

2015-01-29

Dnr: REV 67:2-2014

148276

Landstingsstyrelsen  
Hälso och sjukvårdsnämnden

### Uppföljande granskning av landstingets budgetprocess

Vår uppföljande granskning av budgetberedningen år 2015 visar att det fortfarande inte finns någon övergripande modell av hur budgetberedningen ska gå till. En av skillnaderna mot beredningen av 2013 års budget är att landstingsstyrelsen och deras arbetsutskott nu gett vissa anvisningar till styrelser och nämnder om hur budgeten ska beredas. Det är positivt att styrelsen tar en mer ledande roll i budgetberedningen men vi bedömer att anvisningarna inte är tillräckliga. Vi saknar en övergripande modell av hur budgetberedningen ska gå till och hur ansvar och befogenheter är fördelade. Avsaknaden av tydliga regler och rutiner kan innebära att styrelser och nämnder inte kan säkerställa en tillräcklig intern kontroll i budgetberedningen.

Till skillnad mot föregående granskning visar denna granskning att beredningen är mer transparent. Beslut och beslutsunderlag är i högre grad protokoll- och diarieförda. Till exempel har hälso- och sjukvårdsnämnden fattat ett formellt beslut om sitt budgetunderlag. Underlaget är diariefört och det går att följa hela vägen fram till fullmäktiges beslut om budget. Det saknas dock kvalitetskrav på styrelsers och nämnders budgetunderlag och vi ser att det finns risker om underlagen inte är tillräckligt beredda.

I granskningen har det framkommit att det finns arbetssätt i förvaltningen för att bereda fullmäktiges budget. Metoderna är dock inte dokumenterade och systematiserade. Metoderna är heller inte enhetliga. Vi ser en risk i att styrelser och nämnder fattar beslut utifrån beslutsunderlag som inte är beredda och värderade på ett enhetligt och systematiskt sätt.

Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har inte gjort någon analys av vilka risker som kan finnas i beredningsprocessen. Styrelsen och nämnden har heller inte gjort någon uppföljning av eventuella fel och brister i processen.

Vår bedömning är att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt att budgetberedningen är ändamålsenlig.

### Rekommendationer

Våra rekommendationer är att:

- Landstingsstyrelsen i samråd med övriga styrelser och nämnder, beslutar om en budgetmodell som beskriver hur budgetberedningen ska gå till, hur ansvar och befogenheter är fördelade och vilken tidplan som gäller.
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att alla inom respektive ansvarsområde följer den beslutade modellen för budgetberedningen
- Landstingsstyrelsen kontrollerar att de underlag som styrelser och nämnder lämnar in till styrelsen för vidare beredning håller en tillräcklig kvalitet.
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det finns dokumenterade riskanalyser för sin del i beredningen
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det finns dokumenterade uppföljningar för sin del i processen.

Vid revisorernas överläggning den 29 januari 2015 beslöt revisorerna enhälligt att ställa sig bakom slutsatser och rekommendationer i detta missiv. Missiv och underliggande rapport (nr 19/2014) lämnar revisorerna för kännedom till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

För landstingets revisorer



Christer Fessé  
Ordförande



Karl Gustav Abramsson

LANDSTINGSREVISIONEN

# Uppföljande granskning av landstingets budgetprocess

Rapport nr 19/2014



Januari 2015  
Monika Norlin, revisionskontoret  
Diarienummer: REV 67:2-2014

## Innehåll

<b>1. SAMMANFATTANDE ANALYS</b> .....	<b>3</b>
1.1. REKOMMENDATIONER .....	3
<b>2. BAKGRUND</b> .....	<b>4</b>
<b>3. REVISIONSFRÅGOR</b> .....	<b>4</b>
<b>4. AVGRÄNSNING OCH METOD</b> .....	<b>5</b>
<b>5. REVISIONSKRITERIER</b> .....	<b>5</b>
<b>6. LAGAR OCH REGLER</b> .....	<b>5</b>
6.1. KOMMUNALLAGEN .....	5
6.2. REGLEMENTEN .....	6
<i>Landstingsstyrelsens reglemente</i> .....	6
<i>Landstingsstyrelsens arbetsutskotts reglemente</i> .....	6
<i>Hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente</i> .....	6
6.3. TJÄNSTEINSTRUKTIONER .....	6
<i>Tjänsteinstruktion för landstingsdirektören</i> .....	6
<i>Chefsstruktur</i> .....	6
<b>7. BESKRIVNING AV HUR BUDGETBEREDNINGEN SKA GÅ TILL</b> .....	<b>7</b>
7.1. TIDS- OCH AKTIVITETSPLAN.....	7
7.2. ANVISNINGAR .....	7
<b>8. BEREDNINGEN I PRAKTIKEN</b> .....	<b>7</b>
8.1. DIREKTIV OCH PRIORITERINGAR .....	7
8.2. BUDGETUNDERLAG.....	9
8.3. BESLUT .....	9
<b>9. RESULTAT AV GRANSKNINGEN</b> .....	<b>10</b>
9.1. MODELL FÖR BUDGETBEREDNINGEN .....	10
9.2. FÖLJSAMHET TILL LAGAR OCH REGLER.....	10
9.3. RISKANALYS .....	11
9.4. UPPFÖLJNING.....	12
9.5. ÖVERGRIPANDE BEDÖMNING .....	12
<b>10. REKOMMENDATIONER</b> .....	<b>13</b>

## 1. Sammanfattande analys

Vår uppföljande granskning av budgetberedningen år 2015 visar att det fortfarande inte finns någon övergripande modell av hur budgetberedningen ska gå till. En av skillnaderna mot beredningen av 2013 års budget är att landstingsstyrelsen och deras arbetsutskott nu gett vissa anvisningar till styrelser och nämnder om hur budgeten ska beredas. Det är positivt att styrelsen tar en mer ledande roll i budgetberedningen men vi bedömer att anvisningarna inte är tillräckliga. Vi saknar en övergripande modell av hur budgetberedningen ska gå till och hur ansvar och befogenheter är fördelade. Avsaknaden av tydliga regler och rutiner kan innebära att styrelser och nämnder inte kan säkerställa en tillräcklig intern kontroll i budgetberedningen.

Till skillnad mot föregående granskning visar denna granskning att beredningen är mer transparent. Beslut och beslutsunderlag är i högre grad protokoll- och diarietförda. Till exempel har hälso- och sjukvårdsnämnden fattat ett formellt beslut om sitt budgetunderlag. Underlaget är diarietfört och det går att följa hela vägen fram till fullmäktiges beslut om budget. Det saknas dock kvalitetskrav på styrelser och nämnders budgetunderlag och vi ser att det finns risker om underlagen inte är tillräckligt beredda.

I granskningen har det framkommit att det finns arbetssätt i förvaltningen för att bereda fullmäktiges budget. Metoderna är dock inte dokumenterade och systematiserade. Metoderna är heller inte enhetliga. Vi ser en risk i att styrelser och nämnder fattar beslut utifrån beslutsunderlag som inte är beredda och värderade på ett enhetligt och systematiskt sätt.

Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har inte gjort någon analys av vilka risker som kan finnas i beredningsprocessen. Styrelsen och nämnden har heller inte gjort någon uppföljning av eventuella fel och brister i processen.

Vår bedömning är att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt att budgetberedningen är ändamålsenlig.

### 1.1. Rekommendationer

Våra rekommendationer är att:

- Landstingsstyrelsen i samråd med övriga styrelser och nämnder, beslutar om en budgetmodell som beskriver hur budgetberedningen ska gå till, hur ansvar och befogenheter är fördelade och vilken tidplan som gäller.
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att alla inom respektive ansvarsområde följer den beslutade modellen för budgetberedningen
- Landstingsstyrelsen kontrollerar att de underlag som styrelser och nämnder lämnar in till styrelsen för vidare beredning håller en tillräcklig kvalitet.
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det finns dokumenterade riskanalyser för sin del i beredningen
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det finns dokumenterade uppföljningar för sin del i processen.

## 2. Bakgrund

Landstingets revisorer har senast granskat landstingets budgetprocess år 2013. Granskningen visade att det inte fanns någon beslutad modell som beskrev hur budgetprocessen i landstinget skulle gå till inför fullmäktiges beslut om budget i landstingsplanen. I granskningen framkom det att väsentliga delar av beredningen inför fullmäktiges beslut om budget varit informell och att det bland annat saknades dokumenterade underlag från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Granskningen visade också att landstingsstyrelsen saknade riskanalyser och att styrelsen inte hade följt upp och utvärderat hur landstingets budgetprocess fungerade.

Revisorernas rekommendationer var att:

- Landstingsstyrelsen skulle besluta om en sammanhållen budgetmodell
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden skulle säkerställa att styrelsen, nämnden och verksamheten följde reglerna kring budgetprocessen
- Landstingsstyrelsen skulle säkerställa att det fanns dokumenterade riskanalyser som identifierade och värderade risker i budgetprocessen
- Landstingsstyrelsen skulle säkerställa att det fanns dokumenterade uppföljningar av budgetprocessen.

I ett yttrande har landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden meddelat revisorerna att de gett landstingsdirektören i uppdrag att vidta nödvändiga åtgärder i syfte att förbättra landstingets budgetprocess.

I landstingsdirektörens återrapportering till styrelsen och nämnden meddelar direktören att han vidtagit åtgärder genom att upprätta ett förslag till tids- och aktivitetsplan för 2015 års budget. Både landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har godkänt landstingsdirektörens avrapportering.

## 3. Revisionsfrågor

Har landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att budgetprocessen är ändamålsenlig. Med en ändamålsenlig budgetprocess menar vi att:

- Det finns en formellt beslutad övergripande modell som beskriver hur budgetprocessen ska gå till, hur ansvar och befogenheter är fördelade och hur tidplanen ser ut
- Landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och berörda tjänstemän följer den beslutade modellen för budgetprocessen
- Det finns dokumenterade riskanalyser som värderar risker i budgetprocessen
- Det finns dokumenterade uppföljningar av budgetprocessen

## 4. Avgränsning och metod

Granskningen avser beredningen av landstingsfullmäktiges budget för år 2015. Granskningen har avgränsats till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområden regionvård, medicin och kirurgi.

Vi har granskat landstingets styrande dokument kring budgetprocessen. Vi har också genomfört intervjuer med förtroendevalda, landstingsdirektören och med verksamhetsområdescheferna. Vi har även intervjuat sex verksamhetschefer och i förekommande fall tillförordnade verksamhetschefer inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde samt nyckelpersoner i staberna.

## 5. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Vi kommer att utgå från nedanstående revisionskriterier:

- Kommunallagen 6 kap 1 § reglerar styrelsens ansvar att leda och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter.
- Kommunallagen 6 kap 7 § reglerar styrelsens och nämndens ansvar att försäkra sig om att verksamheten bedrivs utifrån de föreskrifter som gäller för området och på det sätt som fullmäktige har bestämt. Styrelsen och nämnden ska också försäkra sig om att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt ansvarsområde.
- Kommunallagen 5 kap 26 § reglerar nämndens ansvar att bereda sina ärenden.
- Kommunallagen 8 kap 4-12 § reglerar styrelsens ansvar för att upprätta förslag till budget, budgetens innehåll och budgetprocessen
- Reglementen
- Landstingets regler kring budgetprocessen

## 6. Lagar och regler

### 6.1. Kommunallagen

Enligt kommunallagen ska kommuner och landsting varje år upprätta en budget för nästa kalenderår. Budgeten ska innehålla en plan för verksamheten och ekonomin under budgetåret. I planen ska skattesatsen och anslagen anges. Budgeten ska också innehålla en plan för ekonomin för en period av tre år. Budgeten fastställs av fullmäktige.

Styrelsen har enligt kommunallagen en särställning bland nämnderna genom sin ledande och samordnande roll i bland annat beredningen av budgeten. Enligt kommunallagen ska förslag till budget upprättas av styrelsen. Det är styrelsen som bestämmer när övriga nämnder ska lämna in sina särskilda budgetförslag till styrelsen.

Kommunallagen reglerar nämndernas ansvar att försäkra sig om att verksamheten bedrivs utifrån de föreskrifter som gäller för området och på det sätt som fullmäktige bestämt.

Nämnderna ska också försäkra sig om att den interna kontrollen är tillräcklig inom sitt ansvarsområde.

I ärenden som ska beslutas av fullmäktige är nämnderna ansvariga för att bereda ärenden där deras verksamhetsområden berörs.

## 6.2. Reglementen

### Landstingsstyrelsens reglemente

Enligt reglementet som gällde vid tillfället för budgetberedningen var det styrelsens ansvar att upprätta en verksamhetsplan och budget för landstinget som helhet. Med grund i kommunallagen tolkar vi detta som att styrelsen hade ansvar för att upprätta *förslag* till plan och budget. Detta har också korrigerats i styrelsens reviderade reglemente i november år 2014. Styrelsen hade också ansvar för att ge landstingets övriga nämnder riktlinjer om bland annat personaladministration och ekonomisk förvaltning.

### Landstingsstyrelsens arbetsutskotts reglemente

Arbetsutskottet ska ansvara för att bereda bland annat landstingsplan, landstingsstyrelsens verksamhetsplan och budget för den samlade verksamheten. Enligt reglementet ska samråd ske med berörda nämnder. Det är utskottets ansvar att ge riktlinjer för arbetet med bland annat budget och planering.

### Hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente

Enligt reglementet ska nämnden ansvara för att det varje år upprättas en verksamhetsplan och budget för nämndens ansvarsområde. Det finns inte någonting i nämndens reglemente som specifikt reglerar nämndens ansvar för beredningen av fullmäktiges budget.

## 6.3. Tjänsteinstruktioner

### Tjänsteinstruktion för landstingsdirektören

Enligt tjänsteinstruktionen som är fastställd av landstingsstyrelsen har landstingsdirektören ansvar för att ärenden till bland annat fullmäktige, styrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden är väl beredda. Det finns inte några speciella instruktioner kring budgetberedning.

### Chefsstruktur

Enligt dokumentet chefsstruktur i VLL, som är fastställt av landstingsdirektören år 2011 ska verksamhetsområdescheferna och verksamhetscheferna ansvara för planering, ledning, samordning, uppföljning och kontroll av verksamheterna inom verksamhetsområdet respektive basenheten avseende verksamhet, ekonomi och personal. I dokumentet finns det inte några specifika regler kring budgetberedning.



## 7. Beskrivning av hur budgetberedningen ska gå till

Det saknas en övergripande modell som beskriver hur fullmäktiges budget ska beredas. Däremot finns det beslut som är styrande för delar i budgetberedningen.

### 7.1. Tids- och aktivitetsplan

I mars år 2014 fattade landstingsstyrelsen beslut om tids- och aktivitetsplanen inför plan och budget för år 2015. Planen beskrev aktiviteter på den politiska nivån. Det fanns datum för när styrelser och nämnder skulle lämna in sina underlag till landstingsstyrelsen. Till exempel skulle hälso- och sjukvårdsnämnden lämna in sitt underlag till styrelsen i slutet av april år 2014.

I planen fanns det också tider avsatta för partigrupsberedningar, datum för arbetsutskottets beredningar och datum för arbetsutskottets förslag till plan och budget. Enligt tids- och aktivitetsplanen skulle arbetsutskottet besluta om ett förslag till plan och budget vid sitt sammanträde i slutet av maj år 2014.

Den 3 juni år 2014 skulle landstingsstyrelsen fatta beslut om förslag till plan och budget för år 2015 och den 17-18 juni år 2014 skulle landstingsfullmäktige fatta beslut.

Eftersom det var valår skulle den nya landstingsfullmäktige antingen konfirmera den beslutade plan- och budgeten eller fastställa en reviderad budget i slutet av november år 2014.

### 7.2. Anvisningar

I mars år 2014 skickade landstingsstyrelsens arbetsutskott ut anvisningar för planering av landstingsplan och budget för år 2015 till styrelser och nämnder. Anvisningarna var diarieförda och undertecknade av arbetsutskottets ordförande och av landstingsdirektören. Enligt anvisningarna skulle alla styrelser och nämnder lämna ett underlag till landstingsstyrelsen om:

- Förändringar i omvärlden och/eller inom det egna verksamhetsområdet
- Hur nämnden/styrelsen avser att arbeta utifrån landstingets vision och övergripande mål
- Förändringar i den ekonomiska situationen för det egna verksamhetsområdet

Det fanns inte några krav på vilken kvalitet underlagen skulle ha eller några krav på formalia.

## 8. Beredningen i praktiken

### 8.1. Direktiv och prioriteringar

I januari år 2014 genomförde landstingsstyrelsen en kick-off inför planeringen av plan och budget för år 2015. Förutom styrelsen deltog presidierna från övriga styrelser och nämnder, landstingsdirektören, verksamhetsområdeschefer, stabschefer, nyckelpersoner i förvaltningen och fackliga företrä-

dare. Vid detta tillfälle diskuterades bland annat föregående års resultat och förutsättningar i landstinget och omvärlden.

I mars samma år beslutade landstingsstyrelsen om en tids- och aktivitetsplan och arbetsutskottet skickade ut anvisningar till övriga styrelser och nämnder. Utöver arbetsutskottets anvisningar fattade varken landstingsstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden några beslut om kompletterande anvisningar till förvaltningschefen.

Verksamhetsområdescheferna fick med utgångspunkt i styrelsens anvisningar i uppdrag av landstingsdirektören och ekonomichefen att lämna en skriftlig sammanställning av större förändringar inför år 2015.

Verksamhetscheferna fick inte några enhetliga anvisningar om hur de skulle arbeta med beredningen av fullmäktiges budget. Verksamhetsområdescheferna arbetade på olika sätt och verksamhetscheferna fick därför olika direktiv. Chefen för verksamhetsområde regionvård lämnade skriftliga anvisningar till sina verksamhetschefer. Verksamhetsområdeschefen gav verksamhetscheferna i uppdrag att göra skriftliga bedömningar av verksamhetens behov inför år 2015. Verksamhetsområdeschefen sammanställde därefter underlagen. Resursramen var inte specificerad men verksamhetsområdeschefen gjorde bedömningen att behoven översteg tillgängliga resurser. Verksamhetscheferna fick därför i uppdrag att göra en gemensam prioritering. Prioriteringslistan poängsattes och lämnades därefter till verksamhetsområdeschefen. Det fanns inte några dokumenterade riskanalyser utan riskerna kommunicerades muntligen.

Andra verksamhetsområdeschefer fångade upp verksamhetschefernas muntliga bedömningar av behov inför år 2015 via de månatliga mötena. Vid dessa möten brukar verksamhetsområdeschefen, verksamhetschefer, controllers och HR-stöd delta. En stående punkt brukar vara landstingets ekonomi, både på övergripande nivå och ner på verksamhetsnivå. En av verksamhetsområdescheferna brukar ha ett tema vid varje träff. Ett av dessa teman inför beredningen av fullmäktiges budget var fullmäktiges budget inför år 2015.

En av verksamhetsområdescheferna gav utöver de månatliga mötena sina verksamhetschefer i uppdrag att analysera och rapportera om vilka problem de mötte i sin vardag. Detta syftade till att ge verksamhetsområdeschefen en förståelse för verksamheterna för att kunna göra en bedömning av behov inför år 2015.

Några verksamhetschefer har uppgett att de på eget initiativ lämnade dokumenterade behovsanalyser till verksamhetsområdeschefen under året. Några verksamhetschefer bifogade också en riskanalys. Förutom dessa analyser har risker med anledning av budgetberedningen kommunicerats muntligen.

Verksamhetsområdescheferna sammanställde prioriterade områden för sina respektive verksamhetsområden. Därefter diskuterades dessa underlag i den exekutiva ledningsgruppen vid några tillfällen under våren. Prioriteringar var kostnadsberäknade. Verksamhetsområdescheferna gjorde därefter en

gemensam prioritering för att matcha de områden där det fanns möjligheter till besparingar. Detta underlag sammanställdes av ekonomistaben och ingick som en del i beredningen av hälso- och sjukvårdsnämndens budgetunderlag. Det fanns inte några dokumenterade riskanalyser kopplade till denna prioritering utan riskerna kommunicerades muntligen.

## 8.2. Budgetunderlag

I april år 2014 fattade hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om nämndens budgetunderlag inför planering och budget 2015. Underlaget diariefördes och lämnades till landstingsstyrelsen för vidare beredning. Nämnden beskrev förändringar i omvärlden och i den egna verksamheten. Ett exempel var dyra läkemedel. Nämnden gjorde också en koppling till landstingets vision och övergripande mål och redovisade områden som var viktiga att förstärka. Ett exempel var stressrehabilitering. Nämnden gav exempel på effektiviseringar och omfördelningar, till exempel vård på distans. Andra rubriker var organisationsförändringar och ekonomi. Exempel på dessa var överföring av barnhälsovården samt viss del logopedi till primärvården och obalanser inom sjukhusvård. Inom några områden kommenterade hälso- och sjukvårdsnämnden finansieringen, till exempel att vissa förändringar inom regionalt cancercentrum kunde finansieras genom ökat statsbidrag.

Beslutsunderlaget var inte kostnadsberäknat och innehöll inte någon analys av hur förändringarna bedömdes påverka till exempel patienter, personal, ekonomi, miljö eller andra verksamheter. Det fanns heller inte några utredningar kopplade till underlaget.

I början av maj år 2014 fick landstingsstyrelsens arbetsutskott information från hälso- och sjukvårdsnämndens föredragande om underlaget för plan och budget för år 2015. I intervjuer har det framkommit att utskottet hade möjlighet att ställa frågor om underlaget. Det fanns inte något dokument bifogat till protokollet eller hänvisning till diariet. Arbetsutskottet fattade inte något beslut med anledning av informationen.

## 8.3. Beslut

I början av maj år 2014 fick landstingsstyrelsens arbetsutskott information av ekonomichefen. Enligt protokollet föredrog ekonomichefen de ekonomiska förutsättningar som låg till grund för majoritetens förslag till planering och budget. Det fanns inte något dokument bifogat till protokollet eller hänvisning till diariet. I intervjuer har det framkommit att det underlag som presenterades var förslaget till landstingsplan. Arbetsutskottet fattade inte något beslut med anledning av informationen.

Den 3 juni år 2014 beslutade landstingsstyrelsen att föreslå landstingsfullmäktige att fastställa planering och budget för år 2015 enligt styrelsens förslag. I protokollet finns det en hänvisning till det diarienummer där bland annat hälso- och sjukvårdsnämndens budgetunderlag finns diarieförda.

Den 17-18 juni år 2014 beslutade landstingsfullmäktige att fastställa styrelsens förslag till planering och budget för år 2015. I protokollet finns det en

hänvisning till det diarienummer där bland annat hälso-och sjukvårdsnämndens budgetunderlag finns diarieförda.

Eftersom det var valår beredde landstingsstyrelsen den 11 november år 2014 ett reviderat förslag till beslut.

Den 26 november år 2014 beslutade landstingsfullmäktige att fastställa styrelsens förslag till planering och budget 2015.

En genomgång av dokumentationen i budgetberedningen visar att det saknas dokumenterade analyser av bedömda risker i budgetberedningen. Det saknas också en dokumenterad uppföljning av hur beredningen av fullmäktiges budget fungerat.

## **9. Resultat av granskningen**

### **9.1. Modell för budgetberedningen**

I den föregående granskningen av budgetprocessen konstaterade revisorerna att det saknades en sammanhållen beskrivning av budgetprocessen. Denna granskning visar att styrelsen och dess utskott fattat vissa beslut om tider och aktiviteter men att det fortfarande inte finns någon övergripande modell för budgetberedningen. Enligt kommunallagen ska styrelsen vara ledande och samordnande i beredningen av fullmäktiges budget. Vår tolkning är att det innebär att det är styrelsens ansvar att i samråd med övriga styrelser och nämnder besluta om en modell av hur budgetberedningen ska gå till. Det är också styrelsens ansvar att ge direktiv i budgetarbetet till övriga styrelser och nämnder.

För att styrelsen ska kunna uppfylla sitt ansvar som ledande och samordnande är vår bedömning att styrelsen har ett ansvar för att säkerställa att de underlag som övriga styrelser och nämnderna lämnar in för vidare beredning är tillräckligt beredda. I denna granskning har det framkommit att landstingsstyrelsen inte ställt några krav på underlagens kvalitet eller formalia.

Det är positivt att styrelsen tagit en mer ledande roll genom att besluta om delar i beredningsprocessen. Vår bedömning är dock att detta inte är tillräckligt. För att både styrelse och nämnder ska kunna säkerställa att beredningen är utförd på ett systematiskt och enhetligt sätt krävs det en dokumenterad modell som beskriver hur beredningen ska gå till, hur ansvar och befogenheter är fördelade och hur tidplanen ser ut.

### **9.2. Följsamhet till lagar och regler**

#### **Lagar**

Liksom i föregående års granskning konstaterar vi att landstingsstyrelsen har upprättat ett förslag till fullmäktiges budget inom den föreskrivna tiden enligt kommunallagen.

Det saknas fortfarande en övergripande modell för budgetberedningen. Vår bedömning är att detta innebär att styrelser och nämnder starkt begränsat

sina möjligheter att försäkra sig om att den interna kontrollen i beredningsprocessen av fullmäktiges budget är tillräcklig.

Nämnderna är enligt kommunallagen ansvariga för att bereda ärenden där deras verksamhetsområden berörs. I föregående års granskning konstaterade revisorerna att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade fattat något beslut om sitt särskilda budgetunderlag. Det fanns heller inte något dokumenterat underlag från hälso- och sjukvårdsnämnden i styrelsens vidare beredning. Denna granskning visar att hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om ett budgetunderlag. Underlaget har också lämnats in till styrelsen för vidare beredning enligt anvisningarna och beslutad tidplan.

### **Reglementen**

Till skillnad mot föregående års granskning har landstingsstyrelsen och dess arbetsutskott lämnat vissa riktlinjer till övriga nämnder i budgetarbetet enligt deras reglementen. Vår bedömning är att riktlinjerna inte är tillräckliga för att styrelsen ska kunna uppfylla sitt ansvar som ledande och samordnande i budgetberedningen.

Enligt reglementet ska landstingsstyrelsens arbetsutskott samråda med berörda nämnder i budgetberedningen. Till skillnad mot föregående års granskning gör vi bedömningen att utskottet uppfyllt detta ansvar genom nämndernas information i landstingsstyrelsens arbetsutskott.

### **Instruktioner till förvaltningen**

Landstingsdirektören, verksamhetsområdescheferna och verksamhetscheferna saknar specifika regler kring deras ansvar och befogenheter i beredningen av fullmäktiges budget. I likhet med föregående års granskning kan vi därför inte göra någon bedömning.

### **9.3. Riskanalys**

Liksom i tidigare års granskning kan vi konstatera att det saknas dokumenterade riskanalyser av budgetberedningen. Under granskningen har vi identifierat risker i beredningsarbetet.

I granskningen har det framkommit att det finns en arbetsmetod på den exekutiva ledningsnivån för att göra prioriteringar i verksamheten. Metoden är inte dokumenterad. På liknande sätt finns det också arbetsmetoder för att identifiera och ibland för att prioritera behov på basenhetsnivå. Skillnaden är att metoderna är olika beroende på vilket verksamhetsområde enheten tillhör. Vi ser risker med att det saknas ett dokumenterat, systematiskt och enhetligt arbetssätt i beredningen. En risk är att styrelser och nämnder fattar beslut utifrån underlag som är processade och värderade på olika sätt. Det finns också risker med att styrelser och nämnder inte kan säkerställa att beredningen utförts med en tillräcklig styrning och kontroll.

I styrelsens och utskottets anvisningar saknas det krav på vilken kvalitet inlämnade budgetunderlag ska ha. Vi ser risker om budgetunderlag som lämnas till styrelsen och dess utskott inte är tillräckligt beredda. Landstingsstyrelsen, övriga styrelser och nämnder bör säkerställa att budgetunderlag är

prövade ur olika perspektiv, till exempel patientperspektiv, personalperspektiv, ekonomiskperspektiv och laglighetsperspektiv. Risken är att bristfälliga underlag kan leda till att styrelser och nämnder fattar beslut på felaktiga grunder.

#### 9.4. Uppföljning

En iakttagelse i föregående års granskning var att det saknades dokumenterade uppföljningar av hur beredningen av fullmäktiges budget fungerat. Även i denna granskning konstaterar vi att det saknas en plan för uppföljning av budgetberedningen.

Vår bedömning är att styrelser och nämnder bör göra en uppföljning av hur processen fungerat för sin del i beredningen. Detta för att upptäcka, åtgärda och förebygga fel och brister inför kommande års beredningar.

#### 9.5. Övergripande bedömning

Till skillnad mot föregående års granskning kan vi se att beredningen blivit mer transparent och att det i större utsträckning finns formella beslut. Fortfarande saknas det en övergripande modell av budgetberedningen. Det saknas också analyser av vilka risker som kan finnas i processen. Det finns heller inte några uppföljningar som ska syfta till att upptäcka och åtgärda fel och brister i processen. Vår bedömning är därför att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att budgetberedningen är ändamålsenlig. I bilden nedan har vi sammanställt våra bedömningar utifrån revisionsfrågor, lagar och regler.

Revisionsfrågor	Bedömning	Kommentar
Finns det en övergripande modell som beskriver hur budgetprocessen ska gå till, hur ansvar och befogenheter är fördelade och hur tidplanen ser ut?	Nej	
Har landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och berörda tjänstemän följt den beslutade modellen för budgetberedning?	-	Det saknas en övergripande modell.
Finns det dokumenterade riskanalyser som värderar risker i processen?	Nej	
Finns det dokumenterade uppföljningar av budgetprocessen?	Nej	

## 10. Rekommendationer

Våra rekommendationer är att:

- Landstingsstyrelsen i samråd med övriga styrelser och nämnder, beslutar om en budgetmodell som beskriver hur budgetberedningen ska gå till, hur ansvar och befogenheter är fördelade och vilken tidplan som gäller.
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att alla inom respektive ansvarsområde följer den beslutade modellen för budgetberedningen
- Landstingsstyrelsen kontrollerar att de underlag som styrelser och nämnder lämnar in till styrelsen för vidare beredning håller en tillräcklig kvalitet.
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det finns dokumenterade riskanalyser för sin del i beredningen
- Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det finns dokumenterade uppföljningar för sin del i processen.

Umeå den 29 januari 2015

Monika Norlin  
Sakkunnig revisor  
Västerbottens läns landsting