

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



REVISIONSRAPPORT
**Uppföljande granskning av
ekonomistyrning och resultatför-
bättrande åtgärder**

Ansvarig: Anneth Nyqvist

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	5
5	ANSVARIG STYRELSE ELLER NÄMND	5
6	METOD	5
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN - EKONOMISTYRNING.....	6
7.1	TIDIGARE GRANSKNING; EKONOMISTYRNING INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSFÖRVALTNINGEN.....	6
7.2	ANSVAR OCH BEFOGENHETER.....	6
7.2.1	Iakttagelse.....	6
7.3	BUDGETARBETE OCH EKONOMISK UPPFÖLJNING	8
7.3.1	Iakttagelse.....	8
7.4	FEEDBACK/STÖD.....	10
7.4.1	Iakttagelse.....	10
7.5	STÖD FRÅN EKONOMER OCH SYSTEM	11
7.5.1	Iakttagelse.....	11
7.6	CENTRALA EKONOMER.....	12
7.6.1	Iakttagelser	12
8	RESULTAT AV GRANSKNINGEN – RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER	13
8.1	TIDIGARE GRANSKNING – RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER.....	13
8.2	UPPDRAGSBESKRIVNINGAR	14
8.2.1	Iakttagelse.....	14
8.3	ALTERNATIVA ÅTGÄRDER.....	18
8.3.1	Iakttagelser	18
8.4	EFFEKTIV LEDNING, STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL	19
8.4.1	Iakttagelse.....	19
8.5	SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER	20
8.5.1	Svar på revisionsfrågorna	21
9	KVALITETSSÄKRING	23
10	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE	23
11	BILAGA.....	24

1 SAMMANFATTNING

Revisionskontoret har genomfört en uppföljande granskning av två tidigare granskningar; ekonomistyrningen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och regionens arbete med resultatförbättrande åtgärder.

Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har förbättrat sin styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats. Granskningen ska visa om det finns kontroll över de effekter som åtgärderna innebär med fokus på personalneddragningar och vårdkvalitet samt om ekonomistyrningen har förbättrats.

Vår sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har utvecklat strukturer för styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats. Kraven på områdes- och enhetsnivå är dock inte tillräckligt tydliga samtidigt som arbetet med resultatförbättrande åtgärder har avstannat under pandemin. Vi kan därför inte bedöma om arbetet är effektivt.

Ansvar och budget gällande ekonomin har formellt sett förtydligats genom den nya styrmodell som regionstyrelsen fastställt men behöver implementeras på områdes- och enhetsnivå. När det gäller personalneddragningar ifrågasätter vi tillförlitligheten i underlagen gällande redovisningen av antal befattningar. Risk- och konsekvensanalyser har genomförts inför anpassning till nya bemanningsnormer men det finns ännu inte underlag för att kunna bedöma om genomförda besparingar har fått effekter på vårdkvaliteten.

Vi rekommenderar regionstyrelsen/hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- *Säkerställa att den nya styrmodellen implementeras och överväga att ställa krav på en mer formell månadsvis rapportering av ekonomi även på enhetsnivå.*
- *Säkerställa att beslutade rutiner för budget och uppföljning följs och att rutiner för uppföljning på enhetsnivå utvecklas.*
- *Säkerställa att roller och funktioner i de ekonomiska processerna tydliggörs samt att det finns tillräcklig kunskap och resurser för att möjliggöra en effektiv ekonomistyrning.*
- *Säkerställa att det finns en god styrning och kontroll av riktade statsbidrag.*
- *Säkerställa att kravet på arbetet med resultatförbättrande åtgärder samt redovisning av alternativa åtgärder återupptas så snart det är möjligt.*

2 INLEDNING/BAKGRUND

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens budget har under flera år varit i ekonomisk obalans. I tidigare granskning av ekonomistyrningen inom HSF framkom att budgeten inte fungerade som ett styrinstrument då den uppfattades som alltför orealistisk samt att rapportering om budgetavvikelser inte föranlett till beslut om åtgärder.

I en annan granskning av resultatförbättrande åtgärder framkom att styrning, uppföljning och kontroll vid genomförande av resultatförbättrande åtgärder var otillräcklig och att resultateffekter uteblivit.

Regionens ekonomi fortsätter att försämrats och beslutade effekter leder till en bristfällig arbetssituation för personalen samt försämrad vårdkvalitet om neddragningar sker utan att det föregåtts av en grundlig risk- och konsekvensanalys.

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

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har förbättrat sin styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats. Granskningen ska visa om det finns kontroll över de effekter som åtgärderna innebär med fokus på personalneddragningar och vårdkvalitet samt om ekonomistyrningen har förbättrats.

Revisionsfrågor

Ekonomistyrning

- Har ansvar och befogenheter gällande budget förtydligats?
- Finns det fungerande rutiner för budgetarbete och ekonomisk uppföljning på olika nivåer?
- Får ansvariga chefer stöd av ekonom och finns det ett utvecklat systemstöd?
- Erhålls feedback/stöd från överordnad chef vid ekonomiska underskott?
- Hur involveras centrala ekonomer i verksamhets- och ekonomistyrningen?

Resultatförbättrande åtgärder

- Har regionstyrelsen säkerställt att det finns tydliga uppdragsbeskrivningar och delmål/indikatorer för att möjliggöra ett effektivt genomförande och uppföljning av resultatförbättrande åtgärder? Är underlagen tillförlitliga?
- Har det tagits fram alternativa åtgärder i syfte att minska förseningar om planerade resultatförbättrande åtgärder inte ger planerad effekt?
- Har regionstyrelsen säkerställt en effektiv ledning, styrning, uppföljning och kontroll vid genomförande av beslutade åtgärder som bidrar till att uppsatta resultat- och besparingsmål nås?

Avgränsning

Granskningen är avgränsad till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden och de åtgärder som har vidtagits under 2020. De områden som i första hand kommer att beröras är Hud Infektion Medicin (HIM), akutvården och kirurgi.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen
- Regionplan 2020
- Verksamhetsplan 2020 Regionstyrelsen
- Verksamhetsplan 2020 Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Styrmodell för Region Jämtland Härjedalen (RS/101/2015)
- Beslut angående resultatförbättrande åtgärder
- Tidigare granskningar

5 ANSVARIG STYRELSE ELLER NÄMND

Ansvarig nämnd är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

6 METOD

Granskningen har utförts genom dokumentstudier och intervjuer.

Följande personer har intervjuats:

- Regiondirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Ekonomidirektör
- Controller
- Ekonomer
- Område Hud Infektion Medicin (HIM), områdeschef och två enhetschefer
- Område Akutvård, områdeschef och två enhetschefer
- Område Kirurgi, områdeschef och tre enhetschefer

Substansgranskning har utförts via genomgång av ekonomiska rapporter och underlag. Berörda uppgiftslämnare har givits möjlighet att faktagranska lämnade uppgifter som finns i rapporten.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN - EKONOMISTYRNING

7.1 TIDIGARE GRANSKNING; EKONOMISTYRNING INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSFÖRVALTNINGEN

I tidigare genomförd granskning avseende ekonomistyrning inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen återfinns ett antal bedömningar och rekommendationer. Vi har sammanställt dessa tillsammans med de svar som Regionstyrelsen har lämnat.

Bedömning/rekommendation:	Svar:
Det behöver göras mycket tydligt att budgeten inte bara innehåller mål utan också är en restriktion.	Regionstyrelsen instämmer i revisorernas bedömning och det är något som förvaltningsområde hälso- och sjukvård strävar efter, under senare delen av 2018 har detta också tydliggjorts genom verksamhetsgenomgångar med respektive verksamhetsområde. Stratsys som planerings- och uppföljningssystem införs hösten 2019 och kommer att underlätta förtydligandet och förenkla arbetet med uppföljning och verksamhetsplanering.
Det får inte vara upp till den enskilde chefen att besluta om att inte hålla budget.	Regionstyrelsen instämmer och avstämning görs med överordnad chef.
Presenteras ett prognostiserat underskott bör det åtföljas av förslag på åtgärder. Om föreslagna åtgärder inte är acceptabla eller inte räcker bör det ske en särskild prövning av överordnad organisationsnivå, där både underlag och beslut dokumenteras på ett transparent sätt. Det bör gälla alla beslutnivåer i organisationen.	Regionstyrelsen instämmer även här, detta har blivit bättre under hösten genom verksamhetsgenomgångarna med respektive område, utvecklingen har även fortsatt under våren 2019 för att tydliggöra vad områdena ska leverera i resultatväg. Stratsys som planeringssystem kommer även här att hjälpa till för ett tydliggörande.

7.2 ANSVAR OCH BEFOGENHETER

Har ansvar och befogenheter gällande budget förtydligats?

7.2.1 Iakttagelse

Styrdokument

Regionstyrelsen har lämnat förslag på ny ”Styrmodell för Region Jämtland Härjedalen¹ där det bl.a. framgår följande gällande styrelse och nämnders ansvar vad avser ekonomin:

”Regionfullmäktige fastställer övergripande mål och ekonomiska ramar. Det innebär att den ekonomiska styrningen sker genom att fullmäktige i budget anvisar resurser till regionstyrelsen och nämnderna för verksamhet och investeringar. Budgeten utgör därmed en

¹ Regionstyrelsen 2020-05-26 § 104

gräns för omfattningen av verksamheten och investeringarna. Regionstyrelsen och nämnderna ska se till att nödvändiga prioriteringar görs i verksamheten så att regionfullmäktiges mål uppfylls och givna ekonomiska ramar hålls.”

Av ”Förvaltningsorganisation för Region Jämtland Härjedalen från 1 januari 2019”² framgår följande gällande det ekonomiska ansvaret för chefer på olika nivåer:

Regiondirektören ska leda och samordna tjänstemannaorganisationen och är ytterst ansvarig för att regionens verksamhet bedrivs med god kvalitet, inom befintlig budget och i enligt med fattade beslut, lagar, regler och myndighetsbeslut. Regiondirektören har det övergripande ansvaret för att verkställa politiskt fattade beslut.

Hälso- och sjukvårdsdirektören ansvarar för att alla områden inom Hälso- och sjukvård bedrivs på bästa möjliga sätt, att ständiga förbättringar sker och för att följa upp områdenas ekonomi, kvalitet, arbetsmiljö och effektivitet.

Områdeschefer (2:a linjens chefer) har det övergripande ansvaret för att leda, utveckla och samordna verksamheterna inom området, och att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Enhetschefer (1:a linjens chefer) ska tillsammans med medarbetarna föreslå, genomföra, utvärdera och sprida ett bättre sätt att nå högre resultat och har det operativa ansvaret för att verkställa det uppdrag som verksamheten har med god kvalitet, gott bemötande, god arbetsmiljö och inom givna ekonomiska ramar.

Nulägesbeskrivning

Enligt beskrivningen ovan angående förvaltningsorganisationen finns ett dokumenterat budgetansvar för regiondirektör, områdeschefer och enhetschefer. Däremot framgår att hälso- och sjukvårdsdirektören ansvarar för att följa upp områdenas ekonomi. Vid intervjuer har det dock framförts att även hälso- och sjukvårdsdirektören uppfattas ha ett tydligt budgetansvar.

Budgetansvaret finns även förtydligat i chefernas anställningsavtal. Chefsförordnanden löper över 3-4 år vilket innebär att även chefer som arbetat en längre period i allmänhet har aktuella avtal.

Samtliga områdeschefer har individuella utvecklingsmål omfattande ledarskapsmål, verksamhetsmål i form av effektiva flöden och förbättringsåtgärder samt ekonomi i balans. Målen har undertecknats av hälso- och sjukvårdsdirektör och respektive områdeschef.

Regionstyrelsen har vid behandling av tertiärrapporten per april³ beslutat att tertiärrapporter och delårsbokslut framledes ska kompletteras med budget, utfall och prognoser per område inom regionstyrelsens, hälso- och sjukvårdsnämndens respektive regionala utvecklingsnämndens verksamhet.

Vid intervjuer har det framförts att budgetansvaret under regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör i första hand ligger på områdesnivå. Intervjuade områdeschefer menar att de har budgetansvar för hela området och att enskilda enheter kan ha både positiva och negativa budgetavvikelser. Enhetscheferna gör exempelvis ingen dokumenterad månadsuppföljning till områdescheferna, se vidare avsnitt 7.3.1 och resultatförbättrande åtgärder har inte fördelats ut till enheterna, se vidare avsnitt 8.2.1.

² Regionstyrelsen 2018-04-25 § 104

³ Regionstyrelsen 2020-05-26 § 77

Bedömning

- Vi bedömer att budgetansvaret formellt sett har förtydligats i den nya styrmodellen samt att ansvaret även framgår i chefernas anställningsavtal. Regionstyrelsen beslut om att rapportering ska göras på områdesnivå är ett ytterligare sätt att förstärka områdeschefernas ansvar. Vi ser även positivt på att områdeschefernas utvecklingsmål har formaliserats. Fortfarande menar vi dock att budgetansvaret på enhetsnivå i praktiken inte är lika tydligt. Vi menar att styrmodellen behöver kommuniceras i organisationen och vi tror samtidigt att en mer formell månatlig ekonomisk rapportering är ett sätt att förtydliga budgetansvaret även på enhetsnivå.

Vi rekommenderar att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att den nya styrmodellen implementeras och överväger att ställa krav på en mer formell månadsvis ekonomisk rapportering även på enhetsnivå.

7.3 BUDGETARBETE OCH EKONOMISK UPPFÖLJNING

Finns det fungerande rutiner för budgetarbete och ekonomisk uppföljning på olika nivåer?

7.3.1 Iakttagelse

Styrdokument och beslut

I tidigare genomförd granskning framgår att budgetprocessen måste förändras så att den i högre grad baseras på vad som ska produceras och vilka kostnader produktionen medför samt att prioriteringarna är gjorda innan verksamhetsårets början. En balans mellan budget och uppdrag är en grundläggande förutsättning för att åstadkomma en fungerande ekonomisk styrning.

Av styrmodellen för Region Jämtland Härjedalen framgår att arbetet med mål och budget ska kännetecknas av hög delaktighet från regionstyrelse och nämnder samt av förvaltningsområdena. Processen för arbetet ska var tydlig och utgå från omvärldsanalys, behov, ekonomi och måluppföljning. Förarbetena på områdesnivå ska inkludera all verksamhet.

Vidare framgår att resultatmålen också ska kopplas till budget med ekonomiska ramar för respektive organs verksamheter.

I avsnittet angående uppföljning framgår att Region Jämtland Härjedalens uppföljning ska medverka till en förbättrad måluppfyllelse genom att bygga på en korrekt och tillförlitlig redovisning och periodiseringar av hög kvalitet. Därtill ska uppföljningen genom att beskriva avvikelserna i förhållande till uppställda mål och beslutad budget, möjliggöra att nödvändiga förändringar vidtas.

Månadsrapporter som redovisar en kort ekonomisk rapport med prognos för helår ska redovisas för februari, mars, maj, juni, september, oktober och november.

Tertial- och delårsrapport som upprättas per april respektive augusti ska även innehålla verksamhetsresultat och måluppfyllelse.

Lägesbeskrivning

Budget

Budgetarbetet inför 2020 har utgått från en form av ”nollbasbudgetering”⁴, vilket även har varit en politisk viljeinriktning. Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid flera tillfällen påtalat att budgeten ska utgå från nollbasbudgetering och nämnden har även begärt att få en

⁴ Enligt Fundahn & Holmgren 1992 s 36 m.fl. handlar nollbasbudgetering om att ingen hänsyn tas till tidigare år, dvs budgeten börjar från noll utan att ta hänsyn till föregående års resultat.

uppföljning av hur arbetet har genomförts⁵. I praktiken har personalbudgeten beräknats utifrån bemanningsnormer efter en framtagen modell som utgår från antal vårdplatser och andra förutsättningar. Kritik har dock framförts om att modellen inte i tillräcklig grad har anpassats utifrån olika verksamheters skilda förutsättningar. För enheter som har en fast organisation, exempelvis ambulansverksamheten, har budgeten beräknats utifrån faktisk personalstyrka.

Personalbudgeten för varje område och enhet framgår i en excelfil benämnd "personalkapacitet" som också används i den löpande uppföljningen. Budgeten för externa kostnader som exempelvis läkemedel, inhyrd personal samt riks- och regionvård har utgått från faktisk kostnad mellan oktober 2018 och september 2019.

Det har även framförts att det finns planer på en tydligare produktionsstyrning där budgeten styrs utifrån kostnad per patient (KPP). Den bemanningsnorm som har använts inför 2020 har varit ett steg i den riktningen.

Vid intervjuer har det framförts att flertalet områdeschefer och enhetschefer upplever att de har varit delaktiga vid framtagandet av budgeten för 2020 och att budgeten har varit realistisk utifrån tilldelat uppdrag. Det finns dock exempel där enhetscheferna menar att de inte har varit delaktiga utan att de har fått en färdig budget presenterad, men att de har ifrågasatt vissa poster och kunnat göra mindre justeringar. Vidare har det framförts synpunkter på att de områden och enheter som har gjort besparingar på externa kostnader inte gynnas av att budgeten bygger på tidigare års utfall.

Det har även framkommit synpunkter på att kostnader för riks- och regionvård är svåra för enskilda enheter att påverka och att budgetansvaret för dessa kostnader inte borde ligga på enheten. Om budgetansvaret på enhetsnivå endast omfattar kostnader som är möjliga att påverka skulle ansvarstagandet öka enligt samma chefer.

Den ursprungliga budgeten för hälso- och sjukvårdsförvaltningen var klar i oktober 2019, därefter tillkom en besparingspost i januari 2020 på ca 100 mkr som fördelades procentuellt mellan områdena. Denna post har i de ekonomiska rapporterna inte fördelats på olika kostnadslag utan den har lagts som en minskad personalkostnad men ska, enligt ekonomiavdelningen, ses som en total besparing för respektive område. Den ytterligare besparingen innebär att tidigare beräknad bemanningsnorm i praktiken inte är möjlig. I merparten av områdenas månadsrapporter för februari och mars framgår under rubriken "helårsprognos" att de klarar sin ursprungliga budget men att den extra besparingen blir svår att hämta hem under året.

Vid intervjuer har det framkommit delade meningar kring vilket ansvar områdescheferna har för att faktiskt genomföra den extra besparingen. Vissa anser att denna post har lagts till för att budgeten teoretiskt skulle balansera.

Uppföljningsrutiner

Hälso- och sjukvårdsledningen, där regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, områdeschefer, ekonomidirektör, personaldirektör deltar följer månadsvis upp budgeten på övergripande nivå.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har varje månad separata genomgångar med varje områdeschef tillsammans med ekonom, verksamhetsutvecklare och HR-strateg. Filen "personalkapacitet" är en form av handlingsplan där en uppföljning görs av antalet tjänster i förhållande till budget.

Uppföljning på områdes och enhetsnivå varierar men områdeschefen har gemensamma träffar med enhetscheferna varje vecka och 1-2 gånger per månad innehåller dessa ekonomisk uppföljning. Ekonom, verksamhetsutvecklare och HR-strateg deltar. Vissa områdes-

⁵ HSN 2020-04-02 § 25 HSN/3/2020

chefer har även enskilda möten med varje enhetschef tillsammans där även ekonom, verksamhetsutvecklare och HR-strateg deltar. Några enhetschefer har framfört att de inte gör någon uppföljning utöver den gemensamma uppföljningen som görs på områdesledningen.

Gemensamt är dock att det inte finns något krav på skriftlig rapportering av ekonomin från enhetschefer till områdeschef.

Både områdeschefer och enhetschefer använder excel-filen "personalkapacitet" för att följa utfallet i förhållande till beräknad bemanningsnorm.

Vi har noterat att både riktade statsbidrag och intäkter relaterade till merkostnader för Coronapandemin redovisas centralt medan kostnaden redovisas ute i verksamheten. Respektive enhet och område tillåts då ha en avvikelse som motsvarar intäkterna. Detta innebär att det blir flera faktorer att ta hänsyn till i den ekonomiska uppföljningen. För en utomstående kan det bli svårt att förstå att ett minusresultat i själva verket är ett positivt resultat om samtliga intäkter beaktas. Regionstyrelsen har i april 2020⁶ beslutat att riktade statsbidrag ska omfördelas till den nämnd som ansvarar för den verksamhet bidraget avser.

Bedömning

- Vi bedömer att det har byggts upp rutiner för budgetarbete och ekonomisk uppföljning på olika nivåer. Vi ser att det har funnits en ambition om att budgeten ska vara realistisk och möjlig att uppnå. Budgeten för områdena och enheterna fördelades dock först i oktober 2019 och den ytterligare besparingsposten i januari 2020. Vi menar att möjligheterna att genomföra besparingar begränsas när den slutliga budgeten inte är klar förrän året redan har påbörjats med tanke på att det tar tid innan besparingar ger effekt.
- Det finns rutiner för månadsuppföljningar på region- och områdesnivå, men vi bedömer att de på vissa områden behöver utvecklas även på enhetsnivå.
- Vi ser positivt på regionstyrelsens beslut om att riktade statsbidrag ska omfördelas till nämnd som är ansvarig för den verksamhet statsbidraget avser. Vi menar att det kan vara svårt att tolka resultat på olika nivåer om inte redovisning av intäkter och kostnader matchar varandra.
- Vi har svårt att se att den beskrivna budgetmetoden överensstämmer med grundtanken med nollbasbudgetering gällande externa kostnader. Den bemanningsnorm som används för personalbudgeten har däremot inslag av begreppet nollbasbudgetering.

Vi rekommenderar att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att beslutade rutiner för budget och uppföljning följs och att rutiner för uppföljning på enhetsnivå utvecklas.

7.4 FEEDBACK/STÖD

Erhålls feedback/stöd från överordnad chef vid ekonomiska underskott?

7.4.1 Iakttagelse

I tidigare granskning framkom att:

⁶ Regionstyrelsen 2020-04-29 § 58 RS/3/2020

- Ledning av verksamheten behöver en attitydmässig och strukturell förändring.
- Det behöver göras mycket tydligt att budgeten inte bara innehåller mål utan också är en restriktion.
- Det får inte vara upp till den enskilde chefen att besluta om att inte hålla budget.
- Prognosticeras underskott bör det åtföljas av förslag på åtgärder.

Nulägesbeskrivning

Enligt regionchef och hälso- och sjukvårdschef har uppdraget till områdescheferna att bedriva verksamheten inom budget förtydligats inför 2020. Den förändrade budgetmodellen innebär att budgeten är mer realistisk men ställer även högre krav på genomförande. De områdeschefer som har svårt att klara detta uppdrag erbjuds i första hand stöd i form av mentorskap eller ytterligare stöd från ekonom, HR och verksamhetsutvecklare etc.

Områdescheferna har uppgivit att feedback från överordnade chefer tidigare inte har varit tydlig, budgeten har ansetts som orealistisk och de har kunnat lämna förklaringar till avvikelser. Den pågående pandemin innebär att områdescheferna inte har varit med om en "normalsituation" med ny styrmodell och att fokus på ekonomin inklusive feedback från överordnade chefer inte har varit lika tydlig.

Från enhetschefer har vi fått varierande svar. Vissa av de intervjuade enheterna bedrivs inom budget medan andra redovisar/prognostiserar underskott. Den vanligaste uppfattningen bland enhetscheferna är att budgetansvaret ligger på området totalt och att de i första hand behöver förklara avvikelser.

Bedömning

- Vi bedömer att det är svårt att i nuvarande läge göra en korrekt bedömning av hur feedbacken från överordnad chef fungerar då granskningen avser 2020 med en speciell situation och vi inte kan göra bedömning utifrån hur det har fungerat tidigare år.

7.5 STÖD FRÅN EKONOMER OCH SYSTEM

Får ansvariga chefer stöd av ekonom och finns det ett utvecklat systemstöd?

7.5.1 Iakttagelse

I tidigare granskning framkom vissa brister gällande stöd från ekonomer och det efterfrågades bl.a. att ekonomerna skulle vara mer självgående och själva ta tag i att göra analyser. När det gäller systemstöd efterfrågades bättre verktyg att koppla samman uppgifter från produktion, personal och ekonomi samt bättre möjligheter för planering och simulering.

Vid intervjuer framkommer delade meningar gällande stödet från ekonomer och controllers. Vissa chefer menar att de har ett bra stöd medan andra chefer efterfrågar mer stöd. Flera enhetschefer har svarat att de efterfrågar månadsvisa genomgångar med ekonomen men uppger att de i nuläget endast får hjälp vid förfrågan. Ekonomerna deltar vid områdesledning och andra verksamhetsmöten vid de punkter som rör ekonomin.

Fortfarande kvarstår det som framkom i tidigare granskning att vissa chefer efterfrågar mer aktiva ekonomer som självständigt analyserar och bevakar avvikelser. Andra exempel på uppgifter som cheferna menar att de behöver ekonomhjälp med är olika utredningar,

investeringar och avskrivningar samt bevakning av behov av nyinvesteringar när äldre inventarier behöver bytas ut.

Iakttagelsen bekräftas även av centrala ekonomiavdelningen och enligt uppgift pågår ett utvecklingsarbete bland ekonomerna. Exempelvis har ett antal dagar avsatts under hösten 2020 för ett gemensamt arbete med budgetprocessen inför 2021 i syfte att åstadkomma ett mer likartat arbetssätt. Dessutom diskuteras ekonomernas beteende och förhållnings-sätt.

När det gäller systemstöd har samtliga intervjuade framfört att de anser att rapporterna från ekonomisystemet är enkla och begripliga att förstå. De kan själva göra ytterligare analyser eller be ekonom om hjälp. Vissa enhetschefer får månadsrapporter utskickade via mejl medan andra tar ut dem ur ekonomisystemet på egen hand. Några chefer har dock framfört att de gärna skulle vilja ha rapporter utskickade. Personalkapacitetsfilen anses vara ett bra hjälpmedel för att kunna följa upp aktuell bemanning men samtidigt finns det synpunkter på att det är svårt att se kopplingen mellan förändring av personalkostnader och antalet tjänster.

Det pågår ett arbete med att implementera Stratsys som planerings- och uppföljningsverktyg för att kunna samla rapporter från olika system och därmed möjliggöra ytterligare analyser mellan verksamhet och ekonomi.

Vi har noterat en viss problematik i rollerna mellan ekonomer och chefer. Ekonomer menar att ”de inte kan vara med och räkna om det inte vet vad de ska räkna på”. Cheferna å andra sidan menar att ekonomerna har meddelat att det bara är att höra av sig om de behöver hjälp eller har funderingar, men cheferna menar att ”hur ska vi kunna fråga om vi inte vet vad vi ska fråga om”.

I granskningen har det även framkommit synpunkter på brister gällande introduktion och utbildning i ekonomi för både områdeschefer och enhetschefer. Flera chefer menar att den introduktion som erbjuds är begränsad och att den utbildning/genomgång de har fått har varit på deras eget initiativ. De efterlyser även kontinuerliga vidareutbildningar inom ekonomiområdet.

Bedömning

- Vi bedömer att ansvariga chefer i huvudsak får stöd från ekonom och att det finns ett utvecklat systemstöd. Vi menar dock att det är viktigt att ekonomernas roll och funktion klargörs och vi ser även positivt på det utvecklingsarbete som pågår.

Vi rekommenderar att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att roller och funktioner i de ekonomiska processerna tydliggörs samt att det finns tillräcklig kunskap och resurser för att möjliggöra en effektiv ekonomistyrning.

7.6 CENTRALA EKONOMER

Hur involveras centrala ekonomer i verksamhets- och ekonomistyrningen?
--

7.6.1 Iakttagelser

En organisationsförändring genomfördes 1 maj 2020 där avdelningarna HR och Ekonomi flyttas från Regionstaben till Regionledningen vilket innebär att HR- och Ekonomidirektören rapporterar direkt till Regiondirektören. Av regionkommitténs protokoll⁷ framgår att det är av stor vikt att HR- och ekonomifrågor har ett helhetstänk för regionen samt att

⁷ Regionkommittén 2020-01-14 samt 2020-03-17

Regiondirektören framgent behöver bättre möjlighet till direktstyrning och samarbete med HR och Ekonomi.

Vid intervjuer har vi endast fått positiva synpunkter på den genomförda organisationsförändringen. Ekonomidirektör och controller deltar vid merparten av alla lednings- och verksamhetsträffar som genomförs på övergripande nivå och har därmed möjlighet att bevaka de ekonomiska konsekvenserna av olika beslut.

Vid intervjuer har framförts att det finns vissa brister gällande de riktade statsbidragen där ekonomer i vissa fall inte är delaktiga i fördelningen och besluten. Risker har identifierats i form av att riktade statsbidrag har en tendens att bli kostnadsdrivande om styrningen och kontrollen brister.

Bedömning

- Vi bedömer att genomförd organisationsförändring är ett sätt att stärka regiondirektörens möjlighet att styra ekonomifrågor men att organisationen även ger bättre förutsättningar för de centrala ekonomerna att vara delaktiga i olika beslut.
- Vi instämmer i analysen om att det finns risker för att riktade statsbidrag blir kostnadsdrivande och att det är viktigt att ekonomer på olika nivåer är delaktiga i fördelning och uppföljning av dessa.

Vi rekommenderar att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det finns en god styrning och kontroll av riktade statsbidrag.

8 RESULTAT AV GRANSKNINGEN – RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER

8.1 TIDIGARE GRANSKNING – RESULTATFÖRBÄTTRANDE ÅTGÄRDER

I tidigare genomförd granskning avseende resultatförbättrande åtgärder återfinns ett antal bedömningar och rekommendationer. Vi har sammanställt dessa tillsammans med de svar som Regionstyrelsen har lämnat.

Bedömning:	Svar:
Styrning, uppföljning och kontroll vid genomförandet av resultatförbättrande åtgärder har varit otillräcklig och bör stärkas för att få bättre uppmärksamhet. Särskild uppmärksamhet bör iakttas för åtgärder som berör flera resultatområden för att minska risker att planerade effekter uteblir.	Regionstyrelsen instämmer i revisorernas bedömning och ambitionen är att detta ska hållas ihop på ett mer strukturerat sätt framöver i en projektportfölj. Resultatförbättrande åtgärder som ska genomföras ska framgå i Hälso- och sjukvårdens strategi och var beslutade i regionledning.
Beredning 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.	Se ovanstående svar, därtill följer regionledningen under 2019 upp resultatförbättrande åtgärderna varje månad under verksamhetsgenomgångarna.

Ansvar för att genomföra resultatförbättrande åtgärder behöver tydliggöras då ansvaret för genomförandet inte är tydligt för samtliga resultatförbättrande åtgärder.	Se ovanstående svar.
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.	Det är arbetsmaterial under verksamhetsgenomgångarna, men det som tydliggjorts under 2019 är att det för varje område görs en uppföljningsrapport som sätter krav för åtgärdande för resp. område.
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 kommentar. I delårsbokslutet saknas förklaringar eller kommentarer till varför besparingar på flera av åtgärderna är försenade eller uteblivna.	Se ovanstående svar. En summering av beslut och åtgärder enligt Långsiktig utvecklingsplan God ekonomisk hushållning har genomförts och presenteras för regionstyrelsen den 29 maj 2019 i ärendet om revidering av planen (RS/337/2019).
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.	Regionstyrelsen instämmer i revisorernas bedömning men med den utvecklade uppföljningen på verksamhetsgenomgångarna får vi snabbar grepp på detta och kan agera.

8.2 UPPDRAGSBESKRIVNINGAR

Har regionstyrelsen säkerställt att det finns tydliga uppdragsbeskrivningar och delmål/indikatorer för ett möjliggöra ett effektivt genomförande och uppföljning av resultatförbättrande åtgärder? Är underlagen tillförlitliga?

8.2.1 Iakttagelse

Styrdokument och beslut

I finansplan 2019-2021 beslutade regionfullmäktige om krav på resultatförbättrande åtgärder för 2019 på 120 mnkr. I årsredovisningen för 2019 framgick att effekten av åtgärder uppgick till 71,4 mkr. I reviderad Regionplan och budget 2020-2022⁸ framgår att det finns ett tydligt resultatförbättrande krav på kostnadsminskningar på 120 mnkr för 2020, 90 mkr för 2021 och 70 mkr för 2022.

Regiondirektören har under 2019 och 2020 haft ett uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden om att vid varje nämndsammanträde redovisa resultatförbättrande åtgärder. En av åtgärderna har varit att genomföra en neddragning av 100 befattningar, varav 50 från 1 oktober 2019 och ytterligare 50 från 1 januari 2020. Jämförelse sker mot antalet tillsatta befattningar 2019-04-30. Övriga åtgärder har varit:

- Nedläggning av Lättvårdsenheten (LÄVA)
- Flytt av remonthagens verksamhet till sjukhuset

⁸ Regionfullmäktige 2020-02-15 § 15 Dnr: RS/334/2019

- Utredning kring Strömsunds Närvårdsavdelning (NÄVA)
- Alla behovsanalyser överprövas inför anställningar
- Ytterligare skärpa bemanningsnormer för vårdavdelningarna och skapa bemanningsnormer för mottagningarna
- Genomlysning av administrativa tjänster inom hälso- och sjukvården.

Därutöver finns krav på respektive område att genomföra åtgärder. Definitionen av resultatförbättrande åtgärder på områdesnivå har vid intervjuer angivits som skillnaden mellan föregående års utfall och årets budget.

Vi noterar att resultatförbättrande åtgärder endast benämns övergripande i Regionstyrelsens och Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplaner för 2020. Det finns inga kommentarer kring hur arbetet ska genomföras eller vilka uppdragen är till verksamheten. Däremot framgår att ärendet ”resultatförbättrande åtgärder” är en stående punkt på både regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden.

Nulägesbeskrivning

På grund av pandemin avbröts den formella uppföljningen av resultatförbättrande åtgärder efter februari månad och återupptogs därefter i maj.

Det totala kravet på resultatförbättrande åtgärder per område är skillnaden mellan utfall 2019 och budget 2020. I de filer som finns i uppföljningen av områdenas resultatförbättrande åtgärder i februari har kravet/uppdraget inte tydliggjorts utan filen innehåller endast en beskrivning av vilka åtgärder som planeras. Samtidigt kan kostnader under året öka, exempelvis ökar kostnader för läkemedel kraftigt vilket innebär att kravet på besparingar för att nå budget kan bli högre än det ursprungliga kravet.

Vid intervjuer har framförts att områdenas prognostiserade avvikelser är beräknade utifrån att samtliga beskrivna resultatförbättrande åtgärder genomförs. Vi anser att skillnaden mellan krav på åtgärder och genomförda åtgärder i förhållande till prognoser blir otydligt.

Krav på resultatförbättrande åtgärder har inte fördelats på enhetsnivå utan gäller för området totalt. Gemensamma diskussioner förs på områdesledningsnivå över vilka åtgärder som genomförs och sammanställs för området totalt. Däremot framför intervjuade enhetschefer att resultatförbättrande åtgärder är en stående punkt som diskuteras med personalen. Det finns ett ständigt fokus på att minska kostnader, se över arbetssätt och metoder etc.

I filen ”Personalkapacitet” återfinns budget/bemanningsmål med antal befattningar omräknat i årsarbetare fördelat på enhetsnivå. I bemanningsmålet ingår den beslutade neddragningen av 100 befattningar. Däremot ingår inte områdenas andel av den extra besparingen på 100 mkr. Uppföljning mot bemanningsmålet görs månadsvis både på enhetsnivå och områdesnivå samt vid de träffar regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör har med områdescheferna.

Bemanningen uppges ha anpassats till de nya normtalen i början av 2020. Pandemin har dock inneburit att bemanningsnycklarna har behövt ändras på vissa enheter. Samtidigt har antalet vårdplatser minskat inom andra enheter som har lånat ut medarbetare.

Flera av de intervjuade cheferna har angivit att det har blivit ett större fokus på att öka intäkterna, inte bara att minska kostnaderna.

Månadsrapport per februari 2020

För hälso- och sjukvårdsnämnden återfinns resultatförbättrande åtgärder motsvarande 5,1 mkr per februari.

I månadsrapporten för februari fanns ett uppdrag till områdena att redovisa resultatförbättrande åtgärder. I ”instruktion resultatåtgärder 2020⁹”, undertecknad av hälso- och sjukvårdsdirektör, framgår att om avvikelser i utfall mot budget uppstår behöver området initiera nya aktiviteter som bidrar till att budgeten för helåret klaras. I mallen till månadsrapporten finns en rubrik ”resultatförbättrande åtgärder” där samtliga åtgärder för att klara budget eller enligt överenskommen budgetavvikelse ska anges i punktform och i mkr.

I bilaga återfinns en kort sammanfattning av prognoserna för de områden som har ingått i granskningen. Generellt har områdena svårt att klara sin del av den extra besparingen som tillkom i januari.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid behandling av månadsrapport per februari 2020¹⁰ att uppdra till regiondirektören att återkomma till nämndens nästa sammanträde med:

- En närmare redovisning av resultatet av nollbasbudgeteringen för samtliga områden där det framgår vilka budgeterade kostnader respektive intäkter som ökat eller minskat i förhållande till föregående år.
- En närmare analys av vad den negativa differensen mellan utfall och budget per februari orsakas av för de områden vars utfall är högre än budget samt vilka åtgärder som respektive område avser vidta med anledning av budgetavvikelsen.
- Vidare ska större differenser mellan budget och utfall alltid kommenteras samt rapporten innehålla en prognos för hela verksamhetsåret.
- Kostnaderna för Corona-pandemin skall fortsättningsvis särredovisas samt kostnader för läkemedel och sjukvårdsmateriel ska särskiljas.

Månadsrapport per mars 2020

I månadsrapporterna per mars redovisas inga resultatförbättrande åtgärder, varken på region-, nämnds- eller verksamhetsnivå. Hälso- och sjukvårdsnämnden understryker i sitt beslut att de uppgifter som uppdraget omfattar ska redovisas inför nämndens möte i juni¹¹.

Tertialrapport per april 2020

I tertialrapporterna redovisas inga resultatförbättrande åtgärder, varken på region-, nämnds- eller verksamhetsnivå. Av Tertialrapport April 2020 framgår att verksamheten inte har kommit igång enligt plan med besparingar på 120 mkr som är en av budgetförut-sättningarna i Regionplan med budget 2020-2022.

Cheferna menar att det ständigt sker en diskussion och övervägande gällande inköp av material och läkemedel för att minska kostnaderna och att detta inte har avstannat under pandemin. Kostnaderna har dock ökat eftersom priserna har gått upp då det råder stor brist på vissa läkemedel.

Tillförlitliga underlag

I regionens årsredovisning för 2019 framgår att antalet anställda ökade med 3 jämfört med 2018. I april 2019 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att minska bemanningen

⁹ Internt styrdokument, daterat 2020-02-28

¹⁰ HSN 2020-04-02 § 25 HSN/3/2020

¹¹ HSN 2020-05-16 § 37 HSN/3/2020

med 100 befattningar från den 30 april 2019 till och med den 31 december 2019. Uppföljningen¹² visade att antalet anställda hade minskat med 96 medarbetare under denna period. Samtidigt beslutade nämnden i februari 2020 att redovisningen framledes ska bli tydligare så att den inte blandar vakanta tjänster som ej kunnat tillsättas med reella neddragningar¹³.

I regionens samlade månadsrapport för april 2020 framgår att antalet tillsvidareanställda personal har minskat med 73 sedan april 2019. Den utförda tiden mellan maj 2019 och april 2020 minskade med 18 årsarbetare jämfört motsvarande period året innan. Utförd tid avser årsarbetare medan uppföljningen av tjänster avser antal anställda och vi anser att jämförelsen blir missvisande. Merparten av de anställda torde inte ha en så låg tjänstgöringsgrad att detta förklarar skillnaden.

Vid en analys av redovisade personalkostnader i ekonomisystemet kan vi inte verifiera att kostnaderna har minskat i samma nivå som uppföljningen av antalet tjänster anger¹⁴. Analysen visar på att minskningen av utförd tid överensstämmer bättre mot redovisade kostnader än vad redovisningen av antal anställda gör.

Jämförelsen mellan utförd tid omräknat i antalet årsarbetare och minskning av antalet anställda överensstämmer bättre om jämförelsen enbart görs för hälso- och sjukvårdsnämnden. I april hade antalet anställda minskat med 81 och den utförda tiden med 80. Inköp från bemanningsföretag hade minskat med 2,7 årsarbetare (1,3 mkr) jämfört med föregående år.

Det har även framförts synpunkter på att tillförligheten i områdenas handlingsplaner för 2020 varierar.

Vårdkvalitet

I årsredovisningen för 2019 återfinns följande gällande patientsäkerhet och vårdkvalitet:

Regionens mål för andel vårdskador är under 5 % vilket även var utfallet för 2019. Antalet lex Maria uppgick till 15 för 2019 jämförd med 17 för 2018. Antalet enskildas klagomål från IVO uppgick till 15 under 2019 jämfört med 24 under 2018. Ingen ny statistik finns att tillgå för 2020. Vid intervjuer har cheferna angivit att riskanalyser har genomförts inför beslutade personalminskningar.

Bedömning

- Vi bedömer att det delvis finns tydliga uppdragsbeskrivningar och indikatorer för att möjliggöra ett effektivt genomförande och uppföljning av resultatförbättrande åtgärder. Det finns mallar och verktyg men det totala kravet på åtgärder på områdesnivå har inte klargjorts på ett tillräckligt tydligt sätt.
- Mot bakgrund av att minskningen av antalet tjänster inte verka överensstämma med den ekonomiska redovisningen bedömer vi att det är tveksamt om denna uppföljning är tillförlitlig. Vi anser därför att den excelfil "personalkapacitet" som används på områdesnivå är ett bättre verktyg men det är samtidigt viktigt att säkerställa att inrapportering av uppgifter till denna fil är korrekt.

¹² Rapport resultatförbättrande åtgärder genom personalminskningar HSN/675/2019

¹³ HSN 2020-02-27 § 4 (HSN/675/2019)

¹⁴ Om lönekostnaden för januari-april 2019 räknas upp med en antagen genomsnittlig löneökning på 2,5 % och jämförs med utfallet för januari-april 2020 har kostnaden minskat med ca 4,9 mkr. Beräknat på en genomsnittlig månadslön på 35 tkr skulle detta medföra ca 25 årsarbetare. Fler antal röda dagar vid årsskiftet 2019/2020 kan förklara delar av skillnaden.

8.3 ALTERNATIVA ÅTGÄRDER

Har det tagits fram alternativa åtgärder om planerade resultatförbättrande åtgärder inte ger planerad effekt?

8.3.1 Iakttagelser

Regionstyrelsen

Vid behandlingen av månadsrapporten per februari 2020 följde prognosen budget och styrelsen beslutade att fastställa månadsrapporten. Till månadsuppföljningen i mars hade prognosen försämrats till +30 mkr jämfört med budgeterade ca +90 mnkr. Styrelsen beslutade att ge regiondirektören i uppdrag att föreslå intäktsökande och/eller kostnadsbesparande åtgärder med tillhörande konsekvensbeskrivningar och återredovisa dessa vid styrelsens sammanträde i augusti.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid behandling av månadsrapport per februari 2020¹⁵ att uppdra till regiondirektören att återkomma till nämndens nästa sammanträde med:

- En närmare analys av vad den negativa differensen mellan utfall och budget per februari orsakas av för de områden vars utfall är högre än budget samt vilka åtgärder som respektive område avser vidta med anledning av budgetavvikelsen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

I "instruktion resultatåtgärder 2020", undertecknad av hälso- och sjukvårdsdirektör inför månadsrapportering i februari, framgår att om avvikelser i utfall mot budget uppstår behöver området initiera nya aktiviteter som bidrar till att budgeten för helåret klaras.

Vi har utifrån genomgång av områdenas månadsrapport per februari och mars samt tertiärrapport per april inte kunnat återfinna förslag på alternativa åtgärder utifrån de prognoser som redovisas.

Vid intervjuer har framförts att vissa besparingar kräver investeringar i ny teknik som blir kostnadsdrivande första åren men som minskar kostnaderna långsiktigt. Men samtidigt anses det viktigt att säkerställa en bättre styrning av investeringar för att minska riskerna att den nya tekniken inte används så att de bidrar till minskad bemanning.

Bedömning

- Vi bedömer att både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har givit tydliga direktiv till regiondirektören om att vidta ytterligare åtgärder med anledning av försämrad prognos.
- Även hälso- och sjukvårdsdirektören har gett instruktioner inför månadsrapporten i februari om att ta fram nya alternativa aktiviteter men inga sådana har redovisats på områdesnivå. Den pågående pandemin har medfört att någon uppföljning inte har gjorts under mars och april. Vi menar dock att det är viktigt att säkerställa att kravet på redovisning av åtgärder återupptas så snart det är möjligt.

Vi rekommenderar att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att kravet på redovisning av åtgärder återupptas så snart det är möjligt.

¹⁵ HSN 2020-04-02 § 25 HSN/3/2020

8.4 EFFEKTIV LEDNING, STYRNING, UPPFÖLJNING OCH KONTROLL

Har regionstyrelsen säkerställt en effektiv ledning, styrning, uppföljning och kontroll vid genomförande av beslutade åtgärder som bidrar till att uppsatta resultat- och besparingsmål nås?

8.4.1 Iakttagelse

Av regionstyrelsens verksamhetsplan 2020¹⁶ framgår att Regionstyrelsens mest prioriterade fråga är att skapa en ekonomi i balans senast 2022. Verksamheten måste därför anpassas till de budgetramar som råder. Under varje enskilt år måste åtgärder och beslut styra mot en ekonomi i balans. De nya medlen från kostnadsutjämningsystemet ska användas för att långsiktigt stärka regionens ekonomi. Budgetramarna har därför inte utökats och alla krav på resultatförbättrande åtgärder kvarstår.

Vidare framgår av verksamhetsplanen att syftet med att lyfta över hälso- och sjukvårdsfrågorna till hälso- och sjukvårdsnämnden var att skapa större utrymme för styrelsen att koncentrera sig på ekonomisk styrning och uppföljning.

Det framgår även att regionstyrelsen eftersträvar ekonomiskt ansvarstagande på alla nivåer och i all verksamhet i regionen. Kravet är att tilldelad budgetram ska hållas. Uppföljningen av detta mål sker i månadsrapporternas, och tertial/delårsbokslutens ekonomiska analyser.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan framgår att riktade statsbidrag inte finns med i nämndens budget utan ligger kvar centralt inom regionstyrelsens ansvarsområde. Eventuella beslut om tilldelning av dessa tas löpande, vilket innebär att tilldelat område ges rätt till budgetavvikelse med motsvarande tilldelat belopp.

Vi noterar dock att regionstyrelsen i april 2020¹⁷ har beslutat att riktade statsbidrag ska omfördelas till den nämnd som är ansvarig för den verksamhet statsbidraget avser.

Uppföljning av resultatförbättrande åtgärder har gjorts vid varje sammanträde med regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden under 2019 och fram till februari 2020. Den pågående pandemin har inneburit att arbetet och därmed uppföljningen till den politiska nivån tillfälligt har avbrutits.

På tjänstemannivå finns en uppbyggd struktur med ledningsträffar på olika nivåer där både krav på åtgärder och uppföljning av genomförda åtgärder görs. Av intervjuer framgår att den omorganisation som har genomförts där ekonomi- och personalfunktionerna är placerade direkt under regiondirektören har varit en del i att förstärka den ekonomiska styrningen.

Under hösten 2019 beslutade regiondirektören om rutin för överprövning av pågående rekryteringar samt behov- och kompetensanalys i syfte att säkra neddragningen av befattningar. Överprövningen görs av regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör samt områdeschefrepresentant. Vid intervjuer har framförts att detta är en stor inskränkning i chefnas mandat.

Regiondirektör beslutade även att inga internrekryteringar ska förekomma från 2019-09-02 och tills vidare. Undantag är bl.a. när områdena sinsemellan gör en särskild överenskommelse. Under pandemin har dock en utlåning av personal mellan olika områden förekommit.

¹⁶ Regionstyrelsen 2020-03-24 § 34 Dnr: RS/654/2019

¹⁷ Regionstyrelsen 2020-04-29 § 58

HIM:s prognos per april uppgår till -18 mkr. Budgetavvikelsen per helår 2019 uppgick till -47,3 mkr. Antalet anställda har minskat med 25 sedan april 2019.

Område Kirurgi redovisar en prognos på -7,7 mkr. Budgetavvikelsen uppgick till -56,6 mkr 2019 och antalet anställda har minskat med 26 sedan april 2019.

För akutvården uppgår budgetavvikelsen till -22,5 mkr. Jämförelse är svår att göra då akutvården ingick i ett område som delades i två inför 2020.

Prognosen visar på att den prognostiserade budgetavvikelsen för 2020 är lägre än utfallet för 2019 vilket kan indikera att åtgärder har vidtagits. Samtidigt har områdena fått en högre budget för exempelvis läkemedel.

Bedömning

- Vi bedömer att det finns en uppbyggd struktur för ledning, styrning, uppföljning och kontroll men utifrån att arbetet med resultatförbättrande åtgärder har avstannat under pandemin kan vi inte göra någon bedömning av om arbetet är effektivt.

8.5 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har förbättrat sin styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats. Granskningen ska visa om det finns kontroll över de effekter som åtgärderna innebär med fokus på personalneddragningar och vårdkvalitet samt om ekonomistyrningen har förbättrats.

Vår sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har utvecklat strukturer för styrning, uppföljning och kontroll av de resultatförbättrande åtgärder som beslutats. Kraven på områdes- och enhetsnivå är dock inte tillräckligt tydliga samtidigt som arbetet med resultatförbättrande åtgärder har avstannat under pandemin. Vi kan därför inte bedöma om arbetet är effektivt. Ansvar och befogenheter gällande ekonomin har formellt sett förtydligats genom den nya styrmodell som regionstyrelsen fastställt men behöver implementeras på områdes- och enhetsnivå. När det gäller personalneddragningar ifrågasätter vi tillförlitligheten i underlagen gällande redovisningen av antal befattningar. Risk- och konsekvensanalyser har genomförts inför anpassning till nya bemanningsnormer men det finns ännu inte underlag för att kunna bedöma om genomförda besparingar har fått effekter på vårdkvaliteten.

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa att *den nya styrmodellen implementeras och överväga att ställa krav på en mer formell månadsvis ekonomisk rapportering även på enhetsnivå.*
- Säkerställa att *beslutade rutiner för budget och uppföljning följs och att rutiner för uppföljning på enhetsnivå utvecklas.*
- Säkerställa att *roller och funktioner i de ekonomiska processerna tydliggörs samt att det finns tillräcklig kunskap och resurser för att möjliggöra en effektiv ekonomistyrning.*
- Säkerställa att *det finns en god styrning och kontroll av riktade statsbidrag.*
- Säkerställa att *kravet på arbetet med resultatförbättrande åtgärder samt redovisning av alternativa åtgärder återupptas så snart det är möjligt.*

8.5.1 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
- Har ansvar och befogenheter gällande budget förtydligats? -	Delvis	Budgetansvaret har formellt sett förtydligats men enhetschefernas ansvar behöver förtydligas även i praktiken.
- Finns det fungerande rutiner för budgetarbete och ekonomisk uppföljning på olika nivåer?	Delvis	Det finns en tydlig ambition om att budgeten ska vara rimlig och realistisk att uppnå. Budgeten har dock fördelats sent inför 2020 vilket försvårar möjligheterna att genomföra besparingar som får avsedd effekt under året. Det finns rutiner för månadsuppföljningar på region- och områdesnivå men de behöver utvecklas även på enhetsnivå. Vi ser positivt på regionstyrelsens beslut om att riktade statsbidrag ska omfördelas till nämnd som är ansvarig för den verksamhet som statsbidraget avser. Vi har svårt att se att den beskrivna budgetmodellen överensstämmer med grundtanken gällande nollbasbudgetering.
- Får ansvariga chefer stöd av ekonom och finns det ett utvecklat systemstöd?	Delvis	Vi bedömer att ansvariga chefer i huvudsak får stöd från ekonom och att det finns ett utvecklat systemstöd. Vi menar dock att det är viktigt att ekonomernas roll och funktion klargörs och vi ser även positivt på det utvecklingsarbete som pågår.
- Erhålls feedback/stöd från överordnad chef vid ekonomiska underskott?	Delvis	Vi bedömer att det är svårt att i nuvarande läge göra en korrekt bedömning av hur feedbacken från överordnad chef fungerar då granskningen avser 2020 med en speciell situation och vi inte kan göra bedömning utifrån hur det har fungerat tidigare år.
- Involveras centrala ekonomer i verksamhets- och ekonomistyrningen?	Delvis	Vi bedömer att genomförd organisationsförändring är ett sätt att stärka regiondirektörens möjlighet att styra ekonomifrågor men att organisationen även ger bättre förutsättningar för de centrala ekonomerna att vara delaktiga i olika beslut. Vi instämmer i analysen om att det finns risker för att riktade statsbidrag blir kostnadsdrivande och att det är viktigt att ekonomer på olika nivåer är delaktiga i fördelning och uppföljning av dessa.

<p>- Har regionstyrelsen säkerställt att det finns tydliga uppdragsbeskrivningar och delmål/indikatorer för ett möjliggöra ett effektivt genomförande och uppföljning av resultatförbättrande åtgärder? Är underlagen tillförlitliga?</p>	<p>Delvis</p>	<p>Vi bedömer att det delvis finns tydliga uppdragsbeskrivningar och indikatorer för att möjliggöra ett effektivt genomförande och uppföljning av resultatförbättrande åtgärder. Det finns mallar och verktyg men det totala kravet på åtgärder på områdes och enhetsnivå har inte klargjorts på ett tillräckligt tydligt sätt.</p> <p>Mot bakgrund av att minskningen av antalet tjänster inte verka överensstämma med den ekonomiska redovisningen bedömer vi att det är tveksamt om denna uppföljning är tillförlitlig. Vi anser därför att den excelfil som används på områdesnivå är ett bättre verktyg men det är samtidigt viktigt att säkerställa att inrapportering av uppgifter till denna fil är korrekt.</p>
<p>- Har det tagits fram alternativa åtgärder i syfte att minska förseningar om planerade resultatförbättrande åtgärder inte ger planerad effekt?</p>	<p>Nej</p>	<p>Vi bedömer att både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har givit tydliga direktiv till regiondirektören om att vidta ytterligare åtgärder med anledning av försämrad prognos.</p> <p>Även hälso- och sjukvårdsdirektören har gett tydliga instruktioner inför månadsrapporten i februari om att ta fram nya alternativa aktiviteter men inga sådana har redovisats på områdesnivå. Den pågående pandemin har medfört att någon uppföljning inte har gjorts. Vi menar dock att det är viktigt att säkerställa att kravet på redovisning av åtgärder återupptas så snart det är möjligt.</p>
<p>- Har regionstyrelsen säkerställt en effektiv ledning, styrning, uppföljning och kontroll vid genomförande av beslutade åtgärder som bidrar till att uppsatta resultat- och besparingsmål nås?</p>	<p>-</p>	<p>Vi bedömer att det finns en uppbyggd struktur för ledning, styrning, uppföljning och kontroll men utifrån att arbetet med resultatförbättrande åtgärder har avstannat under pandemin kan vi inte göra någon bedömning av om arbetet är effektivt.</p>

9 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.

10 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

Projektledare:


Anneth Nyqvist
Certifierad kommunal revisor

Kvalitetssäkring:


Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

11 BILAGA

Granskade områdets prognoser och resultatförbättrande åtgärder 2020 p:

HIM:s prognos för 2020 uppgår till -18,0 mkr. Av HIM:s månadsrapport framgår att "området klarar den ursprungliga personalbudgeten, och dessutom en del av den extra besparing på 10,5 mkr som bestämdes i januari. Budgeten för inhyrd personal överskrides på grund av rekryteringssvårigheter." Ett antal åtgärder beskrivs, bl.a. att minska andelen inhyrda läkare och sjuksköterskor, att jobba strategiskt med läkemedelsuppföljning, avtalstrohet, minska sjukresor samt öka intäkterna. Inga belopp för vad åtgärderna beräknas innebära framgår.

Akutvårdens prognos för 2020 uppgår till -17,5 mkr. Under resultatförbättrande åtgärder kommenterar att verksamheten omfattar akutmottagning samt ambulanssjukvård där båda utför akut sjukvård dygnet runt och att det inte finns några planer på neddragen verksamhet. Däremot framgår att det pågår ett arbete med förbättringsförslag som innebär nya arbetssätt och översyn av bemanning samt att verksamheten bevakar fakturor, ständigt ser över läkemedelskostnader samt trohet gentemot inköp/upphandlingar. Inga belopp framgår.

Kirurgi-verksamheten prognos för 2020 uppgår till -7,7 mkr. Av månadsrapporten framgår att förutom redan budgeterade åtgärder såsom befattningsneddragning, genomförda neddragningar av vårdplatser etc tillkommer digitalisering och färre sjukresor med 0,2 mkr och strukturella personalförändringar med 1,3 mkr.