

LANDSTINGSREVISIONEN

Granskning av nämnden för funktionshinder och habilitering år 2012

Rapport nr 27/2012



Februari 2013
Eva Moe, revisor, revisionskontoret
Monika Norlin, revisor, revisionskontoret

Innehåll

1. Sammanfattande analys.....	3
1.1. Rekommendationer.....	3
2. Inledning.....	5
2.1. Bakgrund.....	5
2.2. Revisionsfrågor	5
2.3. Metod och avgränsningar.....	5
2.4. Revisionskriterier.....	5
3. Nämndens uppdrag.....	6
3.1. Fullmäktiges reglemente för förtroendevalda	6
3.2. Fullmäktiges landstingsplan	6
3.3. Landstingsstyrelsens övriga anvisningar	6
3.4. Nämndens verksamhetsplan.....	6
3.5. Våra kommentar kring nämndens nio mål i verksamhetsplanen	7
4. Genomgång av nämndens protokoll.....	8
4.1. Vår kommentar.....	8
5. Genomgång av nämndens ekonomiska redovisning.....	9
5.1. Resultatredovisning.....	9
5.2. Ekonomisk uppföljning	9
5.3. Vår kommentar.....	10
6. Genomgång av nämndens arbete med intern kontroll.....	11
6.1. Nämndens arbete med intern kontroll	11
7. Genomgång av nämndens delårsrapport och årsrapport.....	12
7.1. Delårsrapport	12
7.2. Årsrapport	12
7.3. Vår kommentar.....	13

1. Sammanfattande analys

Vi bedömer att nämnden för funktionshinder och habilitering i allt väsentligt har bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt.

Nämnden har emellertid inte en tillräckligt utvecklad styrning och uppföljning över sitt verksamhetsområde. Det finns förbättringsområden som vi rekommenderar nämnden att arbeta vidare med.

Nämndens ekonomi, styrning och måluppfyllelse

Nämndens resultat avviker mindre i förhållande till budget år 2012 (-0,3 procent) jämfört med föregående år (-5,1 procent). På basenhetsnivå finns det dock stora både positiva och negativa avvikelser mot budget. Dessa avvikelser finns endast till en del förklarade i nämndens årsrapport. Hjälpmedelsverksamheten står för nämndens enskilt största negativa avvikelse mot budget. Avvikelsen är mindre än föregående år (-23,8 procent jämfört med -33,5 procent). Nämnden har vid två tillfällen under året vidtagit åtgärder med anledning av underskottet.

Under hösten år 2012 har landstinget tillsammans med länets samtliga kommuner tecknat avtal om kommunalisering av hemsjukvården. Avtalet innebär att kommunerna från och med hösten år 2013 kommer att bära den största delen av kostnaderna för hjälpmedel istället för landstinget. Detta kommer att påverka hjälpmedelsverksamheten under kommande år.

Nämnden har för år 2012 upprättat en verksamhetsplan som i sin struktur följer fullmäktiges övergripande mål. Nämnden har inom fullmäktiges målområden formulerat nio egna mål varav sex skulle följas upp i årsrapporten. Nämnden har förutom målen även formulerat strategier och uppdrag i verksamhetsplanen.

Strukturen i nämndens årsrapport följer inte verksamhetsplanens indelning i mål, strategier och uppdrag. Det är därför svårt att avgöra vilka strategier och uppdrag som blivit genomförda under året. Årsrapportens redovisning av nämndens måluppfyllelse är återgiven i löptext. Vår granskning av årsrapporten visar att nämnden endast redovisat och uppnått tre av de sex mål som nämnden avsåg att följa upp i årsrapporten. För övriga mål saknas bedömning på nämndsnivå och utvecklade metoder för att följa upp målen. Delegationsordningen är löpande uppdaterad i protokollbeslut. Det finns inte något samlat dokument där alla uppdateringar finns med.

Nämndens interna kontroll

Nämnden har i sin årsrapport redovisat samtliga kontroller som nämnden beslutat om i sin internkontrollplan. Resultatet av kontrollerna och åtgärderna med anledning av påvisade brister är dock inte kommenterade i årsrapporten. Nämndens internkontrollplan saknar också en tydlig koppling mellan bedömda risker och kontroller i internkontrollplanen.

1.1. Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- Fortsätt att arbeta med mätbara mål i verksamhetsplanen.
- Tydliggör vilka aktiviteter nämnden prioriterar för att nå målen.
- Säkerställ att målen följs upp.

- Kommentera avvikelser i nämndens redovisning.
- Vidareutveckla planen för intern kontroll genom att göra en tydligare koppling mellan bedömda risker och kontroller i planen.
- Vidareutveckla återrapporteringen av den interna kontrollen genom att värdera resultatet av kontrollerna och redovisa åtgärder som vidtagits med anledning av identifierade avvikelser.
- För att få en överblick av nämndens delegationer föreslår vi att dessa finns samlade.

2. Inledning

Revisorerna ska enligt kommunallagen årligen granska alla styrelser och nämnders verksamheter. Revisorerna granskar om styrelsen eller nämnden sköter verksamheten på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om styrelsens eller nämndens kontroll över verksamheten är tillräcklig.

2.1. Bakgrund

Föregående år lämnade revisorerna förslag på områden som nämnden behövde utveckla för att säkerställa en fungerande styrning och uppföljning av sin verksamhet. Ett sådant förslag var att utforma mätbara mål i verksamhetsplanen som hjälper nämnden att utvärdera resultatet av sitt arbete. Detsamma gällde för målen i den interna kontrollplanen.

2.2. Revisionsfrågor

Den första övergripande revisionsfrågan är om nämnden för funktionshinder och habilitering genomfört verksamheten på ett tillfredställande sätt. Den andra övergripande revisionsfrågan är om nämnden haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över sin verksamhet.

Därtill kommer de underliggande revisionsfrågorna:

- Har nämnden formulerat mätbara mål för sin verksamhet för år 2012?
- Är nämndens redovisning av måluppfyllelsen tillräcklig?
- Har nämnden nått sina mål?
- Har nämnden kontroll över att nämndens beslut blir genomförda?
- Har nämnden kontroll över att verksamheten följer beslutade riktlinjer?

2.3. Metod och avgränsningar

Granskningen omfattar studier av formella styrdokument såsom protokoll, årsredovisning och delårsrapport under år 2012.

2.4. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionsanalys och bedömningar. Vi har i denna granskning valt att utgå från följande kriterier:

- Kommunallagen
- Landstingsplan
- Fullmäktiges reglemente för förtroendevalda
- Anvisningar från landstingsstyrelsen eller arbetsutskott

3. Nämndens uppdrag

3.1. Fullmäktiges reglemente för förtroendevalda

Enligt reglementet ska nämnden utöva den politiska styrningen av landstingets handikappverksamhet. Nämnden ska ansvara för att dess verksamheter uppfyller mål som framgår av lagar, författningar och fullmäktiges beslut.

Verksamheten ska bland annat ansvara för rådgivning enligt LSS, habilitering enligt HSL, rehabilitering av personer med syn- och hörselnedsättning, tolkservice till döva, dövblinda och hörselskadade samt ansvara för hjälpmedelsverksamheten.

Nämnden ska årligen upprätta planer för verksamhet och ekonomi och följa upp dessa. Nämnden ska utgå från fastställda mål i lagstiftning och från fullmäktige. Varje år ska nämnden lämna en årsredovisning till styrelsen. Nämnden ska utfärda riktlinjer om drift, ekonomisk förvaltning, internkontroll m.m. och se till att de tillämpas.

3.2. Fullmäktiges landstingsplan

Förutom generella uppdrag som styrelser och nämnder får av fullmäktige ska nämnden för funktionshinder och habilitering:

- Utveckla samverkan med andra nämnder
- Samråda med representanter för intresseorganisationerna
- Utveckla samverkan med kommunerna
- Skapa mötesplatser med intresseorganisationer i länet.

3.3. Landstingsstyrelsens övriga anvisningar

Landstingsstyrelsen har utfärdat direktiv till styrelser och nämnder om innehåll och tidplan för delårsrapporten och årsrapporten. I direktiven anges att styrelser och nämnder ska följa upp och utvärdera verksamheten utifrån gällande lagstiftning, mål som fastställts av fullmäktige, mål i verksamhetsplanen och utifrån mål i internkontrollplanen.

3.4. Nämndens verksamhetsplan

Nämndens verksamhetsplan utgår från fem av fullmäktiges sex övergripande mål. Till varje målområde har nämnden dokumenterat övergripande strategier och uppdrag, men även särskilda uppdrag till landstingsdirektören. Nämndens sammanlagt nio mål presenteras i tabeller.

Fullmäktige har i sin landstingsplan riktat fyra särskilda uppdrag till nämnden för funktionshinder och habilitering. Tre av dessa uppdrag finns med i verksamhetsplanen.

Enligt verksamhetsplanen har nämnden för avsikt att följa upp sex av de nio målen i årsredovisningen år 2012. Nämnden ska enligt verksamhetsplanen månatligen följa upp målet om att ha en budget i balans.

I verksamhetsplanen har nämnden gjort en fördelning av den tilldelade budgetramen på varje verksamhet. Eftersom budgeten fastställdes före bildandet av habiliteringscentrum är budgeten fördelad på sju basenheter. Nämnden har specificerat bortprioriteringar, inprioriteringar, effektiviseringskrav, omfördelningar av resurser och uppräkningar för år 2012.

3.5. Våra kommentar kring nämndens nio mål i verksamhetsplanen

Nämndens mål	Ska följas upp i årsrapporten 2012	Vår kommentar
Hälsan för gruppen med funktionshinder ska öka med 10 procent.	Nej	Nämnden ska enligt verksamhetsplanen inte följa upp detta mål under år 2012. Det finns emellertid ett målvärde för år 2012 i planen som anger att hälsan ska öka med 10 procent. Det framgår dock inte i verksamhetsplanen vilket värde nämnden ska utgå från vid en beräkning av måluppfyllelsen. Nästa mätning ska nämnden enligt verksamhetsplanen göra år 2014.
Hälsan för kvinnor i gruppen med funktionshinder ska öka med 20 procent.	Nej	Nämnden ska enligt verksamhetsplanen inte följa upp detta mål under år 2012. Det finns emellertid ett målvärde för år 2012 att hälsan ska öka med 20 procent. Det framgår dock inte i verksamhetsplanen vilket värde nämnden ska utgå från vid en beräkning av måluppfyllelsen. Nästa mätning ska nämnden enligt verksamhetsplanen göra år 2014.
God tillgänglighet till verksamheterna inom nämndens område. Målet är att förbättra eller minst bibehålla nuvarande nivå på väntetider.	Ja	Det finns ingen information i verksamhetsplanen om hur tillgängligheten ser ut och vad mätningarna ska jämföras emot.
Aktiva brukare ska till 90 procent vara nöjda med insatserna.	Ja	Målet är mätbart.
Aktiva brukare ska till 90 procent vara nöjda med inflytande.	Ja	Målet är mätbart.
Aktiva brukare ska till 90 procent ha uppnått individuella mål.	Ja	Målet är mätbart.
Förbättra eller minst bibehålla resultatet från medarbetarenkäten år 2010. Totalvärdet var 75 år 2010.	Ja	Målet är mätbart.
Nämnden ska ha en budget i balans och nå ett nollresultat.	Ja	Målet är mätbart.
Nämnden ska ha en god dialog med brukarrörelsen i samrådet.	Nej	Nämnden ska följa upp och utvärdera den beslutade arbetsordningen år 2013.

Utöver de nio målen har nämnden beslutat om ett flertal strategier och uppdrag m.m. Det är inte tydligt vem eller vilka som bär ansvaret för att genomföra eller följa upp dessa strategier och uppdrag med undantag för de som specifikt är överlämnade till landstingsdirektören.

I nämndens ekonomiska planering framgår det vilka budgetramar verksamheten har att förhålla sig till.

4. Genomgång av nämndens protokoll

Nämnden för funktionshinder och habilitering har under år 2012 haft 5 protokollförda sammanträden. I tabellen nedan finns en sammanställning över i vilken grad nämnden beslutat om grundläggande styrdokument för sitt ansvarsområde.

Styrdokument	Beslut Ja/Nej/Delvis	Vår kommentar
Verksamhetsplan år 2012	Ja	2011-10-20 § 56
Budget år 2012	Ja	2011-10-20 § 56
Internkontrollplan år 2012	Ja	2012-02-23 § 14
Delegationsordning	Ja	2003-01-28 § 10 Delegationsordningen är enligt uppgift från nämnden löpande uppdaterad i protokollbeslut. Det finns inte något samlat dokument där alla uppdateringarna finns med.
Dokumenthanteringsplan	Nej	Nämnden har inte beslutat om en dokumenthanteringsplan. Landstingsdirektören har beslutat om arkivplan för tjänstemannaledningen som även omfattar nämndens ansvarsområde.
Delårsrapport år 2012	Ja	2012-08-23 § 36
Årsrapport år 2012	Ja	2013-02-20 § 5

4.1. Vår kommentar

Nämnden för funktionshinder och habilitering har löpande uppdaterat sin delegationsordning i protokollbeslut. Det finns inte något samlat dokument där alla uppdateringarna finns med. Det innebär att det är svårt att få en överblick av nämndens delegationer. Landstingsdirektören har fattat beslut om dokumenthanteringsplan för tjänstemannaledningen och denna plan omfattar exempelvis nämndens protokoll och handlingar. Det är däremot oklart om planen även omfattar nämndens verksamheter.

5. Genomgång av nämndens ekonomiska redovisning

5.1. Resultatredovisning

I årsredovisningen gör nämnden en redovisning av det ekonomiska utfallet för alla basenheter inom nämndens ansvarsområde. Nämnden redovisar ett underskott jämfört med budget på -0,3 procent eller knappt 500 000 kronor. I årsrapporten finns inte någon jämförelse med tidigare år och vi saknar en beskrivning och en bedömning av kostnadsutvecklingen både på nämndsnivå och på basenhetsnivå.

Basenhet	Budget år 2012 (Tkr)	Avvikelse år 2012 (Tkr)	Resultat i förhållande till budget år 2012 (%)	Budget år 2011 (Tkr)	Resultat i förhållande till budget år 2011 (%)
Tolkcentral intraprenad	6 532	158	2,4	6 697	5
Habiliteringscentrum	87 070	3 486	4	85 745	0,7
Hjälpmedelsverksamhet	35 353	-8 414	- 23,8	33 495	-33,5
Gemensamma kostnader	5 867	1 675	28,5	8 444	40,5
Nämnden NFH	3 749	2 142	57,1	1 600	-6,2
Kvalitetsindikatorer	2 619	469	18	-	-
Summa:	141 190	- 484	- 0,3	135 981	- 5,1

Beloppen i ovanstående tabell avser nettokostnader.

Tolkcentral intraprenad

Tolkcentralen redovisar 158 tkr i överskott jämfört med budget. Nämnden beskriver att överskottet beror på att antalet sålda tolktimmar ökat men det finns ingen bedömning av hur detta påverkat verksamheten.

Habiliteringscentrum

Habiliteringscentrum redovisar en positiv avvikelse jämfört med budget med 3 486 tkr. Nämnden kommenterar överskottet med att tjänster inte blivit tillsatta under året och beskriver konsekvenserna av detta. Nämnden uppger också att överskottet beror på att ett planerat projekt inte blivit genomfört. Nämnden gör ingen bedömning av vilka konsekvenser det uteblivna projektet medfört.

Hjälpmedelsverksamheten

Hjälpmedelsverksamheten redovisar ett underskott med - 8 414 tkr jämfört med budget. Avvikelsen är - 23,8 procent. Nämnden kommenterar avvikelsen med både ökade kostnader och minskade intäkter jämfört med budget. Vår analys visar att nettokostnaderna för hjälpmedel har minskat med 2 procent jämfört med år 2011. Nämnden har själva inte analyserat kostnadsutvecklingen.

Gemensamma kostnader, Nämnden NFH, Kvalitetsindikatorer

Enheterna gemensamma kostnader, nämnden NFH och kvalitetsindikatorer redovisar ett överskott med 4 286 tkr jämfört med budget. Nämnden har inte gjort någon bedömning av avvikelsen i sin årsrapport.

5.2. Ekonomisk uppföljning

Av protokollen kan vi se att nämnden löpande tagit del av ekonomisk information under året. I årets två första protokoll går det inte att värdera den ekonomiska informa-

tionens kvalitet eller innehållet i rapporteringen. De senare protokollen behandlar däremot ekonomin i en separat paragraf och det finns ekonomiska rapporter som beslutsunderlag. Det finns inte några prognoser eller bedömningar av det ekonomiska utfallet på helårsbasis.

Under året har nämnden vidtagit åtgärder med anledning av hjälpmedelsverksamhetens underskott. I maj 2012 gav nämnden i uppdrag till verksamhetsområdeschefen för medicin att göra en genomlysning av verksamheten med återrapportering i september 2012. Enligt uppgift från nämndens utredare har genomlysningen inte blivit genomförd. Anledningen till detta är att beslutet om att kommunalisera hemsjukvården påverkar hjälpmedelsverksamheten. I oktober 2012 fick landstingsdirektören i uppdrag att återkomma med åtgärdsförslag i syfte att bromsa den negativa utvecklingen inom hjälpmedelsverksamheten. Nämnden gav i december 2012 landstingsdirektören i uppdrag att bereda förslag till samverkan mellan landstinget och länets kommuner i hjälpmedelsprocessen.

5.3. Vår kommentar

Nämndens resultat har förbättrats i jämförelse mot budget sedan år 2011. Fortfarande finns det stora avvikelser inom några basenheter. Vi anser att nämnden bör göra bedömningar av alla större avvikelser inom nämndens ansvarsområde.

Under året har nämnden utvecklat den ekonomiska uppföljningen. Utifrån protokollen kan vi se att nämnden agerat med anledning av underskottet i hjälpmedelsverksamheten. Nämnden har däremot inte gjort någon uppföljning av uppdragen och vi rekommenderar att nämnden dokumenterar en plan för uppföljningen av de uppdrag som nämnden lämnar.

6. Genomgång av nämndens arbete med intern kontroll

6.1. Nämndens arbete med intern kontroll

Av tabellen nedan framgår granskningens revisionsfrågor avseende den interna kontrollen. Vidare framgår vår bedömning av nämndens internkontrollarbete.

Revisionsfråga	Bedömning Ja/Nej/Delvis	Vår kommentar
Har nämnden upprättat en organisation för arbetet med den interna kontrollen?	Delvis	Nämnden har fastställt organisation och tillämpningsanvisningar för intern styrning och kontroll den 23 februari 2012, § 14. Texten är dock inte uppdaterad och hänvisar till VO-område handikapp som upphörde i samband med den nya organisationen (beslut i landstingsstyrelsen den 6 september 2011).
Har nämnden säkerställt att det finns dokumenterade riskbedömningar?	Delvis	Det finns övergripande riskbedömningar men de har ingen direkt koppling till de internkontrollmål som fastställts.
Har nämnden beslutat om en internkontrollplan?	Ja	2012-02-23 § 14
Har nämnden säkerställt att internkontrollplanen beskriver vilka kontroller som ska genomföras, vem som har ansvar för kontrollerna och när uppföljning ska vara genomförd?	Delvis	Kontrollerna är beskrivna. Det är dock otydligt när kontrollerna ska utföras och vem som ansvarar för dem. Däremot finns det angivet när avrapporteringen ska göras.
Har nämnden säkerställt att kontroller i internkontrollplanen är genomförda?	Ja	I årsredovisningen beskriver nämnden att alla kontrollmoment är utförda. I de flesta fall finns det ingen beskrivning av utfallet. Nämnden gör ingen bedömning eller värdering av resultatet.
Har nämnden beslutat om åtgärder i händelse av att den interna kontrollen visat på brister?	Nej	I de fall där avvikelser konstaterats finns det inga noteringar om att nämnden vidtagit några åtgärder.
Har nämnden senast i samband med årsredovisningen till landstingsstyrelsen rapporterat om resultatet från sin uppföljning av den interna kontrollen?	Ja	Det finns information om att kontrollerna är utförda men det finns inga uppgifter om utfallet eller någon bedömning eller värdering av resultatet.

7. Genomgång av nämndens delårsrapport och årsrapport

7.1. Delårsrapport

Delårsrapporten innehåller en beskrivning av nämndens övergripande uppdrag, avstämning av mål, särskilda uppdrag och ekonomi. Rapporten följer inte verksamhetsplanens struktur och det är svårt att avgöra vad som är mål, strategier eller uppdrag.

Nämnden har i löpande text återrapporterat de två mål som enligt verksamhetsplanen skulle följas upp i delårsboks slutet. I delårsrapporten redovisar nämnden att ett av de två målen är uppfyllt. Det mål som inte redovisats saknar målvärde och det går därför inte att värdera om målet är uppnått på nämndsnivå. För samtliga mål saknas det bedömningar av om målen kommer att uppnås vid årets slut.

Förutom de övergripande målen gör nämnden en avstämning av 11 av 17 särskilda uppdrag. Det är uppdrag som nämnden lämnat till landstingsdirektören och som återfinns i nämndens verksamhetsplan. I verksamhetsplanen finns det inte någon plan för hur dessa uppdrag ska följas upp.

7.2. Årsrapport

Årsrapporten innehåller en beskrivning av nämndens övergripande uppdrag och organisation, nämndens målredovisning utifrån fullmäktiges övergripande mål, nämndens särskilda uppdrag, ekonomi, internkontroll och en redovisning av mål och kvalitetsindikatorerna.

Nämnden har i löpande text följt upp eller kommenterat de sex mål som enligt verksamhetsplanen skulle följas upp i årsboks slutet för år 2012.

Nämndens mål	Har nämnden uppfyllt sina mål?	Vår kommentar
God tillgänglighet till verksamheterna inom nämndens område. Målet är att förbättra eller minst bibehålla nuvarande nivå på väntetider.	Nej	Nämnden har i sin årsrapport inte gjort någon samlad bedömning av om målet är uppnått. Delar av verksamheten har nått sina tillgänglighetsmål medan andra inte har det. Vår bedömning är att målet inte är återrapporterat på ett tillfredställande sätt.
Aktiva brukare ska till 90 procent vara nöjda med insatserna.	Ja	Målet är redovisat som uppfyllt i årsrapporten.
Aktiva brukare ska till 90 procent vara nöjda med inflytande.	Ja	Målet är redovisat som uppfyllt i årsrapporten.
Aktiva brukare ska till 90 procent ha uppnått individuella mål.	Nej	Nämnden har inte utvecklat någon metod för att mäta individuella mål.
Förbättra eller minst bibehålla resultatet från medarbetarenkäten år 2010. Totalvärdet var 75 år 2010.	Nej	Resultatet av 2012-års medarbetarundersökning var vid upprättandet av nämndens årsrapport ännu inte färdigtställt.

Forts. Nämndens mål	Har nämnden uppfyllt sina mål?	Vår kommentar
Nämnden ska ha en budget i balans och nå ett nollresultat.	Ja	Resultatet hade en avvikelse på - 0,3 procent i förhållande till budget. Vår bedömning är därför att nämnden i det närmaste uppfyllt sitt ekonomiska mål.

Av landstingsfullmäktiges fyra särskilda uppdrag till nämnden har nämnden följt upp två i sin årsrapport.

Nämnden rapporterar utfallet av kvalitetsindikatorerna på basenhetsnivå i årsrapporten. Alla indikatorer har ett målvärde och resultatet är återrapporterat.

7.3. Vår kommentar

Strukturen i årsrapporten följer inte verksamhetsplanens indelning av mål, strategier och uppdrag. Detta innebär att det blir svårt att avgöra vilka strategier och uppdrag som är genomförda.

I årsrapporten har nämnden inte heller gjort någon bedömning av om de anser sig ha uppfyllt sitt åtagande gentemot fullmäktige.

Umeå den 28/2 2013



Eva Röste Moe

Revisor

Landstingets revisionskontor



Monika Norlin

Revisor

Landstingets revisionskontor