

Pia Holm
Kommunal revisor
Tfn: 063-14 75 29

Projektplan för uppföljande granskning av kvalitet i vårdstatistik

1 BAKGRUND

Korrekt offentlig hälso- och sjukvårdsstatistik på olika informationsplatser är viktigt för att medborgare och beslutsfattare men även vårdpersonal ska kunna få information för att kunna göra jämförelser och fatta beslut. Den statistik som finns som offentlig statistik har inte alltid upplevts vara korrekt av vårdpersonal.

För att kunna bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete är en tillförlitlig vårdstatistik av väsentlig betydelse. En tillförlitlig vårdstatistik har också betydelse för nämndens beslutsfattande och för allmänhetens insyn. Brister i vårdstatistik kan medföra att politiska beslut och medborgarnas val av vårdgivare fattas utifrån ett felaktigt beslutsunderlag.

Vid revisorernas granskning av kvalitet i vårdstatistik från 2023 framkom att verksamheterna saknade tid, kompetens, resurser och stöd för att kvalitetssäkra vårddata i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och regionens styrmodell. Det framkom även att IT-systemen höll på att bytas ut och att det saknades vissa styrdokument, rutiner och riktlinjer. Granskningen visade även att organisering och ansvarsfördelning samt återrapporering till ansvarig nämnd inte var tillfredsställande. Det hade inte heller vidtagits åtgärder utifrån uppföljningar i tillräcklig omfattning.

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en uppföljande granskning.

2 SYFTE

Granskningens syfte är att ta reda på om de brister som identifierades i granskningen från 2023 blivit åtgärdade.

Revisionsfrågor

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Finns det en tillfredsställande styrning i form av datastrategi, rutiner eller riktlinjer?
- Finns det en tillfredsställande organisering och ansvarsfördelning i form av ledningsorganisation, uppdragsbeskrivningar, befogenhet och mandat?
- Finns det tillfredsställande förutsättningar i form av kompetenser och IT-stöd?
- Finns det en tillfredsställande kontroll, uppföljning och kvalitetssäkring av att den statistik som tas fram är ändamålsenlig och korrekt?
- Vidtas åtgärder utifrån vad som framkommer av uppföljning?
- Sker en tillfredsställande återrapporering till ansvarig nämnd?

3 AVGRÄNSNING

Granskningen är avgränsad till enheten utveckling, strategi och styrning, division kirurgi samt hälsocentraler inom division nära vård.

4 REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven i:

- Kommunallagen (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Kvalitetspolicy för Region Jämtland Härjedalen (RS/103/2015)
- Regionplan och budget 2025–2027 (RS/61/2024)
- Reglemente för regionstyrelsen (RS/452/2022)
- Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden (RS/452/2022)
- Reglemente för intern kontroll vid Region Jämtland Härjedalen (RS/598/2018)
- Region Jämtland Härjedalens styrmodell (RS/342/2022)

5 ANSVARIG NÄMND/STYRELSE

Ansvarig nämnd är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

6 METODER

Granskningen utförs genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda tjänstemän samt en enkätundersökning.

Substansgranskning utförs för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

7 PROJEKTORGANISATION

Ansvarig projektledare vid regionens revisionskontor är Pia Holm, kommunal revisor.

8 PRÖVNING AV YRKESREVISORNS OBEROENDE

En prövning har gjorts och det finns inga omständigheter som bedöms kan rubba förtroendet för den sakkunniges oberoende och integritet (*Bilaga 1*).

9 RESURSER

Projektet genomförs av regionens revisionskontor.

10 INTRODUKTION OCH AVRAPPORTERING

Granskningen påbörjas i maj och beräknas kunna slutföras i september 2025.

Granskningen introduceras genom att beslutad projektplan skickas för kännedom till regionstyrelsen/nämnden och berörd förvaltningschef.

Avrapportering sker dels i skriftlig form, dels i muntlig form till de förtroendevalda revisorerna, nämnden/styrelsen och verksamhetsansvariga. Den skriftliga rapporteringen skall upprättas med följsamhet till Skyrevs rekommendation om dokumentation av revisionsprojekt (R1 och R4).

Rapporten utgör underlag för ansvarsprövningen för år 2025 samt för revisorernas riskbedömning för kommande revisionsår.

11 KVALITETSSÄKRING

Uppgiftslämnare och berörd chef kommer att ges möjlighet att faktagranska och lämna synpunkter på rapportutkast innan rapporten fastställs.

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

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

12 GODKÄNNANDE

Projektplanen har godkänts av de förtroendevalda revisorerna vid sammanträde den 2025-05-14.

För regionens revisorer


Jan Rönngren
Ordförande

13 BILAGA 1

PRÖVNING AV DEN SAKKUNNIGES OBEROENDE OCH INTEGRITET

Hot mot oberoende	Hot föreligger	Hot föreligger ej	Kommentar
Egenintressehot ¹	☐	X	
Självgranskningshot ²	☐	X	
Partställningshot ³	☐	X	
Vänkskapsshot ⁴	☐	X	
Skrämselhot ⁵	☐	X	
Övriga hot ⁶	☐	X	

Härmed intygas att prövning av oberoende och integritet genomförts i enlighet med Skyrevs rekommendation 2.

Östersund 2025-04-30

Östersund 2025-04-30



Pia Holm
Ansvarig sakkunnig



Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

- ¹ – Har yrkesrevisorn eller anhörig till denne ekonomiska, juridiska eller andra intressen inom verksamheter som är relaterade till uppdraget?
- ² – Har yrkesrevisorn varit engagerad som konsult/rådgivare inom aktuellt granskningsområde kopplat till aktuellt granskningsobjekt?
– Har yrkesrevisorn varit engagerad som konsult/rådgivare inom ett näraliggande område till aktuellt granskningsobjekt?
– Har yrkesrevisorn i tidigare tjänst haft ansvar inom aktuellt granskningsområde/objekt eller inom område/objekt som berör granskningsområdet?
– Har yrkesrevisorn lämnat råd eller gjort ställningstaganden som han/hon måste pröva som ett led i ett granskningsuppdrag?
- ³ – Har yrkesrevisorn i något sammanhang, nu eller tidigare, uppträtt till stöd för eller emot granskningsobjektets ståndpunkt eller intresse i något rättslig eller ekonomisk angelägenhet?
- ⁴ – Har yrkesrevisorn någon form av personlig relation till någon inom det område som är aktuellt för granskning?
– Har yrkesrevisorn blivit erbjuden/mottagit gåvor eller andra tjänster som kan äventyra en oberoende ställning?
– Har yrkesrevisorn skapat nära relationer mellan sig och de granskade som kan utgöra vänskapsshot?
- ⁵ – Är yrkesrevisorn utsatt för påverkan eller påtryckningar från ansvariga tjänstemän eller politiker inom det område som är föremål för granskning?
– Är yrkesrevisorn utsatt för sådan påtryckning från de förtroendevalda revisorerna som kan påverka yrkesrevisorns oberoende i revisionsarbetet?
– Uppfattar yrkesrevisorn att han/hon utsätts för hot eller andra påtryckningar från uppdragsgivaren, de som är föremål för granskning eller annan, utformade på ett sådant sätt att de är ägnade att ge yrkesrevisorn obehag.
- ⁶ – Bedömer yrkesrevisorn att det finns andra förhållanden som kan rubba förtroendet för dennes opartiskhet och självständighet?