

Samlad uppföljande granskning

Region Västmanland

Revisionsrapport

Mars 2026



Innehållsförteckning

Inledning	3
Granskningsresultat	5
Revisionell bedömning.....	22

Inledning

Bakgrund

Revisorerna i Region Västmanland granskar årligen delårsbokslut och årsredovisning, samt genomför fördjupade granskningar utifrån en risk- och väsentlighetsanalys. De granskningar som revisionen genomför innehåller ofta förslag på åtgärder som bör genomföras. Dessa åtgärder varierar i omfattning och därmed också i tid för genomförande. En viktig del av revisionens arbete är därför att följa upp tidigare genomförda granskningar för att se om åtgärder vidtagits med anledning av dessa och om den granskade organisationen beaktat noterade brister, synpunkter och förslag.

Uppföljningen kan till exempel genomföras som en särskild granskningsinsats med skriftlig rapport. Uppföljningen ger också underlag för att bedöma om det finns anledning till förnyad granskning, och blir därmed en grund för riskanalysen inför kommande års revisionsplanering.

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det angeläget att följa upp ett antal revisionsgranskningar genomförda de senaste åren. Vid genomgång av de granskningar som genomfördes under revisionsåret 2023 har revisorerna identifierat fyra fördjupade granskningar där det föreligger behov av en samlad uppföljning.

Syfte och frågeställningar

Syftet med granskningen är att bedöma om granskade nämnder och kommunstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och de åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

Granskningen har sin utgångspunkt i följande revisionsfrågor:

- Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?
- Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

Avgränsning

- Granskningen avser uppföljning av ett urval av granskningar genomförda revisionsår 2023. Totalt görs en uppföljning av fyra granskningar:
- Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis
- Granskning av remisshantering

- Granskning av lokalförsörjningsprocessen
- Granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut

Metod

Granskningen har genomförts med följande metod:

- Genomgång av revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder som angetts i lämnade revisionsrapporter och tillhörande missivbrev, samt genomgång och granskning av yttranden som revisorerna erhållit.
- Inhämtande av lägesbeskrivningar för respektive granskning genom avstämning med berörda tjänstemän.
 - Förvaltningsdirektör Fastighets- och serviceförvaltningen
 - Kanslichef Regionkansliet
 - Verksamhetschef Enheten för kunskapsstöd
 - Utredare på Planering och utveckling vid hälso-och sjukvårdsförvaltningen
- Inhämtande av kompletterande underlag för granskning och verifiering av genomförda åtgärder och utveckling samt övrig materialinsamling nödvändig för att fånga statusen för respektive granskning.
- Dokumentstudier och genomgång av relevanta protokoll, beslut och handlingar.
- Sakavstämning.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwC:s interna riktlinjer för kvalitetssäkring.

Granskningsresultat

Granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland har PwC under revisionsåret 2023 genomfört en granskning av följsamheten till nationella riktlinjer - psoriasis. Revisorernas samlade bedömning var att hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen **inte helt** har säkerställt att vården bedrivs i enlighet med de aktuella riktlinjerna – psoriasis inom berörda verksamheter.

Utifrån resultatet av genomförd granskning lämnades tre rekommendationer till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden:

1. Tillse att samtliga patienter med systemisk läkemedelsbehandling registreras i PsoReg.
2. Implementera Nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården.
3. Se över följsamheten till de nationella riktlinjerna för psoriasis i den specialiserade vården där regionen avviker, såsom medicinsk fotvård och klimatvård.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

Den 12 oktober 2023 skickade revisorerna revisionsrapporten tillsammans med upprättat missiv till hälso- och sjukvårdsnämnden för svar och till regionfullmäktige för kännedom. Revisorerna begärde svar från hälso- och sjukvårdsnämnden och senast den 31 januari 2024.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid sammanträdet 2024-01-24 § 11 behandlat revisionsrapporten. I nämndens yttrande på granskningen återfinns kommentarer för de tre rekommendationer som lämnats i revisionsrapporten. Det framgår också av yttrandet att de synpunkter som i övrigt framkommit i rapporten kommer att beaktas i det fortsatta arbetet inom området. Nämnden har inte beskrivit några ytterligare åtgärder som planeras att vidtas med anledning av revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder.

Bedömning

Ja.

Vår bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat och besvarat de rekommendationer som lämnats i granskningen av nationella riktlinjer psoriasis.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Rekommendation 1: Tillse att samtliga patienter med systemisk läkemedelsbehandling registreras i PsoReg.

I granskning som genomfördes 2023 framkom att en direktöverföring från journalsystemet till kvalitetsregistret PsoReg inte var möjligt utan en manuell registrering av respektive patient krävdes.

I hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande på granskning av nationella riktlinjer psoriasis framgår att specialistsjukvården för närvarande rapporterar patienter som behandlas med biologiska läkemedel. I yttrandet framgår vidare att PsoReg initierades som ett nationellt kvalitetsregister för att samla kunskap, erfarenheter och klinisk praxis gällande läkemedlens långtidseffekter och säkerhet, särskilt i samband med introduktionen av kostnadskrävande biologiska läkemedel.

Det beskrivs vidare i yttrandet att rapportera till kvalitetsregister utan direktöverföring av data från journaler är en resursintensiv process. Kliniken har valt att prioritera rapportering av patienter behandlade med biologiska läkemedel av både personella och ekonomiska skäl.

I det skriftliga svar tagit del av för granskningen från Verksamhetschef Enheten för kunskapsstöd framgår att en ökande andel patienter nu erbjuds biologiska läkemedel, vilket för närvarande inte motiverar en omprioritering av personella resurser för administration och registrering av andra typer av läkemedelsbehandlingar. Under granskningen 2023 mottog 137 patienter biologiska läkemedel. Enligt PsoRegs årsrapport för 2024 har 180 patienter från Region Västmanland registrerats i kvalitetsregistret. En direktöverföring från journalsystemet till kvalitetsregistret är fortfarande inte möjligt.

Rekommendation 2: Implementera Nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården.

Enligt yttrandet på granskningen förekommer det viss variation i hur Nationellt kliniskt kunskapsstöd (NKK) används mellan olika primärvårdsmottagningar. I den tidigare granskningen konstaterades att samarbetet mellan den specialiserade vården och primärvården fungerar bra, vilket indikerar att informationsflödet är ändamålsenligt. Det framgår också av nämndens yttrande att det kan finnas behov av ett utvecklingsarbete för att säkerställa en enhetlig användning av det kliniska kunskapsstödet bland vårdgivare. Tidigare har samverkansavtal varit en del av regionens kvalitetsledningssystem, och det pågår en gradvis övergång av lokala tillägg till Nationellt kliniskt kunskapsstöd.

I det skriftliga svar tagit del av för granskningen från Verksamhetschef Enheten för kunskapsstöd framkommer att arbetet med NKK för vårdpersonalen via 1177 är väl förankrat i regionen och har länge använts av allmänläkare i primärvården. Lokala tillägg finns i de flesta kliniska kunskapsstöd, inklusive för psoriasis. Utmaningen ligger i den stora mängden nya kunskapsstöd som publiceras nationellt och att kunna implementera dessa effektivt. Regionen fortsätter arbetet med det strukturerade och fastställda tillvägagångssättet, med fokus på att implementering ska ske i verksamheterna och i samverkan

Vidare uppges att Region Västmanland har infört lokala tillägg i det kliniska kunskapsstödet för psoriasis, särskilt beträffande remissrutiner. Arbetet med dessa tillägg sker i samarbete mellan specialistvården och primärvården, där utsedda allmänläkarkonsulter har detta i sitt ansvar. Detta arbetssätt är strukturerat och inkluderar remissförfaranden till ansvariga specialister och till varje vårdcentral när nya tillägg skapas. Därigenom integreras kunskapsstödet under själva utvecklingsprocessen.

Rekommendation 3: Se över följsamheten till de nationella riktlinjerna för psoriasis i den specialiserade vården där regionen avviker, såsom medicinsk fotvård och klimatvård.

Enligt yttrandet från hälso- och sjukvårdsnämnden har hudkliniken i Region Västmanland valt att inte erbjuda medicinsk fotvård eller klimatvård för patienter med svår psoriasis. Detta beslut grundar sig på personella och ekonomiska skäl. Vidare framkommer att de nationella riktlinjerna saknar specificerade målnivåer för dessa behandlingsformer. Regionen avser att följa den fortsatta utvecklingen inom detta område och kan, baserat på nya insikter och riktlinjer, ompröva sina prioriteringar i framtiden.

I det skriftliga svar tagit del av för granskningen från Verksamhetschef Enheten för kunskapsstöd konstateras att Region Västmanland fortsatt inte implementerar medicinsk fotvård eller klimatvård som behandling för psoriasispatienter. Det framgår också att de biologiska läkemedlen används som ett alternativ till fotvård och klimatvård, och dessa läkemedel bidrar i hög grad till att patienterna blir besvärsfria. Även om de biologiska läkemedlen kräver betydande resurser, resulterar de också i förbättrade kliniska resultat. Värt att notera är att det i den tidigare granskning av följsamheten till nationella riktlinjer psoriasis fanns cirka 300 patienter som inte använde biologiska läkemedel.

Bedömning

Delvis.

Hälso- och sjukvårdsnämndens bedöms delvis ha vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån de bedömningar och rekommendationer från genomförd granskning av nationella riktlinjer psoriasis.

Det noteras att fler patienter har fått behandling med biologiska läkemedel och därmed registrerats i PsoReg, men fortfarande finns det patienter som inte registreras i kvalitetssystem. Region Västmanland

erbjuder fortsatt ingen medicinsk fotvård eller klimatvård. I stället prioriteras att fler patienter får tillgång till biologiska läkemedel.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Rekommendation 1: Tillse att samtliga patienter med systemisk läkemedelsbehandling registreras i PsoReg.	Nej Precis som i hälso- och sjukvårdens yttrande är det fortfarande inte möjligt att med direktöverföring från journalsystem till kvalitetsregister. En större andel patienter står på biologiska läkemedel jämfört med granskningen 2024, och antalet registrerade patienter i PsoReg har ökat.
Rekommendation 2: Implementera Nationellt kliniskt kunskapsstöd i primärvården.	Ja Granskningen indikerar att nationellt kliniskt kunskapsstöd är implementerat och att det finns regionala tillägg för psoriasis.
Rekommendation 3: Se över följsamheten till de nationella riktlinjerna för psoriasis i den specialiserade vården där regionen avviker, såsom medicinsk fotvård och klimatvård	Delvis Då det inte skett någon förändring i Socialstyrelsens prioriteringar för nationella riktlinjer så har Region Västmanland i stället prioriterat att fler patienter får biologiska läkemedel.

Remisshantering

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av remisshantering. Syftet med granskningen har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sitt uppdrag och ansvarsområde, säkerställt en ändamålsenlig remisshantering.

Efter genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sitt uppdrag och ansvarsområde, **inte helt** säkerställt en ändamålsenlig remisshantering.

Mot bakgrund av de iakttagelser som framkommit i granskningen rekommenderades nämnden:

1. Att säkerställa att samtliga verksamheter har dokumenterade rutiner för remisshantering som överensstämmer med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2004:11), och att regionens gemensamma instruktion för remisshantering är känd och tillämpas.
2. Att uppföljning av remisser även omfattar avvisade remisser, och att identifiera remissflöden med stor andel avvisade remisser. Avvisade remisser skapar merarbete både för remittenter och remissmottagare.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

Den 8 mars 2024 skickade revisorerna revisionsrapporten tillsammans med upprättat missiv till hälso- och sjukvårdsnämnden för svar. Revisorerna begärde svar från hälso- och sjukvårdsnämnden senast den 8 juni 2024.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid sammanträdet 2024-05-06 § 71 behandlat revisionsrapporten och besvarat revisorernas synpunkter. I nämndens yttrande framgår svar på de två rekommendationerna som lämnats i revisionsrapporten och planerade åtgärder redovisas.

Bedömning

Ja.

Vår bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat och besvarat de rekommendationer som lämnats i granskningen av remisshantering.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Rekommendation 1: Säkerställa att samtliga verksamheter har dokumenterade rutiner för remisshantering som överensstämmer med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2004:11), och att regionens gemensamma instruktion för remisshantering är känd och tillämpas.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framkommer att inför delår 2 2024 ställs frågan till samtliga verksamheter om dokumenterade rutiner finns för remisshantering. Förvaltningen kommer att informera verksamhetscheferna om Socialstyrelsens föreskrifter vid kommande verksamhetschefsmöte.

I hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 2025 beskrivs i samband med intern kontroll att stickprovskontroll har genomförts avseende följsamhet till övergripande riktlinje remisshantering, och att beslut om övergripande riktlinje fattas under hösten 2025.

I hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2025 beskrivs att en övergripande riktlinje med tillhörande mall för stöd till verksamheterna färdigställdes i slutet av året. Utifrån den kommer stickprovskontroller utföras under 2026.

Av skriftligt svar från utredare på Planering och utveckling vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkommer att en samlad övergripande riktlinje för remisshantering, inklusive stöddokument till verksamheterna, har tagits fram under hösten 2025 (giltig från och med 2025-11-14). Vi har inom ramen för den uppföljande granskningen tagit del av riktlinjen. Vidare framkommer att stickprovskontroll för att se följsamhet till övergripande riktlinje kommer att genomföras under 2026. Information om föreskrifterna finns i den övergripande riktlinjen för verksamhetschefer att ta del av.

Rekommendation 2: Att uppföljning av remisser även omfattar avvisade remisser, och att identifiera remissflöden med stor andel avvisade remisser. Avvisade remisser skapar merarbete både för remittenter och remissmottagare.

Av det skriftliga svaret från utredare på Planering och utveckling vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkommer att vid inventering av avvisade remisser har det framgått att en missvisande stor del av omhändertagna remisser tidigare felaktigt har registrerats som avvisade. Rutinen har nu ändrats och förvaltningen kommer att följa upp avvisade remisser under 2026.

Av skriftligt svar framkommer vidare att den förändrade rutinen kommer med stor sannolikhet medföra att analyser av avvisade remisser inte kommer att behövas på samma sätt som tidigare. Förvaltningen kommer att följa upp antal avvisade remisser i samband med kontroll av följsamhet av riktlinjen.

Bedömning

Delvis.

Hälso- och sjukvårdsnämndens bedöms delvis ha vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån de bedömningar och rekommendationer som lämnats i granskning av remisshantering. Framför allt återstår en stickprovsuppföljning av verksamhetens lokala rutiner för att säkerställa följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2004:11), men den beräknas genomföras under 2026.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Rekommendation 1: Säkerställa att samtliga verksamheter har dokumenterade rutiner för remisshantering som överensstämmer med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2004:11), och att regionens gemensamma instruktion för remisshantering är känd och tillämpas.	Delvis Vi bedömer att regionen har tagit fram en ny rutin för remisshantering. En uppföljning av att samtliga verksamheter har dokumenterade rutiner för remisshantering kommer att genomföras genom en stickprovskontroll under 2026.

<p>Rekommendation 2: Uppföljning av remisser även omfattar avvisade remisser, och att identifiera remissflöden med stor andel avvisade remisser. Avvisade remisser skapar merarbete både för remittenter och remissmottagare.</p>	<p>Delvis</p> <p>Granskningen bekräftar att det skett en uppföljning av avvisade remisser, och att det skett en översyn av tidigare rutin för remisser i syfte att förbättra registreringen så att remisser inte registreras som avvisade i onödan. Säkerställt att reviderad rutin för remisshantering ger effekt, och fortsatt att följa upp avvisade remisser.</p>
--	--

Granskning av lokalförsörjningsprocessen

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland har PwC under revisionsåret 2023 genomfört en granskning av lokalförsörjningsprocessen. Revisorernas samlade bedömning var att regionstyrelsen **inte helt** har en tillräcklig styrning och kontroll för att säkerställa en ändamålsenlig lokalförsörjning.

Utifrån resultatet av genomförd granskning lämnades fem rekommendationer till regionstyrelsen:

1. Dokumentera och säkerställa regionens strategiska lokalförsörjningsprocess.
2. Säkerställa att regionen beslutar om en regionövergripande lokalförsörjningsplan, vilken tar sin utgångspunkt i av nämnderna beslutade lokalbehovsplaner.
3. Säkerställa att det finns en långsiktig plan för utvecklingen av hälso- och sjukvården, vilken ligger till grund för beskrivningen av hälso- och sjukvårdens lokalbehov.
4. Se över behovet av att utveckla ett lokalförsörjningsråd inom regionen för att utveckla samverkan mellan förvaltningarna samt ett mötesforum för samordning av hälso- och sjukvårdens lokalbehov.
5. Säkerställa att hälso- och sjukvårdens interna process för den strategiska lokalförsörjningen tydliggörs.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

Den 8 december 2023 skickade revisorerna revisionsrapporten tillsammans med upprättat missiv till regionstyrelsen för svar och till regionfullmäktige för kännedom. Revisorerna begärde svar från regionstyrelsen senast den 8 mars 2024.

Regionstyrelsen har vid sammanträdet 2024-04-09 § 57 behandlat revisionsrapporten. I regionstyrelsen yttrande på granskningen återfinns kommentarer för de fem rekommendationer som lämnats i revisionsrapporten.

Av yttrandet framkommer att Regionstyrelsen delvis instämmer i revisionens bedömning. Vidare beskrivs att förutsättningarna för en långsiktig planering avseende regionens övergripande lokalförsörjning har inte funnits i tillräcklig utsträckning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete med uppdraget att ta fram förslag på strategisk utveckling av framtidens hälso- och sjukvård i Region Västmanland ger förutsättningarna för fortsatt arbete med lokalförsörjning (uppdrag enligt regionplan 2023). Som lyfts i rapporten av lokalförsörjningsprocessen från 2023 pågår därutöver ett aktivt arbete med att utveckla och förbättra både lokalförsörjnings- och investeringsprocessen inom regionen.

Bedömning

Ja

Vår bedömning är att regionstyrelsen har behandlat och besvarat de rekommendationer som lämnats i granskningen av lokalförsörjningsprocessen.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Rekommendation 1: Dokumentera och säkerställa regionens strategiska lokalförsörjningsprocess

I den uppföljande granskningen framkommer det från den skriftliga avstämningen med Förvaltningsdirektör för Fastighets- och serviceförvaltningen att regionen har genomfört revideringar av investeringsprocessen. Vi har tagit del av den nya investeringsprocessen inom ramen för granskningen. Den tidigare investeringspolicyn och lokalförsörjningspolicyn har upphävts. Det nya arbetssättet har testats och utvärderats under 2025, och en uppdatering av investeringsriktlinjer är planerad när

processen ytterligare justeras under 2026. Det har också skett en minskning av personberoende genom att en regionövergripande beredningsgrupp (RBI) sammanställer samtliga investeringsbehov från alla förvaltningar till en långsiktig investeringsplan. RBI bereder investeringsunderlag (för en treårig ram och ettårig budget) för koncernledningen, som bereder underlag för AU/RS/RF.

Vidare beskrivs att en prioriteringsmodell för investeringar har utvecklats och används både på förvaltningsnivå och regionövergripande.

Det beskrivs också att investeringsrådet har avskaffats. En styrgrupp för NAV-projektet (Nytt Akutsjukhus Västerås) och större byggprojekt över 100 miljoner kronor har bildats samt en för byggprojekt under 100 miljoner kronor.

Rekommendation 2: Säkerställa att regionen beslutar om en regionövergripande lokalförsörjningsplan, vilken tar sin utgångspunkt i av nämnderna beslutade lokalbehovsplaner.

Regionstyrelsens yttrande beskriver att nuvarande lokalförsörjningsplaner är geografiskt indelade och utarbetas för större sjukhusområden, såsom Västerås och Köping. Dessa planer tas fram i samverkan med alla berörda verksamheter, oavsett organisatorisk tillhörighet, och utgår från deras befintliga och framtida behov. Regionstyrelsen anser att den indelning som föreslås i rekommendationen kan leda till ökad administration och en försämrad helhetssyn om planerna utarbetas fördelat per nämnd. Varje nämnd tilldelas en investeringsram baserad på prioriterade behov. Denna ram, och i vissa fall specificerade objekt för utrustning, framgår av respektive förvaltningsplan. Verksamheterna ansvarar för hyreskostnaderna för lokaler och avskrivningarna för utrustning, vilket är inkluderat i budgetdelen av förvaltningsplanen.

Regionstyrelsen ser ett behov av en regionövergripande plan som sammanfattar regionens totala lokalbehov på en strategisk nivå. En sådan plan skulle förenkla administrationen och ge en mer samstämmig bild av behov och resurser över hela regionen.

I det skriftliga svaret framkom det att regionstyrelsen har identifierat ett behov av en regionövergripande plan som strategiskt sammanställer regionens totala lokalbehov. Arbetet med att utveckla en styrande plan för ett hållbart fastighetsbestånd baserat på regionens samlade lokalbehov påbörjades under 2025. Detta arbete fortsätter under 2026 med att utforma en strategisk plan för regionens investeringar, med fokus på behovsanalys och demografiska faktorer. Uppdraget är inkluderat i Regionplanen för 2025 och 2026, och arbetsdokument har tagits fram. Regionen arbetar också aktivt med att utveckla sina investeringsplaner.

Regionens långsiktiga investeringsplan (över 20 år), som omfattar samtliga investeringar, uppdateras och prioriteras årligen enligt en framtagna prioriteringsmodell. Den utgör tillsammans med den ekonomiska långtidsprognosen grund för de föreslagna investeringsramarna inför beslut om regionplan

och budget i regionfullmäktige. Den långsiktiga investeringsplanen är ett beredningsdokument som inte fastställs politiskt. Investeringsbudgeten (treårig) prioriteras och fastställs av regionstyrelsen under hösten baserat på av regionfullmäktige fastställda investeringsramar.

Rekommendation 3: Säkerställa att det finns en långsiktig plan för utvecklingen av hälso- och sjukvården, vilken ligger till grund för beskrivningen av hälso- och sjukvårdens lokalbehov.

I yttrandet från regionstyrelsen framgår det att regionfullmäktige den 13 februari 2024 beslutade om hälso- och sjukvårdens målbild för 2029. Utvecklingsarbetet för att förflytta organisationen i enlighet med denna målbild har nu inletts. Beslutet innebär betydande strukturella förändringar som påverkar regionens behov av lokaler.

Rörelsen mot en närmare vård förändrar strukturen på hälso- och sjukvårdssystemet, där en stärkt primärvård ska fungera som navet i systemet, vilket påverkar lokalbehovet för primärvården. En ny inriktning för sjukvården i Köping har beslutats och arbetet med att utveckla ett modernt och ändamålsenligt närsjukhus i Köping är på väg att inledas. En lokalförsörjningsplan är beslutad i RF 2024-11-12 §184.

Vårdavdelningen i Fagersta kommer att bevaras och genomgå renovering. Arbetet med NAV etapp 1 (Nytt Akutsjukhus Västerås) pågår och beräknas vara klart år 2029. NAV kommer att täcka hela länets behov av specialiserad akutsjukvård samt operationer. Inom NAV:s ram utformas både en fastighetsutvecklingsplan och en långsiktig allokeringsplan, som även omfattar övriga förvaltningars lokalbehov inom Västerås sjukhusområde.

I den uppföljande granskningen beskrivs att det fortfarande är Hälso- och sjukvården 2029 (HoS 2029) som ligger till grund för utveckling av hälso- och sjukvården och dess lokalbehov. Bland annat beskrivs att det är den som ligger till grund för lokalutvecklingen i Köping.

Vidare framgår att det finns beslut för vilka verksamheter som ska flytta in i till NAV etapp 1 samt NAV etapp 2. Vid tid för den uppföljande granskningen pågår uppdrag avseende utredningsarbete kring övrig allokering inom Västerås sjukhusområde. Det beskrivs också att en förstudie för Västmanlands sjukhus Köping blev klar 2025-06-27 (RV240830-13) RS 2025-09-30, §171.

Rekommendation 4: Se över behovet av att utveckla ett lokalförsörjningsråd inom regionen för att utveckla samverkan mellan förvaltningarna samt ett mötesforum för samordning av hälso- och sjukvårdens lokalbehov.

Rekommendation 5: Säkerställa att hälso- och sjukvårdens interna process för den strategiska lokalförsörjningen tydliggörs.

Yttrandet från regionstyrelsen indikerar att det pågår arbete med att utveckla en sammanhållen investeringsprocess som inkluderar en prioriteringsmodell för alla regionens investeringar. Inom ramen för detta uppdrag har arbetsgruppen föreslagit justeringar i ansvarsfördelning, rollbeskrivningar och beslutsunderlag för att främja ett mer strategiskt arbetssätt i investeringsprocessen.

Det strategiska arbetet med lokalförsörjningsfrågor har förstärkts genom inrättandet av en ny roll som fastighetsstrateg och en ny roll som fastighetsutvecklare inom Regionfastigheter. Samarbetet och samordningen med hälso- och sjukvårdsförvaltningen har intensifierats för att säkerställa att investeringsprocessen tar hänsyn till verkliga behov och att rätt prioriteringar görs. Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen pågår dessutom ett internt förändringsarbete.

Vid avstämning i den uppföljande granskningen beskrivs att dialoger om strategisk lokalförsörjning genomförs med alla förvaltningar enligt arbetsmodellen i den nya investeringsprocessen. Fastighets- och serviceförvaltningen kallar alla förvaltningar, bolag och närvården till strategisk dialog i början av varje år. En styrgrupp för stora fastighetsinvesteringsprojekt med deltagare från högsta tjänstemannaledningen inom regionen är införd. Det finns numera två styrgrupper baserat på projektets storlek och komplexitet, styrgrupp för större projekt över 100 miljoner kronor och styrgrupp för projekt under 100 miljoner.

Det finns också en särskilt utpekad roll för fastighetsfrågor som är utsedd inom HSF, områdeschef medicinsk diagnostik gemensamt.

Vidare beskrivs att en regionberedningsgrupp investeringar (RBI) med representation från investeringsstrateg CE, verksamhetschef medicinteknik, ekonomichef FSF, ekonomichef NAV, budgetchef (CE), fastighetsstrateg (Regionfastigheter) är etablerad och har till uppdrag att ge förslag på prioriteringar till regionens långsiktiga investeringsplan och hanterar förändrade behov.

Bedömning

Ja

Regionstyrelsen bedöms till övervägande del ha vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån de bedömningar och rekommendationer från genomförd granskning.

Vi bedömer att flera initiativ har genomfört sedan den tidigare granskningen 2023 såsom revidering av investeringsprocessen, och i tillägg till styrgruppen för NAV-projekt har även fler styrgrupper tillkommit, och att det finns en ny roll som fastighetsstrateg och fastighetsutvecklare.

Fortfarande återstår styrande plan för ett hållbart fastighetsbestånd baserat på regionens samlade lokalbehov. En styrande plan påbörjades under 2025, och förväntas färdigställas under 2026 med en strategisk plan för regionens investeringar, med fokus på behovsanalys och demografiska faktorer

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Rekommendation 1: Dokumentera och säkerställa regionens strategiska lokalförsörjningsprocess	<p>Ja</p> <p>Det har skett en revidering av investeringsprocessen. Den tidigare investeringspolicyn och lokalförsörjningspolicyn har upphävts.</p> <p>En prioriteringsmodell för investeringar har utvecklats och används både på förvaltningsnivå och regionövergripande. Investeringsrådet har avskaffats. En styrgrupp för NAV-projektet och större byggprojekt över 100 miljoner kronor har bildats samt en för byggprojekt under 100 miljoner kronor.</p>
Rekommendation 2: Säkerställa att regionen beslutar om en regionövergripande lokalförsörjningsplan, vilken tar sin utgångspunkt i av nämnderna beslutade lokalbehovsplaner.	<p>Delvis</p> <p>Arbetet med att utveckla en styrande plan för ett hållbart fastighetsbestånd baserat på regionens samlade lokalbehov påbörjades under 2025. Detta arbete fortsätter under 2026 med att utforma en strategisk plan för regionens investeringar, med fokus på behovsanalys och demografiska faktorer.</p>
Rekommendation 3: Säkerställa att det finns en långsiktig plan för utvecklingen av hälso- och sjukvården, vilken ligger till grund för beskrivningen av hälso- och sjukvårdens lokalbehov.	<p>Ja</p> <p>HoS 2029 som ligger till grund för utveckling av hälso- och sjukvården och dess lokalbehov. Planen sträcker sig fram till 2029. Beslut finns för vilka verksamheter som ska flytta in i till NAV etapp 1 samt NAV etapp 2. Nu pågår uppdrag avseende utredningsarbete kring övrig allokering inom Västerås sjukhusområde.</p>
Rekommendation 4: Se över behovet av att utveckla ett lokalförsörjningsråd inom regionen för att utveckla samverkan mellan förvaltningarna samt ett mötesforum för samordning av hälso- och sjukvårdens lokalbehov.	<p>Ja</p> <p>En styrgrupp för stora fastighetsinvesteringsprojekt med deltagare från högsta tjänstemannaledningen inom regionen är införd. Det finns numera två styrgrupper baserat på projektets storlek och komplexitet, styrgrupp för större projekt över 100 miljoner kronor och styrgrupp för projekt under 100 miljoner.</p>

<p>Rekommendation 5: Säkerställa att hälso- och sjukvårdens interna process för den strategiska lokalförsörjningen tydliggörs.</p>	<p>Delvis</p> <p>Det finns en ny roll som fastighetsstrateg inom Regionfastigheter. Fastighets- och serviceförvaltningen kallar alla förvaltningar, bolag och närvården till strategisk dialog i början av varje år.</p> <p>En särskilt utpekad roll för fastighetsfrågor är utsedd inom HSF, områdeschef medicinsk diagnostik gemensamt.</p> <p>Regionberedningsgrupp investeringar (RBI) är etablerad och har till uppdrag att ge förslag på prioriteringar till regionens långsiktiga investeringsplan och hanterar förändrade behov.</p>
---	---

Verkställighet av fullmäktiges beslut

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut. Granskningen syfte är att bedöma om regionstyrelsen har en ändamålsenlig kontroll av att fullmäktiges beslut verkställs.

Utifrån genomförd granskning var den samlade bedömning att regionstyrelsen **inte helt** har en ändamålsenlig kontroll av att fullmäktiges beslut verkställs.

Mot bakgrund av de iakttagelser som framkommit i granskningen rekommenderades regionstyrelsen:

1. Att arbeta vidare med att ta fram rutiner för ärendeberedningen i ärendehanteringssystemet samt att revidera de stödande dokumenten i samband med detta.
2. Fastställa riktlinjer inom området för att tydliggöra processen för bevakning av att regionfullmäktiges beslut verkställs och återrapporteras.
3. Överväga möjligheten att i samband med beslut om ett uppdrag, sätta datum för när detta ska återredovisas. Tydligt formulerade direktiv om när beslutet ska vara verkställt och återrapporterat ger bättre förutsättningar för ansvarsutkrävning och uppföljning.
4. Utveckla och dokumentera en rutin för att uppföljning av samtliga oavslutade fullmäktigeuppdrag kortfattat redovisas en gång per år till regionfullmäktige.
5. Tillse att rutinen avseende att regionstyrelsen två gånger varje år ska redovisa de motioner och medborgarförslag som inte har beretts färdigt efterlevs.

Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder besvarats av respektive nämnd/styrelse?

lakttagelser

Den 12 oktober 2023 skickade revisorerna revisionsrapporten tillsammans med upprättat missiv till regionstyrelsen för svar. Revisorerna begärde svar från regionstyrelsen senast den 31 januari 2024.

Regionstyrelsen har vid sammanträdet 30 januari 2024 §13 behandlat revisionsrapporten. Av yttrandet framkommer att regionstyrelsen instämmer delvis i revisionens bedömning. Regionstyrelsen har gett ett övergripande svar och besvarar inte respektive rekommendation.

Bedömning

Delvis

Vår bedömning är att regionstyrelsen har behandlat revisionsgranskningen samt på en övergripande nivå besvarat några av de rekommendationer som framkommit. Vi kan dock inte se att regionstyrelsen fattat några beslut om åtgärder.

Har synpunkterna och förslagen åtgärdats?

lakttagelser

Regionstyrelsen har inte besvarat respektive rekommendation vid sitt yttrande, utan gett ett samlat svar avseende granskningen. Av yttrandet framkommer att regionstyrelsen följer de beslut fullmäktige fattat gällande återrapporering. Regionstyrelsen anser vidare att det finns en ändamålsenlig rutin för uppföljning av om fullmäktiges uppdrag verkställs samt att återrapporering sker till regionstyrelsen. Det beskrivs också i yttrandet att många av fullmäktiges beslut är av övergripande karaktär med fleråriga perspektiv och därmed svåra att tidsätta. Det beskrivs vidare att det är en bedömningsfråga när ett uppdrag kan anses verkställt; är det vid byggstart eller färdigställande av nybyggnation eller vid beställning eller driftsättning av nytt tågsätt. I dessa fall är det lämpligare att uppföljning sker inom styrelsen eller aktuell nämnd och att de signalerar till fullmäktige vid problem gällande verkställandet.

Rekommendation 1: Att arbeta vidare med att ta fram rutiner för ärendeberedningen i ärendehanteringssystemet samt att revidera de stödjande dokumenten i samband med detta.

I det skriftliga svaret från Kanslichef Regionkansliet framkommer att i Platina är diarium och möteshantering integrerade, tidigare var de helt fristående. Nu arbetar Region Västmanland med "Status". Vi har tagit del av en bild från Platina som illustrerar hur det ser ut.

Vidare beskrivs att motioner har status Beredning (nyinkommen), Beredning handläggare (remitterad), Beredning politik (bereds till politiskt avgörande) och Beslut. Vid "Beslut" har någon punkt i motionen bifallits och ett uppdrag gått till berörd nämnd. Vid uppföljning kan regionen se vilka beslut/uppdrag som finns och kan följa upp dem. Vidare beskrivs att det tillämpas på andra beslut också. Ärenden som är färdigbehandlade får status "Avslutad".

Vid det skriftliga svaret framkommer att det innebär att sekretariatet, eller lite mer aktiva handläggare, ändrar status i ärendena i takt med att ärendet går genom beslutsprocessen och därefter får de status beslut (om uppdrag ges) eller avslutad.

Rekommendation 2: Fastställa riktlinjer inom området för att tydliggöra processen för bevakning av att regionfullmäktiges beslut verkställs och återrapporteras

Enligt det skriftliga svaret från regionkansliet finns det ett förslag i regionfullmäktiges arbetsordning som beskriver att styrelsen och nämnderna två gånger per år ska återrapportera fullmäktiges beslut som inte har verkställts under mandatprocessen. Redovisningen ska göras på fullmäktiges ordinarie sammanträden i februari och september. Förslaget är inlagt i beredningsprocessen för beslut vid RF 21 april och gäller från 15 oktober 2026. Det sker så idag och är omnämnt i regionens Checklista till RF, men nu ska det formaliseras i AO, likt uppföljning av motioner i april och oktober.

Rekommendation 3: Överväga möjligheten att i samband med beslut om ett uppdrag, sätta datum för när detta ska återredovisas. Tydligt formulerade direktiv om när beslutet ska vara verkställt och återrapporterat ger bättre förutsättningar för ansvarsutkrävning och uppföljning.

Vid avstämning i den uppföljande granskningen framkommer att det inte har övervägts generellt att sätta datum för när detta ska återredovisas. Däremot förekommer det vid specifika ärenden då det bedöms nödvändigt, så som "projektets status återrapporteras regionstyrelsen under kvartal 2" eller liknande.

Rekommendation 4: Utveckla och dokumentera en rutin för att uppföljning av samtliga oavslutade fullmäktigeuppdrag kortfattat redovisas en gång per år till regionfullmäktige.

Enligt det skriftliga svaret från regionkansliet finns det ett förslag i regionfullmäktiges arbetsordning som beskriver att styrelsen och nämnderna två gånger per år ska återrapportera fullmäktiges beslut som inte har verkställts under mandatprocessen. Redovisningen ska göras på fullmäktiges ordinarie sammanträden i februari och september. Förslaget är inlagt i beredningsprocessen för beslut vid RF 21 april och gäller från 15 oktober 2026.

Rekommendation 5: Tillse att rutinen avseende att regionstyrelsen två gånger varje år ska redovisa de motioner och medborgarförslag som inte har beretts färdigt efterlevs.

Av det skriftliga svaret svar i framkommer att det säkerställs genom att det framgår i fullmäktiges arbetsordning och i den checklista som används inför fullmäktiges sammanträden. Vidare beskrivs också att Platina möjliggör snabb överblick över motioner.

Regionens koncernledning träffas var 14:e dag där första punkten är att kanslichef går igenom regionens ärendelogg över aktuella ärenden till politiska instanser inom kommande sex månader. I denna finns även flikar för aktuella motioner, medborgarförslag och nämndinitiativ utifrån status i Platina.

Av uppföljningen framkommer att Region Västmanland arbetar aktivt med att hantera så många ärenden som möjligt på styrelse- och nämndnivå och endast lägga fram förslag till fullmäktige då det krävs utifrån lagstiftning, tidigare beslut eller när det är av större vikt eller principiell karaktär. Det medför att besluten sällan är i detalj, de mest detaljerade besluten är oftast i motioner. En annan ambition är att samla så mycket av mål, uppdrag, avgifter och taxor i ärendet regionplan och budget. I och med det hanteras dessa uppdrag i ordinarie uppföljningsprocess med delårsrapporter och årsredovisning.

Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen delvis vidtagit åtgärder utifrån den tidigare granskningen.

Fortfarande återstår en revidering av stödande dokument för ärendeberedning. Granskningen indikerar också att det inte finns fastställa riktlinjer för bevakning av att regionfullmäktiges beslut verkställs och återrapporteras. Granskningen visar även att regionstyrelsen inte generellt har övervägt möjligheten att i samband med beslut om ett uppdrag, sätta datum för när detta ska återredovisas.

Sammanfattning av åtgärdade rekommendationer

Rekommendation	Rekommendation genomförd
Rekommendation 1: Att arbeta vidare med att ta fram rutiner för ärendeberedningen i ärendehanteringssystemet samt att revidera de stödande dokumenten i samband med detta.	Delvis I uppföljningen framkommer att i Platina är diarium och möteshantering integrerade, tidigare var de helt fristående. Det framgår inte om de stödande dokumenten har reviderats.
Rekommendation 2: Fastställa riktlinjer inom området för att tydliggöra processen för bevakning av att regionfullmäktiges beslut verkställs och återrapporteras	Delvis Regionstyrelsen uppdaterar regionfullmäktiges arbetsordning (AO) inför ny mandatperiod och där avser regionen att skriva in att återrapportering av beslut sker två gånger per år; februari och september. Det sker så idag och är omnämnt i regionens Checklista till RF, men nu ska det

	formaliseras i AO, likt uppföljning av motioner i april och oktober. Det framgår inte om det finns dokumenterade riktlinjer.
Rekommendation 3: Överväga möjligheten att i samband med beslut om ett uppdrag, sätta datum för när detta ska återredovisas. Tydligt formulerade direktiv om när beslutet ska vara verkställt och återrappporterat ger bättre förutsättningar för ansvarsutkrävning och uppföljning.	Nej Det inte har övervägts generellt att i samband med beslut sätta datum för när detta ska återredovisas. Däremot förekommer det vid specifika ärenden då det bedöms nödvändigt.
Rekommendation 4: Utveckla och dokumentera en rutin för att uppföljning av samtliga oavslutade fullmäktigeuppdrag kortfattat redovisas en gång per år till regionfullmäktige.	Delvis Underlättas genom ärenden i Platina. Ett förslag på förändring i regionfullmäktiges arbetsordning som innebär att styrelse och nämnder två gånger per år redovisar oavslutade ärenden till RF.
Rekommendation 5: Tillse att rutinen avseende att regionstyrelsen två gånger varje år ska redovisa de motioner och medborgarförslag som inte har beretts färdigt efterlevs.	Delvis Säkerställs genom att det framgår i fullmäktiges arbetsordning och i den checklista som används inför fullmäktiges sammanträden. Regionens koncernledning träffas var 14:e dag där första punkten är att kanslichef går igenom regionens ärendelogg över aktuella ärenden till politiska instanser inom kommande 6 månader.

Revisionell bedömning

PwC har, på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland, genomfört en uppföljande granskning av fördjupade granskningar under 2023. Syftet har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av den bedömning och åtgärdsförslag som lämnats i genomförda granskningar.

De bedömningar som lämnas utifrån respektive granskning framgår nedan:

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av följsamheten till nationella riktlinjer – psoriasis.

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av remisshantering.

Vi bedömer att regionstyrelsen i allt väsentligt har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av lokalförsörjningsprocessen.

Vi bedömer att regionstyrelsen inte helt har vidtagit åtgärder med hänsyn till revisorernas rekommendationer utifrån genomförd granskning av verkställighet av fullmäktiges beslut.

Rekommendationer

Utifrån granskningens iakttagelser lämnas följande rekommendationer:

Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att:

- Säkerställ följsamhet till Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2004:11) för remisshantering för lokala rutiner.
- Säkerställ en rapportering till kvalitetsregistret PsoReg

Regionstyrelsen rekommenderas att:

- Besluta om den styrande planen för fastighetsbestånd.
- Beakta rekommendationer från den tidigare granskningen av verkställighet av fullmäktiges beslut.

2026-03-13

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Louise Tornhagen

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029–6740) (PwC) på uppdrag av region Västmanland revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan 2025-06-09. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.