

Specialistvårdens budgetprocess

Revisionsrapport

Sammanfattning

Landstingsfullmäktige beslutade i april 2015 om en insatsplan med åtgärder som ska ge en ekonomi i balans vid utgången av 2018. Revisorernas granskning *Insatsplanens effektivering under 2016* visade att drygt hälften av besparingskravet för den somatiska specialistvården hade verkställts under året.

Revisorerna har utifrån sin riskanalys bedömt att det är angeläget att följa det fortsatta arbetet under 2017, med särskilt fokus på budgetprocessen för den somatiska specialistvården. Syftet med granskningen är att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess.

Nämndens arbetsplan för en ekonomi i balans vid utgången av 2018 omfattar kalkylerade kostnadsminskningar på totalt 127 av de 160 miljoner kronor som fullmäktige beslutat om i insatsplanen. I december 2016 beräknades nämnden sakna ytterligare 209 miljoner kronor i budget 2017 för att finansiera verksamheten inom specialistvårdsförvaltningen. Vi menar därför att nämndens arbetsplan var otillräcklig redan då den fastställdes och att nämnden inte genom beslut har agerat i tillräcklig utsträckning utifrån underskottet i budget 2017.

Det allvarliga ekonomiska läget och behovet av åtgärder framgår inte av de budgetförutsättningar som nämnden beslutat om för 2018. Några närmare direktiv eller anvisningar till specialistvårdsförvaltningen går således inte att utläsa. Vid tiden för granskningen beräknas underskottet i budget 2018 uppgå till cirka 220 miljoner kronor.

Den politiska styrningen och ansvarstagandet är av väsentlig betydelse för att en ändamålsenlig budgetprocess ska kunna bedrivas i verksamheten. Specialistvårdsförvaltningen har lämnat tydliga signaler till nämnden om underskottet i budget 2017 och 2018. Vi ser allvarligt på att nämnden inte har vidtagit tillräckliga åtgärder i syfte att nå en ekonomi i balans.

Vi bedömer sammantaget att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess inom den somatiska specialistvården.

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	4
2	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	4
3	Revisionskriterier	4
4	Metod.....	5
5	Resultat av granskningen.....	5
5.1	Är budgetprocessen tydlig på verksamhetsnivå?.....	5
5.2	Finns det åtgärdsplaner eller motsvarande på verksamhetsnivå i syfte att hålla kostnaderna inom tilldelade budgetramar?	7
5.3	Samordnas budgetprocessen med verksamhetsplaneringen?	9
5.4	Finns det fungerande former för uppföljning och analys av det ekonomiska resultatet i förhållande till budget?	10
6	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 höga kostnadsutvecklingstakten, att avveckla vissa verksamheter samt att förändra och utveckla arbetsdelning och arbetsformer inom specialistvården.

Revisorernas granskning *Insatsplanens effektivering under 2016* visade att drygt hälften (ca 10 miljoner kronor) av besparingskravet för den somatiska specialistvården hade verkställts under året. Den samlade bedömningen var att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder eller haft en tillräcklig styrning och kontroll för att till fullo säkerställa insatsplanens effektivering i enlighet med fullmäktiges beslut.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt yttrande till revisorerna bland annat anförut att definiering och fördelning av kvarstående sparkrav kommer att hanteras i det kommande budgetarbetet. Nämnden menar att det är av stor vikt att processen för nödvändiga prioriteringsbeslut och förslag till verksamhetsförändringar och effektiviseringar i stor utsträckning sker i dialog med verksamheten.

Enligt årsredovisningen uppgick underskottet i den somatiska specialistvården under 2016 till totalt 95 miljoner kronor (inklusive Hörselvården). Revisorerna har utifrån sin riskanalys bedömt att det är angeläget att följa det fortsatta arbetet under 2017, med särskilt fokus på budgetprocessen för den somatiska specialistvården.

2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess inom den somatiska specialistvården.

- Är budgetprocessen tydlig på verksamhetsnivå?
- Finns det åtgärdsplaner eller motsvarande på verksamhetsnivå i syfte att hålla kostnaderna inom tilldelade budgetramar?
- Samordnas budgetprocessen med verksamhetsplaneringen?
- Finns det fungerande former för uppföljning och analys av det ekonomiska resultatet i förhållande till budget?

Granskningen är avgränsad till budgetprocessen för den somatiska specialistvården under 2017 (budget för 2018). Intervjuerna på verksamhetsnivå är avgränsade till två länsverksamheter och tre enheter inom respektive länsverksamhet.

3 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Resultatet av granskningen kommenteras och bedöms med stöd av kommunallagen och fullmäktiges beslut om budget och regionplan för 2018.

4 Metod

Granskningen har genomförts med hjälp av dokumentstudier och intervjuer. Intervjuer har genomförts med medarbetare vid Närstöd HR och Ekonomi vid Regionledningsförvaltningen och planeringschefen vid specialistvårdsförvaltningen. Intervjuerna på verksamhetsnivå är avgränsade till de två länsverksamheterna Ortopedi respektive Geriatrik, Neurologi, Rehabilitering och Stroke. De intervjuade liksom förvaltningschefen för specialistvårdsförvaltningen, ekonomidirektören, budgetchefen och regiondirektören har beretts tillfälle att sakgranska rapporten.

5 Resultat av granskningen

5.1 Är budgetprocessen tydlig på verksamhetsnivå?

Den ekonomiska ramen (det så kallade regionbidraget) för den somatiska specialistvården uppgår till cirka 4,5 miljarder kronor för 2018. Ramen fastställdes av fullmäktige i december 2016 och justerades med hänsyn till skatteunderlag, statsbidrag och finansiella poster i april 2017 genom beslut om Regionplan 2018-2020. Därtill tillkommer intäkter i respektive verksamhet från i huvudsak patientavgifter och försäljning av medicinska tjänster till andra landsting/regioner. I specialistvårdsförvaltningens budgetförslag (september 2017) fördelas regionbidraget mellan länsverksamheterna i enlighet med nedanstående tabell.

Fördelning av regionbidraget 2018 inom den somatiska specialistvården (tusen kronor)

Länsverksamhet	Regionbidrag
Medicin	734 734
Kirurgi, Urologi och Öron, näsa, hals	479 116
Akutsjukvård och Ambulans	383 028
Operation och Intensivvård	379 111
Geriatrik, Neurologi, Rehabilitering och Stroke	376 300
Kardiologi	344 187
Ortopedi	323 740
Barn- och ungdomsmedicin	274 375
Onkologi, Mammografi och Patologi	227 669
Lungmedicin, Infektion och Hud	208 650
Kvinnosjukvård	184 343
Ögonsjukvård	155 951
Habilitering	126 078
Hörselvård	43 588
Specialiserad sjukvård i hemmet	16 223
Röntgen och Klinisk fysiologi	0
Specialistvården gemensamt	262 778
Summa	4 519 871

Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde budgetförutsättningar för verksamheterna i maj 2017. Enligt budgetförutsättningarna ska enheterna på verksamhetsnivå budgeteras med ett resultat i balans, vilket innebär att kostnaderna ska balanseras med intäkter från försäljning samt interna regionbidrag.¹

De landstingsgemensamma budgetanvisningarna beskriver beslutsprocessen samt tidplanen för olika underlag (t.ex. investeringar, interna överenskommelser och personalbudget). De specifika budgetanvisningarna för specialistvården ger mer detaljerade instruktioner av budgetteknisk karaktär till Närstöd HR och Ekonomi.² Nytt inför årets budgetprocess var att regionbidraget för 2018 fördelades preliminärt mellan länsverksamheterna relativt tidigt i processen, i juni 2017 (regionbidraget för 2017 fördelades i mars 2017). Regionbidraget har inte fördelats vidare till enhetsnivå.

Personalbudgeten ska enligt budgetanvisningarna vara klar den 31 maj. I slutet av mars bjöd HR och Ekonomi in landstingets chefer till öppna utbildningar inför budgetarbetet 2018, fokus låg på arbetet med personalbudgeten. Av utbildningsmaterialet framgår bland annat en beskrivning av årshjulet för budgetåret och den närmare tidplanen och förutsättningarna för arbetet med personalbudgeten. Det tydliggjordes också att landstingets förhandlingsordning ska följas vid verksamhetsförändringar.³ Utbildningen skulle också bädda för en ny ordning där enhetscheferna själva ska göra alla registreringar i systemet för personalbudgeten. Enligt de intervjuade cheferna och närstödet fungerade inte införandet enligt plan, med förseningar som följd.

Driftsbudgeten (utöver personalbudgeten) ska enligt budgetanvisningarna vara registrerad den 31 augusti. Närstöd ekonomi utarbetade ett underlag till enhetscheferna utifrån innevarande års budget och utfall. Utgångspunkten var att underlaget skulle vara realistiskt. I mitten av augusti gick ekonomerna igenom underlaget med enhetscheferna och justerade underlaget utifrån enhetschefernas bedömningar. Efter genomgångarna hade enhetscheferna ytterligare en vecka på sig att göra justeringar. Enhetscheferna inom specialistvården har inte behörighet att göra registreringar i systemet för budget och prognos, varför all registrering utförs av Närstöd Ekonomi.

De intervjuade enhetscheferna känner inte till om det finns en dokumenterad beskrivning av budgetprocessen på enhetsnivå eller för länsverksamheterna utöver vad som redovisats ovan. De har inte fått några verksamhetsspecifika direktiv inför budgetarbetet, undantaget det pågående uppdraget att minska beroendet av hyrpersonal. Enhetscheferna efterfrågar framförallt en gemensam dialog inom länsverksamheterna kring patientflöden, bemanning, prioriteringar och andra frå-

¹ Formuleringen ”enheterna på verksamhetsnivå” i nämndens budgetförutsättningar har i budgetprocessen tolkats som att regionbidraget ska fördelas på länsverksamhetsnivå (inte enhetsnivå). Nämnden bör enligt vår mening förtydliga vilken organisatorisk nivå som avses.

² Närstödet inom HR respektive ekonomi organiseras inom Regionledningsförvaltningen. Cheferna inom en länsverksamhet får stöd från samma person inom HR respektive ekonomiområdet.

³ Verksamhetsförändringar inom länsverksamheterna ska förhandlas i respektive Verksamhetsråd innan personalbudgeten registreras.

gor som påverkar verksamhet och ekonomi, både löpande under året och i samband med att budgeten ska utarbetas. Som de har uppfattat syftet med deras del i budgetprocessen ska enhetens budget vara så realistisk som möjligt utifrån verksamhetens uppdrag, vilket bekräftats av Närstöd Ekonomi.

5.2 Finns det åtgärdsplaner eller motsvarande på verksamhetsnivå i syfte att hålla kostnaderna inom tilldelade budgetramar?

Nämndens arbetsplan⁴ (december 2016) för en ekonomi i balans vid utgången av 2018 omfattar kalkylerade kostnadsminskningar på totalt 127 av de 160 miljoner kronor som fullmäktige beslutat om i insatsplanen. Av beslutsunderlaget framgår att nämnden beräknades sakna en finansiering av verksamheten inom specialistvårdsförvaltningen på ytterligare 209 miljoner kronor i budget 2017.⁵

Granskningen visar att ledningsgruppen för specialistvårdsförvaltningen löpande under 2017 behandlat de givna uppdragen att minska verksamhetens kostnader utifrån arbetsplanen samt nämndens strategi för att minska beroendet av hyrpersonal.⁶ Nämnden har under året fått en återkommande rapportering och förslag på åtgärder utifrån givna uppdrag. Vi har inte kunnat finna att nämnden har beslutat om uppdrag eller åtgärder med anledning av underskottet i budget 2017.

Enligt specialistvårdsförvaltningens delårsrapport per den 31 augusti 2017 saknas åtgärder/beslut motsvarande 67 miljoner kronor för att uppnå det beslutade kostnadsreduceringskravet på 160 miljoner kronor enligt insatsplanen.

När samtliga budgetar för 2018 inom den somatiska specialistvården registrerats den 31 augusti 2017 uppgick länsverksamheternas budgeterade underskott till 280 miljoner kronor (och ytterligare 12 miljoner kronor inom ramområde psykiatri).

Av specialistvårdsförvaltningens budgetskrivelse till Hälso- och sjukvårdsnämnden framgår att underskottet i budget 2018 bedöms uppgå till 250-300 miljoner kronor:

”Med förutsättningarna för 2018, kommer det att krävas hårda prioriteringar samt strukturförändringar för att kunna klara det ekonomiska målet. En omfattande handlingsplan behöver utarbetas, beslutas och genomföras. De större förändringar som blir nödvändiga för att nå en ekonomi i balans, kommer till stora delar att kräva politiska ställningstaganden och beslut.”

Vid behandlingen av förvaltningens budgetskrivelse beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden om följande uppdrag:

”att ge regiondirektören i uppdrag att ta fram en handlingsplan för effektiviseringar och kostnadssänkningar 2018”,

⁴ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2016-12-14, § 193, Arbetsplan för specialistvården - inriktningsbeslut för en ekonomi i balans

⁵ Kommentar: 188 miljoner kronor av det beräknade underskottet i nämndens budget för 2017 har registrerats som budgetregleringsposter. Enligt kommunallagen (8 kap. 4 §) ska budgeten upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna. Sedan bestämmelsen infördes 1998 är det inte förenligt med kommunallagen att använda budgetregleringsposter för att ”uppnå” en budget i balans, se Regeringens proposition 1996/97:52, Den kommunala redovisningen

⁶ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2017-03-22, § 52, Strategi för oberoende av inhyrd personal

att budget 2018 och verksamhetsplanen 2019-2020 kompletteras med kostnads-sänkningar beträffande stafetter och ökade kostnader för den egna personalen”⁷.

Vid Regionstyrelsens beredning av budgeten reducerades det tidigare beslutade kravet på kostnadsminskningar enligt insatsplanen. Av styrelsens beslutsunderlag framgår bland annat följande:

”Utlagt sparbeting om 160 miljoner kronor senast till 2018 reduceras nu i detta budgetförslag med 70 miljoner kronor till 90 miljoner kronor. Detta motsvarar den nivå som tidigare beslutats till och med år 2017. Trots denna reduktion av den ursprungligt fastställda nivån för kostnadsreduktioner beräknas risker och problem att klara balans mot specialistvårdens budgetutrymme med omkring 220 miljoner kronor. Arbetet med beslut och genomförande för att klara denna balans måste ske kraftfullt och inom given tidplan. [...] För att långsiktigt klara de ekonomiska målen och verksamheten inom tilldelade resurser krävs att nyttjandet av inhyrd personal minskar med minst 300 miljoner kronor under planperioden, med större delen i början av planperioden.”⁸

Efter styrelsens beredning av budgeten har specialistvårdsförvaltningen reducerat länsverksamheternas underskott i budgeten till beloppen i nedanstående tabell.

Underskott i budget 2018 (arbetsläget i oktober 2017) inom den somatiska specialistvården, (miljoner kronor)⁹

Länsverksamhet	Underskott/överskott
Geriatrisk, Neurologi, Rehabilitering och Stroke	- 41
Kirurgi, Urologi och Öron, näsa, hals	- 38
Akutsjukvård och Ambulans	- 35
Operation och Intensivvård	- 21
Ortopedi	- 19
Barn- och ungdomsmedicin	- 19
Onkologi, Mammografi och Patologi	- 17
Lungmedicin, Infektion och Hud	- 16
Medicin	- 9
Kvinnosjukvård	- 7
Kardiologi	- 1
Hörselvård	- 1
Specialiserad sjukvård i hemmet	- 1
Habilitering	0
Ögonsjukvård	+ 2
Röntgen och Klinisk fysiologi	+ 4
Specialistvården gemensamt	+ 9
<i>Summa</i>	- 210

⁷ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2017-10-05, § 127

⁸ Regionstyrelsen, 2017-10-27, § 315. Anmärkning: Uppgiften om 220 miljoner kronor avser förvaltningen som helhet, det vill säga de båda ramområdena somatisk respektive psykiatrisk vård.

⁹ Anmärkning: Uppgifterna har hämtats från specialistvårdsförvaltningens interna sammanställning.

Efter summeringen av förvaltningens underskott i budget 2018 (per den 31 augusti 2017) har budgetprocessen fortsatt på ledningsgruppsnivå. Samtliga länsverksamhetschefer har i uppdrag att minska underskottet i sin budget för 2018. Senast 2017-12-15 ska verksamheternas budgetar lämnas in för integration till ekonomisystemet. Eventuella kvarvarande underskott inom länsverksamheterna ska fördelas ut på enhetsnivå.

Två av de intervjuade enhetscheferna har varit berörda av tidigare beslutade strukturförändringar men för närvarande arbetar ingen av de granskade enheterna utifrån en beslutad åtgärdsplan. En av de granskade enheterna anlitar hyrpersonal (sjuksköterskor). Enligt uppgift har den berörda länsverksamheten anställt en projektledare under 2017 i syfte att ta ett samlat grepp kring nyttjandet av hyrpersonal.

I anslutning till granskningen har vi noterat att Regionstyrelsen i augusti 2017 beslutat om balansering av verksamheternas/förvaltningarnas resultat för 2016 (eget kapital). Enligt beslutsunderlaget har specialistvårdsförvaltningen tidigare erhållit full kompensation för de underskott som upparbetats till och med 2015. Underskottet för den somatiska specialistvården (inklusive Hörselvården) uppgick till 95 miljoner kronor under 2016. Underskottet inom ramområde psykiatri uppgick till 4 miljoner kronor. Styrelsen beslutade att 20 procent av resultatet, exklusive förväntade kostnadsminskningar (ca 20 mnkr), ska balanseras. Beslutet innebär att 15,8 miljoner kronor balanseras för specialistvårdsförvaltningen och att förvaltningen belastas med en räntekostnad på 316 000 kronor (2 procent). Styrelsens beslut har senare skrivits in i fullmäktiges budgethandlingar.

Vi har inte tagit del av ett regelverk som anger hur det balanserade egna kapitalet (underskottet) ska hanteras. Såvitt vi uppfattat det saknas ett sådant dokumenterat regelverk.

5.3 Samordnas budgetprocessen med verksamhetsplaneringen?

De intervjuade enhetscheferna beskriver att verksamhetsplaneringen genomförs vid planeringsdagar/möten med medarbetarna två gånger per år samt löpande vid arbetsplatsträffar. Planeringen berör frågor som förändringar i uppdrag, personalförändringar, rekryteringsbehov, scheman, inköpsbehov och rutiner. För en del av enheterna innebär personalsituationen att enhetscheferna dessutom får prioritera schemaläggning och anlitan av vikarier/hyrpersonal för att klara den löpande verksamheten. Enhetscheferna uppger att det inte finns något direkt samband mellan verksamhetsplaneringen och budgetprocessen, annat än att enhetscheferna har en ingående kunskap om förutsättningarna att bedriva verksamheten inför budgetdialogen. Inga åtgärder har planerats för 2018 som en del i budgetprocessen.

Ledningsgruppen för specialistvårdsförvaltningen inledde processen med att utarbeta ett nytt balanserat styrkort för 2018 i april 2017. Styrkortet har bifogats förvaltningens budgetskrivelse i enlighet med anvisningarna. Ledningsgrupperna för de granskade länsverksamheterna har under oktober/november 2017 inlett ett ar-

bete med att utforma balanserade styrkort för 2018, med utgångspunkt från förvaltningens styrkort. Vid tiden för granskningen var det oklart hur den fortsatta processen kommer att se ut; om de också kommer att utforma egna styrkort/aktivitetsplaner eller om det kommer att stanna vid en gemensam planering för enheterna inom länsverksamheten. Samtliga intervjuade enhetschefer har uppgett att de är positivt inställda till balanserade styrkort.

5.4 Finns det fungerande former för uppföljning och analys av det ekonomiska resultatet i förhållande till budget?

De intervjuade enhetscheferna uppger att de har goda möjligheter att följa upp och analysera det ekonomiska resultatet. Det uppges främst bero på att enhetens budget uppfattas som realistisk och därmed synliggör eventuella avvikelser. Samtliga intäkter och kostnader som genereras inom enheten ingår också i enhetschefernas budgetansvar, utom kostnader för riks- och regionsjukvård.

De intervjuade enhetscheferna och ekonomerna bedömer att träffsäkerheten i enheternas prognoser är god. Enhetscheferna följer upp det ekonomiska utfallet varje månad. Vid behov följer de upp specifika kostnadsslag med tätare intervall. Närstöd Ekonomi och enhetscheferna träffas också två gånger per år och tar tillsammans fram underlag inför den förstärkta månadsrapporten per den 31 mars och delårsrapporten per den 31 augusti¹⁰. Prognosarbetet inför delårsrapporten sammanfaller med enheternas budgetarbete inför nästa års budget, vilket uppges ytterligare bidra till realistiska budgetunderlag. Enhetschefernas behov av stöd från Närstöd Ekonomi varierar men samtliga chefer bedömer att de får det stöd som de behöver.

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade den första ekonomiska prognosen för året vid sitt sammanträde i mars. Av protokollet framgår att specialistvårdsförvaltningen prognostiserar ett underskott på 190 miljoner kronor för 2017, varav 183 miljoner kronor inom den somatiska specialistvården. I prognosen har hänsyn tagits till beslutade kostnadsreduceringar. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att lägga informationen till handlingarna.¹¹ I delårsrapporten per den 31 augusti 2017 justerades prognosen till 191,3 miljoner kronor för den somatiska specialistvården.

¹⁰ Arbetet med prognoser på enhetsnivå utgår från resultatet per den 31 juli.

Vid en av de granskade länsverksamheterna erbjuds enhetscheferna även månadsvisa genomgångar av ekonomin tillsammans med Närstöd Ekonomi.

¹¹ Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2017-03-22, § 40

6 Revisionell bedömning

Är budgetprocessen tydlig på verksamhetsnivå?

Budgetprocessen på enhetsnivå inom specialistvårdsförvaltningen, som den har beskrivits för oss, är i stort en budgetteknisk process som drivs av Regionledningsförvaltningen. Budgetanvisningarna har också en budgetteknisk karaktär. De budgetförutsättningar som Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställt följer samma struktur som de landstingsgemensamma budgetanvisningarna.

Det saknas en dokumenterad beskrivning av hur budgetprocessen är tänkt att bedrivs inom länsverksamheterna utifrån ett verksamhetsperspektiv. Inom de granskade länsverksamheterna har det inte heller funnits några verksamhetsanpassade direktiv eller anvisningar. De intervjuade enhetscheferna efterfrågar framförallt en gemensam dialog inom länsverksamheterna kring patientflöden, bemanning, prioriteringar och andra frågor som påverkar verksamhet och ekonomi, både löpande under året och i samband med att budgeten ska utarbetas. De intervjuade enhetscheferna har uppfattat att syftet med budgetprocessen är att deras budget ska vara så realistisk som möjligt utifrån verksamhetens uppdrag och givna anvisningar.

Vi bedömer att budgetprocessen är tydlig ur ett budgettekniskt perspektiv.

Granskningen pekar dock på ett behov att uppmärksamma länsverksamheternas interna budgetprocess, framförallt hur den kan vidareutvecklas för att uppnå önskade effekter.

Finns det åtgärdsplaner eller motsvarande på verksamhetsnivå i syfte att hålla kostnaderna inom tilldelade budgetramar?

Nämndens arbetsplan för en ekonomi i balans vid utgången av 2018 omfattar kalkylerade kostnadsminskningar på totalt 127 av de 160 miljoner kronor som fullmäktige beslutat om i insatsplanen. I december 2016 beräknades nämnden sakna ytterligare 209 miljoner kronor i budget 2017 för att finansiera verksamheten inom specialistvårdsförvaltningen. Vi menar att nämndens arbetsplan var otillräcklig redan då den fastställdes och att nämnden inte genom beslut har agerat i tillräcklig utsträckning utifrån underskottet i budget 2017.

Av de budgetförutsättningar som nämnden fastställt utifrån regionplanen framgår inte det allvarliga ekonomiska läget och behovet av åtgärder inför 2018. Några närmare direktiv eller anvisningar till specialistvårdsförvaltningen går således inte att utläsa. Vid tiden för granskningen beräknas underskottet i budget 2018 uppgå till cirka 220 miljoner kronor, inräknat en ramhöjning på 70 miljoner kronor. Beslutade åtgärdsplaner saknas.

Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har tillsett att specialistvårdsförvaltningen idag har realistiska förutsättningar att bedriva verksamheten inom givna ekonomiska ramar.

Samordnas budgetprocessen med verksamhetsplaneringen?

Vi ser positivt på att ledningsgruppen för specialistvårdsförvaltningen har tagit ett omtag kring arbetet med balanserade styrkort. Våra intervjuer pekar på att arbetet med att konkretisera och operationalisera styrkorten pågår i länsverksamheternas ledningsgrupper. Specialistvårdsförvaltningens styrkort har bifogats budgetskrivelsen i enlighet med anvisningarna.

Målen i nämndens balanserade styrkort uppfattar vi vara av generell natur och måtten är i flera fall indikatorer på verksamhetens utveckling. Med den tillämpning av styrkortsmodellen som gäller i landstinget ser vi inte ett direkt samband mellan enheternas budget och enheternas åtagande utifrån styrkortet, då det hantearas i två skilda processer på verksamhetsnivå.

Finns det fungerande former för uppföljning och analys av det ekonomiska resultatet i förhållande till budget?

Granskningen pekar på att det finns goda förutsättningar att följa upp och analysera det ekonomiska resultatet och att träffsäkerheten i enheternas prognoser är god. Det uppges främst bero på att enheternas budgetar uppfattas som realistiska, vilket synliggör eventuella avvikelser i resultatet. Specialistvårdsförvaltningens prognos har endast ändrats marginellt mellan mars och september 2017.

Sammanvägd bedömning

Det i allt överskuggande resultatet är att budgeten 2018 saknar en finansiering med cirka 220 miljoner kronor vid tiden för granskningen. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte vänt sig till fullmäktige med en begäran om utökade ramar för att uppnå en budget i balans. Nämnden har därmed accepterat det fulla ansvaret för det ekonomiska resultatet.

Den politiska styrningen och ansvarstagandet är av väsentlig betydelse för att en ändamålsenlig budgetprocess ska kunna bedrivas i verksamheten. Specialistvårdsförvaltningen har lämnat tydliga signaler till nämnden om underskottet i såväl budget 2017 som budget 2018. Vi ser allvarligt på att nämnden inte har vidtagit tillräckliga åtgärder i syfte att nå en ekonomi i balans.

Vi bedömer sammantaget att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess inom den somatiska specialistvården.

Härnösand 2017-12-13

Anders Emnegard
Certifierad kommunal revisor