

# Insatsplanens effektivering 2016

**Revisionsrapport**

## Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade i april 2015 om en insatsplan med åtgärder som ska ge en ekonomi i balans vid utgången av 2018. De uppdrag som redovisas i insatsplanen handlar i huvudsak om att bromsa upp den för höga kostnadsutvecklingstakten, avveckla verksamheter samt förändra och utveckla arbetsdelning och arbetsformer inom specialistvården.

Syftet med granskningen är att bedöma om Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att genomförandet av insatsplanen sker på avsett sätt.

Granskningen har en övergripande (ekonomisk) karaktär och är avgränsad till att främst bedöma effektueringen av insatsplanens besparingskrav i form av ramreduceringar och ökade avkastningskrav för 2016.

I granskningen konstateras att insatsplanens besparingskrav för 2016 i huvudsak har arbetats in i förvaltningarnas budgetar i form av ramjusteringar och justerade avkastningskrav. Vår bedömning är att de verksamheter som varit föremål för ramreduceringar och ökade avkastningskrav ägnat insatsplanen uppmärksamhet och aktivt arbetat med olika åtgärder i syfte att effektuera fullmäktiges beslut.

När det gäller Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde, Specialistvården i Västernorrland, uppgår besparingskravet år 2016 till 20 mnkr. I granskningen framkommer att endast drygt hälften (10,2 mnkr) av besparingskravet har effektuerats under året. Granskningen indikerar att beslut och åtgärder vidtagits för sent för att ge avsedda effekter samt att det finns brister i nämndens styrning och kontroll.

Vidare bedömer vi att Regionstyrelsen, inom sitt ansvarsområde, inte har hanterat samtliga delar i insatsplanen på ett tillfredsställande och ändamålsenligt sätt. Av 7,9 mnkr, vilket benämns som "Avgiftsjusteringar samt strukturella m.fl. andra åtgärder", har endast 1,7 mnkr definierats och hanteras under 2016. Resterande 6,2 mnkr utgör en ej hanterad budgetbalanspost inom finansförvaltningen. Vidare visar granskningen att för planperioden 2017-2018 återstår ytterligare en budgetbalanspost om drygt 52 mnkr att hantera. Detta är oroande och vi bedömer det som nödvändigt att Regionstyrelsen omgående vidtar åtgärder som säkerställer att fullmäktiges beslut effektueras (på avsett sätt).

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen bedömer vi att det under effektueringsprocessen, i viss utsträckning, saknats nödvändiga styrsignaler från styrelse och nämnd av insatsplanens verkställande. Vår samlade bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen inte vidtagit tillräckliga åtgärder eller haft en tillräcklig styrning och kontroll för att till fullo säkerställa insatsplanens effektivering i enlighet med fullmäktiges beslut.

## Innehållsförteckning

1	Bakgrund .....	4
2	Syfte, revisionsfråga, avgränsning och metod.....	4
3	Revisionskriterier .....	5
3.1	Allmänt om insatsplanen .....	5
4	Resultat av granskningen.....	6
4.1	Budget för 2016 samt ekonomisk plan för 2017-2018.....	6
4.2	Effektivering av insatsplanen 2016 .....	7
4.2.1	Hälso- och sjukvårdsnämnden.....	7
	Specialistvården.....	7
4.2.2	Regionstyrelsen.....	9
	Regional utveckling.....	9
	Landstingets kansli .....	9
	Landstingsservice.....	10
	Laboratoriemedicin .....	10
5	Revisionell bedömning .....	11

## 1 Bakgrund

Landstingsfullmäktige beslutade i april 2015 om en insatsplan med åtgärder som ska ge en ekonomi i balans vid utgången av 2018. De uppdrag som redovisas i insatsplanen handlar i huvudsak om att bromsa upp den för höga kostnadsutvecklingstakten, avveckla verksamheter samt förändra och utveckla arbetsdelning och arbetsformer inom specialistvården. Vidare ska möjliga intäktsökningar övervägas.

Vår granskning av ekonomistyrningen (februari 2016) visade att insatsplanen inte inneburit några konkreta förändringar i verksamheten under 2015. Mot bakgrund av den ekonomiska utvecklingen under 2016 ser revisorerna en risk för att landstinget inte kan uppnå en ekonomi i balans under planperioden 2016-2018.

## 2 Syfte, revisionsfråga, avgränsning och metod

Syftet med granskningen är att bedöma om Regionstyrelsen<sup>1</sup> och Hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att genomförandet av insatsplanen sker på avsett sätt. Övergripande revisionsfrågor:

- Har insatsplanen inarbetas i budget för 2016?
- Har Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen vidtagit tillräckliga åtgärder för att säkerställa att insatsplanen effektueras i enlighet med fullmäktiges beslut?

Granskningen har en övergripande (ekonomisk) karaktär och är avgränsad till att främst bedöma effektueringen av insatsplanens besparingskrav i form av ramreduceringar och ökade avkastningskrav för 2016. Granskningen berör inte närmare de områden som tidigare granskats, exempelvis ”Ekonomistyrning i Hälso- och sjukvården”, ”Granskning av processen för implementering av landstingsplanen”, ”Granskning av ny organisation” (länsverksamheterna) m.fl.

Intervjuer och avstämningar har gjorts med landstingets budgetchef, förvaltningschef landstingets kansli, controllers för Specialistvården Västernorrland, Landstingets kansli, Landstingsservice, Regional utveckling och Laboratoriemedicin. Därutöver har dokumentgranskning gjorts.

Rapporten har översänts för sakgranskning och synpunkter till dem som lämnat uppgifter i granskningen. Utöver dessa har rapporten översänt still regiondirektören och förvaltningschefer för Specialistvården Västernorrland, Landstingsservice, Regional utveckling samt verksamhetschef för Laboratoriemedicin för kännedom och synpunkter.

---

<sup>1</sup> Landstingsstyrelsen ändrade 2017-01-01 namn till Regionstyrelsen, i denna revisionsrapport används genomgående benämningen Regionstyrelse.

### 3 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna hämtas bland annat från lagar, interna regelverk, policyer och fullmäktigebeslut.

Granskningens revisionskriterier hämtas främst från:

- Kommunallagen 6 kap. 7 §
- Insatsplanen, åtgärder för en ekonomi i balans över tid<sup>2</sup>
- Protokoll
- Landstingsplanen 2016 - 2018<sup>3</sup>
- Budget för 2016 samt ekonomisk plan för 2017-2018<sup>4</sup>
- Budget 2016: Färdigställande av årsbudget, Dnr 15LS1893

#### 3.1 Allmänt om insatsplanen

Landstingsfullmäktige beslutade i april 2015 om en insatsplan med åtgärder som ska ge en ekonomi i balans vid utgången av 2018. Fullmäktige beslutade även att uppdra åt Regionstyrelsen och nämnderna att verkställa insatsplanens intentioner och att en kontinuerlig återrapportering av planens verkställighet sker till styrelsen och nämnderna samt till landstingsfullmäktige i enlighet med resultatuppföljningen.

Insatsplanen är avgränsad till planperioden och bygger på att insatserna successivt realiserar under 2015 och att effekter uppstår under 2016-2018. Av planen framgår att åtgärder måste genomföras under planperioden som förbättrar resultatet i storleksordningen 400 – 500 mnkr.

Insatsplanen innehåller fem uppdrag:

1. Bromsa de för höga kostnadsökningarna inom följande fokusområden:
  - Personalkostnader
  - Kostnad för inhyrd personal
  - Kostnad för regionsjukvård
2. Hålla tillbaka kostnadsdrivande beslut och beslut som innebär ofinansierade kostnadsökningar.
3. Handlingsplaner för samordning och ny arbetsdelning inom specialistvården.
4. Strukturella beslut och åtgärder.
5. Intäktsförstärkningar.

---

<sup>2</sup> Landstingsfullmäktige 2015-04-29--30 § 64.

<sup>3</sup> Landstingsfullmäktige 2015-04-29--30 § 63.

<sup>4</sup> Landstingsfullmäktige 2015-11-18—19 § 204.

*Kommentar*

I revisorernas tidigare granskning, Ekonomistyrning inom hälso- och sjukvården (2016)<sup>5</sup>, framkom bland annat att ramjusteringar tagits fram och fördelats men att insatsplanen i övrigt inte inneburit några konkreta förändringar i verksamheten under 2015.

## 4 Resultat av granskningen

### 4.1 Budget för 2016 samt ekonomisk plan för 2017-2018

Budget för 2016 och ekonomisk plan 2017-2018 bygger på den av landstingsfullmäktige beslutade landstingsplanen för perioden 2016-2018. Justeringar i budget har därefter gjorts främst med utgångspunkt i insatsplanen för ekonomi i balans.

Insatsplanen innebär reduceringar av verksamheternas nettokostnader med 250 mnkr under planperioden. Utöver detta har fullmäktige beslutat om intäktsförstärkning genom skattehöjning med 60 öre per skattekrona, vilket motsvarar drygt 300 mnkr.

De nettokostnadsreduceringar i verksamheterna som beslutats genom insatsplanen under planperioden framgår nedan:

Tabell 1

Verksamhet	Kostnadsreducering
Specialistvården, somatisk vård	160,0 mnkr
Regional utveckling	8,0 mnkr
Landstingets kansli	9,0 mnkr
Landstingsservice	10,0 mnkr
Laboratoriemedicin	3,0 mnkr
Avgiftsjusteringar samt strukturella m.fl. andra åtgärder	60,1 mnkr
<b>Summa</b>	<b>250,1 mnkr</b>

De sammanlagda kostnadsreduceringarna fördelas över planperiodens olika år enligt följande:

Tabell 2

2016	2017	2018
37,9 mnkr	142,9 mnkr	250,1 mnkr

För att fullfölja taget beslut i fullmäktige har reviderade landstingsbidrag och avkastningskrav inarbetats i budgeten 2016. Detta har gjorts centralt på en övergripande nivå för respektive förvaltning.

---

<sup>5</sup> Dnr 15REV48

*Kommentar*

Granskningen visar att insatsplanens besparingar 2016 i huvudsak har arbetats in i förvaltningarnas budgetar i form av ramjusteringar och justerade avkastningskrav. I landstingsplanen 2016-2018 hanterades inte insatsplanens sparkrav vilket medförde ett omtag i budgetarbetet, genom att budgetanvisningarna för 2016 fick justeras och kompletteras för implementering av fullmäktiges beslut. Sparkravet kom att konkretiseras först i budgetarbetet under hösten 2015 och förvaltningarna fick i sin tur omarbete sina budgetar utifrån de nya anvisningarna. När det gäller landstingsplanen 2017-2019<sup>6</sup> återfinns insatsplanens kostnadsreduceringar inarbetade i plandokumentet.

Av totalt besparingskrav 37,9 mnkr (2016) har 30 mnkr fördelats på förvaltningar/verksamheter som framgår av tabell 1. Fördelning på respektive förvaltning återfinns i avsnitt 4.2.

När det gäller ”Avgiftsjusteringar samt strukturella m.fl. andra åtgärder” (60,1 mnkr över planperioden) avser 7,9 mnkr år 2016. Av information som lämnats i intervju framgår att 1,7 mnkr av 7,9 mnkr har hanterats under 2016 främst genom avgiftshöjning till sjukhusbunden akutmottagning. Resterande 6,2 mnkr har inte definierats som sparkrav eller fördelats på någon verksamhet och utgör därmed en s.k. budgetbalanspost (inom finansförvaltningen).

Återstående sparkrav om ca 52 mnkr, avseende 2017-2018, uppges heller inte vara fördelade eller definierade vilket innebär ej hanterade besparingskrav om sammanlagt drygt 58 mnkr för planperioden. Vid en jämförelse med ursprungligt beslut om 250 mnkr har således endast drygt 190 mnkr definierats och fördelats.

## **4.2 Effektivering av insatsplanen 2016**

### **4.2.1 Hälso- och sjukvårdsnämnden**

#### **Specialistvården**

Specialistvården i Västernorrland (somatisk vård) har för 2016 tillförts ökade landstingsbidrag (full kostnadstäckning) motsvarande 2015 års underskott; 348 mnkr. För den somatiska vården uppgår besparingskravet enligt insatsplanen till 20 mnkr för 2016, vilket motsvarar en första etapp att nå en total besparing om 160 mnkr senast år 2018<sup>7</sup>. De övergripande ramjusteringarna har fördelats på länsverksamheterna.

<sup>6</sup> Landstingsfullmäktige 2016-04-27—28 § 91.

<sup>7</sup> Inom psykiatrin sker ingen motsvarande besparing, d.v.s. samtliga sparkrav återfinns inom den somatiska vården

*Iakttagelser och kommentarer*

Av specialistvårdens sparkrav om 20 mnkr uppges drygt 10 mnkr ha effektuerats under 2016.

I intervju uppges att en stor del av sparkravet initialt skulle effektueras genom strukturella förändringar och då främst genom beslut om flytt av rehabiliteringsmedicin från Härnösand till Sundsvalls sjukhus samt etablering av elektiv ortopedi vid Sollefteå sjukhus. Enligt gjorda beräkningar ska dessa åtgärder vardera motsvara minskade kostnader med 10 mnkr/år.

Tidsutdräkten i beslutsprocessen innebar dock att det ekonomiska genomslaget ej blev tillräckligt för att motsvara sparkravet. Från förvaltningens sida var förhoppningen att de politiska besluten skulle möjliggöra effektivering av halva sparkravet. Relativt snart framkom dock att det inte skulle gå att effektuera 20 mnkr vilket medförde att förväntade effekter reviderades till ca 15 mnkr för helåret. Som ett komplement till besluten om rehabiliteringsmedicin och ortopedin har olika sparförslag hämtats in från länsverksamheterna där länsverksamhetscheferna uppdragits att komma med förslag på åtgärder att bidra till effektivering av sparkravet utifrån ett gemensamt perspektiv.

Av den uppföljning vi tagit del av framgår att kostnadsreduceringseffekten av flytten av rehabiliteringsmedicin från Härnösand till Sundsvalls sjukhus samt etablering av elektiv ortopedi vid Sollefteå sjukhus uppgår till 0,4 mnkr för ortopedin respektive 2,7 mnkr för rehabiliteringsmedicin under 2016.

Under året har förvaltningen arbetat med olika åtgärder kopplat till insatsplanen där verksamheterna har presenterat förslag på besparingar och samordningsvinster. När det gäller samordningseffekter för länsverksamheterna har det inte kunnat visas några påtagliga ekonomiska effekter under 2016. Vad gäller länsverksamheternas övriga besparingsåtgärder redovisas en effekt om 7,1 mnkr vilket ger en total effektivering av sparåtgärder med 10,2 mnkr vilket ska jämföras med 20 mnkr enligt insatsplanen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått en löpande uppföljning kring utvecklingen av de sparåtgärder som vidtagits i länsverksamheterna. Vi har dock inte kunnat se att nämnden har gett verksamheten några konkreta styr signaler när uppföljningen indikerat osäkerhet i måluppfyllelse av fullmäktiges beslut.



## 4.2.2 Regionstyrelsen

### Regional utveckling

Regional utveckling har för 2016 haft ett besparingskrav i form av reducerat landstingsbidrag med 2,3 mnkr avseende kostnadsreducering inom förvaltningens anslagsfinansierade verksamheter. Samtidigt har ett avkastningskrav om 0,7 mnkr påförs avseende sjukreseverksamheten, som är en intäktsfinansierad verksamhet inom Regional utveckling. Tillsammans utgör dessa 3 mnkr en första etapp att nå en total besparing om 8 mnkr senast 2018.

#### *Iakttagelser och kommentarer*

Insatsplanens besparings- och avkastningskrav om sammanlagt 3 mnkr uppges ha arbetats in i budgeten för 2016 där effektueringen är del av förvaltningens positiva resultat om 7 mnkr. När det gäller sjukresor nämns bland annat att arbetet med samordning av sjukresolinjer medfört minskade antal sjukresor och därmed bidragit till måluppfyllelse av avkastningskravet.

Vad gäller ramjustering av landstingsbidrag om 2,3 mnkr uppges förvaltningen ha arbetat utifrån en handlingsplan innehållande ett antal besparings- och effektiviseringsåtgärder vilka togs fram i samband med budgetarbetet.

Det har inte framkommit att styrelsen gett verksamheten några särskilda styrsignaler kring effektivering av insatsplanens besparings- och avkastningskrav.

### Landstingets kansli

För Landstingets kansli uppgår besparing enligt insatsplanen till 3 mnkr för 2016 vilket innebär motsvarande reducering av landstingsbidraget. Totalt ska en besparing om 9 mnkr klaras senast år 2018.

#### *Iakttagelser och kommentarer*

Av de uppgifter som lämnats framgår att kansliets överskott uppgår till 11,3 mnkr för 2016 (exkluderat riktade medel och statsbidrag). Kansliets sparkrav om 3 mnkr för 2016 uppges därmed vara effektuerat fullt ut.

Att insatsplanens fördelning konkretiserades först efter att ordinarie budgetarbete i princip var klart uppges ha medfört att det inte fanns utrymme för någon mer ingående planering och analys kring hur ramjusteringarna skulle hanteras.

Respektive verksamhet fick emellertid ett uppdrag att se över vad de kunde bidra med för att klara sparkravet. Samtliga berörda verksamheter redovisade därefter ett underlag med potentiella besparingsområden uppdelat på planperioden. Utifrån detta gjordes en kostnadsreduceringsplan fördelat på perioden. Inför 2017-2018 uppges situationen vara en annan då besparingskraven kan hanteras mer ordnat och arbetas in i ordinarie budgetprocess.

Från förvaltningens sida har man haft en löpande uppföljning av sparåtgärdernas effekter. Återrapportering av insatsplanens åtgärder och effekter har under året gjorts till styrelsen. Några styr signaler från styrelsen kring hur besparingskraven skulle hanteras har inte påvisats utan det har uppfattats vara en uppgift för förvaltningen att hantera.

### Landstingsservice

Landstingsservice (exklusive Landstingsfastigheter) har 2016 haft att klara ett ökat avkastningskrav om 3 mnkr utan motsvarande prisjustering, vilket medfört krav på rationalisering/besparing i verksamheten. Totalt ska rationaliseringar/besparingar om 10 mnkr genomföras senast 2018. För åren 2017-2018 ska detta ske genom reglering av prissättningen för de produkter och tjänster som tillhandahålls.

#### *Iakttagelser och kommentarer*

Av lämnade uppgifter framgår att Landstingsservice redovisar ett positivt resultat med 6,9 mnkr för 2016. Resultatet innefattar det ökade avkastningskravet om 3 mnkr och man menar att förvaltningen således har effektuerat insatsplanens krav för 2016 fullt ut.

Verksamheterna har under året arbetat aktivt med ett flertal områden för att möta det ökade avkastningskravet. En handlingsplan har tagits fram med fördelning per kontoklass och verksamhet. Respektive verksamhetschef har i planen angivit område för kostnadsminskning vilket motsvarar omfattningen av det ökade avkastningskravet. Handlingsplanen har inarbetats i verksamheternas budget 2016.

Vad gäller uppföljning uppges att återrapportering av insatsplanens utfall sker i årsredovisningen. Eftersom kostnadsminskningarna har införlivats i den totala budgeten uppges det vara svårt att på detaljnivå identifiera varje utfall för sig.

### Laboratoriemedicin

Ett ökat avkastningskrav med 1 mnkr infördes 2016 inom Laboratoriemedicin utan motsvarande prisjustering, vilket medfört krav på rationalisering/besparing i verksamheten. Totalt ska rationaliseringar/besparingar om 3 mnkr genomföras senast 2018. För åren 2017-2018 ska detta ske genom reglering av prissättningen för de produkter och tjänster som tillhandahålls.

#### *Iakttagelser och kommentarer*

Enligt lämnade uppgifter har det ökade avkastningskravet arbetats in i Laboratoriemedicins budget för 2016 och även effektuerats fullt ut då verksamhetens överskott för 2016 motsvarar 23,5 mnkr (återbetalas till de verksamheter som debiterats). Det uppges bland annat att antalet analyser ökade under året vilket påverkat intäkterna positivt med 3 mnkr jämfört med 2015 (prishöjning om 3 procent exkluderad). Laboratoriemedicin uppges att det ökade avkastningskravet rymts inom ordinarie effektiviseringsprocess varför några ytterligare åtgärder inte varit nödvändiga för måluppfyllelse. Återrapportering av resultat har skett främst i delårs- och årsbokslut.

## 5 Revisionell bedömning

I vår granskning konstateras att insatsplanens sparbetning för 2016 i huvudsak har arbetats in i förvaltningarnas budgetar i form av ramjusteringar och justerade avkastningskrav. Vårt intryck är att arbetet med att införliva de nya budgetförutsättningarna på verksamhetsnivå haft ett varierat tillvägagångssätt. Vår bedömning är dock att de verksamheter som varit föremål för ramreduceringar och ökade avkastningskrav ägnat insatsplanen uppmärksamhet och aktivt arbetat med olika åtgärder i syfte att effektuera fullmäktiges beslut.

När det gäller Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde, Specialistvården i Västernorrland, uppgår besparingskravet år 2016 till 20 mnkr. I granskningen framkommer att endast drygt hälften (10,2 mnkr) av besparingskravet har effektuerats under året. Granskningen indikerar att beslut och åtgärder vidtagits för sent för att ge avsedda effekter. Vår bedömning är att ofullständig uppfyllelse av besparingskravet till stor del kan hänförs till brister i nämndens styrning och kontroll.

Avseende Regionstyrelsens ansvarsområden, som kopplar till insatsplanens besparingskrav, finner vi att styrelsen inte har hanterat samtliga delar på ett tillfredsställande och ändamålsenligt sätt. Av 7,9 mnkr, vilket benämns som ”Avgiftsjusteringar samt strukturella m.fl. andra åtgärder”, har endast 1,7 mnkr definierats och hanteras under 2016. Resterande 6,2 mnkr har vare sig definierats som sparkrav eller fördelats på någon verksamhet, och utgör således en budgetbalanspost inom finansförvaltningen. För planperioden 2017-2018 återstår ytterligare en budgetbalanspost om drygt 52 mnkr för finansförvaltningen att hantera. Vi menar att detta är oroande och vi bedömer det som nödvändigt att Regionstyrelsen omgående vidtar åtgärder som säkerställer att fullmäktiges beslut effektueras (på avsett sätt).

Utifrån genomförda intervjuer och dokumentstudier är vår bedömning att den politiska styrningen av insatsplanens genomförande under 2016 framstår som relativt vag. Det har framförts att det i stor grad varit upp till verksamheterna att finna metoder att hantera besluten och att omsätta sparkraven till konkreta åtgärder. Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen bedömer vi att det under effektueringsprocessen, i viss utsträckning, saknats nödvändiga styrsignaler från styrelse och nämnd av insatsplanens verkställande. Vi rekommenderar därför att styrelse och nämnd intar ett mer aktivt förhållningssätt i sin styrande och vägledande roll för att säkerställa verkställandet av fullmäktiges insatsplan.

Av kommunallagen går bland annat att utläsa att ansvarig nämnd ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. Mot bakgrund av vårt granskningsresultat är vår samlade bedömning att Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen inte vidtagit tillräckliga åtgärder eller haft en tillräcklig styrning och kontroll för att till fullo säkerställa insatsplanens effektivering i enlighet med fullmäktiges beslut.

Härnösand 2017-03-08

Peter Lindholm  
Revisor