

Regionens revisorer

2016-02-15

Dnr: REV 26/2015

Ulf Rubensson
Certifierad kommunal revisor
Tfn: 063-14 75 29

Regionstyrelsen

Regionstyrelsens kostnadskontroll

På vårt uppdrag har revisionskontoret genomfört en förstudie av Regionstyrelsens kostnadskontroll som ett underlag om det finns anledning att göra en fördjupad granskning inom området. Vi överlämnar resultatet av förstudien till styrelsen för kännedom.

De främsta svagheter i kostnadskontrollen som vi noterat handlar om ökningen av personal. Åtgärder har dock satts in under 2015. Det handlar också om införandet av Cosmic som infördes under 2015 och som medfört produktionsbortfall.

Det kommer alltid finnas möjligheter till förbättringar av kostnadskontrollen. Text bör krav på åtgärdsförslag och konsekvensbeskrivningar kunna ställas mer konsekvent. Det kanske inte alltid finns sådana, men det är i så fall en analys som också bör redovisas. Användande av KPP¹ bör ytterligare kunna utveckla kostnadskontrollen.

Nedanstående iakttagelser önskar vi dock få Regionstyrelsens syn på:

I intervjuer har framkommit att budgeten inte längre betraktas som ett styrdokument. Orsaken har sagts vara att budgeten betraktas som alltför orealistisk. Det man istället styr mot är föregående års utfall uppräknat med den procentsats budgetramen räknades upp med. Lite förenklat kan man säga att budgetkontrollen förefaller ha ersatts med kostnadskontroll. Underlaget i form av antalet intervjuer är för litet för att kunna bedöma om detta är en allmän inställning bland budgetansvariga, men redan att åsikten förekommer är oroande.

I finansplanen för 2016-2018 finns en prioriteringsregel som anger att *"anpassning till givna ramar är överordnat vid en eventuell målkonflikt med verksamhetens omfattning"*. Detta är, som vi uppfattat det, en ny regel och torde innebära en utmaning mot bakgrund av att rambudgeten inte byggs upp av kalkyler för de uppdrag verksamheterna har att utföra.

Att budgeten skall hållas torde ha gällt även tidigare. Vi bedömer att prioriteringsregeln medför ökade krav på att åtgärder snabbt kan beredas och beslutas politiskt om det handlar om t.ex. bortprioriteringar eller risk för konflikt med de lagar eller förordningar som styr verksamheten. Hur kommer styrningen att organiseras för att säkerställa att handlingsregeln effektueras?

Vi emotser Regionstyrelsens svar senast **den 27 maj 2016**.

¹ KPP: Mätning av kostnad per patient

För Region Jämtland Härjedalens revisorer



Annelie Bengtsson
Ordförande



Berndt Söderman
Vice ordförande

Bilaga

Revisionsrapport: Förstudie Styrelsens kostnadskontroll

Kopia till

Regiondirektören

Ekonomidirektör



REVISIONSRAPPORT

Förstudie:

**STYRELSENS
KOSTNADSKONTROLL**

Ansvarig: Ulf Rubensson

Innehåll

1	SAMMANFATTANDE BEDÖMNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING.....	4
3.1	SYFTE	4
3.2	AVGRÄNSNING	4
4	REVISIONSKRITERIER/REVISIONSFRÅGOR.....	4
4.1	REVISIONSFRÅGOR	4
5	METOD	5
6	RESULTAT	5
6.1	ALLMÄNT	5
6.2	KOSTNADSKONTROLL	6
6.2.1	Målet för kostnadskontrollen.....	6
6.2.2	Verksamheternas ekonomiska utrymme.....	8
6.2.3	Informationskanaler	9
6.2.4	Åtgärder.....	9
6.2.5	Ansvarsutkrävande	11
6.2.6	Kostnadsutveckling jämfört med andra regioner/landsting	12
7	SAMMANFATTANDE SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA:	14
8	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE	15
9	BILAGOR.....	16
9.1	EXEMPEL PÅ HUR STYRNINGEN/LEDNINGEN SETT UT OCH VILKA OTYDLIGHETER SOM FRAMTRÄDER:	16
9.3	BILAGA: ANALYSGRUPPENS SAMMANSTÄLLNING (DEC 2015)	19

1 SAMMANFATTANDE BEDÖMNING

Syftet med revisionsinsatsen har varit att översiktligt kartlägga hur regionstyrelsens kostnadskontroll organiserats och att ge regionens revisorer beslutsunderlag inför deras bedömning om en fördjupad granskning behöver göras inom något/några områden.

Mot bakgrund av att granskningen varit av översiktlig karaktär har antalet intervjuade varit begränsat och de utsagor vi fått i våra intervjuer ska inte ses som allmängiltiga. Som beskrivs nedan finns det dock svar som redan i låga frekvenser bör ses som varningssignaler.

Som vi uppfattat det kan kostnadskontrollen sägas vara integrerad i den styrprocess genom vilken Regionen kontrollerar kostnaderna för att genomföra sin verksamhet.

De främsta svagheter i kostnadskontrollen som vi noterat handlar om ökningen av personal. Åtgärder har dock satts in under 2015. Det handlar också om införandet av Cosmic som infördes under 2015 och som medfört produktionsbortfall mm.

Det kommer alltid finnas möjligheter till förbättringar av kostnadskontrollen. T ex bör krav på åtgärdsförslag och konsekvensbeskrivningar kunna ställas mer konsekvent. Det kanske inte alltid finns sådana, men det är i så fall en analys som också bör redovisas. Användande av KPP¹ bör ytterligare kunna utveckla kostnadskontrollen.

Att prioritera bort vårdverksamhet är, enligt uppgift, svårt att göra i någon större omfattning då stora delar av verksamheten styrs av regler och förordningar om hur verksamheten ska ske och dess innehåll. Verksamhetsansvariga chefer riskerar att hamna i kläm mellan den politiskt beslutade rambudgeten och det ansvar de i många fall har enligt lagar och förordningar. Att följa det sistnämnda har, enligt uppgift, gått före att följa budget.

Regionens obalans i budgeten medför risk för att en kultur utvecklas där följsamhet till beslutad budget minskar. Detta skulle också kunna påverka ambitionerna i kostnadskontrollen negativt. Vi anser att det är mycket oroande att flera av de intervjuade uppger att budgeten inte längre betraktas som ett styrinstrument.

En budget som inte harmoniserar med givna uppdrag gör att ansvarsåtagandet blir otydligt. Den medför även att utrymmet för ansvarsutkrävande begränsas.

Den regel i finansplanen 2016-2018 som anger att **"anpassning till givna ramar är överordnat vid en eventuell målkonflikt med verksamhetens omfattning"** är en ny ansats och utmaning. Mot bakgrund av hur rambudgeten är uppbyggd kommer det att ställa stora krav på utveckling av ledningen och styrningen.

Målet för kostnadskontrollen i finansplanen 2016-2018 har satts till att nettokostnadsökningen ska vara noll jämfört med föregående år. Mot bakgrund av hur utvecklingen sett ut finns det anledning att bevaka om det mål som angivits för nettokostnadsutvecklingen 2016-2018 ligger på en realistisk nivå.

¹ KPP: Mätning av kostnad per patient

Nettokostnadsutvecklingen (per invånare) i Region Jämtland Härjedalen har de senaste åren haft ungefär samma ökningstakt som riksgenomsnittet för andra regioner/landsting – fast på en högre nivå. Under 2014 hade dock Region Jämtland Härjedalen en något högre ökning.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en förstudie av hur regionstyrelsens kostnadskontroll organiserats.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

3.1 Syfte

Det övergripande syftet har varit att översiktligt kartlägga hur regionstyrelsens kostnadskontroll organiserats. Målet med kartläggningen är att ge regionens revisorer beslutsunderlag inför deras bedömning om en fördjupad granskning behöver göras inom något/några områden.

3.2 Avgränsning

Granskningen är avgränsad till regionstyrelsen, Regiondirektören med stab, Centrumchefer samt Områdeschefer.

4 REVISIONSKRITERIER/REVISIONSFRÅGOR

Revisionskriterierna utgår från:

- Kommunallagens krav på bl a att
 - Ekonomin ska vara i balans
 - Styrelsen ska bl.a. leda, samordna och ha uppsikt.
 - Styrelsen ska uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på kommunens eller landstingets utveckling och ekonomiska ställning.
 - Vidare ska styrelsen också göra de framställningar som behövs hos fullmäktige, övriga nämnder och andra myndigheter.
- Interna styrdokument såsom tex
 - Regionens budget
 - LUP (långsiktig utvecklingsplan)
 - Regionens styrmodell

4.1 Revisionsfrågor

Kartläggningen omfattar att översiktligt beskriva:

Hur har styrelsen utvecklat former/rutiner för kostnadskontrollen så att man i tid får relevanta signaler om avvikelser.

- Hur har den löpande rapporteringen till styrelsen organiserats?

- Har rapporter om negativa avvikelser åtföljts av förslag till åtgärder?
 - Har verksamheter med stark negativ avvikelse lämnat åtgärdsförslag?
 - Har åtgärdsförslagen haft tillräcklig potential?
 - Har styrelsen fattat beslut med anledning av ev. åtgärdsförslag från verksamheterna?
- Har styrelsen gjort de framställningar som behövs hos fullmäktige och övriga nämnder?

Har kostnadskontrollen resulterat i en kostnadsutveckling som ligger i paritet med andra regioner/landsting?

5 METOD

Granskningen utförs genom dokumentstudier och intervjuer.

Intervjuer har genomförts med regionstyrelsens ordförande, regiondirektör, ekonomidirektör, 2 centrumchefer och 3 områdeschefer.

Regiondirektör och ekonomidirektör har beretts möjlighet att faktagranska rapporten. Synpunkter har inkommit från ekonomidirektören och dessa synpunkter har beaktats.

6 RESULTAT

6.1 Allmänt

Kommunallagen anger att budgeten ska upprättas så att intäkter och kostnader balanserar. Regionens budget har inte varit i balans under flera år. Verksamheterna har haft krav på besparingar redan vid ingången till verksamhetsåret, eftersom tilldelningen av budget inte fullt ut stått i proportion till uppdragen. Kommunallagen förutsätter i princip att om budgeten inte går ihop och besparingar inte kan ske, så måste intäkterna ökas t.ex. genom ökade avgifter eller skatteuttag så att balans uppnås.

För att komma tillrätta med ekonomin har en långsiktig utvecklingsplan (LUP) tagits fram. Denna innehåller ett antal "paket" med åtgärder som ska påverka bl.a. ekonomin i positiv riktning. Denna plan och dess "paket" kan ses som en del i den kostnadskontroll som eftersträvas.

I det svar² som revisorerna erhöll från möte med regionstyrelsen i november 2015 sades bl.a. om möjligheterna att få kontroll på kostnaderna under 2015:

"Regionstyrelsens företrädare har samtalat med regiondirektörens ledningsgrupp och bitt om omtag när det gäller besparingsförslag. Resultatet av detta är att underlag begärts in skriftligt från varje centrum till 30/10. Ledningsgruppen förstärkt med områdeschefer hade "brainstorming" 28/10 och den 11/11 är alla chefer och MLU inbjudan till heldag på OSD för att arbeta med det ekonomiska läget. Realistiska förväntning är dock att detta INTE löser 2015 års resultat - ansatsen för arbetet 11/11 är att söka efter åtgärder som kan börja ge effekt under 2016.

Under 2015 har några åtgärder gjorts som regionstyrelsen vill lyfta fram:

² Dnr RS/1833/2015 Svar på frågor från revisorerna

- en extern genomlysning för att se om ytterligare inspiration till åtgärder kan erhållas. Den genomlysningen har därefter värderats mot pågående/beslutade åtgärder och kompletteringar har gjorts av den långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning liksom uppmaningar till att fortsätta och intensifiera pågående arbeten. ”

”Arbetet med samtliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans kommer löpande rapporteras till regionstyrelsen och ekonomi- fastighets- och upphandlingsutskottet. En övergripande redovisning kommer fr o m delårsbokslut april även ingå i den samlade rapporten som lämnas till regionstyrelsen. En övergripande analysgrupp kommer också att tillsättas i syfte att snabbt etablera regiongemensamma beräkningsmetoder och uppföljningsmallar för att kontinuerligt värdera att vidtagna åtgärder ger önskad effekt och följer fastställd tidplan. Utöver detta har beloppsgränsen för investeringsbeslut sänkts vilket innebär att regiondirektören nu beslutar om alla investeringar över 250 000 kr.”

6.2 Kostnadskontroll

Det har inte gått att hitta någon entydig definition av begreppet ”kostnadskontroll”. I denna rapport har vi valt att använda oss av den definition som anger att begreppet står för *Begränsning av, styrning av eller återhållsamhet med kostnader*³.

Ibland läggs det också in i begreppet att kostnaderna ska hålla sig inom givna ramar⁴. För att hålla isär begreppen benämner vi det sistnämnda för budgetkontroll. Denna rapport avsåg att ha fokus på kostnadskontroll, men vi har gjort iakttagelser som gjort att båda begreppen berörs i rapporten. Även om det är två olika begrepp, finns det ett samband mellan dem vad avser *styrning*.

6.2.1 Målet för kostnadskontrollen

I regionstyrelsens verksamhets- och uppföljningsplan för 2015 sägs:

”God kostnadskontroll är viktigt för att kunna uppnå en god ekonomi. Därför bör mål sättas för hur stor nettokostnadsökningen maximalt får vara. Målvärdet sätts med utgångspunkt från föregående års resultat, resultatmålet samt prognostiserade skatter och generella statsbidrag.”

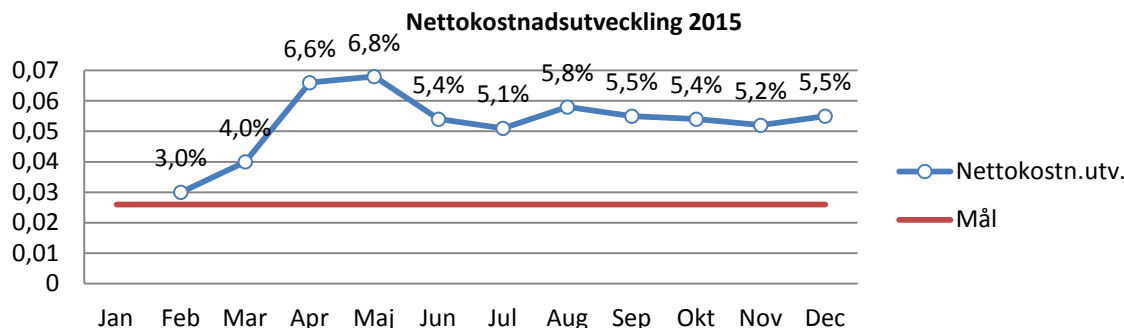
Målet för Regionens kostnadskontroll 2015 sattes till 2,6%.

³ The MeSH® (Medical Subject Headings) is the controlled vocabulary thesaurus of the NLM (U.S. National Library of Medicine).

⁴ SKL skrift: [Resursfördelning, budgetering och kostnadskontroll inom hälso- och sjukvården](#):

”Kostnadskontroll är det arbete som görs i en organisation i syfte att upprätthålla kostnadskontrollen så att kostnaderna hålls inom givna ramar”.

Den nettokostnadsutveckling⁵ som rapporterats i månadsrapporter och delårsrapporter under 2015 ser ut enligt följande:



Målet om en nettokostnadsutveckling om högst 2,6% uppnåddes inte under 2015. Utfallet blev mer än det dubbla; 5,5%⁶.

I finansplanen 2016-2018 anges att problemen med nettokostnadsutvecklingen har sin orsak i bl.a. en ökad efterfrågan på vård pga en ökad andel äldre medborgare, ökande kostnader för riks- och regionvård samt rekryteringssvårigheter som medfört ökande kostnader för inhyrd personal⁷ samt att bemanningen med egen personal ökat.

I Regionens finansplan för 2016-2018 sägs:

"God kostnadskontroll är viktigt för att uppnå god ekonomi. Därför sätts mål för hur stor nettokostnadsökningen maximalt får vara. Målet för nettokostnadsutvecklingen är baserat på de resultatförbättrande åtgärder som planerats."

Mätetal	Budget 2016	Plan 2017	Plan 2018	Mål på längre sikt
Nettokostnadsutveckling jämfört föregående år	0 %	0 %	0 %	Ej högre än ökningen av skatter och generella statsbidrag

⁵ SKL: Med **nettokostnad** avses den kostnad som landstinget ska finansiera med landstingsskatt, generella statsbidrag och finansnetto. Kostnader för privat vård och den vård som befolkningen konsumerar i annat landsting ingår. Kostnader för verksamhet som landstinget säljer till andra landsting ingår inte.

⁶ Efter justering från 5,7 % till 5,5 % avseende Länstrafiken.

⁷ Regionens finansplan 2016-2018

SKL⁸ beräknar att landstingsprisindex (LPI) under motsvarande period kommer att utvecklas enligt nedanstående tabell. Sammantaget pekar detta mot en kostnadsökning under 2016-2018 med 9,7% inkl läkemedel och 11,5% exkl läkemedel.

Tabell 5. Prognos för Landstingsprisindex, LPI

Årlig procentuell förändring

	2015	2016	2017	2018
Landstingsprisindex inkl. läkemedel	2,2	2,6	2,8	4,0
– Timlön	3,0	3,3	3,6	3,8
– Socialavgifter	3,0	3,6	4,5	9,9
Landstingsprisindex exkl. läkemedel	2,7	2,9	3,4	4,8

6.2.2 Verksamheternas ekonomiska utrymme

Region Jämtland Härjedalen har en budgetmodell med ekonomiska ramar för de olika verksamheterna. Ramarna anger vad det maximalt får kosta.

Ramarna bygger på historik, rekommendationer från SKL och på politiska bedömningar av vilka taxor och skatteuttag som är möjliga. I finansplanen 2015-2016 sägs att "de ekonomiska ramarna utgår från en skattesats som är 11,20 kr. 2016-2018 års ekonomiska ramar har, förutom när det gäller läkemedelskostnader i primärvården räknats upp med 2,4 % vilket motsvarar Landstingsprisindex (LPIK inkl läkemedel) i SKL:s aprilprognos 2015". Dvs. ramarna bygger inte på kalkylerade belopp om vad det kommer att kosta att bedriva verksamheten.

I regionens finansplan 2016-2018 anges vidare att "**Anpassning till givna ramar är överordnat vid en eventuell målkonflikt med verksamhetens omfattning**".

Den totala budgeten har under en rad år inte varit i balans. Dvs. intäkterna har inte täckt kostnaden för verksamheten. I budgeten för 2015 gjordes en ramfördelning som baserat på beräknade skatteintäkter och övrig finansiering skulle ge ett ekonomiskt underskott på 96 miljoner kronor⁹. Underfinansieringen var dock betydligt större än så vilket såväl prognoser som preliminära siffror för bokslutet 2015 visar.

I det svar som revisorerna erhöll från möte med regionstyrelsen i november 2015 sades bl.a.:

Att nå en ekonomi i balans kräver åtgärder som kommer omfatta insatser på alla plan. Från traditionella kostnadsbesparingar till omstrukturering av verksamheten. Detta kommer ske såväl inom regionen som i samarbete med grannlandsting. Obalansen i ekonomin är dock så pass omfattande att arbetet med att nå ett nollresultat kräver långsiktighet. Takten i åtgärdsarbetet får inte äventyra patientsäkerheten.

Respektive centrum har haft en egen ramtilldelning. Centrumen har, under granskningens gång, upphört som organisatorisk nivå och en återgång till områden har skett.

Områdescheferna vi intervjuat bedömde att deras underställda kostnadsställeansvariga haft goda beräkningar av de kostnader som verksamheten kommer att medföra och även relativt god kontroll på de kostnader som sedan uppstått. Man uppger även att man i de flesta fall har kunskap om vilka kostnader som ökat resp. minskat och varför.

⁸ SKL: Ekonominytt Nummer 16/2015

⁹ Regionstyrelsen § 259

Det har även framkommit att man under verksamhetsåret haft vissa ofinansierade kostnadsökningar pga. centralt fattade beslut. T ex införandet av Cosmic och "rätt till heltid".

Flera av de intervjuade upplever tilldelad budget som orealistisk, då den avviker allt för mycket från den kalkylerade kostnaden för det uppdrag man har att utföra.

På frågan om hur områdescheferna ser på budgeten som styrinstrument har vi fått svaret att man inte längre betraktar den som något sådant instrument. Det man styr mot är föregående års utfall (*bokförda kostnader resp. intäkter*) plus den procentuella uppräknings som gjordes i budgeten.

6.2.3 Informationskanaler

Revisionsfråga:

Hur har styrelsen utvecklat former/rutiner för kostnadskontrollen så att man i tid får relevanta signaler om avvikelser?

Hur har den löpande rapporteringen till styrelsen organiserats?

Kostnadskontrollens "organisation" följer i stort sett Regionens styrmodell.

Det innebär t ex att styrelsen:

- får löpande rapporter från regiondirektören samt
- får månadsrapporter, inkl ek helårsbedömning
- får delårsrapporter april+aug, inkl ekonomisk helårsbedömning
- får information om Regionens övriga organ, företag mm genom utövandet av sin uppsiktsplikt.
- upprättar och avlämnar delårsbokslut per april och augusti samt årsbokslut för Regionen, inkl ek helårsbedömning
- följer upp sina verksamheter enligt den uppföljningsplan som finns i dess verksamhetsplan

Information om nettokostnadsutvecklingen kan ingå i ovanstående punkter. I månads-, delårs- och bokslut har information om nettokostnadsutvecklingen varit stående inslag.

De centrumchefer vi har intervjuat har haft regelbundna träffar med sina områdeschefer minst en gång per månad.

Områdescheferna har i sin tur haft träffar med sina kostnadsställeansvariga dock med lite varierande frekvens, men minst en gång varje månad.

Varje centrum har avlämnat månadsrapporter samt delårsrapporter. Samtliga rapporter har innehållit en prognos över årsutfallet. De har även lämnat en årsrapport.

Utöver detta har ekonomichefen varje månad hållit möten med centrumen där områdescheferna, enl uppgift, haft möjlighet att närvara. Varannan månad har regiondirektören deltagit vid dessa möten. Dessa möten är av samrådsart och har, enl uppg, hållits utan att det förts minnesanteckningar.

Ekonomidirektören har knutit till sig en särskild analysgrupp som, enligt uppgift, består av bl.a. ekonomer och personal- och vårdadministratörer.

6.2.4 Åtgärder

Revisionsfrågor:

Har rapporter om negativa avvikelser åtföljts av förslag till åtgärder?

- Har verksamheter med stark negativ avvikelse lämnat åtgärdsförslag?
- Har åtgärdsförslagen haft tillräcklig potential?
- Har styrelsen fattat beslut med anledning av ev. åtgärdsförslag från verksamheterna?
Har styrelsen gjort de framställningar som behövs hos fullmäktige och övriga nämnder?

Centrumcheferna vi intervjuat uppger att de väsentligaste åtgärderna som de ansett behövs och som de inte själva haft resurser att genomföra eller befogenhet att besluta om, redovisats i månadsrapporter/delårsrapporter. På frågan om alla sådana förslag nått styrelsen har vi fått svar om att så är fallet.

Regiondirektören ger dock en bild av att så inte alltid är fallet. Enligt Regiondirektörens beskrivning sker först en bedömning/gallring i tjänstemannaledningen. Därefter diskuteras och gallras ev. förslag vid ett arbetsmöte med majoritetsföreträdarna i något som betecknas som "rådsberedningen" innan de föreläggs styrelsen. Vad som avförts dokumenteras inte.

Ett stort bekymmer som beskrivs i delårsrapport och månadsrapporter är att antalet anställda ökat i hög omfattning. I finansplanen beskrivs detta som en av orsakerna till den höga kostnadsutvecklingen. Styrelsen har dock själv begärt en analys av orsaker till den höga ökningstakten. En särskild grupp "Projektgruppen Vem gör vad i värden" har fått ett utökat uppdrag som innebär att samtliga personalökningar skall diskuteras med denna grupp och att personalökningen ska minska men 50 % jämfört med 2014.

Uppföljningar/rapporter leder ofta till krav på direktören att utreda eller vidta åtgärder, men så vitt vi kunnat se, har styrelsen inte (*på något dokumenterat sätt*) hanterat budgetavvikelser i de fall där det inte gått att komma tillrätta med sådana obalanser som rådde redan vid ingången av verksamhetsåret.

Det har varit svårt att utläsa i protokoll om styrelsen fått konkreta förslag till åtgärder från centrumen vid ekonomiska problem, men även att utläsa vad styrelsen givit verksamheterna i återkoppling då tydliga signaler om problem redovisats. Se Bilaga 9.1

Däremot kan vi notera att styrelsen bl.a:

- begärt förslag på åtgärder för kostnadsminskningar,
- sett över investeringsverksamheten,
- beslutat om att de åtgärdsförslag (7 utvecklingspaket) som blev resultatet av en genomlysning av hälso- och sjukvården ska verkställas. Genomlysningen har värderats mot pågående/beslutade åtgärder och kompletteringar har gjorts av den långsiktiga utvecklingsplanen för god ekonomisk hushållning liksom uppmaningar till att fortsätta och intensifiera pågående arbeten
- antagit en långsiktig utvecklingsplan för minskade sjukskrivningar
- hållit sig informerad om arbetsläget med de sk paketen i den långsiktiga utvecklingsplanen (LUP)
- omförhandlat chefsavtal
- ser över sjukreseverksamheten
- inlett diskussioner med Landstinget Västernorrland om samverkan

När områdescheferna rapporterat om ekonomiska problem upplever de ibland att reaktioner uteblivit.

Vi har ställt frågor om man själv alltid lämnar åtgärdsförslag eller avkrävs sådana. Här varierar svaren något på områdesnivån¹⁰ från ibland till nästan aldrig. I detta sammanhang har vi bl a fått kommentaren att det inte finns något mer som man kan föreslå att bortprioriteras.

Vid styrelsens sammanträde i mars 2015 redovisade ekonomidirektören ett åtgärdsförslag om att "Projektgruppen Vem gör vad i vården" erhåller utökat mandat och samtliga personalutökningar skall diskuteras med denna grupp. Projektgruppen har i uppdrag att minska 2014 års personalökning med minst 50 % "(§ 67 Regiondirektörens rapport) Styrelsen fattade inte beslut om det enskilda förslaget men uttalade i vart fall att man godkände "inriktningen på det arbete som påbörjats", vilket vi tolkat som ett godkännande av förslaget.

Vid styrelsens möte i december redovisade ekonomidirektören en sammanställning av centrumens resultatförbättrande åtgärder. *Se bilaga 9.3.* Av redovisningen framgår att centrumens resultatförbättrande åtgärder under 2015 beräknats till att få effekt med sammanlagt ca 13,1 Mkr under 2015 och 35,5 Mkr under 2016.

6.2.5 Ansvarsutkrävande

Regionstyrelsen sade i sitt svar på revisorernas frågor i nov 2015 bl.a.:

I det ekonomiska läge som regionen befinner sig i är det inte möjligt att utkräva ansvar utifrån budget. Däremot utkrävs ansvar för chefers resultat av förbättringsarbete och i engagemang kring att lägga fram förslag till kostnadsminskningar samt ett ledarskap som främjar god arbetsmiljö och hög patientsäkerhet.

Ett utvecklat arbetssätt med verksamhetsuppföljningar och budgetdialoger har införts under 2015.

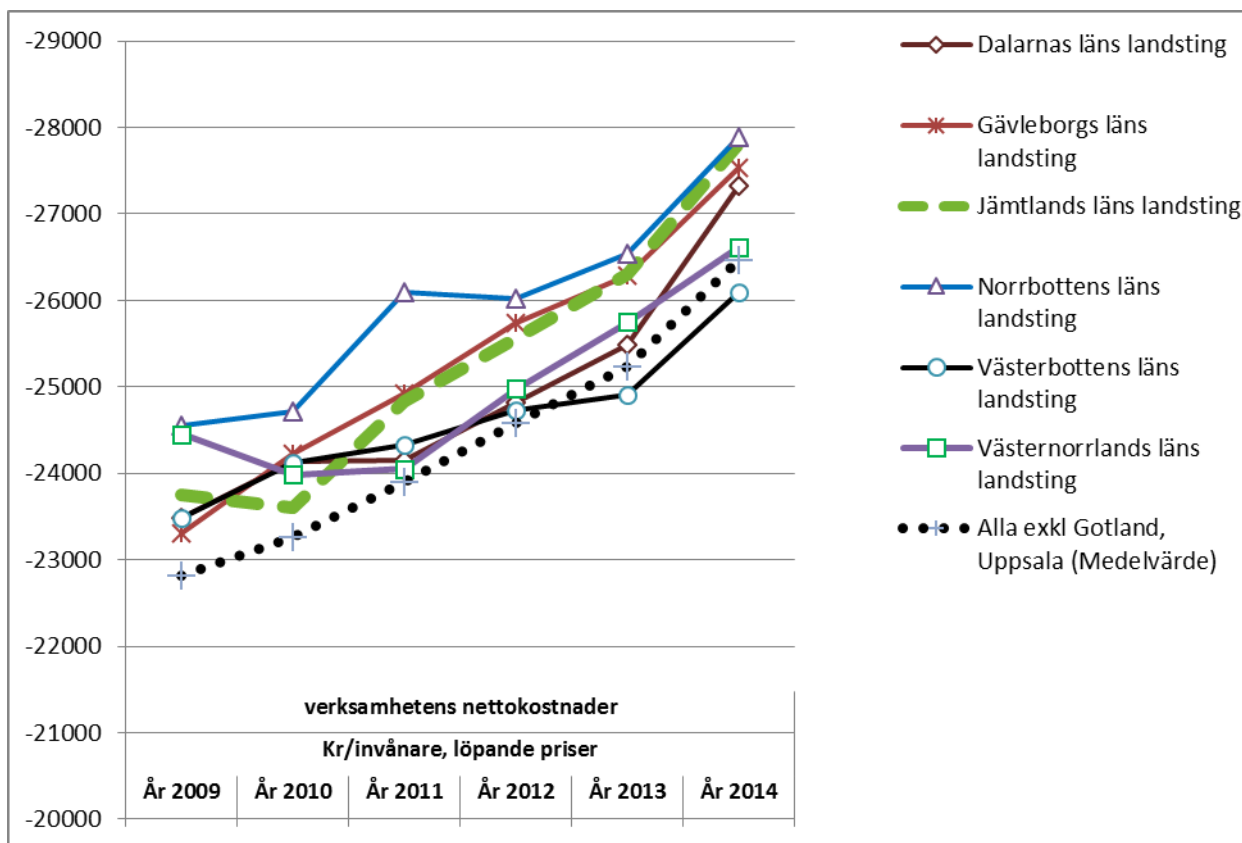
Enligt regiondirektören är det viktigt med mod i ledarskapet och att kunna visa resultat. Enligt uppgift har han flera gånger utkrävt ansvar i de fall han ansett att det brustit i ledarskapet. Förmågan att hantera ekonomin har varit en del bland andra i bedömningen.

¹⁰ intervjuer gjorda innan centrumen avvecklades

6.2.6 Kostnadsutveckling jämfört med andra regioner/landsting

Revisionfråga:

Har kostnadskontrollen resulterat i en kostnadsutveckling som ligger i paritet med andra regioner/landsting?



SCB: "Verksamhetens nettokostnader är summan av verksamhetens intäkter minskat med kostnader för avskrivningar och verksamhetskostnader". "Nettokostnaden visar hur stor del av verksamheten som kommunen ska finansiera med skattemedel, generella statsbidrag och utjämning samt räntenetto"

Ovanstående graf visar nettokostnadsutvecklingen i kr/invånare åren 2009 till 2014 för landstingen i Norrland. (Källa: SCB¹¹). *Gotland och Uppsala läns landsting har ej medtagits i medelvärdet för riket pga jämförelsestörande poster.*

Av grafen framgår att Jämtlands läns landstings nettokostnadsutveckling per invånare har legat över riksgenomsnittet liksom de flesta andra "norrlandslandsting". Jämtlands läns landstings nettokostnader per invånare ökade med 5,7% under 2014, enligt uppgifter från SCB. Att jämföras med riksgenomsnittet som låg på 4,8% (exkl Gotland och Uppsala läns landsting).

Enligt uppgift från regionens ekonomidirektör ökade nettokostnaderna med 4,7% under 2014 för Jämtlands läns landsting efter justeringar. Det vill säga i nivå med riksgenomsnittet.

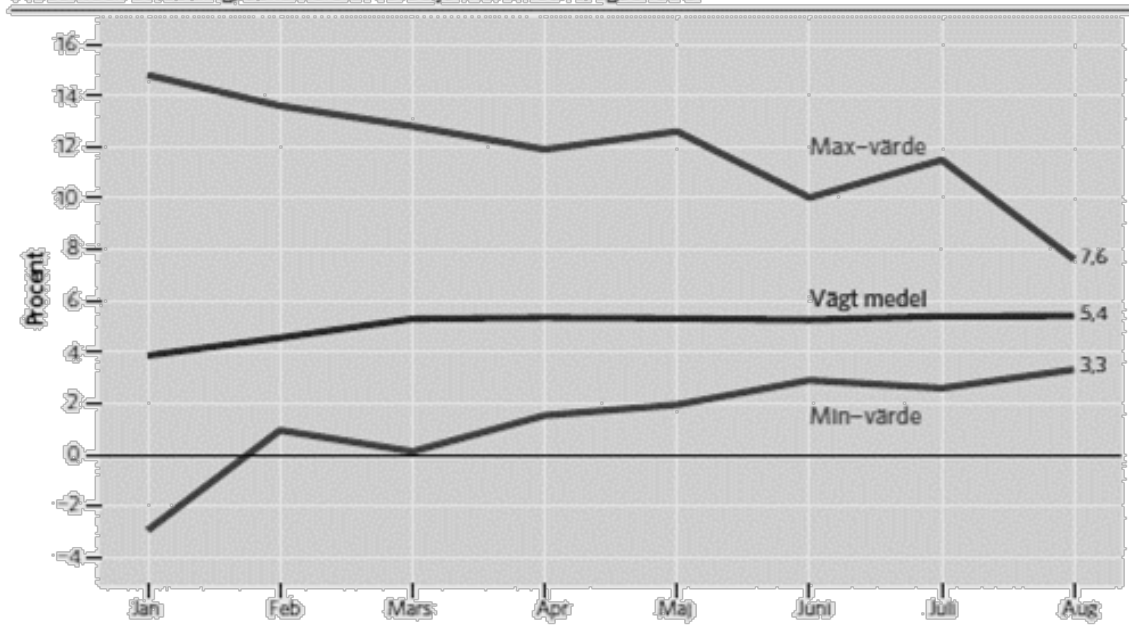
¹¹ <http://www.statistikdatabasen.scb.se>

För 2015 blev, enligt uppgift, den slutliga nettokostnadsökningen 5,5% (efter justering för länsstrafiken).

Från en rapport från SKL¹² i oktober 2015 har nedanstående diagram hämtats för en jämförelse med andra regioner och landsting:

Diagram 22 • Utveckling av landstingens nettokostnader under 2015

Procentuell utveckling, ackumulerat värde jämfört med föregående år



Källa: Sveriges Kommuner och Landsting.

¹² SKL: Ekonomirapporten. Om kommunernas och landstingens ekonomi – Oktober 2015

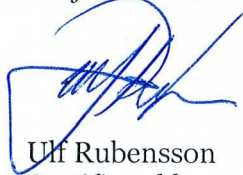
7 SAMMANFATTANDE SVAR PÅ REVISIONSFRÅGORNA:

Kartläggningen omfattar att översiktligt beskriva:

Revisionsfråga	Sammanfattande svar
Hur har styrelsen utvecklat former/rutiner för kostnadskontrollen så att man i tid får relevanta signaler om avvikelser.	Kostnadskontrollen är en integrerad process i styrmodellen och sammantaget bedömer vi att styrelsen har förutsättningar att få signaler om avvikelser i tid.
Hur har den löpande rapporteringen till styrelsen organiserats?	Rapporteringsvägarna följer styrmodellen, därtill sker samråd med ekonomidirektör och regiondirektör
Har rapporter om negativa avvikelser åtföljts av förslag till åtgärder?	Förslag på åtgärder från verksamheterna uppges finnas, men det är i få fall som vi kunnat notera i protokoll att de har nått styrelsen.
Har verksamheter med stark negativ avvikelse lämnat åtgärdsförslag?	Stickprov har gjorts. Se bilaga 9.1. Information om problem finns men det saknas tydliga åtgärdsförslag
Har åtgärdsförslagen haft tillräcklig potential?	Det har varit svårt att hitta konkreta åtgärdsförslag från centrumen som behandlats av styrelsen.
Har styrelsen fattat beslut med anledning av ev. åtgärdsförslag från verksamheterna?	Se ovanstående
Har styrelsen gjort de framställningar som behövs hos fullmäktige och övriga nämnder?	Nej. Styrelsen la fram ett ärende om godkännande av att överskrida budget, men vi har inte hittat beslut om bortprioriteringar som är av sådan storlek att de haft väsentlig betydelse.
Har kostnadskontrollen resulterat i en kostnadsutveckling som ligger i paritet med andra regioner/landsting?	Ja år 2015. Nettokostnadsnivån per innevånare ligger dock högt i förhållande till andra landsting/regioner.

8 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare¹³:



Ulf Rubensson
Certifierad kommunal revisor

Kvalitetssäkring¹⁴:



Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

¹³ Projektledare 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.

En prövning av den sakkunniges oberoende har gjorts i enlighet med SKYREVs rekommendation (R2) har gjorts inför granskningen, varvid inga hot mot oberoendet framkommit.

¹⁴ Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret 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.

9 BILAGOR

9.1 Exempel på hur styrningen/ledningen sett ut och vilka otydligheter som framträder:

Centrum opererande specialiteter (COS)

”Signal”:

I verksamhetsplanen för COS för 2015 finns bl a följande information:

”Utgångspunkten i arbetet med budget inför 2015 har varit oförändrad ram med tillägg för beslutade och föreslagna inprioriteringar. 2014 års ekonomiska ram uppräknas med LPIK (landstingsprisindex) enligt SKL:s planeringsförutsättningar april 2014 = 2,1 %.”

”Centrumets nettokostnad 2014 väntas bli 65 miljoner kronor högre än tilldelad budgetram (prognos oktober 2014). 2015 utökas budgeten med 20,3 miljoner kronor (exkl inprio 2015). För att centrumet ska kunna hålla budgeten 2015 krävs en nettokostnadsänkning i storleksordningen 4,5 procent.”

Månadsrapport COS febr 2015:

”Centrumet har efter februari ett resultat på minus 9,4 mkr. Nettokostnadsutvecklingen ligger på 2 %. Prognosen för 2015 beräknas till minus 92 mkr, vilket motsvarar en nettokostnadsutveckling på 3,7 %.”

”Centrumet klarar inte att nå budget i balans, det kräver ett annat uppdrag och bortprioritering av verksamhet.”

Förslag: ?

Beslutad åtgärd: ?

Centrum medicinska specialiteter (CMS)

”Signal”:

I CMS delårsbokslut för april 2015 finns bl a följande information:

”Centrumets resultat efter fyra månader är -33,7 miljoner kronor, vilket är 8,5 miljoner kr sämre än för motsvarande period föregående år.

Nettokostnadsökning är 3,9 procent. Läkemedelskostnader har ökat med 13,1 procent. Ökningen gäller smittskydds-läkemedel.

Besparingsåtgärder: arbete pågår med översyn av vårdplatsstrukturen. Förskjutning av arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier pågår. Flera förbättringsarbeten pågår med effekt i form av t.ex. behov av färre läkarbesök, lägre läkemedelskostnader, färre återinskrivningar.

Helårsprognosen är oförändrad jämfört med föregående månad, -93 miljoner kronor.”

Förslag: ?

Beslutad åtgärd: ?

Regionstyrelsen

”Signal”:

Mars 2015. § 67 Regiondirektörens rapport (RS/7/2015):

Regiondirektören redovisade bl a:

- Åtgärdsförslag med anledning av kostnadsutvecklingen (Bo Carlbark) Projektgruppen ”Vem gör vad i vården” erhåller utökat mandat och samtliga personalutökningar skall diskuteras med denna grupp. Projektgruppen har i uppdrag att minska 2014 års personalökning med minst 50%. En extern genomlysning ska göras i de centrum som har underskott. Söndering ska påbörjas med andra landsting och regioner om områden som kan samordnas.

Regionstyrelsens beslut innehöll bl.a.:

”Regionstyrelsen ser ytterst allvarligt på det ekonomiska läget och **godkänner inriktningen på det arbete som påbörjats.**”

”Styrelsen **betonar vikten av att följa** kostnadsutvecklingen för standardiserade vårdförlopp vid cancervården och om det behövs agera tillsammans med Norrlandstingens Regionförbund för ytterligare statlig finansiering.

Styrelsen **ser ett problem** med regionens höga nivåer vad det gäller timvikarier, övertidsuttag samt de ersättningar som utbetalas på grund av sen rekrytering av frånvaroersättare. **Målsättningen** måste vara att vi skapar en organisation där **planeringsbarheten ökar samt att vi minskar behovet av snabba och dyra korttidsfrånvarovikarier.**

Styrelsen anser att direktörens arbete med att tydliggöra chefers ansvar och befogenheter när det gäller personal-, verksamhets- och ekonomiskt ansvar **återförts till respektive chefsnivå.** Detta leder till att det i verksamheten kan behövas kompetenshöjande åtgärder. Särskilt inom arbetsmarknadslagstiftning och personalekonomi. Regionstyrelsen **uppdarar till Personalpolitiska utskottet att kartlägga kunskapsnivåerna samt säkerställa att regionens olika chefsnivåer har adekvat och aktuell kunskap inom dessa områden**”

Förslag: (Rapport om åtgärd – ej förslag)

Beslutad åtgärd: Godkännande av inriktningen av regiondirektörens åtgärder.

Uttalanden gjordes om hur styrelsen ser på läget (t ex. ”betonar vikten”, ”ser ett problem”), men i övrigt inga konkreta beslut.

Regionstyrelsen

”Signal”:

Ekonomi-, fastighets- och upphandlingsutskottet 2015-02-19, § 15, om fördjupad analys av årsbokslut 2014

”Regiondirektören fick vid ekonomi-, fastighets- och upphandlingsutskottets möte den 29 januari 2015 i uppdrag att till utskottets möte i februari 2015 redovisa en fördjupad analys avseende de största avvikelserna i det ekonomiska resultatet 2014. Utöver detta skulle även en analys göras av vilka delar av det slutliga resultatet som inte funnits med i prognoserna som gjorts under 2014. Regiondirektören fick därutöver i uppdrag att lämna förslag till ytterligare områden till den långsiktiga utvecklingsplanen (LUP) för god ekonomisk hushållning.

En analys har nu genomförts som redovisar varför de ekonomiska årsprognoserna i början på 2014 var alltför optimistiska i förhållande till det slutliga underskottet på – 162 mkr. Den fördjupade analysen av det ekonomiska underskottet 2014 innefattar områdena egen personal, inhyrd personal samt riks- och regionvård. Analysen visar inom vilka centrum och inom vilka personalkategorier ökningen skett av antalet anställda. Den visar också vilka centrum som använt inhyrd personal i högre utsträckning än tidigare. När det gäller riks- och regionvården framgår var och i vilka delar kostnaden ökat jämfört med föregående år

Förslag till ytterligare områden i långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning kommer att behandlas senare i särskild ordning.

EKONOMI-, FASTIGHETS- OCH UPPHANDLINGSUTSKOTTETS BESLUT

1. Regiondirektören får i uppdrag att se över nuvarande prognosrutiner avseende årsresultat och redovisa förbättringsåtgärder till ekonomi-, fastighets- och upphandlingsutskottets möte i april.
2. Ekonomi-, fastighets- och upphandlingsutskottet föreslår regionstyrelsen

Analys av ekonomiskt underskott 2014 samt orsaker till avvikelser mellan lämnade årsprognoser och slutligt utfall för 2014 godkänns.”

Beslutad åtgärd: Regionstyrelsens beslut (§72)

Analys av ekonomiskt underskott 2014 samt orsaker till avvikelser mellan lämnade årsprognoser och slutligt utfall för 2014 godkänns.

9.3 Bilaga: Analysgruppens sammanställning (dec 2015)

Analysgruppens sammanställning av centrumens redovisning resultatförbättrande åtgärder

Centrum	Besparingseffekt i tkr andra halvåret 2015	Verksamhetens totalkostnad	Andel av total kostnad	Besparings effekt i tkr helår 2016	Andel av nettokostnad
Centrum diagnostik, teknik och service	3 000	626 900	0,5%	6 000	1,0%
Centrum medicinska specialiteter	2 077	718 900	0,3%	8 450	1,2%
Centrum opererande specialiteter	1 503	848 300	0,2%	8 428	1,0%
Centrum för barn, kvinna och psykiatri	2 732	559 400	0,5%	2 065	0,4%
Centrum lednings- och verksamhetsstöd	1 425	250 900	0,6%	10 350	4,1%
Primärvården	2 320	659 800	0,4%	200	0,0%
SUMMA	13 057	3 664 200	0,4%	35 493	1,0%
Varav ej i prognos 2015	0				

Större resultatförbättrande åtgärder 2015

Centrum	Beskrivning av åtgärd samt när eventuellt beslut är taget	Planerad/Pågående	Ingår i innevarande års årsprognos (ja/nej)	Besparing i tkr 2015 (effekt andra halvåret)
CDTS	- Effektivisering mm fastighetsenheten	Pågående	ja	2 000
CMS	Vårdplatsneddragning plan 8. Sammanslagning av två mindre avdelningar till en större.	Planerad	ja	1 900
CLV	Minskade resekostnader	Pågående	ja	1 000
PV	Reducerad stafettbemanning, Frösön, Odensala, Brunflo	Pågående/planerad	ja	750
CBKP	Stängning av avd 3a, Psykiatri. Lägre personalkostnader	Pågående	ja	700
CBKP	Partiella vakanser , BUM. Lägre kostnader för flygteam på Neonatalavd.	Planerat	ja	700
COS	Minskad kostnad arvodesläkare	Planerad	ja	500
PV	Reducering av stafettveckor, bemanningsläkare, Minskade köp av stafett veckor	planerad	ja	500
CDTS	- Kostnadsminskn hjälpmedel och materialenheten	Pågående	ja	450
COS	Fortsatt stängning duva (uppvaktningsplats på IVA)	pågående	ja	403
CBKP	Stängning av avd 3a, Psykiatri. Lägre kostnader för kost	Pågående	ja	400
CDTS	- Kostnadsminskning städenheten	Pågående	ja	400
PV	Vakanshålla Läkartjänster, Lugnvik, Zäta	Plan/pågående	ja	400
SUMMA STÖRRE ÅTGÄRDER				10 103
Övriga mindre åtgärder				2 954
TOTALT				13 057

Större resultatförbättrande åtgärder 2016

Centrum	Beskrivning av åtgärd samt när eventuellt beslut är taget	Planerad/Pågående	Besparing i tkr 2016 (effekt helår 2016)
CMS	Vårdplatsneddragning plan 8. Sammanslagning av två mindre avdelningar till en större.	Planerad	8 000
CDS	Åtgärder för att kunna sänka prisnivån 2016	Pågående	6 000
CLV	Minskning av administration genom naturlig avgång	Pågående	5 000
COS	Anställning i ambulansens resursenhet, Anställningar för att minska övertidsarbete	Pågående	3 000
COS	Minskat antal arbetade timmar kopplat till COSMIC-införandet ca 7000 timmar färre/4 åa förutsatt att inte mer utbildningsinsatser krävs 2016 för ex läkemedelsmodul (gäller hela centrum opererande)	Pågående	2 000
CLV	Arbets- och miljömedicin	Planerad	1 600
COS	Ej ersätta pensionsavgångar på överläkare	Planerad	1 500
CLV	Avtal med kiropraktorer avslutas	Planerad	1 350
CLV	Ortopedavtal om ryggar löper ut	Planerad	1 200
COS	Minskad kostnad arvodesläkare	Planerad	1 000
CBKP	Minskning av barnskötare 1,5 tj	Pågående	750
CBKP	Restriktivare samfinansiering med kommunen för behandlingshemskostnader	Pågående	500
CBKP	Minskning av specialpedagog	Planerad	450
COS	Fortsatt stängning duva (uppvaktningsplats på IVA)	Pågående	403
SUMMA STÖRRE ÅTGÄRDER			32 753
Övriga mindre åtgärder			2740
TOTALT			35 493

Analysgruppens sammanfattning

- Fortfarande vissa kvalitetsbrister i underlagen
- Redovisade besparingar kommer inte att realiseras fullt ut
- I årsprognosen har tagits hänsyn taget till att åtgärder eventuellt inte ger full effekt
- Analysgruppens kommande åtgärder för att förbättra kvalitén av underlag

Info till och feedback från ekonomer

Revidering av mall

Förtydliga chefernas, ekonomernas, personalkonsulternas och analysgruppens roll i arbetet

Fastställa tidplan och innehåll i 2016 års rapporteringar från verksamheten

Tidplan för redovisning i utskott/styrelse

Uppföljning av 2015 i samband med årsbokslut