

Årsrapport 2022

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Årsrapport 2022
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade vid sitt möte den 2023-03-30 överlämna rapporten till vårdens kunskapsstyrningsnämnd för kännedom och möjlighet till yttrande senast 2023-08-31.

Paragrafen förklarades omedelbart justerad.

Hans-Erik Salomonsson
ordförande

Karelia Pagan
sekreterare

Sammanfattning – Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

I den årliga revisionen prövas om verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om den interna styrningen och kontrollen varit tillräcklig samt om räkenskaperna är rättvisande.

Bedömning för år 2022

	Tillfredsställande	Inte helt tillfredsställande	Otillfredsställande
Ekonomiskt och verksamhetsmässigt Resultat	X		
	Tillräcklig	Inte helt tillräcklig	Otillräcklig
Intern styrning och kontroll	X		
	Rättvisande	Inte rättvisande	
Räkenskaper	X		

Enligt fullmäktiges beslut¹ upphör nämnden och verksamheten övergår till hälso- och sjukvårdsnämnden 1 januari 2023.

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Det ekonomiska resultatet uppgår till 1,1 mnkr. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed uppnåtts.

Nämnden uppfyller två av tre fullmäktige mål. Ett mål, *Hållbar arbetsgivare*, kan nämnden inte mäta då den inte har någon anställd personal. Det verksamhetsmässiga resultatet har i huvudsak uppnåtts.

Det ekonomiska och verksamhetsmässiga resultatet bedöms, utifrån genomförd granskning, sammantaget som tillfredsställande.

Intern styrning och kontroll

Revisionen bedömer att nämnden, utifrån genomförd granskning, säkerställer en tillräcklig styrning och intern kontroll inom dess verksamhetskritiska processer.

Räkenskaper

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättat enligt god redovisningssed, enligt regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

¹ RS 2022-0062

Innehåll

1	Årlig granskning	3
2	Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat	4
2.1	Ekonomiskt resultat	4
2.2	Verksamhetsmässigt resultat	4
3	Intern styrning och kontroll	5
3.1	Ekonomi- och verksamhetsstyrning	5
4	Räkenskaper	5
4.1	Årsbokslut inklusive verksamhetsberättelse (förvaltningsberättelse)	5
4.2	Samlad bedömning av räkenskaper	6

Bilaga 1 Bedömningsmål och bedömningskriterier

1 Årlig granskning

I den årliga revisionen prövas om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande samt om den interna styrningen och kontrollen är tillräcklig. Den årliga revisionen omfattar granskning och bedömning inom följande områden:

- Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat
- Intern styrning och kontroll
- Räkenskaper

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd ansvarar enligt reglementet för att utöva ledning av kunskapsstyrningsorganisationen inom Region Stockholms hälso- och sjukvård och tandvård. Nämnden köper förvaltningsstöd av hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt fullmäktiges beslut² upphör nämnden och verksamheten övergår till hälso- och sjukvårdsnämnden 1 januari 2023.

Revisionen har utförts enligt kommunallagen, regionens regler och anvisningar samt god revisionsssed för kommunal verksamhet. Revisionen har utgått från revisionsplanen som fastställts av revisorsgrupperna och revisorskollegiet.

I granskningen har revisorerna biträttats av regionens revisionskontor. Granskningen har genomförts av granskningsansvarig Åsa Elffors m.fl. vid revisionskontoret. Räkenskapsrevisionen har genomförts av konsult från PwC med huvudansvarig revisor Rebecka Hansson m.fl.

Revisorernas granskningsuppdrag utförs dels i form av basgranskning som årligen genomförs på alla nämnder/styrelser, dels genom fördjupad granskning av specifika områden utifrån en risk- och väsentlighetsanalys.

Ett utkast av årsrapporten har stämts av med förvaltningsledningen.

² RS 2022-0062

2 Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

I detta avsnitt görs en bedömning av om nämnden uppnått fullmäktiges resultatkrav och övriga ekonomiska samt verksamhetsmässiga mål. Bedömningen omfattar även om nämnden genomfört givna uppdrag samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 2.

2.1 Ekonomiskt resultat

	Budget 2022	Bokslut 2022	Bokslut 2021
Resultaträkning (mnkr)			
Verksamhetens intäkter	559	559	543
Verksamhetens kostnader inkl. avskrivningar och finansnetto	- 559	-558	-542
Årets resultat	0	1	1
Balansomslutning (mnkr)	-	559	542

2.1.1 Resultat 2022

Det ekonomiska resultatet uppgår till 1,1 mnkr. Detta är 1,1 mnkr högre än fullmäktiges resultatkrav. Revisionen konstaterar att fullmäktiges mål om en ekonomi i balans därmed uppnåtts.

2.1.2 Jämförelse med budget 2022

Verksamhetens *intäkter* uppgår till 559 mnkr, vilket är i nivå med budget.

Verksamhetens *kostnader*, exkl. avskrivningar och finansiella poster, uppgår till 558 mnkr, vilket är 1 mnkr lägre än budgeterat. Avvikelsen är hänförlig till lägre personalkostnader till nämndens förtroendevalda.

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

2.1.3 Bedömning av ekonomiskt resultat

Revisionen bedömer att fullmäktiges mål om ekonomi i balans har uppnåtts i och med att resultatet överstiger resultatkravet.

2.2 Verksamhetsmässigt resultat

2.2.1 Måluppfyllelse

Nämnden berörs av tre av fullmäktiges mål, vilket innebär sammanlagt 10 indikatorer. Två av fullmäktiges mål är uppfyllda, *Långsiktig ekonomisk uthållighet* (1 av 1 indikator uppfylld) och *En hållbar regional utveckling* (6 av 9 indikatorer uppfyllda). Det tredje målet, *Hållbar arbetsgivare*, kan nämnden

inte mäta eftersom nämnden har köpt förvaltningsstöd av hälso- och sjukvårdsnämnden och har därmed inte haft någon personal anställd.

Måluppfyllelsen har i huvudsak analyserats och kommenterats på ett tillfredsställande sätt i verksamhetsberättelsen.

2.2.2 Uppdrag från fullmäktige

Nämnden har 36 uppdrag under målet *En hälso- och sjukvård av god kvalitet* och ett uppdrag har nämnden under målet *Region Stockholm förbättrar folkhälsan för alla*. Båda dessa mål ligger under fullmäktiges övergripande mål *En hållbar regional utveckling*. Samtliga uppdrag har genomförts.

2.2.3 Bedömning av verksamhetsmässigt resultat

Det verksamhetsmässiga resultatet har i huvudsak uppnåtts.

3 Intern styrning och kontroll

I detta avsnitt görs en bedömning av hur nämnden tar ansvar för att det finns en intern styrning och kontroll som leder till måluppfyllelse och regelefterlevnad. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 3.

3.1 Ekonomi- och verksamhetsstyrning

Nämnden har i delrapporten för 2022 prognostiserat årets resultat till 0 mnkr. Resultatet för helåret justerat för ovannämnda poster blev 1,1 mnkr högre än prognosen i delårsrapporten. Detta beror på 1,1 mnkr lägre personalkostnader för nämndens förtroendevalda.

Revisionen har genomfört granskningar av nämndens interna styrning och kontroll utan väsentliga avvikelser.

4 Räkenskaper

I detta avsnitt görs en bedömning av om nämndens redovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning. Bedömningsmålen och bedömningskriterierna framgår av bilaga 3.

4.1 Årsbokslut inklusive verksamhetsberättelse (förvaltningsberättelse)

I likhet med årsbokslut 2020 och 2021 ersätter nämnden hälso- sjukvårdsnämnden (HSN) med en tolftedel av vårdens kunskapsstyrningsnämnds (VKN:s) anslag per månad. Detta betyder att avvikelser för den verksamhet som finansieras av VKN redovisas som över- eller underskott för HSN. Verkligt utfall redovisas endast för den del som avser kostnader för nämndens arbete, tex. kostnader för arvoden till förtroendevalda.

Liksom i tidigare granskningar noterats också att de VKN-relaterade enheterna på HSN även har andra intäkter utöver anslaget från VKN. Dessa intäkter består dels av statsbidrag, dels av försäljning av tjänster. På HSN redovisas dessa på intäktssidan i resultaträkningen men hos VKN blir intäkterna ett netto tillsammans med kostnaderna för köp av förvaltningstjänster. Hanteringen innebär att det inte går att utläsa att VKN:s verksamhet även finansieras av annat än nämndens anslag och att kostnaderna för nämndens verksamhet framstår som lägre än vad de egentligen är. Hanteringen påverkar inte externredovisningen för koncernen.

Liksom tidigare bedömer revisionen att redovisningen av intäkter och kostnader inte ger en rättvisande bild av nämndens resultat och ställning. I ett koncernperspektiv är dock årsbokslutet i allt väsentligt upprättat enligt lag om kommunal redovisning och bokföring, god redovisningssed samt enligt regionens anvisningar.

4.2 Samlad bedömning av räkenskaper

Årsbokslutet är i allt väsentligt upprättat enligt god redovisningssed, enligt regionens anvisningar och bedöms ge en rättvisande bild av årets resultat och ställning. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande.

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 regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se.



Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)
Telefon: 08-737 25 00
E-post: regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se
Hemsida: www.regionstockholm.se
Org.nr: 232100-0016

Regionrevisorerna

BEDÖMNINGSMÅL OCH BEDÖMNINGSKRITERIER

Ekonomiskt och verksamhetsmässigt resultat

Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges mål samt följt de beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Verksamhetens resultat och resurser står i ett rimligt förhållande till varandra.

Bedömningsmål:

1. Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges finansiella mål (resultatkrav) och följt fullmäktiges ekonomiska riktlinjer.
2. Nämnden/styrelsen har uppnått fullmäktiges mål för verksamheten och genomfört tilldelade uppdrag.
3. Nämnden/styrelsen har i övrigt bedrivit verksamheten med god ekonomisk hushållning utifrån fullmäktiges beslut.
4. Nämndens/styrelsens verksamhet har bedrivits i enlighet med för verksamheten gällande lagar, föreskrifter, riktlinjer m.m.

Bedömningskriterier:

Tillfredsställande

Bedömningsmålen bedöms i allt väsentligt vara uppfyllda. Avvikelse kan förekomma.

Inte helt tillfredsställande

Bedömningsmålen bedöms delvis vara uppfyllda. Det finns större och/eller flera avvikelser.

Ottillfredsställande

Bedömningsmålen bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga avvikelser eller allvarliga brister som måste åtgärdas snarast.

Kommentar: Bristerna eller avvikelserna innebär att frågan om anmärkning eller avstyrt ansvarsfrihet bör prövas och ska kunna kopplas till en eller fler av nedanstående ansvarsprövningsgrunder¹:

- *Bristande måluppfyllelse – verksamhet*

¹ God revisionsred 2018

- *Bristande måluppfyllelse – ekonomi*
- *Ohörsamhet/obstruktion*
- *Icke lagenlig verksamhet, brottslig gärning*

Intern styrning och kontroll

Nämnden/styrelsen ansvarar för att det finns en intern styrning och kontroll som med rimlig grad av säkerhet leder till måluppfyllelse, effektiv verksamhet och regelefterlevnad. Nämnden/styrelsen har säkerställt systematiskt ordnade kontroller i organisation, system, processer och rutiner.

Bedömningsmål:

1. Nämnden/styrelsen har fastställt en organisation med tydlig fördelning av ansvar och befogenheter.
2. Nämnden/styrelsen har i budget/verksamhetsplan fastställt ekonomiska och verksamhetsmässiga mål i linje med fullmäktiges mål och övriga uppdrag. Målen är mätbara/uppfoljningsbara.
3. Nämnden/styrelsen har riktlinjer och rutiner för väsentliga områden för att säkerställa att verksamhetens uppdrag och mål uppnås samt att lagar, föreskrifter m.m. följs.
4. Nämnden/styrelsen har genomfört en riskanalys som identifierar, värderar och prioriterar väsentliga risker. Nämnden/ styrelsen har i en plan för intern kontroll, i enlighet med regionens fastställda regelverk, fastställt vilka åtgärder/ kontroller som ska hantera prioriterade risker.
5. Nämnden/styrelsen följer kontinuerligt och systematiskt upp ekonomi och verksamhet, såväl för verksamhet i egen regi som för sådan som uppdragits åt annan att utföra, analyserar väsentliga avvikelser samt vidtar åtgärder vid behov.
6. Nämnden/styrelsen har ett informations- och kommunikationssystem som stödjer styrning, kontroll och uppföljning av verksamheten.
7. Nämndens/styrelsens rapportering ger en rättvisande och tillförlitlig information om ekonomi och verksamhet.
8. Nämnden/styrelsen har säkerställt en tillräcklig beredning av ärenden.

9. Nämnd/styrelse har fattat beslut med stöd i reglemente, delegation eller i uppdrag från fullmäktige.

Bedömningskriterier

Tillräcklig

Bedömningsmålen bedöms i allt väsentligt vara uppfyllda. Avvikelser kan förekomma.

Inte helt tillräcklig

Bedömningsmålen bedöms delvis vara uppfyllda. Det finns större och/eller flera avvikelser.

Otillräcklig

Bedömningsmålen bedöms inte vara uppfyllda. Det finns väsentliga avvikelser eller allvarliga brister som försvårar styrning, ledning, uppföljning och kontroll som därför måste åtgärdas snarast.

Kommentar: Bristerna eller avvikelserna innebär att frågan om anmärkning eller avstyrt ansvarsfrihet bör prövas och ska kunna kopplas till en eller fler av nedanstående ansvarsprövningsgrunder²:

- *Brister i styrning och intern kontroll av verksamhet*
- *Brister i styrning och intern kontroll av ekonomi*
- *Otillräcklig beredning av ärenden*
- *Obehörigt beslutsfattande*

Räkenskaper

Nämndens/styrelsens redovisning är upprättad i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed så att räkenskaperna ger en rättvisande bild av resultat och ställning och kan ligga till grund för styrning, ledning, uppföljning och kontroll av den verksamhet som bedrivs.

Bedömningsmål:

1. Nämndens/styrelsens räkenskaper är upprättade i enlighet med den kommunala redovisningslagen, god redovisningssed samt landstingets regler och anvisningar.
2. Nämndens/styrelsens delårsrapport och årsbokslut/årsredovisning ger en rättvisande bild av resultat och ställning.

² God revisionssed 2018

Bedömningskriterier:**Rättvisande**

Räkenskaperna uppfyller i allt väsentligt bedömningsmålen. Avvikelse kan förekomma. Eventuella värderings-, klassificerings- och/eller upplysningsfel är inte av sådan karaktär att de väsentligen påverkar bilden av nämndens/styrelsens resultat och ställning.

Inte rättvisande

Räkenskaperna innehåller väsentliga avvikelser eller allvarliga brister i förhållande till bedömningsmålen och ger inte en rättvisande bild av resultat och ställning.

Kommentar: Bristerna eller avvikelserna innebär att frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet bör prövas och ska kunna kopplas till ansvarsprövningsgrunden³ ej rättvisande redovisning.

³ God revisionsred 2018