktyg som används för produktion utvecklas kontinuerligt i syfte att öka möjligheten till jämförelser mellan vårdgivare och över tid. Ett verktyg för väntetidsmätning till psykologisk behandling och neuropsykiatrisk utredning färdigställs

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				behandling och neuropsykiatrisk utredning färdigställs under 2021. I både uppföljningsverktygen och i uppföljningsplanerna finns indikatorer, nyckeltal och frågeställningar kring slutenvården. Den nya modellen medför ökade möjligheter att effektivt kunna fånga upp behov av uppföljning och utveckling. Utmaningar inom slutenvården står i fokus även framöver. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	under 2021. I både uppföljningsverktygen och i uppföljningsplanerna finns indikatorer, nyckeltal och frågeställningar kring slutenvården. Den nya modellen medför ökade möjligheter att effektivt kunna fånga upp behov av uppföljning och utveckling. Utmaningar inom slutenvården står i fokus även framöver. Rekommendationen anses vara åtgärdad.
29592 **Tidigare ID** 1519	Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver tillsammans med SLSO stärka processer och IT-stöd för kommunikationen mellan olika aktörer i vårdkedjor där psykiatrisk slutenvård är en del, framförallt med länets kommuner.	**Från rapport** 2/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Arbete pågår med införande av it-stöd för att stödja utskrivningen från psykiatrisk slutenvård. Upphandlingen är genomförd och ett nytt it-stöd kommer att införas under hösten 2021. Processen kommer att förstärka det nya it-stödet genom tydligare beslutsstöd för kommunikation i vård-och omsorgsprocessen (där länets kommuner ingår). Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Arbete pågår med införande av it-stöd för att stödja utskrivningen från psykiatrisk slutenvård. Upphandlingen är genomförd och ett nytt it-stöd kommer att införas under hösten 2021. Processen kommer att förstärkas det nya it-stödet och genom tydligare beslutsstöd för kommunikation i vård-och omsorgsprocessen (där länets kommuner ingår). Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad.
29597 **Tidigare ID** 1584	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör göra en samlad utvärdering av om de genomförda förändringarna av vårduppdragen - palliativ vård, avancerad sjukvård i hemmet, specialiserad rehabilitering och geriatrik - har fått avsedd effekt på patientflödena.	**Från rapport** 3/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Förvaltningens övergripande kommentar är att utvärderingar har initierats och att det pågår ett arbete med att utvärdera de genomförda förändringarna inom ovanstående vårduppdrag. ASIH och SPSV: Den inskrivningsersättning som infördes under 2020 inom SPSV har ökat incitamenten för vårdgivarna att ta emot patienter. Vårdplatserna inom SPSV har sedan införandet av vårdvalet ökat och idag bedömer vi att platsbehovet är täckt inom vårdvalet. I och med den pågående pandemin har ASIH-vårdgivarna fått ett utökat ansvar för insatser inom basal hemsjukvård och särskilda boenden	**Delår 2021** Förvaltningens övergripande kommentar är att utvärderingar har initierats och att det pågår ett arbete med att utvärdera de genomförda förändringarna inom ovanstående vårduppdrag. ASIH och SPSV Sedan vårdvalen infördes 2013 har förvaltningen tydliggjort samt säkerställt ett ökat flöde från akutsjukhusen. Den inskrivningsersättning som infördes under 2020 inom SPSV har ökat incitamenten för vårdgivarna att ta emot patienter. Vårdplatserna inom SPSV har sedan införandet av vårdvalet ökat och idag bedömer vi att platsbehovet

ID	Rekommendation	Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
			samt ett ökat ansvar för konsultationer och uppdrag från akutsjukvården, vilket borde påverka utflödet från akutsjukhusen. Förvaltningen bedömer i likhet med revisorerna att ytterligare en utvärdering bör göras av patientflödena till och från akutsjukhusen. För att möjliggöra detta behövs dock en kvalitetssäkring av nyckeltal och data göras, och arbetet med att identifiera hindren i flödet mellan ASIH/SPSV och akutsjukhusen behöver återupptas. Med anledning av rådande pandemi har det dock inte funnits resurser till detta under 2020. Geriatrik: Införandet av vårdval i geriatrik har medfört att fler vårdgivare kan etablera sig och därmed ett större flöde mellan akutsjukhus och geriatrik utanför akutsjukhusen. Vården utanför akutsjukhusen kan dock ha en begränsad tillgång till medicinsk service. I rapporten efterfrågas en sammanställning av klinikernas möjlighet till röntgen bl a och det finns på Vårdgivarguiden under ”Lediga platser på klinikerna”. ”Taket” för direktintag kom till för att ha en kostnadskontroll och hittills har ingen geriatrisk klinik nått upp till taket. Utflytt av geriatrik från akutsjukhusen innebär fler transporter mellan olika sjukhus. Geriatriken har byggts ut och har god tillgänglighet. Omhändertagandet efter geriatrisk slutenvård har förbättrats sedan lagen om utskrivning kom till. Analys och uppföljning av vårdavtalen görs kontinuerligt under året och utvärderas. Särskilt följs samverkan och flöden mellan vårdgrannar upp. *Förvaltningen hänvisar även till tidigare yttrande över revisorernas rekommendationer i rapporten 3/2019, HSN 2019-1989.* Med anledning av den utvärdering som bör göras av patientflödena till och från akutsjukhusen bedömer revisionen att rekommendationen är delvis åtgärdad.	är täckt inom vårdvalet. I och med den pågående pandemin har ASIH-vårdgivarna fått ett utökat ansvar för insatser inom basal hemsjukvård och särskilda boenden samt ett ökat ansvar för konsultationer och uppdrag från akutsjukvården, vilket borde påverka utflödet från akutsjukhusen. Förvaltningen bedömer i likhet med revisorerna att ytterligare en utvärdering bör göras av patientflödena till och från akutsjukhusen. För att möjliggöra detta behövs dock en kvalitetssäkring av nyckeltal och data göras, och arbetet med att identifiera hindren i flödet mellan ASIH/SPSV och akutsjukhusen behöver återupptas. Med anledning av rådande pandemi har det dock inte funnits resurser till detta under 2020. **Geriatrik**: Införandet av vårdval i geriatrik har medfört att fler vårdgivare kan etablera sig och därmed ett större flöde mellan akutsjukhus och geriatrik utanför akutsjukhusen. Vården utanför akutsjukhusen kan dock ha en begränsad tillgång till medicinsk service. I rapporten efterfrågas en sammanställning av klinikernas möjlighet till röntgen bl a och det finns på Vårdgivarguiden under ”Lediga platser på klinikerna”. Där står namn på klinik, information om direktintag, tillgång till röntgen och lab, och telefon till bakjour. I första hand ska remiss skickas till den klinik som patienten väljer, i andra hand till den geriatrik patienten tillhör geografiskt och i tredje hand till valfri annan geriatrisk klinik som har ledig plats. Rapporten skriver också att geriatriken har ett tak för sitt direktintag. Det ”taket” har bara några av de geriatriska klinikerna kvar i sina avtal och de går ut om två år. ”Taket” kom till för att ha en kostnadskontroll och hittills har ingen geriatrisk klinik nått upp till taket. Utflytt av geriatrik från akutsjukhusen innebär fler transporter mellan olika sjukhus. Geriatriken har byggts ut och har god tillgänglighet. Omhändertagandet efter geriatrisk slutenvård har förbättrats sedan lagen om utskrivning kom till. Analys och uppföljning av vårdavtalen görs kontinuerligt under året och utvärderas. Särskilt följs

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				(Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	samverkan och flöden mellan vårdgrannar upp. *För övrigt hänvisas till tidigare yttrande över revisorernas rekommendationer i rapporten 3/2019, HSN 2019-1989.*
29598 **Tidigare ID** 1585	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör analysera i vilken utsträckning de incitament som används i avtalen får avsedd effekt på patientflödena mellan vårdgivare.	**Från rapport** 3/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** ASIH och SPSV: Förvaltningen bedömer i likhet med revisorerna att ytterligare en utvärdering bör göras av patientflödena till och från akutsjukhusen. För att möjliggöra detta behövs dock en kvalitetssäkring av nyckeltal och data göras, och arbetet med att identifiera hindren i flödet mellan ASIH/SPSV och akutsjukhusen behöver återupptas. Med anledning av rådande pandemi har det dock inte funnits resurser till detta under 2020. Geriatrik: Utflytt av geriatrik från akutsjukhusen innebär fler transporter mellan olika sjukhus. Geriatriken har byggts ut och har god tillgänglighet. Omhändertagandet efter geriatrisk slutenvård har förbättrats sedan lagen om utskrivning kom till. Analys och uppföljning av vårdavtalen görs kontinuerligt, särskilt följs samverkan och flöden mellan vårdgrannar upp. Förvaltningen hänvisar även till tidigare yttrande över rapporten 3/2019, HSN 2019-1989. Med anledning av den utvärdering som bör göras av patientflödena till och från akutsjukhusen bedömer revisionen att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** **ASIH och SPSV** Sedan vårdvalen infördes 2013 har förvaltningen tydliggjort samt säkerställt ett ökat flöde från akutsjukhusen. Den inskrivningsersättning som infördes under 2020 inom SPSV har ökat incitamenten för vårdgivarna att ta emot patienter. Vårdplatserna inom SPSV har sedan införandet av vårdvalet ökat och idag bedömer vi att platsbehovet är täckt inom vårdvalet. I och med den pågående pandemin har ASIH-vårdgivarna fått ett utökat ansvar för insatser inom basal hemsjukvård och särskilda boenden samt ett ökat ansvar för konsultationer och uppdrag från akutsjukvården, vilket borde påverka utflödet från akutsjukhusen. Förvaltningen bedömer i likhet med revisorerna att ytterligare en utvärdering bör göras av patientflödena till och från akutsjukhusen. För att möjliggöra detta behövs dock en kvalitetssäkring av nyckeltal och data göras, och arbetet med att identifiera hindren i flödet mellan ASIH/SPSV och akutsjukhusen behöver återupptas. Med anledning av rådande pandemi har det dock inte funnits resurser till detta under 2020. **Geriatrik**: Införandet av vårdval i geriatrik har medfört att fler vårdgivare kan etablera sig och därmed ett större flöde mellan akutsjukhus och geriatrik utanför akutsjukhusen. Vården utanför akutsjukhusen kan dock ha en begränsad tillgång till medicinsk service. I rapporten efterfrågas en sammanställning av klinikernas möjlighet till röntgen bl a och det finns på Vårdgivarguiden under ”Lediga platser på klinikerna”. Där står namn på klinik, information om direktintag, tillgång till röntgen och lab, och telefon till bakjour. I första hand ska remiss skickas till den klinik som patienten väljer, i andra hand till den geriatrik

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					patienten tillhör geografiskt och i tredje hand till valfri annan geriatrisk klinik som har ledig plats. Rapporten skriver också att geriatriken har ett tak för sitt direktintag. Det ”taket” har bara några av de geriatriska klinikerna kvar i sina avtal och de går ut om två år. ”Taket” kom till för att ha en kostnadskontroll och hittills har ingen geriatrisk klinik nått upp till taket. Utflytt av geriatrik från akutsjukhusen innebär fler transporter mellan olika sjukhus. Geriatriken har byggts ut och har god tillgänglighet. Omhändertagandet efter geriatrisk slutenvård har förbättrats sedan lagen om utskrivning kom till. Analys och uppföljning av vårdavtalen görs kontinuerligt under året och utvärderas. Särskilt följs samverkan och flöden mellan vårdgrannar upp. För övrigt hänvisas till tidigare yttrande över rapporten 3/2019, HSN 2019-1989.
30107 **Tidigare ID** 1125	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör se till att beslutsunderlag utgör tillräcklig grund för avgörande om beslut leder till god ekonomisk hushållning genom att:- säkerställa ett långsiktigt perspektiv i prioriteringar för att minska kostnadsökningstakten - utveckla redovisningen av ekonomiska konsekvensanalyser så att de följer god praxis för konsekvensutredning med kvantifierad bedömning, långsiktighet, systemsyn, redovisning av handlingsalternativ, osäkerheter och risker- utveckla riktlinjer och metodstöd för ekonomiska konsekvensutredningar	**Från rapport** 10/2017 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Rekommendationen har följts upp i delårsgranskningen. Revisionen kan konstatera att ansvar, från vilket medel för att genomföra en åtgärd tas redovisas i analys av ekonomiska konsekvenser, vilket förtydligar redogörelsen. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
31837	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör i underlag inför beslut om upphandling efterfråga den strategiska analysen och planeringen inför nya vårdavtal.	**Från rapport** 9/2019 projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Strategiska frågor inför nya eller reviderade vårdavtal ska hanteras inom ramen för det nyinrättade vårdbeställarutskottet som leds av hälso- och sjukvårdsdirektören och där samtliga berörda avdelningschefer ingår. Vårdbeställarutskottet möts varannan vecka. Kvarstår dock att följa upp underlag inför hälso- och sjukvårdsnämndens beslut. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** En viktig strävan i den omorganisation som genomfördes under 2020 var att stärka styrningen av hälso-och sjukvården som ett sammanhållet system. En ny funktion, planeringschef, har tillskapats och som rapporterar direkt till förvaltningschefen. Strategiska frågor inför nya eller reviderade vårdavtal ska hanteras inom ramen för vårdbeställarutskottet som leds av hälso- och sjukvårdsdirektören och där samtliga berörda avdelningschefer ingår. Vårdbeställarutskottet möts varannan vecka.
31838	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör i underlag inför beslut om upphandling säkerställa att kostnadskalkyler tas fram.	**Från rapport** 9/2019 projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31		**ÅR 2020** I mallen för framtagande av projektplan inför upphandling finns det krav på både kostnadskalkyler och beskrivning av hur kostnadskontroll ska kunna säkerställas.
31839	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa uppföljningsbara mål och krav i avtal i enlighet med fullmäktiges policy för inköp och säkerställa att dessa följs upp.	**Från rapport** 9/2019 projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31		**Delår 2021** En viktig strävan i den omorganisation som genomfördes under 2020 var att förvaltningens ska stärka och tydliggöra arbetet med inköp inom förvaltningen och säkerställa följsamhet till policy och riktlinjer för inköp samt gällande lagar och förordningar på området. Resursbristen inom inköpsområdet har under årets sista kvartal till del åtgärdats. Resurser har avsatts på avdelningen styrning och stöd. Ytterligare förstärkning kommer att ske då en inköpsansvarig är anställd och påbörjar sitt uppdrag i september 2021. Rekommendationen avses att följas upp under 2021.
31840	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör efterfråga systematiska och dokumenterade	**Från rapport** 9/2019 projektrapport **Lista**	**Slutdatum**		**Delår 2021** Arbetet med revideringar och förbättringar pågår

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	utvärderingar av ingångna avtal med ett visst intervall i syfte att öka möjligheten till ständigt förbättrade avtalskonstruktioner och villkor.	Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	2099-12-31		kontinuerligt vilket beskrivs tydligt i kommentaren från 2020. Det som kan tilläggas är det pågående arbetet med rensning av kodstrukturen som är en förutsättning för digitalisering av avtalsprocessen.
36067	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör tydliggöra inom vilka områden planer, strategier och beslut om vårdstruktur behöver tas fram och hur de ska följas upp.	**Från rapport** 15/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Under våren 2021 har förvaltningsledningen satt upp ledningsgruppens arbetssätt för beredning inför att förslag till beslut och verkställighet tas i linjen enligt delegations- och arbetsordningen. Förvaltningen har också under 2021 arbetat med att anpassa dokument och begrepp enligt ”Integrerad ledning och styrning av Region Stockholm” (RS 2019-1160 RS 2019-0829). Bland annat har förvaltningen gjort ett stort arbete med att säkerställa att förvaltningens förslag till folkhälsopolicy och strategi för psykisk hälsa är formulerade så att det är tydligt vilken ställning dessa dokument har i relation till exempelvis budget och andra planer såsom RUFSen. En milstolpe för förvaltningen 2021 har varit att utveckla arbetet med och processer för den regionala kunskapsorganisationen och dess regionala programområden (RPO) på Vårdens kunskapsstyrningsnämndss uppdrag. I maj 2021 färdigställdes de första ”Mål- och insatsplanerna” per regionalt programområde på ett enhetligt sätt. Dessa beslöts i VKN i juni 2021. Därmed finns nu en god grund för enhetlig hantering av regionalt prioriterade mål- och insatsområden. Utifrån att mål- och insatsplaner nu finnas på plats per vårdområde, ska förvaltningen som nästa steg, utarbeta struktur och nomenklatur för de strategier och planer som HSN ska fatt beslut om för att säkra vårdutbudet, med VKNs mål- och insatsplaner som utgångspunkt. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Sedan hösten 2019 bedriver hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett förändringsarbete i syfte att öka förmågan att styra hälso- och sjukvården som ett sammanhållet system. Den 1 april 2020 genomfördes en organisationsförändring som ska stödja den utvecklingen och förvaltningsledningen har parallellt med pandemin arbetat med att utveckla den interna styrningen på ett sådant sätt att förvaltningsledningen kan fokusera mer på systemperspektivet i styrningen av sjukvården. För att öka förvaltningens förmåga att leda hälso- och sjukvården som ett sammanhållet system och systematisera den tvärgående samordningen utarbetades under våren och sommaren 2020 förslag beskrivning av förvaltningens arbetsprocesser (ledning och styrningsprocesser, avtalsprocessen, kunskapsstyrningsprocessen, stödstrukturer för hälso- och sjukvårdssystemet, digitaliseringsprocessen). Under våren 2021 har arbetet förfinats och förvaltningsledningen håller just på att sätta upp ledningsgruppens arbetssätt för beredning inför att förslag till beslut och verkställighet tas i linjen enligt delegations- och arbetsordningen. Förvaltningen har också under 2021 arbetat med att anpassa dokument och begrepp enligt ”Integrerad ledning och styrning av Region Stockholm” (RS 2019-1160 RS 2019-0829). Bland annat har förvaltningen gjort ett stort arbete med att säkerställa att förvaltningens förslag till folkhälsopolicy och strategi för psykisk hälsa är formulerade så att det är tydligt vilken ställning dessa dokument har i relation till exempelvis budget och andra planer såsom RUFSen. En stor och viktig milstolpe för förvaltningen 2021 har varit att utveckla arbetet med och processer för den regionala kunskapsorganisationen och dess regionala programområden (RPO) på Vårdens

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					kunskapsstyrningsnämndss uppdrag. I maj 2021 färdigställdes de första ”Mål- och insatsplanerna” per regionalt programområde på ett enhetligt sätt. Dessa beslöts i VKN i juni 2021. Därmed finns nu en god grund för enhetlig hantering av regionalt prioriterade mål- och insatsområden. Utifrån att mål- och insatsplaner nu finnas på plats per vårdområde, ska förvaltningen som nästa steg, utarbeta struktur och nomenklatur för de strategier och planer som HSN ska fatt beslut om för att säkra vårdutbudet, med VKNs mål- och insatsplaner som utgångspunkt.
36068	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör efterfråga beslutsunderlag där konsekvensanalyser för hälso- och sjukvårdssystemet och utvecklingen av nätverkssjukvården tydligt framgår.	**Från rapport** 15/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** I rapporten där rekommendationen finns gör revisionen bedömningen att det saknas ett helhetsperspektiv i styrningen och att uppföljningen av hälso- och sjukvården inte sker utifrån ett systemperspektiv. Revisionen menar därför att hälso- och sjukvårdsnämnden behöver klargöra hur utvecklingen av hälso- och sjukvården ur ett systemperspektiv ska styras och följas upp, vilket innebär att nämnden behöver klargöra effekter på hälso- och sjukvårdssystemet i ärenden som har bäring på systemperspektivet. Systemperspektivet beskrivs i kommentaren till rekommendationen men arbetet för att relatera till det i nämndärendena framgår inte. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Sedan hösten 2019 bedriver hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett förändringsarbete i syfte att öka förmågan att styra hälso- och sjukvården som ett sammanhållet system. Den 1 april 2020 genomfördes en organisationsförändring som ska stödja den utvecklingen och förvaltningsledningen arbetar för att utveckla den interna styrningen på ett sådant sätt att förvaltningsledningen fokuserar på systemperspektivet i styrningen av sjukvården. Fokuset på ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem har konkret resulterat i en rad nämndbeslut som sätter fokuset på en sammanhållet och effektiv vård. Under perioden har HSN bland annat fattat beslut om överenskommelse med SLSO om att SLSO får ansvar för att stödja och vägleda de vårdcentraler som får i uppdrag att samordna samverkan i sin kommun eller stadsdel (HSN 2020-1821).
37274	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör i avtal med utförare av psykiatrisk vård säkerställa att tidpunkt och innehåll i vårdövergången från barn- och ungdomspsykiatrin till vuxenpsykiatrin eller primärvården möjliggör en anpassning till den enskilda	**Från rapport** 4/2019 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Arbete pågår med att skapa en länsövergripande rutin för en flexiblare övergång från barn- och ungdomspsykiatrin till vuxenpsykiatrin. Revisionen bedömer att rekommendationen delvis delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Arbete pågår med att skapa en länsövergripande rutin för en flexiblare övergång från barn- och ungdomspsykiatrin till vuxenpsykiatrin. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	individens behov oavsett ålder.				
38587	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör redan nu börja planera för de kommande avtalen med akutsjukhusen i syfte att styra verksamheten i enlighet med framtidsplanen	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse	– **Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Planeringen och process för framtagande av nya avtal för de regionägda akutsjukhusen från 2024 ska initieras under 2021. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Planeringen och process för framtagande av nya avtal för de regionägda akutsjukhusen från 2024 ska initieras under 2021. I den plan som tas fram ska strategier och aktiviteter för att hantera revisorernas frågeställningar beskrivas. Framförallt ska det framgå hur budgetprocessens inverkan på möjligheterna att genomföra en god avtalsförhandling hanteras och beaktande av projektrisker kopplat till möjlig förändrad politisk inriktning kopplat till kommande valresultat 2022.
38588	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör i samverkan med regionstyrelsen klargöra ansvaret för att hantera ersättningen för strategiska investeringar i avtalen med vårdgivarna.	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Ytterligare resurser för arbetet med investeringar har tillskapats i samband med omorganisationen. Arbete med tolkning, implementering och konkretisering av regionens riktlinjer för investeringar har inletts. Samverkan med nyckelfunktioner på RLK har inletts. Omfattande diskussioner gällande den aktuella rekommendationen har genomförts under hösten. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Ytterligare resurser för arbetet med investeringar har tillskapats i samband med omorganisationen. Arbete med tolkning, implementering och konkretisering av regionens riktlinjer för investeringar har inletts. Samverkan med nyckelfunktioner på RLK har inletts. Omfattande diskussioner gällande den aktuella rekommendationen har genomförts under hösten. Ömsesidig strävan efter att förverkliga densamma är fortsatt nödvändig.
38590	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att analyser av kostnadsutvecklingen delges nämnden för utomlänsvård, i synnerhet gällande primärvård och psykiatri.	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Pandemin har försenat arbetet men en arbetsgrupp är utsedd och arbetet har påbörjats. Filöverföringen mellan regionerna fortsätter att implementeras och när alla Regioner är anslutna kommer förutsättningarna till utökad information förbättras. Det kommer dock behövas en utveckling av IT stödet för att kunna inhämta informationen. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad.	**Delår 2021** Arbetet med att förbättra kontrollen avseende utomlänskostnaderna har inte varit prioriterat område pga resursbrist. Corona pandemin har dragit mycket personella resurser varpå förbättringen av utomlänsfakturering inte varit i fokus. En arbetsgrupp är dock utsedd och arbetet har påbörjats. Filöverföringen mellan regionerna fortsätter att implementeras och när alla Regioner är anslutna kommer förutsättningarna till utökad information förbättras. Det kommer dock behövas en utveckling av IT stödet för att kunna inhämta informationen.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				(Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	
38591	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa systematiska kontroller av fakturerade kostnader för utomlänsvård.	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Bokförda kostnader följs i Raindance där de kommer in via Viktoriasystemet, som hanterar fakturor från andra landsting. Informationen är ofta bristfällig och ett projekt pågår med filöverföring mellan landstingen som ska innehålla mer information kring vårdkontakten. Det finns även inlagda kontroller i Viktoria som systematiskt kontrollerar och varnar vid bristfälligt underlag. Vid eventuella oklarheter tar redovisningen kontakt med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för vidare utredning. Arbete pågår för att stärka kontrollen av fakturerade kostnader för utomlänsvård då ovan hantering inte bedöms vara tillräcklig. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**ÅR 2020** Gällande ekonomin följs bokförda kostnader i Raindance där de kommer in via Viktoriasystemet, som hanterar fakturor från andra landsting. Informationen är ofta bristfällig och ett projekt pågår med filöverföring mellan landstingen som ska innehålla mer information kring vårdkontakten. Det finns även inlagda kontroller i Viktoria som systematiskt kontrollerar och varnar vid bristfälligt underlag. Vid eventuella oklarheter tar redovisningen kontakt med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för vidare utredning. Arbete pågår för att stärka kontrollen av fakturerade kostnader för utomlänsvård då ovan hantering inte bedöms vara tillräcklig.
38596	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör revidera arbetsordningen och delegationsordningen så att de följer kommunallagen och reglemente för regionstyrelsen och övriga nämnder	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Nämnden har fattat beslut om dels en ny instruktion för nämndens underorgan (HSN 2020-1378), dels en ny delegationsordning (HSN 2020-1299) samt beslut som tydliggör långtidsutredningens formella status som en beredning under nämnden (HSN 2020-1764). Dessa beslut har alla fattats under 2021. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Åtgärdat. Dels i och med beslut om en ny instruktion* för nämndens underorgan (HSN 2020-1378), dels beslut om ny delegationsordning (HSN 2020-1299) samt beslut som tydliggör långtidsutredningens formella status som en beredning under nämnden (HSN 2020-1764). Dessa beslut har alla fattats under 2021.
38597	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör se till att underorganen följer arbetsordningen och delegationsordningen	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Åtgärdat. Nämnden har fattat beslut om dels en ny instruktion för nämndens underorgan (HSN 2020-1378), dels om en ny delegationsordning (HSN 2020-1299) samt beslut som tydliggör	**Delår 2021** Åtgärdat. Dels i och med beslut om en ny instruktion* för nämndens underorgan (HSN 2020-1378), dels beslut om ny delegationsordning (HSN 2020-1299) samt beslut som tydliggör långtidsutredningens formella

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				långtidsutredningens formella status som en beredning under nämnden (HSN 2020-1764). Dessa beslut har alla fattats under 2021. I och med den nya instruktionen har bland annat ordningen för underorganens handlingsplaner ändrats så att det nu mera i förekommande fall är nämnden som beslutar om dessa planer. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	status som en beredning under nämnden (HSN 2020-1764). Dessa beslut har alla fattats under 2021. I och med den nya instruktionen har bland annat ordningen för underorganens handlingsplaner ändrats så att det nu mera i förekommande fall är nämnden som beslutar om dessa planer.
38598	Nämnden bör tillsammans med regionstyrelsen, i enlighet med kommunallagen och reglementet, avgöra vilken nämnd som ska:besluta att inrätta långtidsutredningen.definiera långtidsutredningen som ett utskott eller beredning,och säkerställa att dess ansvar och uppgifter motsvarar delegerad beslutanderätt och/eller beredning av frågor.revidera erforderliga styrdokument (t.ex. reglementet, arbetsordning och delegationsordning) i enlighet med detta.	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 13 april 2021 (HSN 2021-0038) om att formellt förtydliga långtidsutredningens status som beredning. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 13 april 2021 (HSN 2021-0038) om att formellt förtydliga långtidsutredningens status som beredning.
38601	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att åberopade skäl för att tillämpa ett undantagsförfarande i upphandlingslagstiftningen följer praxis och att dokumentation sker av dessa skäl	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse	 **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Rekommendationen kommer att följas upp under året 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Rekommendationen kommer att följas upp under 2021.
38602	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att upphandlingar över EU:s tröskelvärde	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista**	 **Slutdatum**	**ÅR 2020** Rekommendationen kommer att följas upp under	**Delår 2021** Rekommendationen kommer att följas upp under

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	efterannonseras i enlighet med krav i lagstiftningen	Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	2099-12-31	året 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	2021.
51386	Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen bör samordna en revidering och harmonisering av krisberedskapsplanen och katastrofmedicinska beredskapsplanen för att tydliggöra hur dessa ska interagera med varandra.	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Ett arbete pågår på RLK där HSN deltar. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Är omhändertagen i det arbete som pågår hos RLK utifrån KPMG rapporten där EKMB ska delta. Arbetet pågår under hösten
51390	Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen bör tydliggöra beslutsstrukturen för en extraordinär händelse respektive allvarlig händelse/särskild händelse och kommunicera en gemensam bild av ansvar och befogenheter.	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Nämnd/styrelse	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Ett arbete pågår på RLK där HSN deltar. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Är omhändertagen i det arbete som pågår hos RLK utifrån KPMG rapporten där EKMB ska delta. Arbetet pågår under hösten
57079	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att överenskommelsen kring samverkan utvärderas och att effektmålen följs upp.	**Från rapport** 11/2020 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Implementering av ett nytt it-system, Lifecare SP, planeras till hösten 2021. Efter att systemet implementerats kommer överenskommelsens effektmål att kunna följas upp. För närvarande görs en kontinuerlig uppföljning när det gäller utskrivningsklara dagar samt SIP-kallelser. Revisionen bedömer att rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad. (Cecilia Dittmer) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Regionen och länets kommuner har tillsammans tagit fram ett nytt it-system som ska användas för att förbättra samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Implementeringen av it-systemet *Lifecare SP* planeras till hösten 2021. *Lifecare SP* ersätter det nuvarande it-systemet *WebCare*. Efter implementeringen kommer överenskommelsens effektmål att följas upp. Redan idag görs en kontinuerlig uppföljning gällande utskrivningsklara dagar samt SIP-kallelser. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
57166	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att alla aktörer har tillgång till ett funktionellt IT-stöd i utskrivningsprocessen.	**Från rapport** 11/2020 Projektrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Ett nytt it-system, Lifecare SP, håller på att implementeras etappvis. Fler aktörer än hittills kommer att få tillgång till it-systemet för informationsöverföring i och med införandet av systemet. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Cecilia Dittmer) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Regionen och länets kommuner har tillsammans tagit fram ett nytt it-system som ska användas för att förbättra samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Implementeringen av it-stödet kommer att ske etappvis. Fler aktörer kommer att få tillgång till it-systemet för informationsöverföring i och med införandet av Lifecare SP. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad.
57475	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör följa och analyserar effekterna av digital vård på hälso- och sjukvårdssystemet vad gäller ändrade konsumtionsmönster och eventuella kostnadsdrivande effekter.	**Från rapport** 5/2020 **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Beslut har sedan tidigare fattats gällande inriktning för avtal om att vara neutrala avseende sättet som vården tillhandahålls på och målet för regionens vårdgaranti är vård i rätt tid, oavsett om vården har skett fysiskt eller digitalt. Beslut finns gällande bland annat att följa effekten av att vårdgarantin blir digifysisk genom att följa upp andelen husläkarmottagningar som når upp till vårdgarantins tillgänglighetsgaranti (0-dagarsgarantin), att det obligatoriska basutbudet av digitala förmågor innebär att vårdgivaren ska kunna ta emot en digital kontaktförfrågan från Invånaren. Vidare behöver varje vårdavtalsområde successivt komplettera med ytterligare digitala förmågor och/- eller svarstider, som ska bidra till uppfyllnad av vårdavtalsområdets uppdrag och mål samt den digitala vårdgarantin.Slutligen ska metoder för uppföljning av digitala förmågor kontinuerligt utarbetas i enlighet med Ramverk för hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppföljning av hälso- och sjukvård. Det förvaltningsövergripande uppdraget gällande handlingsplan för ersättningsnivåer,	**Delår 2021** Beslut har sedan tidigare fattats gällande inriktning för avtal om att vara neutrala avseende sättet som vården tillhandahålls på och målet för regionens vårdgaranti är vård i rätt tid, oavsett om vården har skett fysiskt eller digitalt. Beslut finns gällande bland annat att följa effekten av att vårdgarantin blir digifysisk genom att följa upp andelen husläkarmottagningar som når upp till vårdgarantins tillgänglighetsgaranti (0-dagarsgarantin), att det obligatoriska basutbudet av digitala förmågor innebär att vårdgivaren ska kunna ta emot en digital kontaktförfrågan från Invånaren. Vidare behöver varje vårdavtalsområde successivt komplettera med ytterligare digitala förmågor och/- eller svarstider, som ska bidra till uppfyllnad av vårdavtalsområdets uppdrag och mål samt den digitala vårdgarantin. Slutligen ska metoder för uppföljning av digitala förmågor kontinuerligt utarbetas i enlighet med Ramverk för hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppföljning av hälso- och sjukvård. Det förvaltningsövergripande uppdraget gällande handlingsplan för ersättningsnivåer, ersättningsmodeller och metoder för uppföljning av

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				ersättningsmodeller och metoder för uppföljning av den digifysiska vården har påbörjats med målsättning om leverans i november/december 2021. Förvaltningen hänvisar även till yttrande HSN 2020-1895. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	den digifysiska vården har påbörjats med målsättning om leverans i november/december 2021. För övrigt hänvisas till förvaltningens yttrande HSN 2020-1895.
57476	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att avtalskrav och uppföljning avseende digitala förmågor i husläkaravtalen utgår ifrån målen för hälso- och sjukvården, däribland en effektiv vård.	**Från rapport** 5/2020 **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** På grund av pandemin har förvaltningen inte kommit så långt som planerat med implementeringen samt uppföljningen av digitala förmågor. Som en del av HSF:s förändringsresa så har avdelningen för närsjukvård delvis organiserat om arbetet med digitaliseringsarbetet för att ta ett mer samlat ansvar för hela avdelningen. Inom ramen för det uppdraget kommer uppföljningen av digitala förmåga att samordnas för att sedan bli en del av den ordinarieuppföljningen. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** På grund av pandemin har förvaltningen inte kommit så långt som planerat med implementeringen samt uppföljningen av digitala förmågor. Som en del av HSF:s förändringsresa så har avdelningen för närsjukvård delvis organiserat om arbetet med digitaliseringsarbetet för att ta ett mer samlat ansvar för hela avdelningen. Inom ramen för det uppdraget kommer uppföljningen av digitala förmåga att samordnas för att sedan bli en del av den ordinarieuppföljningen. Rekommendationen anses delvis åtgärdad.
57477	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör följa upp hur övergången till digifysiska arbetssätt i husläkarverksamheten fortskrider.	**Från rapport** 5/2020 **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** På grund av pandemin har det skett en genomgripande och stor förändring när det gäller hur stor andel av det totala antalet vårdkontakter som sker digitalt. Förvaltningen bedömer att det kommer att krävs en tid i ett mer normaliserat läge för att förstå och bedöma hur den digifysiska utvecklingen ser ut och ter sig under mer planerade förutsättningar. Områdena uppföljning samt digitalisering kommer att hanteras mer samordnat på närsjukvårdsavdelningen framöver. Den digifysiska utvecklingen kommer framgent att hanteras inom ramen för den ordinarie uppföljningen.	**Delår 2021** På grund av pandemin har det skett en genomgripande och stor förändring när det gäller hur stor andel av det totala antalet vårdkontakter som sker digitalt. Förvaltningen bedömer att det kommer att krävs en tid i ett mer normaliserat läge för att förstå och bedöma hur den digifysiska utvecklingen ser ut och ter sig under mer planerade förutsättningar. Områdena uppföljning samt digitalisering kommer att hanteras mer samordnat på närsjukvårdsavdelningen framöver. Den digifysiska utvecklingen kommer framgent att hanteras inom ramen för den ordinarie uppföljningen. Rekommendationen anses delvis åtgärdad.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	
57478	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör överväga hur ersättningsmodellen för husläkarverksamheten kan utvecklas för att förebygga övervältringseffekter från primär- till specialistvård.	**Från rapport** 5/2020 **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-21	**Delår 2021** Förvaltningen kommer i kommande revideringar att beakta dessa aspekter och inom ramen för förvaltningens gemensamma arbete samverka med avdelningen för specialiserad vård för att diskutera hur uppdrag, ersättningsmodell samt uppföljning kan utvecklas för att använda tillgängliga resurser på ett effektivt sätt. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Förvaltningen kommer i kommande revideringar att beakta dessa aspekter och inom ramen för förvaltningens gemensamma arbete samverka med avdelningen för specialiserad vård för att diskutera hur uppdrag, ersättningsmodell samt uppföljning kan utvecklas för att använda tillgängliga resurser på ett effektivt sätt. Rekommendationen anses delvis åtgärdad.
57479	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör tydliggöra hur nämndens strategi för utvecklingen av primärvården ska för-hålla sig till Ineras utveckling av första linjens digitala vård, bl.a. avseende vilken roll 1177 Vårdguiden ska ha i regionens vårdutbud.	**Från rapport** 5/2020 **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-21		
57483	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör synliggöra inte bara sjukhusens utan även andra vårdgivares arbete med miljöbelastande läkemedel.	**Från rapport** 2020 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Sjukhusen läkemedelsutsläpp redovisas i HSN:s miljöredovisning. Övriga vårdgivares, utöver sjukhusen, arbete med att minska utsläppen av läkemedelssubstanser bör även de synliggöras. (Annelie Helmersdotter Eriksson) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsnämnden följer utvecklingen av rekvisitions- och receptförskrivning av de läkemedel, som finns upptagna på Region Stockholms förteckning över miljöbelastande läkemedel, totalt för samtliga verksamheter som arbetar på uppdrag av Region Stockholm. Det pågår en utveckling av att särskilt följa utvecklingen kvantitativt inom de vårdområden som har specifika krav i avtal att arbeta med mål relaterat till att minska utsläppen av särskilt miljöbelastande läkemedel. Att följa verksamheternas arbete med miljöbelastande läkemedel mer kvalitativt exempelvis genom att de redovisar hur de arbetar

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					kräver relativt mycket administrativa resurser som måste vägas emot behovet av att följa upp andra områden och måste vara proportionerligt i relation till den nytta det förväntas bidra till. Vid indikation på en utveckling i fel riktning inom exempelvis specifika vårdområden kan enskilda insatser komma att genomföras. Det finns en indikator avseende sjukhusens utsläpp av läkemedelsubstanser i Region Stockholms nuvarande miljöprogram. Ansvaret för uppföljning av denna ligger hos Regionledningskontoret. En ny hållbarhetsstrategi är under utarbetande och förväntas gälla från och med 2022. Det är Regionledningskontoret som har det övergripande ansvaret för arbetet med strategin.
58282	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör genomföra en fördjupad analys av uppdrag, ersättnings- och uppföljningssystem i syfte att säkerställa att avtalen styr mot god tillgänglighet för relevanta målgrupper.	**Från rapport** 12/2020 **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Beträffande skrivelsens förslag om att genomföra en fördjupad analys av uppdrag, ersättnings- och uppföljningssystem i syfte att säkerställa att avtalen styr mot god tillgänglighet för relevanta målgrupper, så kan det nämnas här att det pågår sedan längre tid tillbaka ett arbete med att kvalitetssäkra och utveckla nyckeltal samt indikatorer inom ASIH. Syftet är att skapa förutsättningar för att kunna följa upp patientflöden mellan ASIH och angränsande vårdformer som ex akutsjukhusen och den basala hemsjukvården och därmed också kunna möjliggöra en fördjupad analys gällande tillgängligheten för vissa målgrupper. Arbetet har dock pausats med anledning av rådande pandemi och förvaltningen avser att återuppta arbetet så snart möjligheten ges. Förvaltningen hänvisar även till yttrandet över projektrapporten, HSN 2021-0868. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Beträffande skrivelsens förslag om att genomföra en fördjupad analys av uppdrag, ersättnings- och uppföljningssystem i syfte att säkerställa att avtalen styr mot god tillgänglighet för relevanta målgrupper, så kan det nämnas här att det pågår sedan längre tid tillbaka ett arbete med att kvalitetssäkra och utveckla nyckeltal samt indikatorer inom ASIH. Syftet är att skapa förutsättningar för att kunna följa upp patientflöden mellan ASIH och angränsande vårdformer som ex akutsjukhusen och den basala hemsjukvården och därmed också kunna möjliggöra en fördjupad analys gällande tillgängligheten för vissa målgrupper. Arbetet har dock pausats med anledning av rådande pandemi och förvaltningen avser att återuppta arbetet så snart möjligheten ges. För övrigt hänvisas till yttrandet över projektrapporten, HSN 2021-0868.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
58283	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör stärka förutsättningarna för samverkan och sammanhållna vårdkedjor, i synnerhet mellan den basala och den avancerade hemsjukvården.	**Från rapport** 12/2020 **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Förvaltningen avser att utveckla uppföljningsindikatorer för att stärka förutsättningarna för samverkan med andra aktörer i vårdkedjan. Vidare ska områdesindelningarna inom ASIH och den basala hemsjukvården analyseras utifrån framtagna övergripande geografiska principer. Därtill ska ASIH:s roll klargöras i processen när det gäller husläkarmottagningarnas nya ansvar för att koordinera samverkan mellan aktörer i det geografiska närområdet. Tilläggsuppdraget i ASIH bidrar bla till att stärka förutsättningarna för samverkan mellan ASIH och andra vårdområden, särskilt den basala hemsjukvården. Förvaltningen avser att utvärdera tilläggsuppdraget för att kunna bedöma om det ska förlängas, alternativt utvecklas till någon annan form. Förvaltningen hänvisar även till yttrandet över rapporten, HSN 2021-0868. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Förvaltningen avser att utveckla uppföljningsindikatorer för att stärka förutsättningarna för samverkan med andra aktörer i vårdkedjan. Vidare ska områdesindelningarna inom ASIH och den basala hemsjukvården analyseras utifrån framtagna övergripande geografiska principer. Därtill ska ASIH:s roll klargöras i processen när det gäller husläkarmottagningarnas nya ansvar för att koordinera samverkan mellan aktörer i det geografiska närområdet. Tilläggsuppdraget i ASIH bidrar bla till att stärka förutsättningarna för samverkan mellan ASIH och andra vårdområden, särskilt den basala hemsjukvården. Förvaltningen avser att utvärdera tilläggsuppdraget för att kunna bedöma om det ska förlängas, alternativt utvecklas till någon annan form. För övrigt hänvisas till yttrandet över rapporten, HSN 2021-0868.
59203	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör ta fram en plan för att hantera nämndens uppskjutna upphandlingar för att säkerställa att otillåtna direktupphandlingar inte sker.	**Från rapport** 2020 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-01-01		
65246	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör tillsammans med regionstyrelsen, i styrdokumenten, definiera vad ett direktiv från RSSL:s	**Från rapport** 2020 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung**	**Slutdatum** 2099-12-31		

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	innebär så att det förhåller sig till lagstiftning, reglementen, ägardirektiv samt bolagsordning.	Kontoret			
65247	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att tjänsteman i beredskap (TiB) och aktuella beslutsfattare inom RSSL ges rätt att fatta beslut i enlighet med de befogenheter som Socialstyrelsens föreskrifter anger.	**Från rapport** 2020 Årsrapport **Lista** Nämnd/styrelse **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31		

Rekommendationer HSF - Delår 2021

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
29505 **Tidigare ID** 686	Förvaltningsledningen bör stärka den interna styrningen och kontrollen vad gäller upphandling av konsulter och övriga tjänster.	**Från rapport** 2014 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** En viktig strävan i den omorganisation som genomförts under 2020 är att förvaltningens ska stärka och tydliggöra arbetet med inköp inom förvaltningen och säkerställa följsamhet till policy och riktlinjer för inköp samt gällande lagar och förordningar på området. Den kravspecifikation på inköpsansvarig som var föremål för intern ansökningsprocess gav inget resultat. Den restriktiva hållningen i regionen till externa rekryteringar gör att ansvariga försöker hitta andra lösningar. Rekommendationen avses att följas upp under 2021. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** En viktig strävan i den omorganisation som genomfördes under 2020 var att förvaltningens skulle stärka och tydliggöra arbetet med inköp inom förvaltningen samt säkerställa följsamhet till policy och riktlinjer för inköp och gällande lagar och förordningar på området. Rekrytering har genomfört av inköpsansvarig i enlighet med regionens policy. Inköpsansvarig kommer att vara på plats den 1 september 2021.
29506 **Tidigare ID** 687	Förvaltningsledningen bör vidta åtgärder för att stärka och implementera rutiner som styr apotekens direktfakturering i syfte att skapa mer tillförlitliga underlag.	**Från rapport** 2014 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Konsult	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Enligt den uppföljning som gjordes under både 2018 och 2019 uppgavs att samtliga fakturor förutom de för smittskyddsläkemedel fortfarande hanteras i ett manuellt flöde. Smittskyddsläkemedel hanteras av eHälsomyndigheten vilket ökar sannolikheten för att dessa fakturor är korrekta. Då fakturorna för smittskyddsläkemedel är en relativt stor kostnad i förhållande till de andra förmånsgrupperna innebär det nya flödet för dessa fakturor att risken för regionen ur ett ekonomiskt perspektiv har minskat. Dock är arbetet med manuell hantering av fakturor direkt från apoteken fortfarande omfattande. I uppföljningen 2020 uppges att läkemedel som beställs till särskilda boenden (till akut- och buffertförråd eller fullständigt läkemedelsförråd) går via APOEX. Enligt erhållen uppgift kontrolleras alla fakturor över 400 kr och det som inte ska betalas av HSF vidarefaktureras. Alla fakturor under 400 kr automatkonteras, godkänns och attesteras. Det uppges att man även gör stickprov då och då i leverantörsreskontran	**ÅR 2020** Informationen till apotek om direktfakturering finns på Vårdgivarguiden. Denna information uppdateras årligen i samråd med fakturaansvarig enhet för att säkerställa att tillräcklig information kommer med i fakturaunderlaget. Livsmedel samt

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
				för att se att alla APOEX fakturor under 400 kr har särskilda boenden som leveransadress. I uppföljningen 2020 uppges hanteringen i stort sett vara densamma som vid uppföljningarna 2018 och 2019 och därmed bedöms rekommendationen fortfarande som delvis åtgärdad. Revisionen kommer att följa upp rekommendationen under 2021 i en granskning av nämndens hantering av läkemedelskostnader. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	smittskyddsläkemedel hanteras via e-hälsomyndigheten. Då nationell prissättning saknas för dessa produkter har priserna varierat mellan olika apoteksaktörer. Sedan 1/9 2020 hanteras livsmedel till barn 0-15 år inom Region Stockholm via beställningsportalen vilket möjliggör en mer enhetlig prissättning. Apotekens fakturerade belopp för smittskyddläkemedel samt i de fall livsmedel fortfarande hanteras följs upp månadsvis för att kunna identifiera de fall då överprissättning skett och kontakt med aktuell apoteksaktör tas.
29515 **Tidigare ID** 804	Ledningen bör säkerställa att riktlinjerna för dokumentationen vid direktupphandlingar som omfattas av dokumentationsplikten följs.	**Från rapport** 2015 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Arbetet med systematiska kontroller av genomförda direktupphandlingar och tecknande av avtal avseende konsulter och övriga tjänster ingår i förvaltningens pågående utvecklingsarbete kring upphandlingsprocessen. Mot bakgrund av pandemin uppges planerade åtgärder för att säkerställa att tillräcklig dokumentation sker vid exempelvis direktupphandlingar har fått anstå. De utbildningstillfällen som varit inplanerade till 2020 har t.ex. ställts in. Rekommendationen avses att följas upp tidigast under 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Arbetet med systematiska kontroller av genomförda direktupphandlingar och tecknande av avtal avseende konsulter och övriga tjänster ingår i förvaltningens pågående utvecklingsarbete kring upphandlingsprocessen. Mot bakgrund av pandemin har planerade åtgärder för

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					att säkerställa att tillräcklig dokumentation sker vid exempelvis direktupphandlingar fått anstå. De utbildningstillfällen som varit inplanerade till 2020 har t.ex. ställts in. Rekommendationen avses att följas upp tidigast under hösten 2021.
29516 **Tidigare ID** 805	Ledningen bör säkerställa att systematiska kontroller av genomförda direktupphandlingar och tecknade avtal avseende konsulter och övriga tjänster genomförs.	**Från rapport** 2015 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Arbetet med systematiska kontroller av genomförda direktupphandlingar och tecknande av avtal avseende konsulter och övriga tjänster ingår i förvaltningens pågående utvecklingsarbete kring upphandlingsprocessen. Mot bakgrund av pandemin uppges att planerade åtgärder har fått anstå. Rekommendationen avses att följas upp tidigast under 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Arbetet med systematiska kontroller av genomförda direktupphandlingar och tecknande av avtal avseende konsulter och övriga tjänster ingår i förvaltningens pågående utvecklingsarbete kring upphandlingsprocessen. Mot bakgrund av pandemin har planerade åtgärder fått anstå. Rekommendationen avses att följas upp tidigast under hösten 2021.
29517 **Tidigare ID** 897	Ledningen bör stärka samverkan i uppgiften att följa upp avtal inom förvaltningen för att sprida erfarenheter, utveckla metoder och återkoppla avvikelser.	**Från rapport** 2016 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Utvecklingsinsatser fortsätter inom ramen för arbetet med avtalsprocessen, i den förvaltningsövergripande Avtalsgruppen hanteras gemensamma frågor och identifieras vad som behöver spridas i förvaltningen. Representanterna i Avtalsgruppen ansvarar för att sprida i befintliga forum på respektive avdelning. Information om förändringar i instruktioner i Avtalshandboken, principbeslut och dylikt sprids i det månatliga Nyhetsbrevet *Nyheter inom Avtalsprocessen*. På	**Delår 2021** Rekommendationen följdes upp år 2019 genom regionrevisorernas projektgranskning Beställarnämndernas

ID	Rekommendation	Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
			Avtalsforum (som är ett välbesökt öppet forum för förvaltningen med i snitt 150 deltagare) sprids metoder, arbetssätt och delas erfarenheter. Avtalsgruppen arrangerar även utbildningar, som exempel kan nämnas kommande hösts utbildningar i de nya avtalsmallarna. I riktlinjen för hur ersättningsmodeller ska tas fram (beslutad i juni) finns ”PDSA cirkeln” där metod för hur erfarenheter tas tillvara beskriv. Finns även i ramverket för uppföljning. Metod/verktyg för risk och konsekvensanalys hör hit och behöver fortsätta att utvecklas. Inventering av ersättningsmodeller har inletts och en första utvärdering gällande förändringar av ersättningsmodeller planeras. Revisionen bedömer att åtgärder har vidtagits för att stärka samverkan i uppgiften att följa upp avtal inom förvaltningen och bedömer därför rekommendationen som åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	förutsättningar för avtalsuppföljning, rapport 9/2019. Rekommendationen ansågs då inte vara åtgärdad. Vissa utvecklingsinsatser har vidtagits under 2020 och 2021 inom ramen för arbetet med avtalsprocessen. Revisionen följer förvaltningens arbetet med att bland annat utveckla Avtalsprocessen som under 2020 och 2021 har fortsatt. Rekommendationen anses delvis vara åtgärdad. Utvecklingsinsatser fortsätter inom ramen för arbetet med avtalsprocessen, i den förvaltningsövergripande Avtalsgruppen hanteras gemensamma frågor och identifieras vad som behöver spridas i förvaltningen. Representanterna i Avtalsgruppen ansvarar för att sprida i befintliga forum på respektive avdelning. Information om förändringar i instruktioner i Avtalshandboken, principbeslut och dylikt sprids i det månatliga

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					Nyhetsbrevet *Nyheter inom Avtalsprocessen*. På Avtalsforum (som är ett välbesökt öppet forum för förvaltningen med i snitt 150 deltagare) sprids metoder, arbetssätt och delas erfarenheter. Avtalsgruppen arrangerar även utbildningar, som exempel kan nämnas kommande hösts utbildningar i de nya avtalsmallarna. I riktlinjen för hur ersättningsmodeller ska tas fram (beslutad i juni) finns ”PDSA cirkeln” där metod för hur erfarenheter tas tillvara beskriv. Finns även i ramverket för uppföljning. Metod/verktyg för risk och konsekvensanalys hör hit och behöver fortsätta att utvecklas. Inventering av ersättningsmodeller har inletts och en första utvärdering gällande förändringar av ersättningsmodeller planeras.
29519 **Tidigare ID** 898	Ledningen bör se till att rutinen för anmälan av delegationsbeslut till nämnden följs.	**Från rapport** 2016 Delrapport **Lista** Förvaltning	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Hälso- och sjukvårdsnämnden har i februari 2021 beslutat om en ny delegationsordning och hälso- och sjukvårdsdirektören har i samband med det beslutat om en ny beslutsordning. I dessa tydliggörs rutinen för anmälan av beslut. Därtill har det sedan hösten 2020 genomförts kvalitetsgranskning av alla delegation-	**Delår 2021** Åtgärdat. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i februari 2021 beslutat

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
		Ursprung Konsult		och verkställighetsbeslut som fattas inom förvaltningen för att säkerställa att de är korrekta och därmed att alla beslut som är fattade på delegation anmäls till nämnden. Inom ramen för granskningen har återkoppling getts för att höja kompetensen och säkerställa att fastställda rutiner följs. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	om en ny delegationsordning och hälso- och sjukvårdsdirektören har i samband med det beslutat om en ny beslutsordning. I dessa tydliggörs rutinen för anmälan av beslut. Därtill har det sedan hösten 2020 genomförts kvalitetsgranskning av alla delegation- och verkställighetsbeslut som fattas inom förvaltningen för att säkerställa att de är korrekta och därmed att alla beslut som är fattade på delegation anmäls till nämnden. Inom ramen för granskningen har återkoppling getts för att höja kompetensen och säkerställa att fastställda rutiner följs.
29544 **Tidigare ID** 1084	Ledningen bör utforma rutiner som säkerställer att behörigheten i delegationsordningen efterlevs vid undertecknande av avtal.	**Från rapport** 2017 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Beslut om ny delegationsordning fattades av nämnden 16 februari 2021. Den innehåller bland annat uppdaterad text om undertecknande av handlingar. Efter detta beslut genomfördes en informationsinsats som särskilt riktades till chefer. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Åtgärdat. Beslut om ny delegationsordning fattades av nämnden 16 februari 2021. Den innehåller bland annat uppdaterad text om undertecknande av handlingar. Efter detta beslut genomfördes en informationsinsats som särskilt riktades till

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					chefer.
29547 **Tidigare ID** 1089	Ledningen bör stärka kontrollerna vid utbetalning av fakturor för subventionerade läkemedel för att säkerställa att läkemedlen har lämnats ut och att fakturorna innehåller korrekt läkemedel.	**Från rapport** 2016 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Konsult	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Öppenvårdsläkemedel på recept faktureras via e-hälsomyndigheten. Allt underlag till fakturan kommer elektroniskt via fil. Underlaget granskas av läkemedelsenheten som flaggar om något sticker ut och avviker. Exempelvis har under senaste året extremt höga priser uppmärksammats och respektive apotek har kontaktats. Även smittskyddsläkemedel faktureras numera i detta flöde vilket bidrar till bättre kontroll. Läkemedel som beställs till Särskilda boenden till akut- och buffertförråd eller fullständigt läkemedelsförråd går via APOEX. Underlag till fakturan finns i Raindance och där ser man allt som beställts. Alla fakturor över 400:- kontrolleras och det som inte ska betalas av HSF vidarefaktureras. Alla fakturor under 400:- har abonnemang och det betyder att de automatkonteras, godkänns och attesteras. Det görs stickprover då och då i leverantörsreskontran för att se att alla APOEX fakturor under 400 :- har Särskilda boenden som leveransadress. Vissa läkemedel ligger utanför förmånen och dessa hanteras manuellt se information: https://vardgivarguiden.se/administration/verksamhetsadministration/lakemedel/lakemedelssubventioner/ Fakturor som kommer direkt från apoteken med sådant som HSF står för till vissa patientgrupper ex. ”Patienter utan sjukdomsinsikt” kontrolleras och de preparat som ligger utanför förmånen måste krediteras av berörda apotek. Kontroll görs tillsammans med läkemedelsenheten. Inga kvalitetsproblem men ett administrativt manuellt moment. Fakturering av läkemedel i Individuella vårdärenden hanteras manuellt. Dessa fakturor kontrolleras och vidarefaktureras till Sjukhusen. Inga kvalitetsproblem bara administrativt manuellt moment. Rekommendationen bedöms som delvis åtgärdad då bättre kontroll görs av fakturor avseende smittskyddsläkemedel. Revisionen kommer att följa upp rekommendationen under 2021 i en granskning av nämndens hantering av läkemedelskostnader. (Åsa Elffors) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Kontroll av läkemedelsfakturering sker i enlighet med tidigare beskriven rutin.
29579 **Tidigare ID** 1442	Förvaltningsledningen bör tillsammans med Karolinska universitetssjukhuset och övriga berörda aktörer, se över funktionaliteten i	**Från rapport** 11/2018 Projektrapport **Lista** Förvaltning	**Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Förvaltningen anger att den nya arbetsmiljöprocessen i HändelseVis, som tagits fram tillsammans med arbetsmiljöspecialister från Karolinska universitetssjukhuset och övriga berörda aktörer, breddinfördes hos samtliga till systemet anslutna vårdgivare 1 juni 2021.	**Delår 2021** Den nya arbetsmiljöprocessen i HändelseVis, som tagits fram tillsammans

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	systemet bl.a. för att möjliggöra parallell registrering av patientrelaterad avvikelse och avvikelse i arbetsmiljöarbetet.	**Ursprung** Kontoret		Införandet av HändelseVis på de centrala förvaltningarna har påbörjats i form av ett pilottest på ett par av hälso- och sjukvårdsförvaltningens enheter. Syftet med införandet av avvikelsehanteringssystemet är dels att underlätta att systemavvikelser av olika typer lyfts och åtgärdas och dels att öka möjligheten att rapportera avvikelser internt inom förvaltningen. Revisionen bedömer rekommendationen som åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	med arbetsmiljöspecialister från Karolinska universitetssjukhuset och övriga berörda aktörer, breddinfördes hos samtliga till systemet anslutna vårdgivare 1 juni 2021. Införandet av HändelseVis på de centrala förvaltningarna har påbörjats i form av ett pilottest på ett par av hälso- och sjukvårdsförvaltningens enheter. Syftet med införandet av avvikelsehanteringssystemet är dels att underlätta att systemavvikelser av olika typer lyfts och åtgärdas och dels att öka möjligheten att rapportera avvikelser internt inom förvaltningen.
29581 **Tidigare ID** 1500	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör se till att regelbundna kontroller av diarieföring och hantering av allmänna handlingar genomförs inom verksamheten.	**Från rapport** 2018 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Konsult	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Rutin har tagits fram men har ännu inte implementerats. Inflödet till registraturen har sedan våren 2020 varit mycket högt samt att det finns balanser från tidigare år. Verksamheten har därför behövt prioritera inflöde samt uppbyggnad av strukturer för produktionsplanering vilket lett till att balanserna sjunker. När produktionen är i fas kommer implementering av rutinerna att återupptas. Detta beräknas ske under 2022. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Rutin har tagits fram men har ännu inte implementerats. Inflödet till registraturen har sedan våren 2020 varit mycket högt samt att det finns balanser från tidigare år. Verksamheten har därför behövt prioritera inflöde samt

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					uppbyggnad av strukturer för produktionsplanering vilket lett till att balanserna sjunker. När produktionen är i fas kommer implementering av rutinerna att återupptas. Detta beräknas ske under 2022. Rekommendationen bedöms som delvis åtgärdad.
29585 **Tidigare ID** 1504	Ledningen bör inventera och förteckna samtliga personuppgiftsbehandlingar.	**Från rapport** 2018 Projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Nytt system för att förteckna nämndernas personuppgiftsbehandlingar har sedan tidigare upphandlats av regionledningskontoret. Införandet är delvis försenat på grund av att vissa administrativa krav på systemet har behövts redas ut. Exempelvis har underlag för samråd med regionarkivet tagits fram, vilket är obligatoriskt vid införandet av nytt system. Överföring av nuvarande registerförteckning i det nya systemet har påbörjats och beräknas vara klart under Q4. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Nytt system för att förteckna nämndernas personuppgiftsbehandlingar har sedan tidigare upphandlats av regionledningskontoret. Införandet är delvis försenat på grund av att vissa administrativa krav på systemet har behövts redas ut. Exempelvis har underlag för samråd med regionarkivet tagits fram, vilket är obligatoriskt vid införandet av nytt system. Överföring av nuvarande registerförteckning i det nya systemet har påbörjats och beräknas vara klart under Q4.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
29586 **Tidigare ID** 1505	Förvaltningsledningen bör säkerställa att rutiner följs så att alla chefer granskar och signerar utanordningslistor för löneutbetalningar.	**Från rapport** 2018 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Konsult	 **Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Uppföljningen för vid delår 2021 perioden januari till och med augusti visar att utanordningslistorna signerats till 55 procent, detta är en försämring mot föregående år när 70 procent signerats. Orsak till detta bedöms av HSF dels kunna härledas till pandemin, nya chefer och att Heroma ändrat utseende vilket innebar att uppgiften att signera inte aviseras på samma sätt. För att åtgärda detta kommer uppger förvaltningen att åtgärder kommer att vidtas, dels ska förvaltningen utreda om tydligare avisering kan skickas ut, dels ska förvaltningen genomföra riktade informationsinsatser. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Uppföljningen för 2021 perioden januari till och med augusti visar att utanordningslistorna signerats till 55 procent, detta är en försämring mot föregående år när 70 procent signerats. Orsak till detta bedöms dels kunna härleda till pandemin, ny chefer och att Heroma ändrat utseende vilket gjort att uppgiften att signera inte aviseras på samma sätt. För att åtgärda detta kommer förvaltningen dels utreda om tydligare avisering kan skickas ut och rikta informationsinsatser.
29593 **Tidigare ID** 1580	Uppfyllelse av miljömål: HSF:s ledning bör se över processen för uppgiftsframtagning, redovisning och dokumentation för att göra den såväl kvalitetssäkrad som mindre sårbar.	**Från rapport** 2019 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	 **Slutdatum** 2021-12-31	**Delår 2021** Fortsatt arbete sker med att utveckla och förbättra processen för avtalsuppföljning på hälso- och sjukvårdsförvaltningen och att ytterligare integrera uppföljningen av miljö i denna process. Data över miljökrav har lagts upp i Masterdatastandarden vilket bedöms minska sårbarheten. Den miljöuppföljning som är generisk för alla avtalsområden är beskriven i avtalshandboken och det pågår en dokumentation av den systemuppföljning som görs baserat på vårdgivarnas inrapporterade miljödata. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Fortsatt arbete sker med att utveckla och förbättra processen för avtalsuppföljning på hälso- och sjukvårdsförvaltningen och att ytterligare integrera uppföljningen av miljö i denna process. Data över miljökrav har lagts upp i Masterdatastandarden vilket bedöms minska sårbarheten. Den

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					miljöuppföljning som är generisk för alla avtalsområden är beskriven i avtalshandboken och det pågår en dokumentation av den systemuppföljning som görs baserat på vårdgivarnas inrapporterade miljödata.
29596 **Tidigare ID** 1583	HSF bör se över begränsningen för vilka avvikelser som ska rapporteras och säkerställa att rutin för avvikelsehantering är känd av personalen.	**Från rapport** 2019 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Det finns sedan tidigare en gemensam struktur för avvikelsehantering på förvaltningen. Rutinen är publicerad på intranätet. Arbetet med utarbeta och implementera/informera nya strukturer för avvikelsehantering har ej kunnat prioriterats under 2021. Nedprioritering av arbetet har skett på grund av avsaknad av resurs, delvis beroende på pandemin. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Det finns sedan tidigare en gemensam struktur för avvikelsehantering på förvaltningen. Rutinen är publicerad på intranätet. Arbetet med utarbeta och implementera/informera nya strukturer för avvikelsehantering har ej kunnat prioriterats under 2021. Nedprioritering har skett både på grund av avsaknad av resurs som kan utarbetar en ny struktur men också att förvaltningen i stort ej kunnat prioritera tid för implementering av nya rutiner samtidigt som pandemin behövt hanteras. Oklart när personella resurser finns för att starta arbetet.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
31379	HSF:s ledning bör säkerställa att den regionala riktlinjen om läkemedelsgenomgångar följs upp.	**Från rapport** 6/2019 Projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Region Stockholm har i samarbete med Region Stockholms läkemedelskommitté utarbetat tydlig information om när och hur läkemedelsgenomgångar ska göras. Informationen finns på Vårdgivarguiden och uppdateras regelbundet. Däremot framkommer från verksamheten inte att åtgärd vidtagits för att säkerställa att den regionala riktlinjen om läkemedelsgenomgångar följs upp. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Region Stockholm har i samarbete med Region Stockholms läkemedelskommitté utarbetat tydlig information om när och hur läkemedelsgenomgångar ska göras. Informationen finns på Vårdgivarguiden och uppdateras regelbundet. Målsättningen med läkemedelsgenomgångar är att minska användningen av olämpliga läkemedel hos äldre, vilket är en kvalitetsindikator i regionen som rapporteras i denna delårsrapport bland övriga kvalitetsindikatorer.
31841	Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning bör besluta om ett samlat dokument där ansvarsfördelningen inom förvaltningen framgår bland annat gällande ansvar och roller i avtalsprocessen.	**Från rapport** 9/2019 projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31		**Delår 2021** Betydande utvecklingsinsatser har sjösatts inom ramen för arbetet med Avtalsprocessen. På förvaltningens intranät finns en detaljerad processkarta med specificerade aktiviteter under respektive avsnitt. En förteckning över avtalsområden finns

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					och insatser gällande enhetliga termer och begrepp har tagits fram. Ansvarsfördelning och andra frågor avhandlas kontinuerligt i avtalshandbok, avtalsforum, och avtalsnytt. Beslut om att processkarta och processbeskrivningar i Avtalshandboken ersätter tidigare processbeskrivningar ska efterlevas i HSF fattades den 5 mars 2020 (HSN2017-1479). I beslutet framgår ansvar.
31842	Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledning bör tydliggöra krav på innehåll och dokumentation i avtalsprocessen och säkerställa att det finns en lägsta kravnivå.	**Från rapport** 9/2019 projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31		**Delår 2021** Betydande utvecklingsinsatser har sjösatts inom ramen för arbetet med avtalsprocessen. Nämnas kan exempelvis avtalshandbok, avtalsforum, och avtalsnytt.
37275	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör säkerställa en avtalsuppföljning som ger tillräckliga förutsättning för att bedöma följsamheten	**Från rapport** 4/2019 Projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31		

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	till vårdprogram och riktlinjer.				
37775	Ledningen för hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör stärka den övergripande kontrollen och uppföljningen av projekt som finansieras med riktade statsbidrag	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31		
37776	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör skriftligt dokumentera hanteringen av statsbidragen inklusive roller och ansvar för att minska sårbarheten vid personella förändringar	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31		
38599	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör säkerställa tydlighet i roller och ansvar t.ex. genom en arbetsordning för förvaltningen	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Arbete med att ta fram en arbetsordning pågår. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** En arbetsordning håller på att tas fram.
38600	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör säkerställa att det dels tydligt framgår en nivåstruktur för de styrdokument som gäller i avtalsprocessen, dels vilka krav i	**Från rapport** 2019 Årsrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Rekommendationen kommer att följas upp under året 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** Beslut om att processkarta och processbeskrivningar i Avtalshandboken ska efterlevas i HSF fattades den 5 mars 2020 (HSN2017-1479).

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	avtalshandboken som ska följas och vad som är goda råd				I beslutet framgår ansvar. Avtalsprocessen är i ständig utveckling. I den förvaltningsövergripande Avtalsgruppen hanteras gemensamma frågor och identifieras vad som behöver spridas i förvaltningen. Representanterna i Avtalsgruppen ansvarar för att sprida i befintliga forum på respektive avdelning. Information om förändringar i instruktioner i Avtalshandboken, principbeslut och dylikt sprids i det månatliga Nyhetsbrevet *Nyheter inom Avtalsprocessen*. På Avtalsforum (som är ett välbesökt öppet forum för förvaltningen med i snitt 150 deltagare) sprids metoder, arbetssätt och delas erfarenheter. Avtalsgruppen arrangerar även utbildningar, som exempel kan nämnas kommande hösts utbildningar i de nya avtalsmallarna.
38603	Hälso-och sjukvårdsförvaltningen bör säkerställa att totala inköpsvolymer	**Från rapport** 2019 Årsrapport	– **Slutdatum**	**ÅR 2020** Rekommendationen kommer att följas upp under året 2021.	**Delår 2021** Hälso- och

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	och andra uppgifter kan tas fram genom elektroniska stödsystem eller andra metoder	**Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	2099-12-31	(Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	sjukvårdsförvaltningen kommer att delta i den upphandling av elektroniskt upphandlingssystem som kommer att genomföras och samordnas av Regionledningskontoret. När systemet har implementerats kommer det på att möjliggöra för ta fram statistik om bland annat inköpsvolymer och kostnader. I övrigt har HSF stärkt resurserna kring inköp och har även rekryterat en inköpsansvarig som kommer vara på plats september 2021.
48563	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör implementera enhetliga arbetssätt och dokumenterade kontroller för uppföljning av konsulter, för att t.ex. säkerställa avtalstrohet.	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Rekommendationen kommer att följas upp under året 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	
48564	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör ha en samlad och lätt tillgänglig förvaring av ingångna avtal för att stärka den interna kontrollen i av-talsuppföljningen.	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Rekommendationen kommer att följas upp under året 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	**Delår 2021** En inköpsansvarig har rekryteras och tillträder sin tjänst den 1 september 2021. Rekommendationen kommer att följas upp under hösten 2021.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
48565	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör, mot bakgrund av besparingsbeting avseende personal och krav på minskning av konsultanvändningen, utveckla de övergripande strategiska överväganden kring konsultförsörjningen som en integrerad del av sin kompetensförsörjning.	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31	**ÅR 2020** Rekommendationen kommer att följas upp under året 2021. (Camilla Graf Morin) (Region Stockholm)	
51373	Ledningen för förvaltningen bör dokumentera rutiner för processen för förvaltningens budgetfördelning.	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31		**Delår 2021** Inom förvaltningen finns en modell framtagen där förvaltningens budgetfördelning framgår. Modellen används för att fördela det anslag som regionfullmäktige beslutat om, statsbidrag, samt övriga intäkter. Vidare används modellen för att fördela exempelvis kostnader för personal, läkemedel mm.
51380	Ledningen för förvaltningen bör förtydliga fördelningsprocessen så att finansieringen	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista**	– **Slutdatum**		**Delår 2021** Utgångspunkten är att tillkommande uppdrag till hälso- och

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
	av de uppdrag som finns i nämndens budget framgår.	Förvaltning **Ursprung** Kontoret	2099-12-31		sjukvårdsnämnden ska vara finansierat, antingen via ytterligare anslag eller nedprioritering av annan verksamhet. Hur ett tillkommande uppdrag ska finansieras ska också framgå av nämndens verksamhetsplan.
51383	Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att lokal krisberedskapsplan och epidemiberedskapsplanen är framtagna, uppdaterade och beslutade på rätt nivå.	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Arbetet med lokal krisberedskapsplan för HSF har inte påbörjats. Uppdaterad epidemiberedskapsplan har påbörjats tillsammans med Smittskydd Stockholm, för att synka den regionala katastrofmedicinska beredskapsplanen och epidemiberedskapsplan. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärdad. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Arbetet med lokal krisberedskapsplan för HSF har inte påbörjats. Uppdaterad epidemiberedskapsplan har påbörjats tillsammans med Smittskydd Stockholm, för att synka den regionala katastrofmedicinska beredskapsplanen och epidemiberedskapsplan.
51436	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör verka för att en överenskommelse ingås med färdtjänstnämnden som reglerar ansvaret och utförandetav sjukresor	**Från rapport** 2020 Delrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Arbetet med en ny överenskommelse har skjutits upp pga pandemin. Ny planering och målsättning är att slutföra arbetet med en ny överenskommelse under Q4 2021. HSF och Trafikförvaltningen samverkar i arbetet. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Arbetet med en ny överenskommelse fick skjutas upp under våg två och tre av covid-19-pandemin, då det inte fanns möjlighet att prioritera eller resurssätta uppgiften under denna tid. Ny planering och målsättning är att

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
					slutföra arbetet med en ny överenskommelse under Q4 2021. HSF och Trafikförvaltningen har samverkat och varit helt eniga om hantering och prioritering under pandemin.
57082	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver säkerställa att det finns riktlinjer som tydliggör vad uppdraget som fast vårdkontakt innebär för husläkarmottagningarna.	**Från rapport** 11/2020 Projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	– **Slutdatum** 2099-12-31		
57167	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen behöver säkerställa att det finns riktlinjer som tydliggör vad uppdraget som fast vårdkontakt innebär för husläkarmottagningarna.	**Från rapport** 11/2020 Projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** På grund av pandemin har förvaltningen inte kommit så långt som planerat när det gäller arbetet med riktlinjer för fast vårdkontakt. Det finns bland annat med som åtgärd inom ramen för primärvårdsstrategin. Förvaltningen planerar att samla in information hur andra regioner löst frågan. (Cecilia Dittmer) (Region Stockholm) På grund av pandemin har förvaltningen inte kommit så långt som planerat när det gäller ytterligare arbete med riktlinjer för fast vårdkontakt. Det finns bland annat med som åtgärd inom ramen för primärvårdsstrategin. Förvaltningen planerar att omvärldsbevaka hur andra regionen hanterat denna fråga. I ett första skede planeras kontakt med Västra Götaland samt Skåne. Revisionen bedömer att rekommendationen är åtgärd. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** På grund av pandemin har förvaltningen inte kommit så långt som planerat när det gäller ytterligare arbete med riktlinjer för fast vårdkontakt. Det finns bland annat med som åtgärd inom ramen för primärvårdsstrategin. Förvaltningen planerar att omvärldsbevaka hur andra regionen hanterat denna fråga. I ett första skede planeras kontakt med Västra Götaland samt Skåne. Rekommendationen anses delvis åtgärdad.

ID	Rekommendation		Status	Kommentar	Verksamhetens kommentar
57168	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör säkerställa att det finns riktlinjer som beskriver formkrav för genomförandet av ersättningsberättigad SIP samt att metodstöd och informationsmaterial anpassas därefter.	**Från rapport** 11/2020 Projektrapport **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Revidering av metodstöd för SIP kommer att påbörjas under hösten 2021. I och med införandet av it-systemet *Lifecare SP* kommer dokumentationen av SIP att underlättas då det finns en modul för SIP i det nya systemet. (Cecilia Dittmer) (Region Stockholm) Revidering av metodstöd för SIP kommer att påbörjas under hösten 2021. I och med införandet av it-systemet *Lifecare SP* kommer dokumentationen av SIP att underlättas då det finns en modul för SIP i det nya systemet. Revisionen bedömer att rekommendationen är delvis åtgärd. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Revidering av metodstöd för SIP kommer att påbörjas under hösten 2021. I och med införandet av it-systemet *Lifecare SP* kommer dokumentationen av SIP att underlättas då det finns en modul för SIP i det nya systemet. Rekommendationen bedöms vara delvis åtgärdad.
57482	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör säkerställa att ansvar och roller mellan MediCarrier och ApoEx tydliggörs.	**Från rapport** 7/2020 **Lista** Förvaltning **Ursprung** Kontoret	**Slutdatum** 2099-12-31	**Delår 2021** Nuvarande avtal avseende läkemedelsförsörjningen löper ut inom ett par år och upphandlingen av ny läkemedelsleverantör har just initierats. (Åsa Elffors) (Hälso- och sjukvårdsnämnden)	**Delår 2021** Nuvarande avtal avseende läkemedelsförsörjningen löper ut inom ett par år och upphandlingen av ny läkemedelsleverantör har just initierats. I denna upphandling kommer revisorernas kommentar kring ansvarsfördelning att tas i beaktande.

Region Stockholm

21

Yttrande över regionrevisorernas årsrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2021-0963

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Styrning och ekonomi
Tina Ekelund

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-08-03

HSN 2021-0963

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över regionrevisorernas årsrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Ärendebeskrivning
Regionrevisorerna har översänt årsrapport 2020 till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Årsrapport 2020 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämndenbeslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionrevisorerna.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Inom ramen för den årliga granskningen prövas om verksamheten har bedrivits på ett ändamålsenligt och ur ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig.

Överväganden

Styrning, ansvar och befogenheter under coronapandemin
Revisionen har rekommenderat hälso- och sjukvårdsnämnden och region-styrelsen att samordna en revidering och harmonisering av krisberedskaps-planen och den katastrofmedicinska beredskapsplanen. Ett arbete med att revidera krisberedskapsplanen pågår och beslut planeras att fattas under

2021. Även den katastrofmedicinska beredskapsplanen och epidemi- och pandemiberedskapsplanen ska revideras. De olika planverkens innehåll ska samordnas. Detta arbete planerar att gå in i en mer aktiv fas under sommaren. Förvaltningen konstaterar också att regiondirektören, utifrån bland annat de granskningar som gjorts av revisonen och av revisions- och rådgivningsföretaget KPMG, har beslutat om ett förändringsarbete syftande till att stärka regionen inför kommande kriser.

När det gäller revisionens synpunkter på skrivningar om krisberedskap i avtal och överenskommelser med vårdgivare så instämmer förvaltningen i behovet av en översyn. En sådan översyn av avtalsmallarna är påbörjad. Återigen kan konstateras att delar av problematiken hänger samman med att varken planer eller skrivningar i avtal och överenskommelser på detta område är utformade för att hantera en långvarig kris. Skrivningarna behöver vara tydliga och tillräckliga för att åstadkomma en effektiv styrning i händelse av en ny kris.

Gällande beslutsfattandet under pandemin kan förvaltningen återigen konstatera att det initialt fattades en del beslut som formellt i alla delar inte var helt korrekta. Som revisionen beskriver rättades detta upp både genom att vissa beslut fick korrigeras eller fattas igen av rätt beslutsfattare men också genom att rutiner togs fram. En del i detta är att beslut som rör avtal eller som får ekonomiska konsekvenser har beretts särskilt avseende bland annat ekonomisk analys och beslutsformalia.

Gällande nämndens insyn i de beslut som fattas med anledning av pandemin anser förvaltningen att detta främst garanteras genom att alla delegationsbeslut - alltså beslut som fattas på nämndens vägnar - anmäls till nämnden. I inledningen av pandemin fattades ett stort antal beslut inom RSSL. Bland dessa har det funnits hela skalan mellan, att i några fall, vara beslut som borde ha fattats av nämnd eller utsedd delegat och beslut som mer handlar om att ge interna uppdrag och som i formell mening inte är att jämföra med nämndbeslut, delegationsbeslut eller verkställighetsbeslut utan som bäst beskrivs som ett sätt att logga det arbete som genomförs inom ramen för RSSL.

Det stämmer, precis som revisionen konstaterar, att loggar över RSSLs beslut endast anmäldes vid två tillfällen. När det förtydligades att beslut skulle fattas enligt den ordinarie kom besluten till nämnden för antingen beslut eller genom att de anmäldes som delegationsbeslut. Förvaltningen kan dock konstatera att det även efter de två anmälda loggarna fattades ett antal verkställighetsbeslut av beslutsfattare i RSSL som borde ha kommit

till nämndens kännedom. Dock anser förvaltningen att detta inte innebär att det var formellt fel i och med att dessa beslut bedömts som verkställighetsbeslut men förvaltningen instämmer ändå i att det hade det varit önskvärt att nämnden fått information om dessa för att säkerställa nämndens insyn och därmed möjlighet till styrning och ledning. Revisionen anser därtill att Socialstyrelsens föreskrifter bör vävas in i nämndens ordinarie beslutsstruktur och att befogenheterna behöver definieras närmare. Förvaltningen ser kontinuerligt över nämndens delegationsordning. Förvaltningen anser att nuvarande ordning där det förutom de delegationer som getts till hälso- och sjukvårdsdirektören också finns möjlighet att exempelvis tillkalla en extra nämnd eller att ordförande fattar beslut på delegation i grunden ger goda möjligheter till ett effektivt beslutsfattande. Det finns dock anledning att överväga vissa utökade delegationer eller andra förtydliganden kring formerna för beslutsfattande i händelse av ändrat beredskapsläge. Innan förvaltningen eventuellt föreslår en mer genomgripande förändring avser förvaltningen att beakta resultatet av det förändringsarbete som genomförs på regionnivå samt arbetet med att revidera krisberedskapsplanen och den katastrofmedicinska beredskapsplanen.

Upphandlingsverksamheten
Revisorerna har i flera år påtalat brister i nämndens arbete med upphandling och överlämnat ett antal rekommendationer på området. Förvaltningen har under en tid saknat en inköpsansvarig men den tjänsten är nu tillsatt från och med den 1 september.

Under februari 2021 upprättades en handlingsplan med olika aktiviteter för att förbättra och utveckla förvaltningens arbete med inköp och upphandlingar. Under våren 2021 har även ett arbete påbörjats med att uppdatera förvaltningens upphandlingsplan och prioritera de upphandlingar som måste genomföras inom ett till två år för att minimera risken att hamna i en situation med otillåtna direktupphandlingar och därmed riskera upphandlingsskadeavgifter.

Förvaltningen deltog i maj på den workshop som regionledningskontoret anordnade om inköpsstrategi till samhällsviktiga verksamheter. Syftet var att ta lärdom och byta erfarenheter gällande regionens ansvar för robust varuförsörjning.

Processer och rutiner för e-tjänsten Vårdfaktura
Revisionen anser att det saknas flera väsentliga kontroller av betalningsunderlagen som skapas i e-tjänsten Vårdfaktura och bedömer

därför att nämnden inte har tillräckliga processer och rutiner för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll av e-tjänsten Vårdfaktura.

En kontroll av inrapporterad data sker redan i försystemen innan det går över till vårdfaktura. Underlaget kommer från uppgifter ur försystemen ERSMO, som ställer upp regler för gällande ersättningsmodell, och HEJ där prissättning sker. Inrapportering av verksamhetsdata sker enligt rapporteringsrutiner som tagits fram för respektive förfrågningsunderlag. Redan här sker kontroller då det inte skapas någon ”produkt” som kan leda till ersättning om vårdgivaren knappar in felaktigt. Om det knappas in fel så hamnar informationen i ”avstämningsfunktionen” där både vårdgivaren och beställaren sedan kan gå in och analysera orsakerna. För att kontrollera underlaget i Raindance måste man gå in i underlagen i vårdfaktura. Godkännande av fakturan görs av respektive avtalsansvarig handläggare som med hjälp av underlaget kan bedöma riktigheten. Kontroller kan även göras för att se om handläggaren gått in i vårdfakturasystemet.

Förvaltningen tar till sig av revisorernas synpunkter och kommer att se över vad som kan förbättras för att stärka kontrollen.

Hållbar läkemedelskedja
Nämnden instämmer med revisorerna att läkemedlens miljöpåverkan är angelägna frågor och att det behöver synliggöras för samtliga vårdgivare, inte bara för sjukhusen. Precis som revisorerna lyfter fram i sin rapport tas alltid hänsyn till läkemedlets miljöpåverkan vid framtagande av Kloka Listan. Följsamheten till Kloka Listan följs upp regelbundet och är hög inom primärvården. Vilka läkemedel som används utgår i första hand från medicinska behov, vilket gör att det ofta inte går att ersätta miljöskadliga läkemedel trots kännedom om miljöskadligheten. Vårdgivarna har dessutom verksamheter som har olika behov av specifika läkemedel, till exempel antibiotika och det är därför vanskligt att från nämnden styra detta på detaljnivå.

När det kommer till kassation har leverantören (ApoEx) också ett ansvar, exempelvis när det kommer till att minska restvolymer som kan uppstå vid beredning av läkemedel. Nämnden kan i kommande avtal med leverantör uppmärksamma frågan ännu mer.

Ekonomiska konsekvenser
Arbetet med att utveckla kontrollpunkter för e-tjänsten Vårdfaktura kan leda till bättre intern kontroll av vårdfakturor och därmed minska felaktiga utbetalningar.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte ge några konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
En harmonisering och samordning av krisberedskapsplanen och katastrofmedicinska beredskapsplanen förväntas leda till en tydligare och mer samordnad form för ledning och styrning.

Johan Bratt
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Margareta Tufvesson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionrevisorerna

Godkänd av Johan Bratt, 2021-08-03

§ 267
Yttrande över regionrevisorernas årsrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden

HSN 2021-0963

Ärendebeskrivning
Regionrevisorerna har översänt årsrapport 2020 till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Årsrapport 2020 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Yrkande
1. Ordförande Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till eget förslag till tilläggsbeslut (bilaga).

Propositionsordning
Ordförande Anna Starbrink (L) ställer först proposition på eget yrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt det.

Ordförande Anna Starbrink (L) ställer därefter proposition på Socialdemokraternas tilläggsyrkande och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår det.

Beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsnämnden antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar detta till regionrevisorerna.

Reservation
Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet att avslå tilläggsyrkandet.

Särskilt uttalande
Jonas Lindberg (V) lämnar för V-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Paragrafen är justerad

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2021-08-24

Expedieras till

Regionrevisorerna
Akten

Hälso- och sjukvårdsnämnden

FÖRSLAG TILL TILLÄGGSBESLUT
2021-08-24

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ärende 21
HSN 2021-0963
Bilaga § 267 HSN 210824

Yttrande över regionrevisorernas årsrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Regionrevisorerna konstaterar att det har saknats en beredskap för hanteringen av det utdragna krisläget under coronapandemin. Det behövs en tydlig, transparent och flexibel organisation för hantering av framtida kriser så att informell styrning motverkas. Revisorerna menar att nämnden och regionstyrelsen behöver tydliggöra beslutsstrukturen för, och kommunicera en gemensam bild av, ansvar och befogenheter i händelse av en kris. Nämnden behöver även stärka beslutsfattandet i händelse av kris så att nämnden kan ha fortsatt kontroll över de beslut som fattas inom dess verksamhet.

Vi socialdemokrater har löpande under pandemin efterfrågat ökad transparens när det gäller styrning och ledning i händelse av kris. Under pandemin upprättade Region Stockholm en Regional särskild sjukvårdsledning (RSSL). Det fanns som sagt en otydlighet kring till vilket demokratiskt valt organ RSSL rapporterar till. Därför har vi i samband med revideringen av Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan yrkat på ett klargörande. Detta har röstats ned. Det råder även en otydlighet kring ansvarsfördelningen mellan krisledningsnämnden samt hälso- och sjukvårdsnämnden samt trafiknämnden. Även detta har vi yrkat på förtydligande i beredskapsplanen.

Gällande ekonomin konstaterar regionrevisorerna att de opreciserade besparingarna som var inarbetade i budget för 2020 inte har genomförts. Trots detta är nämndens resultat för året positivt. Detta beror främst på ökat generellt statsbidrag och ett riktat statsbidrag för tillgänglighet som inte var budgeterade. Vi socialdemokrater är väl medvetna om att det gångna pandemiåret har haft stor påverkan på hälso- och sjukvårdens ekonomi. Regeringens stora tillskott har täckt upp genom bland annat ökningar av

generella statsbidrag, medel för testning och smittspårning samt ersättning för merkostnader inom vården till följd av covid-19. Vad som inte får glömmas bort i sammanhanget är att hälso- och sjukvården i Region Stockholm innan pandemin hade stora underliggande ekonomiska problem.

Vi har påtalat att dessa problem kvarstår och kan till och med tänkas ha förvärrats under året som gått. De ekonomiska problemen till följd av bristande styrning och felprioriteringar hos den moderatledda majoriteten manifesterades bland annat i att vårdvalskostnaderna i åratal tillåtits skena bortom kontroll, samtidigt som akutsjukhusen försatts på svältbudgetar. När pandemin drog in över landet rådde storvarsel av vårdpersonal på regionens sjukhus, varsel som på Karolinska sjukhuset tilläts ligga kvar ändå in i september. Det är varken att ha en bra beredskap eller att värna vårdpersonalen i ett utdraget krisläge.

Regionrevisorerna kritiserar även utskrivningsprocessen från slutenvården och den uppsplittrade vården för äldre stockholmare. Socialdemokraterna delar denna kritik och menar att lärdomar måste dras från pandemin i syfte att säkerställa en trygg och sammanhållen vård för äldre. Husläkarmottagningarna måste återigen få ett geografiskt områdesansvar med passiv listning för att stärka samverkan samtidigt som arbetet med trygg och säker hemgång för äldre måste säkerställas tillsammans med fler av länets kommuner.

Det måste vara ordning och reda i den digitala vården. Socialdemokraterna välkomnar utvecklingen av en mer digifysisk vård och ser digiala verktyg som en självklarhet i framtidens hälso- och sjukvård. Däremot ser vi med stor oro på de brister som uppmärksammas i revisorernas granskning av den digifysiska vården i Region Stockholm. Det är just bristen på styrning och ledning från det moderatledda styret som har gett upphov till de problem kring listning som har präglat hösten 2020. Bristen på regelverk riskerar att på sikt undergräva förtroendet för utvecklingen av den digitala vården. Det är uppenbart att politiken måste kliva ner från läktaren och ta tillbaka kontrollen.

Videomöten, chatt, digitala bokningar och telefonkontakter är centrala delar av framtidens sjukvård, inte minst i kölvattnet av pandemin, och kan heller inte helt lämnas i händerna på marknaden. Lika spelregler måste gälla, regelverket ska vara tydligt. Vi vill se 1177 som en portal och ingång för kontakt med vården oavsett vilken mottagning och aktör du söker vård av. Regionens app Alltid öppet ska ligga i framkant när det gäller den digitala vården i vårt län. Appen ska integreras med 1177 Vårdguiden för att det ska bli lättare att genomföra videobesök med personalen på den vårdcentral där

man är listad. Listning måste också ske fysiskt eller på en neutral portal likt 1177 för att motverka missvisande marknadsföring och omedveten omlistning.

Med anledning av ovanstående föreslår vi hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

att klargöra vilket organ RSSL ska rapportera till.

att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan krisledningsnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden samt trafiknämnden.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att återinföra ett geografiskt områdesansvar för husläkarmottagningarna i syfte att stärka samverkan mellan primärvården, den kommunala vård och omsorgen samt andra relevanta aktörer i närområdet.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att i samverkan med länets kommuner sprida och utveckla arbetet med trygg och säker hemgång för äldre

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att tydligare kravställa en gemensam planering samt erbjuda ett utökat kunskapsstöd för primärvården gällande utskrivningsklara patienter

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att säkerställa att insatser sker för att förhindra att den digifysiska vårdgarantin, med de digitala förmågor som erbjuds, inte skapar undanträngningseffekter med påföljden att resursstarka individer prioriteras framför individer med större vårdbehov.

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsförvaltningen att i samverkan med SLSO ge 1177 och AlltidÖppet ett förstärkt uppdrag och knyta tjänsten AlltidÖppet till fler vårdgivare

Region Stockholm

HSN 2021-08-24

Vänsterpartiet

Ärende nr 21

HSN 2021-0963

Bilaga § 267 HSN 210824

Yttrande Regionrevisorernas årsrapport 2020 för hälso- och sjukvårdsnämnden

Regionrevisorerna konstaterar på flera punkter att deras kritiska bedömning är oförändrad jämfört med tidigare år. Vänsterpartiet kan bara instämma.

Samma kritik återkommer år efter år, men väldigt lite förändras. Vi är medvetna om att Covid-19 pandemin självklart har påverkat HSN och hela situationen negativt, men flera av de kritiska punkterna framförde revisorerna också åren före pandemin. Det tyder på grundläggande problem både i organisationen och hos den politiska ledningen.

Förvaltningens yttrande har, liksom tidigare år, många formuleringar om att man delar revisionens bedömningar. Sedan påpekas att man arbetar för att rätta till problemen men ofta med väldigt övergripande skrivningar. Därför anser Vänsterpartiet att förvaltningens yttrande över regionrevisorernas rapport är otillfredsställande.

Vi folkvalda får inte tillräcklig information kring vilka av åtgärderna som kommer att prioriteras högst och hur förvaltningen kommer att gå vidare med arbetet kring att förbättra exempelvis den interna styrningen och kontrollen. Det gör det omöjligt för oss som ytterst ansvariga att veta hur den verksamhet vi är ansvariga för arbetar för att förbättra de delar som får kritik av revisorerna.

Vårt SU är långt, men det hade kunnat bli mycket längre. Vi har valt att bara kommentera några av delarna av revisorernas årsrapport 2020.

I årsrapporten bedömer regionrevisorerna sammantaget att *”det ekonomiska resultatet bedöms ha uppnåtts medan det verksamhetsmässiga resultatet, utifrån de förutsättningar som pandemin inneburit, i huvudsak har uppnåtts.”* Två viktiga delmål; ”Vård i rätt tid” och ”Vård på rätt plats” uppnås inte. Förvaltningen menar att det beror på pandemin, men revisonen pekar också *på ”svagheter i modellen som används inom regionen för att mäta det verksamhetsmässiga resultatet.”*

Revisorerna lägger ner mycket arbete i analysen av krisberedskapen i regionen. De skriver *”Revisionen bedömer att nämnden och regionen som helhet, liksom övriga regioner, inte har haft en tillräcklig beredskap för en så omfattande och i tid utdragen kris.”*

Region Stockholm, och Sverige i sin helhet, har mycket att lära av denna pandemi. Besluten att avskaffa beredskapslager för att istället bara lita på den marknadsliberala ”just in time-modellen” har under pandemin visat sig vara en katastrof, som också kostat människoliv då

inte skyddsutrustning fanns att tillgå i tillräcklig utsträckning. Att stora delar av regionens hälso- och sjukvård är i händerna på privata vårdbolag har bidragit till allvarliga problem under pandemin. T.ex. har den så kallade vårdvalsmodellen med många privata utförare försvårat möjligheterna att kalla in välutbildad och kunnig vårdpersonal för att understödja arbetet på sjukhusens vårdavdelningar under pandemin. En hälso- och sjukvårdsapparat i egen regi hade kunnat omorganisera och omlokalisera sina resurser betydligt effektivare.

Det är viktigt att alla erfarenheter från pandemin tas till vara och regionen lär sig för framtiden. Med tanke på klimatförändringarna och de stora risker de medför så är det bråttom att få en betydligt starkare krisorganisation på plats.

Revisorernas rekommendationer måste nu leda till snara åtgärder som bidrar till att utveckla en stark och trovärdig lokal krisberedskapsplan och epidemiberedskapsplan.

Självklart måste också beslutsordningar och delegationsordningar klarläggas för alla ansvariga så att de är i enlighet med lagstiftning samt fungerar effektivt och demokratiskt under en krissituation. Revisorernas genomgång av detta område leder till en allvarlig slutsats, *”det kan ha fattats beslut som inte haft stöd i Socialstyrelsen föreskrifter eller delegations- och beslutsordning.”* Vi instämmer därför helt med revisorerna när de skriver att: *”Även under en kris behöver transparens och insyn i kris- och katastrofmedicinskt arbete kunna säkerställas för att medborgare och andra intressenter ska ha en möjlighet att ta del av beslut och eventuellt laglighetspröva dem.”*

Revisionsrapporten understryker att det är nödvändigt att vidta åtgärder för att stärka HNS:s styrning och kontroll på inköpsområdet. Det måste finnas tillräckliga resurser och kompetens för att genomföra inköp och för en aktiv avtalsuppföljning. Revisionen skriver angående sina tidigare års rekommendationer, *”Ingen av de aktuella rekommendationerna har åtgärdats. De tre äldsta lämnades in 2014 och 2015. Sedan dess har ytterligare sju rekommendationer tillkommit.”*

Vi noterar alltså att revisorsrekommendationer som lämnades in för sju år sedan ännu inte har åtgärdats. Detta säger väldigt mycket om den ineffektivitet, och/eller arrogans, som präglar det blågröna styret. Vänsterpartiet vill understryka att den fria etableringsrätten och de många vårdvalen i högsta grad bidrar till denna problematik.

Revisorernas avsnitt om rutiner för e-tjänsten Vårdfaktura är en skrämmande läsning. Några exempel: *”Granskningen visar att regelbunden kontroll av användares behörighet saknas.” ”Granskningen visar även att dokumenterade kontroller saknas för att stämma av riktigheten i rapporterad information vid bokslutsrapportering samt förändringar i s.k. masterdata.” ”Det finns inte heller inbyggda och återkommande kontroller i Vårdfaktura för att följa upp riktigheten, framförallt kopplat till inrapporterade volymer, innan utbetalning till vårdgivare sker*”.

Förvaltningen svarar att man ”tar sig revisorernas synpunkter och kommer se över vad som kan förbättras för att stärka kontrollen.” Det är bara att hålla tummarna för att så sker redan detta år 2021.

Revisorerna skriver också om det växande problemet med ST-platser. De noterar *”planering och dimensionering av ST-tjänster behöver stärkas på flera punkter för att behovet av specialistutbildade läkare ska kunna tillgodoses både på kort och lång sikt.”* Vänsterpartiet har länge framfört denna kritik, som i hög grad är kopplad till det marknadsliberala vårdvalssystemet. Många av de privata vårdklinikerna erbjuder inte ST-platser och regionens ersättningssystem fungerar bevisligen inte för att skapa tillräckligt antal platser. Också revisorerna ser detta när de konstaterar, *”Revisionen menar att utökad regional samverkan kring ST-tjänster behövs för att framöver kunna erbjuda kompletta ST-utbildningar då delar*

av vården förts ut från sjukhusen och vårdval inneburit att alltfler specialistmottagningar tillkommit". Vänsterpartiet anser att alla region avtal med privatkliniker ska innehålla krav på att tillhandahålla ST-platser. På sikt är den hållbara lösningen att hela hälso- och sjukvården frikopplas från privata vinstintressen, som aldrig sätter det gemensamma samhällsintresset högst.

Ett annat exempel på detta är ASiH där Vårdvalssystemet bidragit till risker för vissa patientgrupper. Revisionen skriver *"Samtidigt finns indikationer på att patienter som behöver vård under lång tid eller är resurskrävande har minskat i antal under senare år. Revisionen ser därmed en risk för att tillgängligheten för dessa patientgrupper har försämrats."* Resurskrävande patienter ger inga snabba vinster, de är därför inte så attraktiva för vinstdrivna vårdbolag. Självklart måste, så länge vårdvalet finns kvar, uppdrag, ersättnings- och uppföljningssystem ses över så att utsatta patientgrupper får den vård de behöver. På sikt heter dock lösningen ASiH i egen regi.

Många fler problem som tas upp i revisionsrapporten skulle kunna omnämnas här. Problem som, enligt oss, är kopplade till regionens marknadsliberala vårdmodell. Men vi stannar här.

Det blågröna styret har genom många år valt att inte följa flera av de rekommendationer som revisorerna har framfört. Det är alarmerande och förhoppningsvis drar väljarna i regionen sina egna slutsatser, så att vi efter valet 2022 får ett nytt och progressivt styre i Region Stockholm som kan ta tag i de många problemen.