

REGION  
JÄMTLAND  
HÄRJEDALEN



REVISIONSRAPPORT  
**GRANSKNING AV**  
**RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER**

Ansvarig: Leif Gabriellson

## *Innehållsförteckning*

1	SAMMANFATTNING .....	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING .....	5
4	REVISIONSKRITERIER.....	6
5	METOD .....	6
6	RESULTAT AV GRANSKNINGEN .....	6
6.1	TYDLIGA UPPDRAG FÖR RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER.....	6
6.2	STYRNING, LEDNING OCH KONTROLL AV ARBETET MED RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER .....	8
6.3	ANSVARIGA OCH TIDPLAN FÖR GENOMFÖRANDE AV ÅTGÄRDerna.....	9
6.4	KONTROLL VID GENOMFÖRANDE AV BESPARINGSÅTGÄRDerna.....	9
6.5	SLUTSATS OCH SVAR PÅ REVISIONSFRÅGOR .....	11
7	KVALITETSSÄKRING .....	12
8	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE .....	12

## 1 SAMMANFATTNING

---

Regionen har under flera år haft stora ekonomiska underskott vilket har medfört att de ekonomiska reserverna som tidigare funnits har förbrukats och att regionen har börjat att uppta externa lån till nödvändiga investeringar och drift. För att komma till rätta med underskotten har man under flera år beslutat om ett antal besparingsåtgärder vilka har visat sig vara otillräckliga för att komma till en ekonomi i balans.

Regionstyrelsen har tagit hjälp av SKL för att analysera och föreslå åtgärder för att minska det ekonomiska underskottet, vilket resulterade i ett åtgärdsprogram<sup>1</sup> med sex resultatförbättrande åtgärder inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Utifrån regionens delårsbokslut per augusti 2018 kommer de resultatförbättrande effekter som planerats inte att uppnås under året.

Granskningens syfte är att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats. Granskningen har avgränsats till de resultatförbättrande åtgärder som återrapporterats i delårsrapporten 2018.

Sammanfattningsvis visar granskningen att:

- Styrning, uppföljning och kontroll vid genomförande av resultatförbättrande åtgärder har varit otillräcklig och bör stärkas för att få större uppmärksamhet. Särskild uppmärksamhet bör iakttas för åtgärder som berör flera verksamhetsområden för att minska risker att planerade resultat effekter uteblir.
- Beredningen av resultatförbättrande åtgärder har inte varit tillfredsställande och bör förbättras för att minska risken för osäkerhet i organisationen om hur åtgärderna ska genomföras och hur realiserade besparingar ska mätas. En utvärdering av regionens metodstöd för att bidra till bättre beredning och struktur av åtgärdsarbetet bör övervägas.
- Ansvar för att genomföra resultatförbättrande åtgärder behöver tydliggöras då ansvaret för genomförande inte är tydligt för samtliga resultatförbättrande åtgärder.
- Den uppföljning och kontroll som nyligen har initierats mellan regionledning och områdesledningar är bra men bör dokumenteras i protokoll för att minska risken för missförstånd.
- Uppföljning och rapportering av resultatförbättrande åtgärder i månadsrapporter är sporadisk och bristfällig och behöver förbättras. För flera av åtgärderna görs uppföljningar i månadsrapporter vid enstaka tillfällen och utan kommentarer. I delårsbokslutet saknas förklaringar eller kommentarer till varför besparingar på flera av åtgärderna är försenade eller uteblivit.
- Beredskap saknas för att snabbt vidta nya åtgärder ifall de planerade inte ger den effekt som planerats och som därmed kan försena arbetet med besparingar.

När det gäller arbetet att genomföra resultatförbättrande åtgärder är bedömningen att regionstyrelsen inte haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av genomförandet så att resultatförbättrande åtgärder realiserats.

---

<sup>1</sup> 180116 Åtgärdsförslag utifrån fördjupad analys baserad på SKLs analys, dnr: RS/785/2017

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att:*

- *säkerställa att tydliga uppdragsbeskrivningar och delmål/indikatorer tas fram för att möjliggöra ett effektivt genomförande och uppföljning av resultatförbättrande åtgärder.*
- *förbereda alternativa åtgärder för att minska risk för förseningar om planerade resultatförbättrande åtgärder inte ger planerad effekt.*
- *säkerställa en effektiv ledning, styrning, uppföljning och kontroll vid genomförande av beslutade åtgärder som bidrar till att uppsatta resultat- och besparingsmål nås.*
- *utvärdera hur det metodstöd som finns inom regionen kan användas i större utsträckning för att kvalitetssäkra och dokumentera underlag samt erhålla en bra struktur av åtgärderna.*

## **2 INLEDNING/BAKGRUND**

---

Inom regionen har man sedan flera år tillbaka arbetat med olika aktiviteter för att åtgärda de ekonomiska underskotten och förbättra den ekonomiska situationen. Arbetet har haft olika namn och bestått av olika åtgärder under åren men de ekonomiska underskotten har inte minskat utan har fortsatt på samma nivå eller ökat.

Enligt regionens finansplan 2018 - 2020<sup>2</sup> är ett flertal resultatförbättrande åtgärder planerade inom bl a bemanning, inköp och opererande verksamheter som tillsammans beräknas få en resultatförbättrande effekt på 95 mkr. För 2018 har man i budgetarbetet beslutat att område DTS (Diagnostik, Teknik och Service) inte får höja sina internpriser vilket planeras ge 25 mkr i årliga besparingar för regionen.

Hösten 2017 togs beslut inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen om ändrad budgetprincip för flera områden inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ändringen av budgetprincip innebär att den ekonomiska prognos som verksamhetsområdena lämnade i delårsbokslutet för 2017 även ska gälla som budget för 2018. Därmed gjordes ingen indexuppräknning av personal- och omkostnader för budget 2018.

Efter att prognosen för 2017 hade rapporterats försämrades verksamhetsområdenas resultat vilket de inte kompenseras för i budgeten för 2018 utan de tvingades att göra ytterligare besparingar/effektiviseringar i sina verksamheter. Besparingseffekter från en extern genomlysning som gjordes 2016 av de opererande verksamheterna (OPUS 2020) var beräknad att uppgå till 15 mkr per år 2017 - 2019. Eftersom inga besparingar gjordes 2017 så beräknades besparingseffekten för 2018 att uppgå till 30 mkr. Inom inköpsprocessen planerades att 15 mkr i kostnadsbesparingar ska uppnås under 2018.

Våren 2018 försämrades regionens ekonomiska situation och Regiondirektören presenterade förslag på ytterligare åtgärder för att snabbare förbättra den ekonomiska situationen<sup>3</sup>. Åtgärderna beslutades av regionstyrelsen i april 2018 och innebär bl a:

---

<sup>2</sup> Finansplan 2018-2020, dnr: RS/258/2017

<sup>3</sup> Regionstyrelsens protokoll 2018-04-25 §98

- tillsättande av en ekonomisk krisgrupp för att snabba på kostnadsminskningar
- minskning av 100 tjänster för att nå samma antal anställda som i mars 2017
- anställningsstopp inom regionen med undantag för att ersätta inhyrd personal
- införande av enhetlig schemamodell för arbete varannan helg på hela sjukhuset
- stängning av Torvalla hälsocentral
- förändring av Kälarne hälsocentral till en filial
- avveckling av distriktssköterskemottagningen i Ås

I regionens delårsbokslut per augusti 2018<sup>4</sup> rapporteras att utfallet av de resultatförbättrande åtgärderna var 47 av planerade 200 mkr för helåret 2018.

Regionens förtroendevalda revisorer anser att det finns en risk för att regionen inte kan leva upp till kravet på god ekonomisk hushållning och att den besvärliga ekonomiska situationen försämras om de resultatförbättrande åtgärderna inte får den effekt som planerats. De förtroendevalda revisorerna beslutade därför att genomföra en granskning av regionstyrelsens styrning och ledning av arbetet med resultatförbättrande åtgärder inom regionen.

### **3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING**

---

#### **Syfte**

Syftet med granskningen är att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats.

#### **Revisionsfrågor**

Den övergripande revisionsfrågan är:

Finns det en tillfredsställande internkontroll som medför att besparingsåtgärderna blir realiserade enligt plan?

- Finns det ett tydligt uppdrag för att genomföra de resultatförbättrande åtgärderna?
- Finns ansvariga personer utsedda för de olika åtgärderna och finns det tidplan samt resurser avsatta för att genomföra åtgärderna?
- Finns det en effektiv styrning, ledning, uppföljning och kontroll av arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna?
- Finns beredskap att vidta andra åtgärder ifall planerade åtgärder inte ger effekt?

#### **Avgränsning**

Denna granskning har avgränsats till de resultatförbättrande åtgärder som återrapporterades i regionens delårsbokslut för 2018.

---

<sup>4</sup> Delårsrapport augusti 2018, dnr: RS/780/2018

#### 4 REVISIONSKRITERIER

- Kommunallagen
- Regionens finansplan 2018–2020
- Regionens styr- och uppföljningsmodell

#### 5 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av styrande dokument, intervjuer och inhämtning av skriftliga svar på frågor.

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

#### 6 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

##### 6.1 TYDLIGA UPPDRAG FÖR RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER

Grunden för en effektiv uppföljning är att skapa tydliga krav och uppdrag. En uppföljning som ska stödja både kontroll och utveckling.<sup>5</sup>

För alla resultatförbättrande åtgärder finns benämning och en allmän beskrivning på vad åtgärden innebär och vilken besparingseffekt som bedöms uppnås. För de åtgärder som planeras ge besparingar under 2018 inom åtgärdsprogrammet hos hälso- och sjukvårdsförvaltningen beskrivs hur uppföljning ska ske samt måltidpunkt och ekonomisk besparingseffekt, för de andra åtgärderna beskrivs det inte lika tydligt.

Nedanstående tabell visar de resultatförbättrande åtgärder som rapporterades i regionens delårsbokslut per augusti 2018:

Åtgärd	Planerad besparingseffekt 2018	Uppnådd besparingseffekt augusti 2018
Ändrad budgetprincip inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen	57	10
Ej kompensering i budget 2018 för försämrat resultat efter prognosen 2017	24	10
Effektivisering inom DTS pga oförändrade internpriser	25	0
Nära vård i samverkan	0	0
Ny struktur för vårdplatser – behov av inhyrda sjuksköterskor upphör	20	8

<sup>5</sup> Uppföljningsguiden, Sveriges Kommuner och Landsting

Genomgång av mottagningsverksamhet	0	0
Läkarstruktur på Östersunds sjukhus – mindre nyttjande av hyrläkare, mindre vård per patient och utbudsbegränsning	9	0
Inhyrda läkare i primärvården	20	19
Administrativ samordning, "ordning och reda"	0	0
OPUS 2020 – förändringsarbete inom de opererande verksamheterna	30	0
Besparingar inom inköpsprocessen	15	0
<b>Summa</b>	<b>200</b>	<b>47</b>

Beslutat åtgärdsprogram av Regionfullmäktige februari 2018 inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Vid intervjuer har det framkommit att arbetet med styrning och uppföljning resultatförbättrande åtgärder är svårare när flera verksamhetsområden är berörda och att det saknas tydliga uppdragsbeskrivningar. Enligt uppgift från intervjuade, t ex ekonomidirektören behövs tydliga och detaljerade uppdragsbeskrivningar som beskriver hur man ska mäta och utvärdera besparingseffekter. I granskningen har vi noterat att det finns uppdragsbeskrivningar för de tre åtgärder som planerades att ge besparingar inom det åtgärdsprogram som beslutades för hälso- och sjukvårdsförvaltningen. I övrigt har vi inte kunnat se några konkreta uppdragsbeskrivningar utan uppdragen har enligt uppgift kommunicerats ut till berörda via bl a email. Vi har efterfrågat men inte erhållit något exempel på dessa email och därmed kan vi inte utvärdera hur uppdragen ser ut.

Enligt några intervjuade personer finns en osäkerhet hur besparingar ska mätas, dvs vilka typer av kostnader ska inkluderas i sammanställning av besparingar.

För besparingar inom inköpsprocessen som planeras att spara 15 mkr per år finns ingen uppdragsbeskrivning. Vid kontakt med ansvarig för den funktion (upphandling) som enligt uppgift borde leda arbetet har ansvarig chef inte fått något uppdrag och har ingen information om vad som ska göras eller hur besparingar ska mätas.

### **Bedömning**

- Vi anser att bristen på tydliga uppdragsbeskrivningar för genomförande av besparingsåtgärder skapar osäkerhet i organisationen och därmed finns risk för att planerade effekter försenas eller uteblir.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att:

- säkerställa att tydliga uppdragsbeskrivningar tas fram vid beslut av besparingsåtgärder och ägna särskild uppmärksamhet på åtgärder som berör flera verksamhetsområden.

## 6.2 STYRNING, LEDNING OCH KONTROLL AV ARBETET MED RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER

I granskningen har vi intervjuat personer och granskat underlag till de resultatförbättrande åtgärder som rapporterats i delårsrapporten 2018. De flesta av åtgärderna berör flera verksamhetsområden men det saknas någon övergripande projektledare för att styra och leda arbetet för att nå de besparingsmål som fastställts. Idag finns samordnare inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen som samordnar och presenterar uppgifter för hälso- och sjukvårdsförvaltningens åtgärdsprogram. Ansvaret för att genomföra åtgärderna ligger hos respektive områdesledning och följaktligen förutsätts att alla verksamhetsområden realiserar "sina" planerade besparingar för att det totala besparingsmålet ska nås.

För att formalisera och strukturera uppdrag och projekt finns inom regionen metodstöden "Uppdragil" och "Projekttil" att använda. Metodstöden används för enstaka uppdrag, t ex projekt om att utarbeta en modell för utskrivning av patienter från slutna hälso- och sjukvård (LOSUS) men i övrigt har vi inte kunnat se att metodstödet/modellerna används.

Uppföljning av resultatförbättrande åtgärder har i huvudsak gjorts via områdenas månadsrapporter där områdesledning tillsammans med ekonom jämför utfallet mot områdets verksamhetsplan. Enligt protokollen från hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsmöten följs de sex åtgärdsprogrammen upp men bedömningar och beslut mm, för att uppnå målen saknas i protokollen. Regionledningen har initierat träffar med områdesledningarna inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen för att diskutera och följa upp verksamhet och aktiviteter, protokoll från dessa träffar saknas dock.

Styrning och uppföljning av de besparingsåtgärder som planerats skiljer sig åt och några åtgärder som t ex OPUS 2020 där besparingen bedömdes uppgå till 30 mkr under 2018, har pågått under ett par år men inga besparingar har rapporterats vare sig 2017 eller 2018.

En annan besparingsåtgärd som finns i planen är att Diagnostik-Teknik-Service (DTS) inte får höja sina internpriser under 2018 vilket bedöms ge 25 mkr i besparingar för 2018. Det finns ingen beräkning eller uppföljning av åtgärden utan besparingen antas uppstå via effektivisering inom DTS. Eftersom det inte finns någon tydlig uppdragsbeskrivning har besparingar inte kunnat verifieras eller rapporterats i delårsrapporten för 2018.

Inom primärvården har 19 mkr rapporterats som besparingar pga minskad inhyrning av stafettläkare i delårsrapporten för 2018. I praktiken märks ingen resultatförbättring hos primärvården då lönekostnaderna har stigit med motsvarande belopp.

### **Bedömning**

- Vi bedömer att styrning och uppföljning bör stärkas för att få uppmärksamhet och effekt på de resultatförbättrande åtgärderna. För åtgärder som berör flera verksamhetsområden bör en övergripande styrning och uppföljning övervägas för att uppnå besparingsmålen.
- Införande av delmål bör övervägas för att lättare kunna bedöma och utvärdera arbetet samt att verifiera besparingseffekter.
- Vi bedömer att beredningen av resultatförbättrande åtgärder inte varit tillfredsställande och anser att regionens metodstöd i större utsträckning bör användas för att erhålla en bättre beredning och struktur av åtgärdsarbetet vilket ökar möjlighet att uppnå besparingsmålen.



*Vi rekommenderar regionstyrelsen att:*

- *förbättra styrning och uppföljning av resultatförbättrande åtgärder och ägna särskild uppmärksamhet åt planering av åtgärder som berör flera verksamhetsområden för att minska risken att resultateffekt uteblir.*
- *se över möjlighet till att använda etappmål/delmål för att lättare bedöma och utvärdera arbetet samt verifiera besparingseffekter.*
- *utvärdera om det metodstöd som finns inom regionen bör användas i större utsträckning för att kvalitetssäkra och dokumentera underlag till beslut samt strukturera upp åtgärdsarbetet.*

### **6.3 ANSVARIGA OCH TIDPLAN FÖR GENOMFÖRANDE AV ÅTGÄRDERNA**

Vid beslut att genomföra resultatförbättrande åtgärder saknas som tidigare nämnts tydliga uppdragsbeskrivningar. Vid granskningens genomförande har vi noterat att det inte alltid är tydligt om vem som är ansvarig för att genomföra respektive åtgärd. När vi har pratat med personer i regionledningen anser man att det finns ansvariga personer för att leda arbetet för att genomföra åtgärderna och realisera besparingseffekter. Vid intervjuer med personer längre ned i organisationen som enligt uppgift ska leda arbetet ser man sig som samordnare och att ansvaret för att genomföra åtgärderna ligger hos områdesledning.

Ansvaret för åtgärden att spara 15 mkr inom inköpsprocessen är inte tydliggjort och följaktligen har inga besparingar rapporterats. För flertalet av de resultatförbättrande åtgärderna är ansvaret för att realisera besparingar fördelat på flera verksamhetsområden och det saknas ibland ett övergripande ansvar för att genomföra och följa upp så att den totala besparingseffekten uppnås.

Tidplan för att genomföra åtgärderna finns i huvudsak på årsbasis, t ex att besparingseffekt ska realiseras 2018. Ekonomen som stödjer hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer upp när under året besparingseffekterna inom förvaltningen ska synas och har dialog med verksamhetsområdena.

#### ***Bedömning***

- Vi anser att ansvaret för att genomföra resultatförbättrande åtgärder inte är tydliggjort för samtliga besparingsåtgärder.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att:*

- *tydliggöra och kommunicera ansvaret för att genomföra samtliga resultatförbättrande åtgärder.*

### **6.4 KONTROLL VID GENOMFÖRANDE AV BESPARINGSÅTGÄRDERNA**

Inom regionen arbetar man med månadsrapporter från alla verksamhetsområden inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Rapporterna innehåller information om produktion,

tillgänglighet, arbetad tid, kostnadsutveckling och budgetsituation. När det gäller ekonomiska avvikelser mot budget kommenteras orsaker till dessa på ett övergripande sätt och ibland beskrivs åtgärder för att nå budget. Vid tertialrapporteringen per april, delårsbokslutet per augusti samt vid helårsbokslutet per december sker en mer utförlig rapportering vilken även inkluderar måluppfyllelse och utfall av resultatförbättrande åtgärder, dock framgår det inte i delårsrapporten 2018 varför vissa besparingseffekter eller åtgärder inte realiserats enligt plan.

Med rapporteringen från verksamhetsområdena som underlag görs en manuell sammanställning och rapportering av de resultatförbättrande åtgärderna av chefscontroller på regionens ekonomistab. Ansvaret för att kvalitetssäkra den ekonomiska rapporteringen ligger hos verksamhetsområdena. Eftersom det saknas tydliga uppdragsbeskrivningar, projektplaner och delmål/etappmål är det svårt för någon utanför verksamhetsområdena att bedöma och kvalitetssäkra rapporteringen.

Regionledningen har börjat med uppföljningsmöten med alla områdesledningar inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Syftet med mötena är att följa upp verksamhetsplan och det resultatförbättrande arbetet samt diskutera eventuella åtgärder för att nå de mål som beslutats. Personer som intervjuats i granskningen tycker att dessa möten är bra då det uppstår en direkt dialog mellan region- och områdesledning. Dokumentering från mötena sker inte i protokoll utan det är upp till varje person som deltar att skriva egna noteringar och minnesanteckningar.

Några av åtgärderna, t ex den ändrade budgetprincipen som handlar om att frysa områdenas budget för 2018 på samma nivå som prognosen i augusti 2017 och inte kompensera dem för resultatförsämringar följs löpande upp i månadsrapporter. För andra åtgärder har vi inte noterat några regelbundna uppföljningar i månadsrapporter förutom vid enstaka tillfällen och oftast utan kommentarer. I delårsbokslutet återrappoterades utfallet av åtgärderna men utan förklaringar eller kommentarer till varför besparingar på flera av åtgärderna uteblivit.

Vid granskning av verksamhetsområdenas månadsrapporter är information och kommentarer av åtgärden OPUS 2020 sporadisk. I enstaka månadsrapporter kommenteras OPUS 2020 i allmänna termer och i andra månadsrapporter inte alls. Aktiviteter eller besparingar inom inköpsprocessen har aldrig kommenterats i månadsrapporter och inga planer för genomförande har presenterats under granskningen.

### **Bedömning**

- På grund av bristande uppföljning och kontroll har förutsättningarna för en god intern kontroll för styrelsen inte varit helt tillfredsställande. Den uppföljning och kontroll som nyligen har initierats mellan regionledning och områdesledningar är bra men bör dokumenteras i protokoll för att minska risken för missförstånd.
- Uppföljning och rapportering av resultatförbättrande åtgärder i månadsrapporter är bristfällig.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att:*

- *förbättra rutinen för verksamhetsuppföljning mellan regionledning och områdesledningar så att bedömningar och beslut dokumenteras i protokoll.*

- säkerställa att det sker en löpande, systematisk och korrekt rapportering och uppföljning av besparingsåtgärder för att ge möjlighet att agera om planerade besparingseffekter uteblir.

## 6.5 SLUTSATS OCH SVAR PÅ REVISIONSFRÅGOR

Syftet med granskningen har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats.

I tabellen nedan besvaras granskningens revisionsfrågor:

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Finns det en tillfredsställande internkontroll som medför att besparingsåtgärderna blir realiserade enligt plan?	Delvis	För några åtgärder har besparingar realiserats och återrappporterats men för andra åtgärder har besparingar inte realiserats enligt tidplan.
Finns det tydliga uppdrag för att genomföra de resultatförbättrande åtgärderna?	Delvis	För några åtgärder är uppdragen väl beskrivna, t ex inom sexpunktsprogrammet men i övrigt har inga detaljerade uppdragsbeskrivningar presenterats. Enligt uppgift har sådana kommunicerats via email.
Finns ansvariga personer utsedda för de olika åtgärderna och finns det tidplan samt resurser avsatta för att genomföra åtgärderna?	Delvis	Det finns ansvariga personer för de flesta av åtgärderna men inte för besparingar inom inköpsprocessen.
Finns det en effektiv styrning, ledning, uppföljning och kontroll av arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna?	Delvis	Styrning och ledning av de resultatpåverkande åtgärderna ligger hos berörd områdesledning. För åtgärder som berör flera områden saknas en övergripande ledning och styrning. Det nya initiativet med regelbundna uppföljningsmöten mellan region- och områdesledningar ökar möjligheten till styrning och kontroll så att besparingar realiserar.
Finns beredskap att vidta andra åtgärder ifall planerade åtgärder inte ger effekt?	Nej	I granskningen har det inte gått att finna alternativa åtgärder som snabbt kan sättas igång ifall effekter av planerade åtgärder uteblir.

Vår bedömning är att regionstyrelsen inte haft en tillfredsställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med de resultatpåverkande åtgärderna och att det därmed saknats kontroll så att planerade besparingseffekter realiserar.

## **7 KVALITETSSÄKRING**

---

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har faktagranskat lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

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.

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.

## **8 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE**

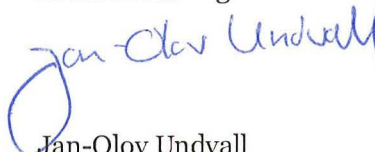
---

Projektledare:



Leif Gabrielsson  
Revisionsdirektör

Kvalitetssäkring:



Jan-Olov Undvall  
Certifierad Revisor