

# **Grundläggande granskning av Hjälpmedelsnämnden 2019**



# Grundläggande granskning av Hjälpmedelsnämnden 2019

## Bakgrund

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

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

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

## Syfte

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

Utifrån syftet ska följande revisionsfrågor besvaras:

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

## Avgränsning

Granskningen omfattar Hjälpmedelsnämnden.

## Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterierna kan ofta hämtas från lagar och förarbeten eller interna regelverk, policyer och fullmäktigebeslut. Revisionskriterierna kan också ha sin grund i jämförbar praxis. Granskningens revisionskriterier utgörs huvudsakligen av Kommunallag (2017:725), Hälso- och sjukvårdslagen, flerårsplan för 2019-2021, regionplan för 2019, samverkansavtal samt nämndens reglemente.

### *Allmänt om Hjälpmedelsnämnden*

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

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

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

## Metod

Granskningsinsatsen består i att följa nämndens protokoll med tillhörande handlingar.

## Resultat av granskningen

Granskningens resultat redovisas i bilaga.

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

Nämnden beslutade att godkänna förslag till **verksamhetsplan** inklusive **budget** för 2019 vid mötet i maj 2018

Nämnden beslutade om **nämndplan** inkl. **mätplan** för 2019 vid sitt möte den 7 mars 2019.

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

Nämndens verksamhet har följts upp och avrapporterats i **tertiar rapport 1** som godkändes vid möte den 3 juni och i **delårsrapporten för januari - augusti** som godkändes vid mötet den 1 oktober samt i **årsredovisningen** för helåret 2019.

I nämndens årsredovisning för 2019 finns en ekonomisk redovisning och en uppföljning av måluppfyllelsen utifrån internkontrollplanen. Beslutsunderlag avseende tertiar rapport och delårsrapport skickas till de värmländska kommunerna för kännedom.

Nämnden beslutade att godkänna **årsredovisningen** för 2019 vid mötet den 20 februari 2020. Nämndens årsredovisning överlämnas till regionstyrelsen.

I nämndens årsredovisning för 2019 redovisas ett överskott mot budget och den fördelning av överskott/underskott som avtalet föreskriver görs.

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

Nämnden beslutade att godkänna **internkontrollplan** för 2019 vid sitt möte den 3 juni 2019. Internkontrollplanen ansluter till Region Värmlands definition av internkontroll och innehåller riskbedömning, kontrollåtgärder och kontinuerliga riskanalyser. Internkontrollplanen innehåller en beskrivning av vilka indikatorer som följs upp tertialvis.

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

Uppföljning av den interna kontrollen ska redovisas i samband med nämndens möten, dock senast i samband med årsbokslut. För 2019 följs internkontrollplanen upp i delårsrapport och årsredovisning.

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

Hjälpmedelsnämnden har under 2019 tagit de beslut som redovisas i texten ovan och som har koppling till nämndens styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten.

Nämnden godkände förslag till **delegeringsförteckning** för Hjälpmedelsnämnden vid mötet den 7 mars.

Vi bedömer, utifrån vår översiktliga granskningsinsats, att besluten rymms inom nämndens befogenheter.

### *5. Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?*

Nämndens protokoll har **justerats** inom 14 dagar efter sammanträdet i enlighet med kommunallagens bestämmelser och anslagits på regionens anslagstavla inom två dagar efter justerandet. Protokollet för den 1 oktober blir dock inte anslaget alls. Enligt uppgift en miss p.g.a. byte av nämndsekreterare.

Den översiktliga granskningen har visat att en del protokoll innehåller, trots att de justerats, otydligheter. Då ordinarie ledamot för en kommun saknas bör närvarande ersättare redovisas under rubriken ”beslutande”. Denna uppgift är viktig för ansvarsprövningen som ska göras av kommunrevisionen i de deltagande kommunerna. I något protokoll redovisas inte närvarande tjänstemän.

En genomgång av närvaron på nämndens fem möten under 2019 har visat på låg närvaro från vissa kommuner.

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

### **Revisionell bedömning**

Vi bedömer, utifrån en översiktlig granskningsinsats, att Hjälpmedelsnämnden har uppvisat vissa brister i protokollen, bland annat avseende uppgifter om kommunrepresentation samt anslag av protokoll.

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

## Bilaga - Resultatsammanställning för Hjälpmedelsnämnden

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

#### Kontrollpunkter

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

#### Resultat/Bedömning

- Nämnden har **fastställt** en nämndplan inkl. mätplan för 2019.
- Inga noteringar.
- Inga noteringar.

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

#### Kontrollpunkter

- 2.1 Vilka krav ställer nämnden på uppföljning och rapportering?

#### Resultat/Bedömning

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

- 2.2 Uppfyller rapporteringen nämndens krav?

- Verksamhetsplanen har följts upp i en tertialrapport och en delårsrapport samt årsredovisning. Beslutsunderlag avseende tertialrapport och delårsrapport skickas till de värmändska kommunerna för kännedom.

- 2.3 Har nämnden beslutat om åtgärder med anledning av eventuella avvikelser i det redovisade resultatet?

- Det har i nämndens protokoll för 2019 inte redovisats några avvikelser som har krävt åtgärder.

- 2.4 Har nämnden säkerställt åtgärder med anledning av de granskningar som regionens (f.d. landstingets) revisorer genomfört under föregående revisionsår?

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

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

#### Kontrollpunkter

- 3.1 Har nämnden beslutat om en plan för uppföljning av den interna kontrollen utifrån en bedömning av risk och väsentlighet?

#### Resultat/Bedömning

- Av nämndens internkontrollplan för 2019 (antagen 2019-06-03) framgår att resultatet av den interna kontrollen ska redovisas senast i samband med årsbokslut för 2019.

- 3.2 Har resultatet av den interna kontrollen redovisats till nämnden i enlighet med nämndens beslut?

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

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

#### Kontrollpunkter

- 4.1 Ryms nämndens beslut inom delegationen/uppdraget från fullmäktige?

#### Resultat/Bedömning

- Enligt den översiktliga granskningen ryms nämndens beslut under 2019 inom uppdraget från fullmäktige.

- 4.2 Har nämnden tagit enskilda beslut av särskild vikt som bör uppmärksammas?

- Inga särskilda noteringar har gjorts.

## 5. Har nämnden en ändamålsenlig beslutsformalia?

### Kontrollpunkter

5.1 Rapporteras delegationsbesluten till nämnden?

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

5.3 Är anslagsbevisen korrekt utformade avseende fristen för anslagens nedtagande?

### Resultat/Bedömning

Inga delegationsbeslut har anmälts till nämnden under 2019.

Granskningen har omfattat samtliga fyra protokoll under 2019. Av protokollen framgår att de har justerats inom fjorton dagar i enlighet med kommunallagen och anslagits på regionens anslagstavla inom två dagar. Nämndens protokoll från mötet den 1 oktober anslags dock **inte** på regionens anslagstavla.

Det finns en inarbetad rutin för anslagning på landstingets anslagstavla.