2016-04-15 185815
REV 36:5-2015

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Granskning år 2015 av hälso- och sjukvårdsnämnden

Måluppfyllelse

Vi bedömer att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2015 i förhållande till fullmäktiges mål och uppdrag. Nämnden redovisade ett ekonomiskt underskott mot budget med 198 miljoner kronor vilket var en avvikelse med -5 procent. Även när det gällde mål för tillgänglighet och personal var måluppfyllelsen svag.

Styrning

Positivt är att nämnden på olika sätt var aktiv under år 2015 för att utveckla sin styrning. Nämnden har bland annat blivit bättre på att följa upp sin verksamhet med hjälp av mätbara mål. Ett annat exempel på att styrningen utvecklats är att nämnden vid flera tillfällen under år 2015 agerade i syfte att minska kostnadsutvecklingen hos nämndens verksamheter. En förändring är också att nämnden från år 2016 biträds av en hälso- och sjukvårdsdirektör.

Negativt är att nämndens åtgärder inte var tillräckliga för att lösa flera av de brister som identifierats tidigare år. Fördjupade granskningar visar att nämnden år 2015 hade fortsatt svårt att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Outvecklad ärendeberedning, svagt utvecklat stabsstöd och frånvaro av fungerande ledningssystem var några bakomliggande orsaker till att styrningen och kontrollen inte var tillfredsställande.

Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.
- Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde införs ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- Fortsätt det påbörjade arbetet med att utveckla styrningen och uppföljningen med hjälp av mätbara mål. Se till att alla mål i verksamhetsplanen kan följas upp.
- Ställ högre krav på att få beräknade effekter av olika åtgärder. I samband med beslut om åtgärder bör nämnden få riskanalyser och beräkningar av vilka effekter åtgärder bedöms få. Nämnden bör sedan följa

Västerbottens läns landsting
Landstingshuset, Köksvägen 11, 901 89 Umeå
Telefon: 090-785 00 00, telefax: 090-13 68 82
E-post: landstinget@vll.se Org.nr: 232100-0222
VAT-nr: SE232100022201 Bankgiro 5728-3061

upp i vilken grad åtgärder är genomförda och effekter av genomförda åtgärder. Även för det mera långsiktiga arbetet med att minska kostnadsutvecklingen bör nämnden ställa krav på underlag med bedömda effekter. För åtgärder som löper över flera år bör nämnden begära delrapportering.

- Utveckla arbetet med den interna kontrollen.

Vid revisorernas överläggning den 15 april 2016 beslöt revisorerna enhälligt att ställa sig bakom slutsatser och rekommendationer i detta missiv. Missiv och underliggande rapport (nr 25/2015) lämnar revisorerna för yttrande till hälso- och sjukvårdsnämnden. Yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder ska lämnas till revisionskontoret senast den 8 september 2016.

För landstingets revisorer

Christer Fessé
Ordförande

K G Abramsson
Revisor

LANDSTINGSREVISIONEN

Hälso- och sjukvårdsnämnden år 2015

Rapport nr 25/2015

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING

April 2016
Richard Norberg, revisionskontoret
Diarienummer: REV 36:6-2015

Innehåll

1. SAMMANFATTANDE ANALYS ... 3

1.1. MÅLUPPFYLLELSE ... 3
1.2. STYRNING ... 3
1.3. REKOMMENDATIONER ... 3

2. BAKGRUND ... 4

2.1. IAKTTAGELSER I 2014 ÅRS GRANSKNING ... 4
2.2. REVISIONSFRÅGOR, METOD M.M. ... 4

3. NÄMNDENS UPPDRAG ... 5

3.1. FULLMÄKTIGES REGLEMENTE ... 5
3.2. NÄMNDENS VERKSAMHETSPLAN ... 6

4. NÄMNDENS VERKSAMHET UNDER ÅR 2015 ... 7

4.1. NÄMNDENS STYRDOKUMENT OCH PROTOKOLL ... 7
4.2. NÄMNDENS EKONOMISTYRNING ... 8
Tillbakablick på år 2014 ... 8
Nämndens beredning av 2015 års budget ... 8
Nämndens verksamhetsplan för år 2015 ... 9
Nämndens agerande under år 2015 ... 10
4.3. NÄMNDENS TJÄNSTEMANNASTÖD ... 14
4.4. FÖLJSAMHET TILL FULLMÄKTIGES REGLEMENTE FÖR INTERN KONTROLL ... 15
4.5. FÖLJSAMHET TILL REGLER OCH RUTINER ... 18
4.6. NÄMNDENS DELÅRSRAPPORTER OCH ÅRSRAPPORT ... 19
4.6.1. Delårsrapporterna ... 19
4.6.2. Årsrapport ... 20
4.7. IAKTTAGELSER FRÅN FÖRDJUPADE GRANSKNINGAR ... 21
4.7.1. Positiva iakttagelser ... 21
4.7.2. Negativa iakttagelser ... 22
4.8. ÅTGÄRDER MED ANLEDNING AV IAKTTAGELSER FÖREGÅENDE ÅR ... 22

5. SVAR PÅ REVISIONSFRÅGOR ... 23

5.1. REKOMMENDATIONER ... 24

1. Sammanfattande analys

1.1. Måluppfyllelse

Vi bedömer att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2015 i förhållande till fullmäktiges mål och uppdrag. Nämnden redovisade ett ekonomiskt underskott mot budget med 198 miljoner kronor vilket var en avvikelse med -5 procent. Även när det gällde mål för tillgänglighet och personal var måluppfyllelsen svag.

1.2. Styrning

Positivt är att nämnden på olika sätt var aktiv under år 2015 för att utveckla sin styrning. Nämnden har bland annat blivit bättre på att följa upp sin verksamhet med hjälp av mätbara mål. Ett annat exempel på att styrningen utvecklats är att nämnden vid flera tillfällen under år 2015 agerade i syfte att minska kostnadsutvecklingen hos nämndens verksamheter. En förändring är också att nämnden från år 2016 biträds av en hälso- och sjukvårdsdirektör.

Negativt är att nämndens åtgärder inte var tillräckliga för att lösa flera av de brister som identifierats tidigare år. Fördjupade granskningar visar att nämnden år 2015 hade fortsatt svårt att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Outvecklad ärendeberedning, svagt utvecklat stabsstöd och frånvaro av fungerande ledningssystem var några bakomliggande orsaker till att styrningen och kontrollen inte var tillfredsställande.

1.3. Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.
- Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde införs ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- Fortsätt det påbörjade arbetet med att utveckla styrningen och uppföljningen med hjälp av mätbara mål. Se till att alla mål i verksamhetsplanen kan följas upp.
- Ställ högre krav på att få beräknade effekter av olika åtgärder. I samband med beslut om åtgärder bör nämnden få riskanalyser och beräkningar av vilka effekter åtgärder bedöms få. Nämnden bör sedan följa upp i vilken grad åtgärder är genomförda och effekter av genomförda åtgärder. Även för det mera långsiktiga arbetet med att minska kostnadsutvecklingen bör nämnden ställa krav på underlag med bedömda effekter. För åtgärder som löper över flera år bör nämnden begära delrapportering.
- Utveckla arbetet med den interna kontrollen.

2. Bakgrund

Styrelser och nämnder ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med mål, beslut, riktlinjer och föreskrifter som gäller för verksamheten. Styrelserna och nämnderna ansvarar också för återrapporteringen till fullmäktige.

Revisorerna ska enligt kommunallagen årligen granska styrelser och nämnder. Revisorerna ska pröva om styrelser och nämnder säkerställt att verksamheten är genomförd på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaper är rättvisande och om den interna kontrollen är tillräcklig. Denna granskning avser hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet år 2015.

2.1. Iakttagelser i 2014 års granskning

I 2014 års granskning bedömde revisorerna att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse. Nämnden redovisade ett ekonomiskt underskott mot budget med 150 miljoner kronor vilket var en avvikelse med 4 procent. Även när det gällde fullmäktiges mål för tillgänglighet var måluppfyllelsen svag.

Positiva iakttagelser var att ett nytt reglemente och ny delegationsordning skapade ökade förutsättningar för nämnden att styra sitt ansvarsområde. Nämnden hade också varit aktivare i sin styrning jämfört med tidigare år. Vid flera tillfällen under år 2014 agerade nämnden när den fick rapporter om avvikelser i förhållande till fullmäktiges mål. Av nämndens protokoll framgick att nämnden lämnade flera uppdrag till landstingsdirektören med anledning av rapporterade avvikelser.

Trots ökade förutsättningar för styrning var dock inte nämndens styrning och kontroll tillfredsställande. Fördjupade granskningar visade på brister i nämndens styrning och kontroll. Av protokollgranskningen framgick också att nämnden inte säkerställde återrapportering av uppdrag som nämnden lämnat till landstingsdirektören. Frånvaro av ledningssystem, outvecklad ärendeberedning och otydligheter i tjänstemannastödet bidrog till att nämnden hade problem med sin styrning. Revisorerna rekommenderade nämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- Säkerställ att nämnden hade ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.
- Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde infördes ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9.
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- Fortsätt det påbörjade arbetet med att utveckla styrningen och uppföljningen med hjälp av mätbara mål.
- Fortsätt arbetet med att utveckla internkontrollplanen. Nämnden borde i större utsträckning fånga in behov av kontroller som inte redan ingick i den ordinarie uppföljningen.

2.2. Revisionsfrågor, metod m.m.

Den första revisionsfråga som granskningen besvarar är om nämndens måluppfyllelse är tillräcklig.

Den andra revisionsfrågan är om nämnden har haft en tillräcklig styrning och kontroll över verksamheten inom sitt ansvarsområde. För denna del har vi formulerat följande underliggande revisionsfrågor:

- Är nämndens redovisning av måluppfyllelse tillräckligt utvecklad?
- Har nämnden metoder och system som säkerställer att beslut blir genomförda och regler efterlevs?
- Har nämnden agerat tillräckligt med anledning av rekommendationerna i föregående års granskning.

Granskningen är genomförd med stöd av revisionskontorets program för grundläggande granskning av nämnd. Programmet innehåller delar för granskning av nämndernas verksamhetsplaner, protokoll, delårsrapporter, årsrapporter, ekonomistyrning, följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll, följsamhet till regler och rutiner och uppföljning av tidigare års granskningar. I denna granskning har vi också summerat iakttagelser från de fördjupade granskningar som för år 2015 är genomförda inom nämndens ansvarsområde. Vi har också gjort stickprov för att kontrollera följsamhet till ekonomiadministrativa rutiner.

Därutöver har vi genomfört avstämningar med nämndens hälso- och sjukvårdsdirektör och sekreterare som getts möjlighet att delta i kvalitetssäkringen av rapporten genom att lämna synpunkter på rapportutkast. Chefen för staben för planering och styrning har också getts möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast. Vår bedömning av nämndens ansvarsutövande utgår från:

- Kommunallagen
- Fullmäktiges reglemente för nämnden
- Fullmäktiges reglemente för intern kontroll
- Övriga uppdrag, mål eller direktiv från fullmäktige till nämnden
- Landstingsstyrelsens anvisningar
- Landstingets interna regler

Granskningen omfattar inte om nämnden säkerställt att räkenskaperna är rättvisande. Denna del granskas i samband med granskning av landstingets delårs- och årsbokslut.

3. Nämndens uppdrag

3.1. Fullmäktiges reglemente

Enligt fullmäktiges reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden hade nämnden år 2015 verksamhets- och personalansvar för verksamhetsområdena medicin, kirurgi, regionvård och tandvård. Från år 2016 har områdena medicin, kirurgi och regionvård slagits samman till det gemensamma verksamhetsområdet sjukhusvård. På tjänstemannanivå leds det nya verksamhetsområdet av en hälso- och sjukvårdsdirektör och två biträdande hälso- och sjukvårdsdirektörer. I landstingsplanen för perioden 2012 – 2015 har fullmäktige beslutat om följande sex övergripande mål som gäller för landstingets alla verksamheter:

- Bättre och jämlik hälsa
- God vård
- Hälsofrämjande arbetsplatser och attraktiva arbetsgivare
- God hushållning
- Medborgarinflytande
- Miljö, hållbar tillväxt och regional kraftsamling

I landstingsplanen för perioden 2012 – 2015 har fullmäktige också lämnat en rad uppdrag till landstingets styrelser och nämnder. Fullmäktige uttryckte att landstingets ekonomi skulle skötas ansvarsfullt. Fullmäktige ansåg att effektiviseringar av följande slag hade hög prioritet:

- Minska onödiga kostnader genom att förbättra vårdkvaliteten.
- Se över vårdens strukturer, resursfördelning m.m.
- Bedriv vård på mest effektiva nivå.
- Effektivisera vårdens arbetsformer.
- Fokusera på gränsöverskridande processer.

För år 2015 tilldelade fullmäktige hälso- och sjukvårdsnämnden en budget på 3 803 miljoner kronor. I förhållande till år 2014 var det en ökning med 113 miljoner kronor vilket motsvarade en ökning med ca 3 procent. På samma sätt som för år 2014 fick nämnden ett strukturbidrag på 50 miljoner kronor för år 2015. Syftet med bidraget var att nämnden skulle få möjligheter att arbeta långsiktigt med att lösa nämndens strukturella problem. Fullmäktige aviserade att man avsåg ta bort bidraget år 2016. I budgeten för år 2015 lämnade fullmäktige följande uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Vidta åtgärder för att minska vårdkonsumtionen.
- Genomför nödvändiga budgetanpassningar med anledning av förändrade vårdintäkter.

I sin verksamhetsplan för år 2015 anvisade landstingsstyrelsen att samtliga styrelser och nämnder skulle följa upp och utvärdera den egna verksamheten mot bakgrund av:

- Lagstiftning och föreskrifter.
- Fullmäktiges mål.
- Nämndernas egna mål i verksamhetsplaner.

3.2. Nämndens verksamhetsplan

I sin verksamhetsplan för år 2015 beskrev nämnden förutsättningar och prioriterade områden för året. Nämnden uppgav vilka uppdrag den fått av fullmäktige och beslutade om ekonomiska ramar för sina verksamhetsområden. I verksamhetsplanen gav nämnden i uppdrag till landstingsdirektören att:

- Med utgångspunkt av nämndens mål och uppföljningsindikatorer ge anvisningar till verksamheterna.

- Återkomma till nämnden och beskriva hur omställningsbidraget på 50 miljoner kronor skulle kunna användas för att på lång sikt sänka kostnader och komma tillrätta med nämndens budgetavvikelser.

Vår kommentar

Vi bedömer att nämnden har utvecklat sin verksamhetsplan i förhållande till tidigare år. Den positiva förändringen består främst av att nämnden omarbetat sina mål. Nämndens nya mål är i hög grad mätbara och möjliga att följa upp.

4. Nämndens verksamhet under år 2015

4.1. Nämndens styrdokument och protokoll

Nämnden hade under år 2015 haft 9 protokollförda sammanträden. I tabellen nedan finns en sammanställning över i vilken grad nämnden beslutat om grundläggande styrdokument för sitt ansvarsområde.

Styrdokument	Beslut Ja/Nej	Vår kommentar
Verksamhetsplan år 2015	Ja	2014-12-16, § 135
Budget år 2015	Ja	2014-12-16, § 135
Underlag för fullmäktiges budget för år 2015	Ja	2014-04-28, § 56
Internkontrollplan 2015	Ja	2015-03-18, § 40
Delegationsordning	Ja	2014-05-19, § 79 2014-12-16, § 139
Attestordning	Ja	2015-02-24, § 25
Dokumenthanteringsplan	Ja	2015-01-22, § 16
Rutin för ärendeberedning	Ja	2015-04-15, § 60
Rutin för att anmäla delegationsbeslut	Nej	
Delårsrapport 1	Ja	2015-05-21, § 78
Delårsrapport 2	Ja	2015-09-29, § 116
Årsrapport år 2015	Ja	2016-02-10, § 7

Vår kommentar

Vi är positiva till att nämnden årligen ser över och utvecklar sina styrdokument. Nämnden har i huvudsak beslutat om grundläggande styrdokument för år 2015. Nämnden hade dock inte beslutat om rutin för hur beslut skulle anmälas till nämnden. En fördjupad granskning av tillämpning av delegations- och vidaredelegationsordningar (11/2015) visade på låg kunskap i förvaltningen om hur beslut skulle återanmälas till nämnden. Revisorerna rekommenderade nämnden att besluta om rutiner för hur beslut skulle åter-

anmälas. Nämnden borde också säkerställa att utbildningsinsatser blev genomförda i förvaltningen och att det fanns IT-stöd som kunde användas när beslut skulle återanmälas (REV 32:4-2015). Vi bedömer att detta är angelägna områden som nämnden bör prioritera.

4.2. Nämndens ekonomistyrning

Tillbakablick på år 2014

I nämndens årsrapport för år 2014 redovisade nämnden ett underskott med 150 miljoner kronor vilket motsvarade en avvikelse med -4 procent i förhållande till budget. I årsrapporten uppgav nämnden att underskottet främst berodde på att personalkostnaderna avvikit negativt från budget. Bemanningsproblem och hög beläggning hade tvingat fram dyra lösningar i form av personalförstärkningar, övertidskostnader och ökat arbete under jourtid. Även posterna för läkemedel och medicinskt material redovisade stora avvikelser mot budget.

I årsrapporten uppgav nämnden att man inte hade lyckats genomföra de besparingar som man hade aviserat i sin verksamhetsplan för år 2014. Nämnden uppgav att det negativa ekonomiska resultatet för år 2014 till stor del var resultat av en underbudgetering.

Nämndens beredning av 2015 års budget

Revisorerna har i flera tidigare granskningar uppmärksammat att beredningen inför fullmäktiges beslut om budgetar för styrelser och nämnder varit alltför informell (18/2011, 8/2012, 15/2013 och 19/2014). En svaghet tidigare år har varit att hälso- och sjukvårdsnämnden inte beslutat om budgetunderlag och att det saknats dokumenterade riskanalyser och konsekvensberäkningar.

En förändring i beredningen inför 2015 års budget var att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade om ett budgetunderlag för sitt ansvarsområde (VLL 185:12-2014). I underlaget lämnade nämnden översiktliga bedömningar om förutsättningar för planeringsperioden och vilka områden som var viktiga att förstärka för att uppnå fullmäktiges övergripande mål. Underlaget innehöll dock inga ekonomiska uppgifter eller beräkningar. Under rubriken Ekonomi uppmärksammade nämnden i punktform följande riskområden:

- ”Obalanser inom sjukvården”
- ”Medicinskt material för ökat antal operationer främst inom fetma-, protes- och ryggkirurgi”
- ”Generationsväxling inom bristspecialiteter”

Efter beredning av landstingsstyrelsen beslutade fullmäktige i november 2014 om hälso- och sjukvårdsnämndens budget. Fullmäktige bedömde att landstinget hade strukturella problem som krävde stora kostnadsreduceringar de närmaste åren.

I landstingsplanen som fullmäktige beslutade om i november 2014 fanns två olika budgetramar för hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt en tabell i landstingsplanen uppgick nämndens budget till 3 803 miljoner kronor. I

löptexten i landstingsplanen (s.12) fanns uppgift om att nämndens budget var 3 774 miljoner kronor. Skillnaden mellan de två budgetuppgifterna var 29 miljoner kronor. Vi har i landstingets ekonomisystem kontrollerat hur stor budget som fördelades på nämnden. Enligt denna uppgift fördelades 3 803 miljoner kronor till nämnden. Den förklaring vi fått till att det fanns två budgetuppgifter för hälso- och sjukvårdsnämnden i landstingsplan var att det blev en miss i beredningen.

Nämndens verksamhetsplan för år 2015

I samband med att hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2014 beslutade om sin verksamhetsplan för år 2015 konstaterade nämnden att det fanns strukturella problem inom nämndens ansvarsområde. Efter förslag från landstingsdirektören beslutade nämnden om ett antal kortsiktiga åtgärder för att minska nämndens kostnader:

- Maximal restriktivitet för anställningar.
- Jourkompensation skulle så långt som möjligt tas ut i ledighet.
- Maximal restriktivitet avseende hyrpersonal.
- Övertidsstopp för det som inte var vård.
- Ökad följsamhet till budget för kurser, konferenser och resor.

Nämnden uppgav att man vid sidan om de kortsiktiga åtgärderna även skulle arbeta långsiktigt med effektiviseringar, strukturförändringar, gränsöverskridande processer, minska vårdskador m.m. Det tillfälliga omställningsbidraget på 50 miljoner kronor skulle möjliggöra att nämnden kunde arbeta långsiktigt. Efter förslag från landstingsdirektören beslutade nämnden att fördela bidraget enligt sammanställningen i tabellen nedan. Av sammanställningen framgår att 46,4 miljoner kronor blev fördelat under året och att 3,6 miljoner kronor behölls av nämnden.

Fördelning	**Miljoner kronor**	**Beslut**
Hantering av ökade personalkostnader - *Kirurgi*	25,0	2015-04-15, §59
Generationsväxling - *Medicin* - *Kirurgi* - *Regionvård*	5,0 5,0 5,0	2015-04-15, §59
Minska köer för hörapparater och minskad operationstid - *Kirurgi*	5,0	2015-01-22, §7
Neuropsykiatriska utredningar - *Regionvård* - *Medicin*	0,7 0,7	2015-01-22, §6
Kvar hos nämnden vid årets slut	3,6	
Summa	**50,0**	

Nämndens agerande under år 2015

Granskningen visar att nämnden vid sina sammanträden under år 2015 fick ekonomiska månadsrapporter. I protokollen finns uppgifter om månadsrapporternas diarienummer och rapporterna är tillgängliga via landstingets diarium. En genomgång av månadsrapporterna visar att rapporterna innehöll uppgifter om ekonomiskt resultat på nämndsövergripande nivå och per verksamhetsområde. Rapporterna innehöll också information om produktion och tillgänglighet. Rapporterna uppmärksammade särskilda problemområden (fokusområden) där avvikelserna i förhållande till budgeten var stora.

I tabellen nedan finns en sammanställning över hur nämndens ekonomiska resultat utvecklades under år 2015. Av sammanställningen framgår att nämnden hade underskott i förhållande till budget från början av året och att underskottet successivt ökade under året. Som störst var underskottet i november. I december minskade underskottet något. Avvikelsen vid årets slut uppgick till -198 miljoner kronor inklusive en utbetalning från AFA Försäkring på 35 miljoner kronor. Det motsvarade en avvikelse med -5 procent i förhållande till budget.

Nämndens ekonomiska resultat under år 2015

Månad	**Ekonomisk avvikelse i förhållande till budget** Miljoner kronor	
	Exklusive utbetalning av AFA	Inklusive utbetalning av AFA
Februari	-35	-
Mars	-52	-
April	-57	-22
Juli	-153	-118
Augusti	-171	-136
September	-193	-158
Oktober	-214	-179
November	-252	-217
December	-233	-198

I protokollen kan man se att nämnden vid flera tillfällen under år 2015 gav i uppdrag till landstingsdirektören att vidta åtgärder med anledning av den ekonomiska rapporteringen:

Den 17 – 18 mars 2015 (§ 32) fick hälso- och sjukvårdsnämnden rapport om att de kortsiktiga åtgärder som nämnden beslutat om i december 2014 inte gett full effekt. Nämndens budgetunderskott per februari 2015 uppgick till 35 miljoner kronor. Med anledning av avvikelsen gav nämnden i uppdrag åt landstingsdirektören att:

- Analysera personalkostnader och närvarotid. Vid avvikelser skulle landstingsdirektören vidta åtgärder .
- Analysera om resurser användes på ett optimalt sätt. Landstingsdirektören fick i uppdrag att vidta åtgärder om det fanns behov av att omfördela resurser.

- Skyndsamt se över arbetstidsmodeller.
- Se över vårdkonsumtionen hos befolkning över 75 år.
- Utreda om observationsplatser kunde minska behovet av vårdplatser.
- Redovisa resultatet av de åtgärdsplaner som fanns i basenheternas verksamhetsplaner för år 2015.

Landstingsdirektören fick i uppdrag att i delårsrapporterna för år 2015 redovisa effekterna av genomförda åtgärder.

Den 21 maj 2015 (§ 78) beslutade nämnden om sin delårsrapport per april 2015. I delårsrapporten fanns en översiktlig redovisning av åtgärder som verksamheterna arbetade med för att minska nämndens kostnader. Per april 2015 redovisade nämnden ett underskott mot budget med 22 miljoner kronor. Resultatet påverkades positivt av utbetalningen på 35 miljoner kronor från AFA Försäkring. Exklusive utbetalningen från AFA Försäkring skulle nämndens underskott ha uppgått till 52 miljoner kronor. Nämnden uppgav att utvecklingen indikerade att underskottet, exklusiva utbetalningen från AFA Försäkring, vid årets slut skulle uppgå till 170 miljoner kronor i förhållande till budget. Nämnden uppgav att underskottet främst hade uppstått till följd av:

- Ökade personalkostnader.
- Ökade kostnader för utomlänsvård.
- Minskade intäkter för tandvården.

I delårsrapporten kan man läsa att nämnden ansåg att verksamheterna skulle fortsätta arbeta med de långsiktiga och kortsiktiga åtgärder som nämnden tidigare beslutat. Därutöver beslutade nämnden att:

- Verksamheterna skulle följa upprättade avtal när de anlitade hyrpersonal.
- Verksamheterna skulle inte hyra in sjuksköterskor med grundutbildning.
- Landstingsdirektören fick i uppdrag att inför arbetet med nämndens verksamhetsplan för år 2016 lämna förslag på neddragningar av verksamhet i syfte att uppnå en budget i balans.
- Från hösten 2015 skulle 40 vårdplatser stängas permanent. Vårdplatserna var sedan tidigare tillfälligt stängda på grund av sjuksköterskebristen. Nämnden uppgav att man undersökte möjligheterna att år 2016 stänga ytterligare vårdplatser som redan var tillfälligt stängda på grund av sjuksköterskebristen.

Vid nämndens sammanträde den 25 augusti 2015 fick nämnden rapport om att budgetavvikelsen per juli 2015 uppgick till -153 miljoner kronor exklusive återbetalningen för AFA. Nämnden beslutade att landstingsdirektören skulle arbeta med förslag på:

- Reviderad organisation, översyn av basenheter m.m.
- Justering av vårdplatser.
- Översyn av arbetstidmodeller.
- Översyn av bemanningsmål och produktionsnormer.

- Riktade åtgärder.
- Fördjupad analys av sjuktal.

Uppdragen skulle landstingsdirektören återrapportera till nämnden i delårsrapporten per augusti 2015.

I delårsrapporten per augusti fick nämnden en översiktlig redovisning av åtgärder som verksamheterna arbetade med för att minska nämndens kostnader. Nämnden redovisade underskott med 171 miljoner kronor exklusive återbetalningen från AFA Försäkring. Underskottet hade enligt nämnden uppstått främst på grund av hög kostnadsutveckling inom personalområdet, högre kostnader för utomlänsvård och lägre intäkter för regionvård och tandvård. Nämnden bedömde att de åtgärder som nämnden beslutade om i augusti 2015 tillsammans med tidigare beslutade åtgärder under hösten 2015 skulle ge en effekt på de ökade kostnaderna. Nämnden bedömde att de månatliga underskotten skulle minska och att det ekonomiska resultatet vid årets slut skulle uppgå till -220 miljoner kronor i förhållande till budget exklusive återbetalningen från AFA Försäkring. Inklusive pengarna från AFA Försäkring skulle underskottet enligt nämnden uppgå till -185 miljoner kronor vid slutet av året.

I delårsrapporten uppmärksammade nämnden att man hade svårt att på kort sikt påverka den del av budgetunderskottet på 140 miljoner kronor som uppstått till följd av merkostnader för inhyrd personal, utomlänsvård och minskade regionintäkter. Efter beredning av landstingsstyrelsen beslutade fullmäktige i november 2015 att dessa delar av nämndens underskott skulle hanteras inom landstingets totala ekonomi för år 2015. I beredningen av delårsrapporten uppgav landstingsstyrelsen att man uppmärksamt skulle följa resultatet av de åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden hade vidtagit. Landstingsstyrelsen bedömde att nämnden under hösten 2015 kunde avvakta med att vidta ytterligare åtgärder. Om inte kostnadsutvecklingen bromsades upp under hösten behövdes enligt landstingsstyrelsen ytterligare åtgärder (LTF 2015-11-03, § 161).

För år 2015 redovisade nämnden en avvikelse i förhållande till budget med -198 miljoner kronor inklusive återbetalningen från AFA Försäkring. I sin årsrapport uppgav nämnden att avvikelsen förklarades av ökade kostnader för utomlänsvård, höga personalkostnader och lägre intäktsutveckling. Nämnden konstaterade att kostnader för utomlänsvård och intäkter för regionvård var svåra för nämnden att påverka på kort sikt. Även posterna för läkemedel och medicinskt material redovisade stora avvikelser mot budget.

I en bilaga till nämndens årsrapport fanns en redovisning av de åtgärder som landstingsdirektören beslutade om efter juli 2015. Dessa åtgärder var:

1. Anställningsstopp för enheter som hade negativt resultat i förhållande till personalbudget.
2. Arbete på övertid skulle vara beordrad.
3. Jourlinjer skulle ses över. Jourkompensation skulle i högre grad tas ut i ledighet.
4. Minskade möjligheter att ta in hyrpersonal.
5. Inköpsstopp för enheter som i juli 2015 hade förbrukat sin årsbudget och inte kunde göra omdisponeringar inom budget.

Av redovisningen i bilagan framgår att kostnadsutvecklingen för exempelvis övertidsarbete, jour, inköp av inventarier och kostnader för resor, kurser och konferenser hade minskat i förhållande till hösten 2014 och våren 2015. I bilagan till årsrapporten fanns en beräkning om de ekonomiska effekterna av landstingsdirektörens åtgärder. Enligt denna beräkning skulle kostnaderna år 2015 ha varit 30-40 miljoner kronor högre om man inte hade lyckats minska kostnadsutvecklingen.

I årsredovisningen konstaterade nämnden att vårdproduktionen minskade under år 2015 jämfört med föregående år. Antalet vårdtillfällen hade minskat med 4,1 procent och vårddagarna med 7,1 procent. Trycket på vårdplatser var dock fortsatt högt och den genomsnittliga beläggningen för året uppgick till 94 procent.

I årsrapporten uppgav nämnden att den arbetade långsiktigt med att minska kostnadsutvecklingen. Nämnden såg dock stora svårigheter att klara ett resultat inom 2016 års budget. Enligt nämnden hade verksamheterna inför år 2016 kostnader som var nästan 290 miljoner kronor högre än befintlig finansiering.

Budgetavvikelse år 2015	198 mkr
Tillfälliga intäkter år 2015	
- *Återbetalning AFA*	35 mkr
- *Retroaktiv ersättning för regionvård*	53 mkr
Summa	**286 mkr**

Källa: Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2015

4.2.1 Vår kommentar

Under år 2015 vidtog hälso- och sjukvårdsnämnden en rad åtgärder för att bromsa kostnadsutvecklingen och minska budgetunderskottet. På samma sätt som nämnden konstaterar vi att de åtgärder som nämnden vidtog inte var tillräckliga för att klara det ekonomiska resultatet.

Vi bedömer att nämndens redovisning i delårs- och årsrapporter av orsaker till de ekonomiska avvikelserna i vissa delar nyanserats och blivit bättre i förhållande till tidigare år. Redovisningen kan dock utvecklas. Inom några områden anser vi att nämndens analyser var för översiktliga. I årsrapporten saknas exempelvis en mer ingående analys av vilka utmaningar nämnden står inför de närmaste åren mot bakgrund av generationsväxlingen. Även underskottet för regionvården är ett område som nämnden borde ha analyserat djupare. I årsrapporten saknas analys om det var en tillfällig nedgång i patientflödet som resulterade i att regionvården för år 2015 gjorde ett underskott. Det saknas också en analys med bedömningar om framtida regionintäkter. Hur ser prognoserna ut för de närmaste åren?

Vi saknar även en analys i årsrapporten av hur det kommer sig att nämndens verksamheter under flera år redovisat stora avvikelser i förhållande till budget. Återkommande underskott är indikation på att det finnas svagheter både i arbetet med att bereda budgetar och i arbetet med att se till att verksamheterna håller sig till beslutade ramar.

Vi är positiva till att nämnden i årsrapporten bedömt effekter av de åtgärder som landstingsdirektören vidtog efter juli 2015. Tidigare har det saknats försök till sådana beräkningar. Vi anser att nämnden bör ställa högre krav på att få beräknade effekter av olika åtgärder. I samband med beslut om åtgärder bör nämnden få riskanalyser och beräkningar av vilka effekter åtgärder bedöms få. Nämnden bör sedan få uppföljning om i vilken grad åtgärder är genomförda och beräknade effekter av åtgärder. Även för det mera långsiktiga arbetet med att minska kostnadsutvecklingen bör nämnden ställa krav på underlag med bedömda effekter. För åtgärder som löper över flera år bör nämnden begära delrapporteringar.

4.3. Nämndens tjänstemannastöd

I tidigare års granskningar har revisorerna uppmärksammat att det funnits otydligheter i hälso- och sjukvårdsnämndens tjänstemannastöd. Formellt biträddes nämnden av landstingsdirektören. Landstingsdirektören brukade emellertid inte närvara vid nämndens sammanträden. För det praktiska arbetet att biträda nämnden hade landstingsdirektören utsett en verksamhetsområdeschef. Det saknades dock skriftlig reglering som definierade uppdragets inriktning och omfattning. Den föredragande verksamhetsområdeschefen saknade även formella beslutsbefogenheter. Styrningen av nämndens ansvarsområde försvårades till följd av att ansvarsförhållanden och arbetsformer inte var tydliga mellan nämnden, landstingsdirektören, den föredragande verksamhetsområdeschefen, övriga verksamhetsområdeschefer, stabstjänstemän och verksamheterna. I januari 2015 gav nämnden i uppdrag till landstingsdirektören att lämna förslag på hur nämndens tjänstemannastöd kunde utvecklas.

I februari 2015 lämnade landstingsdirektören en muntlig information till nämnden. Enligt nämndens protokoll från den 24 februari (§ 22c) hade landstingsdirektören genomfört vissa förändringar i sin exekutiva ledningsgrupp (ELG) som innebar att ledningsgruppen skulle bestå av färre personer. Vid sidan om ELG hade landstingsdirektören även bildat en ny strategisk ledningsgrupp (SLG). Landstingsdirektören informerade också om att han skulle anlita en konsult med uppdrag att ta fram förslag på hur rollen som föredragande i hälso- och sjukvårdsnämnden kunde stärkas.

I april 2015 fick nämnden muntlig information från landstingsdirektören om att han hade för avsikt att anställa en hälso- och sjukvårdsdirektör. I nämndens protokoll från den 15 april 2015 (§ 61) kan man läsa att den nya hälso- och sjukvårdsdirektören skulle anställas så snart det gick.

I ett pressmeddelande den 21 augusti 2015 meddelade landstingsdirektören om att han utsett en ny hälso- och sjukvårdsdirektör. Den nya hälso- och sjukvårdsdirektören skulle från årsskiftet leda ett nytt verksamhetsområde som var en sammanslagning av de tre befintliga verksamhetsområdena medicin, kirurgi och regionvård. Till sin hjälp skulle hälso- och sjukvårdsdirektören ha två biträdande hälso- och sjukvårdsdirektörer. Den 25 augusti 2015 (§ 97a) fick hälso- och sjukvårdsnämnden muntlig information från landstingsdirektören om den planerade förändringen.

Den 10 september 2015 begärde 15 fackliga förbund förhandlingar för brott mot samverkansavtal (MBL). De fackliga organisationerna menade att

landstingsdirektören inte följt samverkansavtalet vid beslutet att omorganisera verksamhetsområden, tillsätta hälso- och sjukvårdsdirektör och biträdande hälso- och sjukvårdsdirektörer. Efter förhandling betalade landstinget skadestånd till den fackliga förbunden.

Den 27 oktober 2015 (§137) beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om att från den 1 januari 2016 bilda det nya verksamhetsområdet sjukhusvård. Enligt en tjänsteskrivelse från landstingsdirektören skulle hälso- och sjukvårdsdirektören vara linjechef för verksamheterna i det nya verksamhetsområdet (VLL 2102:1-2015). Hälso- och sjukvårdsdirektören skulle också vara föredragande tjänsteman i hälso- och sjukvårdsnämnden. Den ena biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören skulle ha ett övergripande ansvar för produktions- och kapacitetsplanering, kvalitetssäkring, samordning av flöden m.m. Den andra biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören skulle ha ett övergripande ansvar för samordning mellan sjukhusvård och primärvård, regionvård, universitet och kommunerna. Enligt landstingsdirektörens tjänsteskrivelse skulle de tre cheferna ha ett gemensamt ansvar för det nya verksamhetsområdet tillsammans med en ledningsgrupp för sjukhusvården. Inom befintliga staber skulle det finnas utsedda personer som gav stöd till de tre cheferna.

Den 10 februari 2016 beslutade nämnden om en reviderad delegationsordning som innebar att flertalet ärendegrupper blev delegerade till hälso- och sjukvårdsdirektören. Tidigare hade nämnden delegerat ärendegrupperna till landstingsdirektören.

Den 16 februari 2016 beslutade fullmäktige om ett reviderat reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden. Av reglementet framgår att nämnden har verksamhets- och personalansvar för verksamhetsområdet sjukhusvård. I reglementet kan man läsa att "Landstingets förvaltningsorganisation biträder hälso- och sjukvårdsnämnden i sitt arbete". I reglementet finns inga uppgifter om landstingsdirektörens eller hälso- och sjukvårdsdirektörens roller gentemot nämnden.

Vår kommentar

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under år 2015 agerat i syfte att utveckla tjänstemannastödet till nämnden. En hälso- och sjukvårdsdirektör med stöd av två biträdande hälso- och sjukvårdsdirektörer ansvarar för verksamhetsområdet sjukhusvård. Hälso- och sjukvårdsdirektören är föredragande för nämnden och nämnden har delegerat befogenheter till hälso- och sjukvårdsdirektören som tidigare var delegerade till landstingsdirektören.

Vi bedömer att det ännu finns några frågor som nämnden bör tydliggöra. En sådan fråga är om det är landstingsdirektören eller hälso- och sjukvårdsdirektören som är ytterst ansvarig tjänsteman inför nämnden. En annan fråga är rollfördelning mellan hälso- och sjukvårdsdirektören och chefen för tandvården gentemot nämnden.

4.4. Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll

Av tabellen nedan framgår nämndens följsamhet till fullmäktiges reglemente och landstingsstyrelsens riktlinjer för intern kontroll.

Revisionsfråga	Bedömning Ja/Nej	Vår kommentar
1. Har nämnden beslutat om anpassade anvisningar för intern kontroll?	Ja	151125, §153
2. Har nämnden säkerställt att det finns dokumenterade riskbedömningar?	Ja	151125, §154
3. Har nämnden beslutat om en internkontrollplan?	Ja	151125, §154
4. Har nämnden säkerställt att internkontrollplanen beskriver vilka kontroller som ska genomföras, vem som har ansvar för kontrollerna och när uppföljning ska vara genomförd?	Nej	Vår sammantagna bedömning är att innehållet i planen inte är tillräckligt utvecklat. Av internkontrollplanen är det för några av kontrollerna otydligt hur kontrollerna metodmässigt ska genomföras. Få av nämndens kontroller är inriktade mot följsamhet till regler och rutiner. Vissa av kontrollerna är av sådan karaktär att de inte hör hemma i internkontrollplan. Exempelvis kontroll om att nämnden har träffar med landstingsstyrelsen och att nämnden lämnar in budgetunderlag. En annan iakttagelse är att kontrollerna är få till antal (7 stycken) i förhållande till nämndens ansvarsområde och identifierade risker.
5. Har nämnden i samband med delårsrapporten per augusti följt upp arbetet med den interna kontrollen?	Ja	150929, §119. Nämnden har dock inte rapporterat resultatet av uppföljningen till landstingsstyrelsen.
6. Har nämnden säkerställt att kontroller i internkontrollplanen är genomförda?	Nej	Alla kontroller är inte genomförda med tillräcklig kvalitet. I något fall saknas metod för att genomföra kontrollen. *Tabellen fortsätter på nästa sida*

Revisionsfråga	Bedömning Ja/Nej	Vår kommentar
7. Har nämnden bedömt resultatet av genomförd uppföljning av intern kontroll?	Ja	Nämnden bedömer att deras arbete med internkontroll har utvecklats. Vi instämmer i att nämnden till delar utvecklat arbetet med den interna kontrollen. Vår bedömning är att nämndens arbete med den interna kontrollen inte är tillräckligt utvecklad.
9. Har nämnden beslutat om åtgärder i händelse av att den interna kontrollen visat på brister?	Delvis	I samband med delårsrapporten per augusti 2015 gav nämnden i uppdrag till landstingsdirektören att säkerställa att planerade kontroller metodmässigt kunde genomföras i enlighet med internkontrollplanen (150929, § 119). I samband med beslut om sin årsrapport uppgav nämnden att det pågick ett utvecklingsarbete (160210, §9). Hälso- och sjukvårdsdirektören fick i uppdrag att i samband med delårsrapporten per augusti, under förutsättning att styrande dokument i landstinget ändrades, lämna en analys av hur internkontrollarbetet fungerade. Nämnden konstaterade att internkontrollen identifierade brister i ärendeberedningsprocessen. Nämnden hänvisade till beslut (160210, §30) där nämnden gav landstingsdirektören i uppdrag att vidta åtgärder med anledning av granskning (nr 9/2015) av ärendeberedning. Med anledning av de brister vår granskning identifierat anser vi att nämnden i allt för liten utsträckning vidtagit åtgärder.
9. Har nämnden senast i samband med årsredovisningen till landstingsstyrelsen rapporterat om resultatet från sin uppföljning av den interna kontrollen?	Ja	160210, §9

Vår kommentar

Vi bedömer att nämnden i viss utsträckning utvecklat sitt arbete med den interna kontrollen. Fullmäktiges nya reglemente och landstingsstyrelsens riktlinjer för arbetet med intern kontroll har resulterat i att nämnden i delårs-

rapporten per augusti 2015 följt upp sitt arbete med den interna kontrollen. Vi bedömer att nämnden även utvecklat sin riskanalys i jämförelse med tidigare år.

Negativt är att kvaliteten i nämndens arbete med den interna kontrollen ännu inte är tillfredsställande. Av nämndens 7 kontroller är vissa av kontrollerna inte utformade eller avgränsade på lämpligt sätt. I något fall saknas lämplig metod för att genomföra kontrollen. Vi rekommenderar nämnden att fortsätta arbetet med att utveckla den interna kontrollen. En brist är att kontrollerna i internkontrollplanen i liten utsträckning är inriktade till följsamhet till beslutade regler och rutiner. Metodmässiga utgångspunkter för denna typ av kontroller hittar man exempelvis i revisionsrapporten Granskning av enskild basenhet (nr 12/2015). Granskningen består av ett 30-tal kontroller inom det ekonomiadministrativa området.

4.5. Följsamhet till regler och rutiner

Under år 2015 har vi kontrollerat i vilken grad ortopediska kliniken följer regler och rutiner (nr 12/2015). Positivt var att granskningen visade att verksamhetschefen till stora delar säkerställt att de ekonomiadministrativa reglerna följdes. Negativt var att det fanns brister när det gällde att se till att IT-behörigheter blev avslutade i samband med att personal inte längre arbetade på kliniken.

Även en fördjupad granskning med inriktning på kontroll över IT-behörigheter visade på brister inom nämndens ansvarsområde (nr 18/2015). Av tre kontrollerade basenheter saknade alla tre dokumenterade rutiner för beställning, tilldelning, ändring och borttagning av behörigheter till såväl journalsystemet som övriga IT-system. I granskningen genomförde revisionskontoret också en kontroll av behörigheter till journalsystemet SYSteam Cross för alla tjänster i landstinget som avslutades under hösten 2015. Av 223 avslutade tjänster i lönesystemet hade fortfarande 79 personer behörigheter till journalsystemet. En fördjupad kontroll av tre basenheter som ligger under hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde visade att det i vissa fall fanns orsaker till att personer fortfarande hade kvar sina behörigheter. I de flesta fall borde dock verksamhetscheferna ha sett till att behörigheterna hade avslutats. Med anledning av granskningens resultat har revisorerna rekommenderat hälso- och sjukvårdsnämnden att vidta åtgärder.

Även andra granskningar identifierat allt för låg följsamhet till ekonomiadministrativa regler och rutiner. Exempel på sådana granskningar är:

- Granskning av utbetalningsprocessen (1/2015)
- Uppföljande granskning av lönetillägg (REV 31-2015)
- Uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och faktureringsprocessen (13/2015)

Vår kommentar

Trots ett övervägande positivt resultat för ortopediska kliniken i 2015 års granskning bedömer vi att hälso- och sjukvårdsnämnden bör arbeta mer aktivt med att säkerställa att verksamheterna följer de regler och rutiner som gäller för verksamheterna. Granskningar de senaste åren visar att följsamheten till ekonomiadministrativa regler inte är tillräckligt hög. Ett sätt för

nämnden att förbättra kontrollen över detta område är att utveckla arbetet med riskanalyser och internkontrollplaner. Vi anser att nämndens internkontrollplan i högre grad bör innehålla kontroller om verksamheterna följer de regler och rutiner som gäller inom det ekonomiadministrativa området.

4.6. Nämndens delårsrapporter och årsrapport

4.6.1. Delårsrapporterna

Revisorerna ska enligt kommunallagen bedöma om det ekonomiska resultatet är förenligt med fullmäktiges beslut och om verksamheten drivits inom uppsatta mål.

- Har nämnden bedrivit sin verksamhet så att det är troligt att fullmäktiges mål kommer att uppnås vid årets slut?
- Kommer nämnden att uppnå ett balanserat resultat vid årets slut? Om inte, har nämnden säkerställt åtgärder med syfte att nå ekonomisk balans? Är dessa åtgärder tillräckligt tydligt beskrivna av nämnden?

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i enlighet med fullmäktiges direktiv beslutat om två delårsrapporter för år 2015. Vår granskning är inriktad mot den delårsrapport som nämnden beslutat om per augusti 2015. I delårsrapporten följde nämnden upp de 13 mål som nämnden planerade att följa upp. Nämnden bedömde att den vid årets slut skulle uppnå 7 av de 13 målen. De 6 mål som nämnden bedömde inte skulle uppfyllas fanns inom områden för ekonomi, tillgänglighet och personal. I en bilaga till delårsrapporten redogjorde nämnden för vilka åtgärder som hade vidtagits för att nå en bättre måluppfyllelse i förhållande till budget.

Vår kommentar

Vi bedömer att nämnden hade en tillfredsställande redovisning av måluppfyllelsen i delårsrapporten. Målen var mätbara och nämnden följde upp resultatet i förhållande till de mätbara målen. För två av målen är vi tveksamma till nämndens förmåga att göra bedömningar av måluppfyllelsen vid årets slut. Av tabellen nedan framgår att nämnden bedömde att två av målen för tillgänglighet skulle nås trots att avvikelserna var stora i augusti 2015. Av tabellen framgår också att avvikelserna var fortsatt stora vid årets slut.

Mål år 2015	Målvärde år 2015	Redovisat resultat i delårsrapporten per augusti 2015	Nämndens bedömning i delårsrapporten	Redovisat resultat i årsrapporten 2015
Minska andel patienter som väntat längre än 60 dagar på läkarbesök	15 %	Andel patienter som väntat längre än 60 dagar på läkarbesök uppgick till 54 %	Målvärdet skulle nås vid årets slut	Målet nåddes inte. Andel patienter som väntat längre än 60 dagar på läkarbesök uppgick till 39%.

Tabellen fortsätter på nästa sida

Mål år 2015	Målvärde år 2015	Redovisat resultat i delårsrapporten per augusti 2015	Nämndens bedömning i delårsrapporten	Redovisat resultat i årsrapporten 2015
Klara vårdgarantin för besök inom 30 dagar på BUP	100 %	Andel patienter som väntat på BUP i mindre än 30 dagar uppgick till 18 %	Målvärdet skulle nås vid årets slut	Målet nåddes inte. Andelen patienter som väntat på BUP i mindre än 30 dagar uppgick till 13%.

När det gäller åtgärder är vi positiva till att nämnden i delårsrapporten redogjorde för vidtagna åtgärder för att minska avvikelser i förhållande till budget. Redogörelserna var emellertid allt för översiktliga och det var svårt att värdera effekterna av de åtgärder som hade vidtagits. Vi rekommenderar nämnden att ställa högre krav på att hälso- och sjukvårdsdirektören tydligare beskriver effekter av olika åtgärder.

4.6.2. Årsrapport

Revisorerna ska enligt kommunallagen bedöma om nämnden har en tillräcklig måluppfyllelse i förhållande till fullmäktiges övergripande mål. Revisorerna ska också bedöma om nämndens redovisning av måluppfyllelsen är tillräckligt utvecklad.

I sin årsrapport uppgav nämnden att år 2015 varit tufft både ekonomiskt och verksamhetsmässigt. År 2015 präglades av vakanser som innebar att vårdplatser inte blev full bemannande och att det uppstod störningar i operationsverksamheten. Det uppstod också problem för verksamheterna på grund av lokalomflyttningar i samband med sjuka hus.

I årsrapporten fanns även positivt inslag. Ett sådant var uppgiften om att konsultfirman McKinsey i oktober 2015 presenterat en rapport som visade att vården vid NUS höll god kvalitet. I årsrapporten hänvisade nämnden också till rapporten Öppna jämförelser som visade att NUS hade goda resultat inom fler medicinska specialiteter.

Med hjälp av en tabell i årsrapporten redogjorde nämnden för sin måluppfyllelse. Nämnden bedömde att den uppfyllde 10 av sina mål 27 mål. Nämnden redovisade att man inte uppfyllde 16 av målen och att det för ett av målen saknades underlag för att redovisa måluppfyllelsen.

Nämnden redovisade att den inte uppnådde målen för god ekonomisk hushållning och inte heller målen för tillgänglighet till sjukhusvård. Dock uppfylldes målet för tillgänglighet till specialisttandvården.

Vår kommentar

Vi bedömer att nämnden utvecklat sin redovisning av måluppfyllelsen i årsrapporten i jämförelse med tidigare år. Nämndens arbete med att utveckla mätbara mål har skapat goda förutsättningar för nämnden att värdera genomförd verksamhet och uppnådda resultat. Trots att det blivit bättre har

nämnden för vissa av målen ännu inte en tillfredsställande redovisning av sin måluppfyllelse. I några fall är metoderna för att redovisa resultaten tveksamma. I några fall är också redovisningen otydlig. Vi anser också att nämnden i något fall missat att besluta om mål för sin verksamhet. Ett sådant exempel är att nämnden för år 2015 inte beslutade om mål för tillgänglighet till allmän tandvård. Vi bedömer att tillgängligheten till den allmänna tandvården är av sådan betydelse för medborgarna att den borde vara ett mål för hälso- och sjukvårdsnämnden.

När det gäller resultat är vår slutsats är att nämnden för år 2015 inte hade en tillräcklig måluppfyllelse. Nämnden redovisade en stor avvikelse i förhållande till budget. Även i andra avseenden, främst mål för tillgänglighet och personal, var måluppfyllelsen svag.

4.7. Iakttagelser från fördjupade granskningar

För år 2015 genomförde revisorerna följande fördjupade granskningar inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde:

- Granskning av utbetalningsprocessen (1/2015)
- Uppföljande granskning av lönetillägg (REV 31-2015)
- Uppföljande granskning av BUP (6/2015)
- Vård av barn och unga med psykisk ohälsa i södra lappland (7/2015)
- Granskning av hur operationsresurser används (8/2015)
- Uppföljande granskning av process för ärendeberedning (9/2015)
- Kontroll av legitimationer m.m. vid anställning (10/2015)
- Tillämpning av delegations- och vidaredelegationsordningar (11/2015)
- Granskning av enskild basenhet – ortopedisk klinik (12/2015)
- Uppföljande granskning av sekretess i leverantörs- och fakturerings-processen (13/2015)
- Uppföljande granskning av avtalsförvaltning (16/2015)
- Kontroll över åtgärder för att minska vårdskador (15/2015)
- Åtgärder för att rekrytera framtida specialister (17/2015)
- Behörigheter till journalsystemet (18/2015)
- Samverkan mellan psykiatrin och primärvården (19/2015)

4.7.1. Positiva iakttagelser

Positiva iakttagelser är att nämnden agerat på olika sätt under de senaste åren för att åtgärda brister som revisorerna uppmärksammat i tidigare års granskningar. Nämndens reglemente har blivit tydligare, nämnden har vid flera tillfällen reviderat sin delegationsordning, nämnden har beslutat om rutiner för ärendeberedning, hållit sig informerad om arbetet med att utveckla ledningssystem, gett uppdrag om utvecklat tjänstemannastöd, formulerat mätbara mål, beslutat om attestordning m.m. Nämnden har också blivit mer aktiv när det gäller den ekonomiska styrningen. Under år 2015 har nämnden gett flera uppdrag till landstingsdirektören att vidta åtgärder med anledning av ekonomiska avvikelser.

4.7.2. Negativa iakttagelser

Negativa iakttagelser är att flera av de fördjupade granskningarna år 2015 visar att de åtgärder som nämnden vidtagit ännu inte gett tillräcklig effekt. För år 2015 har nämnden alltjämt haft svårigheter att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Outvecklad ärendeberedning, svagt utvecklat stabsstöd och frånvaro av fungerande ledningssystem är några bakomliggande orsaker till nämndens svårigheter att styra och kontrollera sitt ansvarsområde.

Vår kommentar

Fördjupade granskningar under år 2015 visar att nämnden ännu inte har en tillräcklig kontroll över sitt ansvarsområde.

4.8. Åtgärder med anledning av iakttagelser föregående år

I tabellen nedan har vi sammanställt svar på frågan om hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av rekommendationer i 2014 års granskning.

Rekommendationer från 2014 års granskning:	Har nämnden under år 2015 vidtagit tillräckliga åtgärder? Ja/Nej	Vår kommentar:
Säkerställt att nämnden har ett tillräckligt väl utvecklat tjänstemannastöd	Nej	Nämnden har vidtagit åtgärder. Nämnden biträds från år 2016 av en hälso- och sjukvårdsdirektör. Flera fördjupade granskningar för år 2015 visar dock att nämnden ännu inte har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.
Säkerställt att det för nämndens ansvarsområde finns ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9	Nej	Ett IT-verktyg och strukturer för ett ledningssystem har tagits fram under år 2015. Systemet är inriktat på styrande dokument. En brist är att ledningssystemet ännu inte är byggt för att hantera redovisande dokument. Endast i begränsad utsträckning har ledningssystemet börjat fyllas med styrande dokument. Oklart i vilken takt ledningssystemet kommer att fyllas med styrande dokument.
Säkerställt en tillräckligt utvecklad ärendeberedning	Nej	Positivt är att nämnden beslutat om rutiner för ärendeberedning. Rutinerna behöver dock ses över. Flera granskningar visar på brister i beredningen.

Tabellen fortsätter på nästa sida

Rekommendationer från 2014 års granskning:	Har nämnden under år 2015 vidtagit tillräckliga åtgärder? Ja/Nej	Vår kommentar:
Fortsatt arbetet med att utveckla mätbara mål	Ja	Nämnden har beslutat om mätbara mål och följt upp resultatet i delårs- och årsrapporter. Redovisningen av måluppfyllelsen kan utvecklas.
Fortsatt arbetet med att utveckla internkontrollplanen	Nej	Fullmäktige har beslutat om nytt reglemente och landstingsstyrelsen om nya riktlinjer. Nämnden har börjat följa upp arbetet med intern kontroll i delårsrapporten per augusti. Kvaliteten i arbetet med den interna kontrollen är dock allt för låg. Vi bedömer därför att nämndens åtgärder inte varit tillräckliga.

Vår kommentar

De åtgärder som nämnden vidtagit har inte varit tillräckliga för att lösa de problem som identifierades i 2014 års granskning.

5. Svar på revisionsfrågor

Vi bedömer att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2015 och inte heller hade en tillfredställande styrning och kontroll över sitt ansvarsområde. Bedömningarna bygger på de svar vi redovisar i tabellen nedan på våra revisionsfrågor.

Revisionsfråga	Bedömning Ja/Nej	Vår kommentar
Är nämndens måluppfyllelse tillräcklig?	Nej	Nämnden klarar inte väsentliga mål för ekonomi och tillgänglighet.
Är nämndens redovisning av måluppfyllelse tillräckligt utvecklad?	Nej	Redovisningen har blivit bättre med fler mätbara mål. Redovisningen är dock ännu inte tillräckligt utvecklad för att vara tillfredsställande.
Har nämnden metoder och system som säkerställer att beslut blir genomförda och regler efterlevs?	Nej	Fördjupade granskningar år 2015 visar att nämnden inte har en tillräcklig kontroll över sitt ansvarsområde. *Tabellen fortsätter på nästa sida*

Revisionsfråga	Bedömning Ja/Nej	Vår kommentar
Har nämnden agerat tillräckligt med anledning av revisorernas rekommendationer i 2014 års granskning.	Nej	Nämnden har agerat och vidtagit åtgärder. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga för att lösa de grundproblem som identifierades i 2014 års granskning. Nämnden har alltjämt en för svagt utvecklad styrning och kontroll över sitt ansvarsområde.

5.1. Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande förbättringsområden:

- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.
- Säkerställ att det för nämndens verksamhetsområde införs ett ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9).
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- Fortsätt det påbörjade arbetet med att utveckla styrningen och uppföljningen med hjälp av mätbara mål. Se till att alla mål i verksamhetsplanen kan följas upp.
- Ställ högre krav på att få beräknade effekter av olika åtgärder. I samband med beslut om åtgärder bör nämnden få riskanalyser och beräkningar av vilka effekter åtgärderna bedöms få. Nämnden bör sedan få uppföljning om i vilken grad åtgärder är genomförda och dess effekter. Även för det mera långsiktiga arbetet med att minska kostnadsutvecklingen bör nämnden ställa krav på underlag med bedömda effekter. För åtgärder som löper över flera år bör nämnden begära delrapportering.
- Utveckla arbetet med den interna kontrollen.

Umeå den 15 april 2016

Richard Norberg
Certifierad kommunal revisor
Västerbottens läns landsting