

Hälsa- och sjukvårdsnämnden



## Granskning år 2018 av hälso- och sjukvårdsnämnden

I flera år har hälso- och sjukvårdsnämnden haft hög kostnadsutveckling och redovisat underskott. I sina budgetar har nämnden beslutat om olika åtgärder för att effektivisera och bromsa upp kostnadsutvecklingen. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga.

Nämnden hade inte en tillräcklig måluppfyllelse för år 2018. Nämnden hade ett ekonomiskt underskott mot budget med -329 miljoner kronor vilket var en avvikelse med -7,3 procent. Nämnden har inte tidigare haft ett så stort underskott. Även för verksamhetsmålen var resultaten svaga.

I nämndens årsrapport saknas en analys om varför nämndens verksamheter år efter år redovisat stora ekonomiska underskott och vilka åtgärder som skulle krävas för att vända denna utveckling. Under året accepterade nämnden stora avvikelser utan att det fick några synbara konsekvenser. I granskningar de senaste åren har vi framfört att det behövs genomgripande förändringar för att nämnden ska klara sitt uppdrag från fullmäktige. Inte heller år 2018 agerade nämnden tillräckligt kraftfullt.

Vi har tidigare påtalat att nämnden måste vända sig till fullmäktige och ge fullmäktige möjlighet att ingripa om det är så att nämnden bedömer att den inte klarar av sitt uppdrag. För år 2018 lämnade nämnden inget yrkande med förslag på åtgärder med anledning av de svaga resultaten.

Fördjupade granskningar under året visar också att nämnden saknade tillräckliga metoder och system för att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Vi bedömer att nämnden för år 2018 inte hade en tillräcklig styrning och kontroll.

### 1.1. Rekommendationer

Det behövs också omfattande åtgärder för att nämnden ska klara av sitt uppdrag. Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande områden:

- Utveckla analysen av varför nämndens verksamheter i flera år redovisat ekonomiskt underskott. Hittills har det saknats analyser om vilka åtgärder som är nödvändiga för att nämnden ska klara sin budget. 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. Säkerställ att de åtgärder som nämnden beslutar om är tillräckliga.





2019-04-15

- Om det är så att nämnden bedömer att den inte har förutsättningar att klara sitt uppdrag bör den i tid under innevarande år vända sig till fullmäktige så att fullmäktige får möjlighet att ingripa.
- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd. Granskningar de senaste åren visar att det behövs genomgripande förändringar i formerna för styrningen.
- Tydliggör vem som är förvaltningschef inför nämnden. Se till att det av styrdokument för nämndens ansvarsområde framgår vem som är förvaltningschef.
- Skärp kontrollen över att reglerna i kommunallagen om beslutsfattande följs. Nämnden måste också ha bättre kontroll över att nämndens delegationsordning följs.
- Säkerställ att det för nämndens ansvarsområde finns ett fungerande ledningssystem.
- Säkerställ en tillräcklig ärendeberedning.
- Nämnden behöver bli mer aktiv i styrningen och kontrollen över internkontrollarbetet. Säkerställ högre kvalitet i arbetet med den interna kontrollen.
- Utveckla styrningen och uppföljningen av de uppdrag som fullmäktige lämnar till nämnden. I styrningen saknas konkreta planer med uppföljningsbara mål och aktiviteter. I uppföljningen saknas det en avstämning mot uppföljningsbara mål och aktiviteter.

Vid revisorernas överläggning den 15 april 2019 beslöt revisorerna enhälligt att ställa sig bakom slutsatser och rekommendationer i detta missiv. Missiv och underliggande rapport (Gr 11/2018) lämnar revisorerna till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder ska lämnas till revisionskontoret senast den 16 september 2019.

För landstingets revisorer

  
Christer Fessé  
Ordförande

  
Bert Öhlund  
Vice Ordförande





# Granskning år 2018 av hälso- och sjukvårds- nämnden

Rapport Gr 11/2018



April 2019  
Richard Norberg, revisionskontoret  
Diarienummer: REV 13–2018

## Innehåll

<b>1. SAMMANFATTANDE ANALYS.....</b>	<b>3</b>
1.1. REKOMMENDATIONER .....	3
<b>2. BAKGRUND .....</b>	<b>5</b>
2.1. IAKTTAGELSER I 2017 ÅRS GRANSKNING .....	5
2.2. NÄMNDENS YTTRANDE ÖVER 2017 ÅRS GRANSKNING .....	6
2.3. REVISIONSFRÅGOR OCH METOD .....	7
2.4. REVISIONSKRITERIER .....	8
<b>3. NÄMNDENS UPPDRAG.....</b>	<b>8</b>
3.1. LANDSTINGSSTYRELSENS ANVISNINGAR.....	9
3.2. NÄMNDENS VERKSAMHETSPLAN.....	9
<b>4. NÄMNDENS VERKSAMHET UNDER ÅR 2018 .....</b>	<b>10</b>
4.1 NÄMNDENS STYRDOKUMENT OCH PROTOKOLL.....	10
4.2 NÄMNDENS EKONOMISTYRNING .....	11
4.3 NÄMNDENS TJÄNSTEMANNASTÖD .....	17
4.4 NÄMNDENS ÄRENDEBEREDNING.....	21
4.5 ARBETET MED ATT UTVECKLA ETT LEDNINGSSYSTEM .....	22
4.6 FÖLJSAMHET TILL FULLMÄKTIGES REGLEMENTE FÖR INTERN KONTROLL.....	23
4.7 NÄMNDENS UPPFÖLJNING AV VERKSAMHETSMÅL .....	27
4.8 IAKTTAGELSER FRÅN FÖRDJUPADE GRANSKNINGAR .....	29
4.9 ÅTGÄRDER MED ANLEDNING AV IAKTTAGELSER ÅR 2017 .....	30
<b>5 SVAR PÅ REVISIONSFRÅGOR.....</b>	<b>32</b>
5.1 REKOMMENDATIONER .....	32

## 1. Sammanfattande analys

I flera år har hälso- och sjukvårdsnämnden haft hög kostnadsutveckling och redovisat underskott. I sina budgetar har nämnden beslutat om olika åtgärder för att effektivisera och bromsa upp kostnadsutvecklingen. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga. Inför år 2018 uppgav nämnden att ytterligare effektiviseringar inte var möjliga eftersom sådana skulle riskera betydande negativa konsekvenser för hälso- och sjukvården.

Vi bedömer att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2018. Nämnden hade ett ekonomiskt underskott mot budget med -329 miljoner kronor vilket var en avvikelse med -7,3 procent. Nämnden har inte tidigare haft ett så stort underskott. Även för verksamhetsmålen var resultaten svaga.

I nämndens årsrapport saknades en analys om varför nämndens verksamheter år efter år redovisat stora ekonomiska underskott och vilka åtgärder som skulle krävas för att vända denna utveckling. Under året accepterade nämnden stora avvikelser utan att det fick några synbara konsekvenser. I granskningar de senaste åren har vi framfört att det behövs genomgripande förändringar för att nämnden ska klara sitt uppdrag från fullmäktige. Inte heller år 2018 agerade nämnden tillräckligt kraftfullt.

Vi har tidigare påtalat att nämnden måste vända sig till fullmäktige och ge fullmäktige möjlighet att ingripa om det är så att nämnden bedömer att den inte klarar av sitt uppdrag. Under år 2018 lämnade nämnden inget yrkande med förslag på åtgärder med anledning av de svaga resultaten.

Fördjupade granskningar under året visar också att nämnden saknade tillräckliga metoder och system för att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Vi bedömer att nämnden för år 2018 inte hade en tillräcklig styrning och kontroll.

### 1.1. Rekommendationer

Det behövs också omfattande åtgärder för att nämnden ska klara av sitt uppdrag. Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande områden:

- Utveckla analysen av varför nämndens verksamheter i flera år redovisat ekonomiskt underskott. Hittills har det saknats analyser om vilka åtgärder som är nödvändiga för att nämnden ska klara sin budget. 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. Säkerställ att de åtgärder som nämnden beslutar om är tillräckliga.
- Om det är så att nämnden bedömer att den inte har förutsättningar att klara sitt uppdrag bör den i tid under innevarande år vända sig till fullmäktige så att fullmäktige får möjlighet att ingripa.
- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd. Granskningar de senaste åren visar att det behövs genomgripande förändringar i formerna för styrningen.

- Tydliggör vem som är förvaltningschef inför nämnden. Se till att det av styrdokument för nämndens ansvarsområde framgår vem som är förvaltningschef.
- Skärp kontrollen över att reglerna i kommunallagen om beslutsfattande följs. Nämnden måste också ha bättre kontroll över att nämndens delegationsordning följs.
- Säkerställ att det för nämndens ansvarsområde finns ett fungerande ledningssystem.
- Säkerställ en tillräcklig ärendeberedning.
- Nämnden behöver bli mer aktiv i styrningen och kontrollen över internkontrollarbetet. Säkerställ högre kvalitet i arbetet med den interna kontrollen.
- Utveckla styrningen och uppföljningen av de uppdrag som fullmäktige lämnar till nämnden. I styrningen saknas konkreta planer med uppföljningsbara mål och aktiviteter. I uppföljningen saknas det en avstämning mot uppföljningsbara mål och aktiviteter.

## 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. Revisorerna har i sin revisionsplan för år 2018 beslutat att genomföra grundläggande granskningar av landstingets styrelser och nämnder. Denna rapport avser hälso- och sjukvårdsnämnden.

### 2.1. Iakttagelser i 2017 års granskning

#### Svaga resultat

Revisorerna bedömde att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse för år 2017 i förhållande till fullmäktiges mål och uppdrag. Nämnden redovisade ett ekonomiskt underskott mot budget med -271 miljoner kronor vilket var en avvikelse med -6,5 procent. Även för verksamhetsmålen var resultatet svaga. Revisorerna bedömde att det behövdes krafttag från nämnden för att den framöver skulle klara sitt uppdrag från fullmäktige.

Inom några områden var nämndens analyser i årsrapporten för översiktliga. Framför allt saknades en analys i årsrapporten om varför nämndens verksamheter under flera år hade redovisat stora avvikelser i förhållande till budget.

#### Svag styrning och kontroll

Arbetet med att utveckla nämndens tjänstemannastöd hade fortsatt under år 2017. Sedan år 2016 hade nämnden en hälso- och sjukvårdsdirektör och två biträdande hälso- och sjukvårdsdirektörer. I anslutning till nämnden byggdes en stab upp med uppdrag att ge stöd till nämnden och hälso- och sjukvårdsdirektörerna. Uppbyggnaden av eget tjänstemannastöd bidrog till att en rad aktiviteter sattes igång i syfte att förbättra resultat och effektivisera olika processer.

Negativt var att nämndens åtgärder inte var tillräckliga för att lösa flera av de brister i styrningen och kontrollen som identifierats tidigare år. Fördjupade granskningar under år 2017 visade att nämnden saknade tillräckliga metoder och system för att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. För att lösa de problem som nämnden hade i sin styrning och kontroll behövdes genomgripande förändringar. En slutsats i den grundläggande granskningen var att nämnden för år 2017 inte hade en tillräcklig styrning och kontroll.

## Rekommendationer

Revisorerna lämnade följande rekommendationer med anledning av 2017 års granskning:

- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd. Granskningar de senaste åren visade att det behövdes genomgripande förändringar.
- Tydliggör vem som är förvaltningschef inför nämnden.
- Fortsätt arbetet med att utveckla ett ledningssystem.
- Säkerställ en tillräckligt väl utvecklad ärendeberedning.
- Säkerställ högre kvalitet i arbetet med den interna kontrollen.
- Utveckla analysen av varför nämndens verksamheter i flera år redovisat ekonomiskt underskott. 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. Säkerställ att analyser görs för alla poster med väsentliga avvikelser.
- Om det är så att nämnden bedömer att den inte har förutsättningar att genomföra sitt uppdrag bör den i tid under innevarande år vända sig till fullmäktige så att fullmäktige får möjlighet att ingripa.
- Utveckla styrningen och uppföljningen av de uppdrag som fullmäktige lämnar till nämnden. I styrningen saknades konkreta planer med uppföljningsbara mål och aktiviteter. I uppföljningen saknades det en avstämning mot uppföljningsbara mål och aktiviteter.

## 2.2. Nämndens yttrande över 2017 års granskning

I sitt yttrande instämde nämnden i huvudsak med revisorerna om att de brister som revisorerna hade identifierade behövde åtgärdas (VLL 921-2018). Av yttrandet framgick bland annat följande:

- Nämnden instämde med revisorerna om att tjänstemannastödet inte var tillräckligt. Nämnden uppgav att den saknade resurser för att säkerställa ett tillräckligt stabsstöd. Nämnden ansåg att det i den regionkommun som skulle bildas år 2019 var nödvändigt att stabsstödet blev organiserat utifrån nämndens behov.
- Nämnden ansåg att hälso- och sjukvårdsdirektören var den högste tjänstemannen inför nämnden. Nämnden konstaterade att det fanns vissa gränsdragningsproblem mellan landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören. Nämnden bedömde att dessa gränsdragningsproblem skulle försvinna år 2019 till följd av en ny förvaltningsorganisation.
- Nämnden uppgav att det inom sjukhusvård hade genomförts ett omfattande arbete med att revidera och registrera styrande dokument i ledningssystemet. Nämnden bedömde att övergripande styrdokument fanns registrerade i ledningssystemet. Nämnden ansåg att redovisande dokument såsom månadsrapporter, tillgänglighetsrapporter kunde hanteras i avsedda system och inte behövde ingå i ledningssystemet.

- Nämnden instämde med revisorerna om att det i tjänsteskrivelser borde finnas uppgifter om vilka som skrev fram ärenden. Nämnden uppgav att det pågick arbete med att förbättra ärendeberedningen.
- Nämnden redovisade att den med anledning av revisorernas kritik hade reviderat internkontrollplanen för år 2018.
- Nämnden uppgav att den vid olika tillfällen rapporterat till landstingsstyrelsen och fullmäktige om att nämnden haft återkommande ekonomiska underskott. I yttrandet redovisade nämnden att demografisk utveckling, medicinska behov, medicinsktekniska utvecklingen m.m. tillsammans med generationsväxlingen hade bidragit till de återkommande underskotten.
- Nämnden uppgav att den för år 2018 redan i delårsrapporten per april hade uppgett att den inte skulle klara av sitt uppdrag.
- Nämnden instämde med revisorerna om att nämnden inte hade beslutat om mål eller aktiviteter för att styra och följa upp de uppdrag den hade fått från fullmäktige. Enligt yttrandet skulle nämnden för år 2019 utveckla styrningen av och uppföljningen av uppdragen från fullmäktige.

### 2.3. Revisionsfrågor och metod

Syftet med granskningen är att ge underlag till revisorerna för deras ansvarsprövning år 2018 av hälso- och sjukvårdsnämnden. Den första revisionsfrågan 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. Programmet innehåller delar för dokumentationsgranskning av verksamhetsplaner, protokoll, delårsrapporter, årsrapporter, ekonomistyrning, följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll, följsamhet till regler och rutiner och uppföljning av tidigare års granskningar. Dessutom har vi summerat iakttagelser från fördjupade granskningar som genomförts inom nämndens ansvarsområde under året. Arbetet med granskningen är genomfört av Richard Norberg, Ingrid Lindberg och Malin Hedlund på revisionskontoret.

Under arbetet med granskningen har vi genomfört avstämningar med hälso- och sjukvårdsdirektör och medarbetare i staber. Som ett led i kvalitetssäkringen av denna rapport har också hälso- och sjukvårdsdirektören, hälso- och sjukvårdsdirektörens stabschef, ekonomidirektören och stabsmedarbetare getts möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast.



Granskningen omfattar inte om nämnden säkerställt att räkenskaperna är rättvisande. Denna del ingår i granskning av landstingets delårs- och årsbokslut och redovisas i andra rapporter.

## 2.4. Revisionskriterier

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

## 3. Nämndens uppdrag

Enligt fullmäktiges reglemente har hälso- och sjukvårdsnämnden verksamhets- och personalansvar för verksamhetsområdena sjukhusvård och tandvård. I landstingsplanen för perioden 2016 - 2019 har fullmäktige beslutat om följande fyra övergripande mål som gäller för landstingets alla verksamheter:

- Bättre och jämlik hälsa
- God och jämlik vård
- Aktiv och innovativ samarbetspartner
- Attraktiv arbetsgivare

Fullmäktige har beslutat om strategier som beskriver hur styrelser och nämnder ska arbeta för att uppnå de övergripande målen. Fullmäktige anger i landstingsplanen att styrelser och nämnder med utgångspunkt av fullmäktiges övergripande mål ska besluta om mätbara mål för sina ansvarsområden. Därutöver lämnar fullmäktige riktade uppdrag till styrelser och nämnder. För år 2018 beslutade fullmäktige om följande 10 riktade uppdrag till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Främja den psykiska hälsan i samverkan med andra aktörer
- Utveckla vården av de som är utsatta för psykiskt, fysiskt och sexuellt våld
- Utforma stöd och kompetensutveckling för asyl- och migranthälsa
- Öka tillgängligheten och minska väntetiderna i vården
- Implementera innovativa lösningar inom e-hälsa i samverkan med andra aktörer
- Förstärk en sammanhållen sjukhusstruktur i Västerbotten genom grundsynen – Ett sjukhus, tre orter
- Öka samverkan med länets kommuner kring barns och ungas hälsa
- Förbered och påbörja implementering av barnkonventionen
- Tillvarata kompetenser i länet för att därigenom bidra till en förbättrad integration och etablering på arbetsmarknaden
- Öka teamarbete och använd rätt kompetens utifrån patienternas behov

För år 2018 tilldelade fullmäktige hälso- och sjukvårdsnämnden en budget på 4 409 miljoner kronor.



### 3.1. Landstingsstyrelsens anvisningar

Landstingsstyrelsen beslutade inte om anvisningar till övriga styrelser och nämnder för arbetet med verksamhetsplaner för år 2018. Tidigare år har det dock funnits anvisningar med tillhörande mallar som undertecknats av landstingsstyrelsens ordförande och landstingsdirektören. För år 2018 fanns heller inte sådana anvisningar.

### 3.2. Nämndens verksamhetsplan

I sin verksamhetsplan för år 2018 beskrev nämnden förutsättningar och prioriterade områden för året (VLL 1679-2017). Nämnden uppgav vilka uppdrag den fått av fullmäktige och beslutade om ekonomiska ramar för sina verksamhetsområden. Med utgångspunkt av fullmäktiges mål, uppdrag och strategier beslutade nämnden om 14 mål som i sin tur var nedbrutna till 30 underliggande delmål.

### Vår kommentar

Vi bedömer att nämndens verksamhetsplan uppfyllde fullmäktiges krav. Kraven är dock tämligen övergripande. Vi anser att landstingsstyrelsen borde ha beslutat om mer detaljerade anvisningar för styrelsernas och nämndernas arbete med deras verksamhetsplaner.

Vår granskning visar att hälso- och sjukvårdsnämndens mål var kopplade till fullmäktiges övergripande mål och i huvudsak var nämndens indikatorer mätbara. Vi är dock tveksamma till att nämnden för flera av indikatorerna för år 2018 hade som mål att indikatorerna skulle "öka" eller "minska" i förhållande till ingångsvärden. En genomgång av ingångsvärdena visar att dessa i vissa fall var två år gamla (från år 2016) när nämnden följde upp sina resultat för 2018. I andra fall rörde det sig om ingångsvärden som var 1,5 år gamla (från augusti 2017). I intervjuer har tjänstepersoner på ekonomistaben förklarat att underlag för hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport för år 2018 togs fram i augusti 2017 och att det då inte fanns senare statistik som kunde användas som ingångsvärden för att mäta resultaten för år 2018.

Vi rekommenderar nämnden att besluta om "fasta" målvärden för nämndens indikatorer istället för att använda sig av "öka" eller "minska" i förhållanden till ingångsvärden. Om nämnden beslutar om mål som utgår från "öka" eller "minska" kan nämnden besluta om preliminära ingångsvärden i verksamhetsplanen. Efter årsskiftet, senast i samband med delårsrapporten per april, bör nämnden besluta om aktuella ingångsvärden för målen.

## 4. Nämndens verksamhet under år 2018

### 4.1 Nämndens styrdokument och protokoll

Under år 2018 hade nämnden 7 protokollförda sammanträden. Av tabellen nedan framgår i vilken grad nämnden beslutade om grundläggande styrdokument.

Styrdokument	Beslut	Vår kommentar
Verksamhetsplan år 2018	Ja	2017-09-29, § 92 (VLL 1679-2017)
Budget år 2018	Ja	2017-09-29, § 92 (VLL 1679-2017)
Underlag för landstingsplan och budget för år 2018	Ja	2017-04-12, § 28 (VLL 12-2017)
Internkontrollplan 2018	Ja	2017-11-01, § 121 (VLL 1678-2017) 2018-05-23, § 57 (VLL 1067-2018)
Patientsäkerhetsmål för år 2018	Ja	2017-09-29, § 94 (VLL 1653-2017)
Läkemedelsmål för år 2018	Ja	2018-02-14, § 11 (VLL 112-2018)
Delegationsordning	Ja	2016-12-08, § 168 (VLL 259-2016)
Rutin för att anmäla delegationsbeslut	Ja	2017-04-12, § 43 (VLL 660-2017)
Attestordningar	Nej	Nämnden beslutade den 14 februari 2018 (§12) om en rutin (VLL 364-2018) i syfte att säkerställa att beslut om attestbehörigheter skulle anmälas till nämnden. En fördjupad granskning visar att beslut om attestbehörigheter år 2018 anmäldes till nämnden men att det saknas beslutade attestordningar (Nr 10/2018).
Dokumenthanteringsplan	Ja	2017-02-16, § 14 (VLL 2409-2016)
Rutin för ärendeberedning	Ja	2017-04-12, § 41 (VLL 632-2017)
Delårsrapport 1	Ja	2018-05-23, § 52 (VLL 1034-2018)
Delårsrapport 2	Ja	2018-10-02, § 87 (VLL 2064-2018)
Patientsäkerhetsberättelse för år 2018. Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivaren senast den 1 mars besluta om patientsäkerhetsberättelse.	Nej	I början av april 2019 när arbetet med denna granskning avslutades hade nämnden inte beslutat om patientsäkerhetsberättelsen för år 2018. I regionstyrelsens diarium finns en patientsäkerhetsberättelse som beslutades av hälso- och sjukvårdsdirektören den 27 februari 2019.
Årsrapport för år 2018	Ja	2019-02-20, § 29 (HSN 186-2019)

## Vår kommentar

Nämnden beslutade i huvudsak om grundläggande styrdokument för år 2018. Det saknades dock beslutade attestordningar och nämnden hade inte när granskningen avslutades beslutat om en patientsäkerhetsberättelse. Motsvarande brister har vi uppmärksammat i granskningar tidigare år.

## 4.2 Nämndens ekonomistyrning

### Tillbakablick på år 2017

Nämnden redovisade år 2017 ett underskott på -271 miljoner kronor vilket motsvarade en avvikelse mot budget på -6,5 procent. För sjukhusvård var budgetavvikelsen -257 miljoner kronor och för tandvården var underskottet -18 miljoner kronor. Nämndens kostnadsutveckling uppgick till 6,2 procent.

Den största avvikelsen fanns inom personalkostnader som var -128 miljoner kronor. Nämnden uppgav att underskottet till stor del bestod av kostnader för hyrpersonal. Vidare hade antalet årstjänster i sjukhusvården ökat med 107 tjänster. Enligt nämnden berodde denna ökning på nya uppdrag, nya statsbidrag, förändrad chefsstruktur, ökad övertid, utökning av antalet AT- och ST-läkare samt på arbete med att förbättra tillgängligheten. Inom sjukhusvården var det också främst underskott för produktionsmaterial och utomlänsvård. Underskottet inom tandvården berodde enligt nämnden på att vakanser hade gett upphov till prioriteringar som medfört att intäkter från den vuxna allmäntandvården hade minskat. En del av underskottet kunde också kopplas till den nytillkomna gruppen av 20-21 åringar som fick gratis tandvård.

Nämnden redovisade översiktligt resultatet av de åtgärder nämnden vidtog under år 2017. Nämnden bedömde att åtgärderna hade resulterat i besparingar på 48 miljoner. Detta motsvarade ca 55 procent av åtgärdsplanen på 86 miljoner.

### Nämndens beredning av 2018 års budget

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter har under flera år haft stora underskott och hög kostnadsutveckling. Revisorerna har i flera granskningar uppmärksammat brister i beredningen inför fullmäktiges beslut om budgetar för styrelser och nämnder (nr 19/2014 och 11/2016 och 8/2018) I den senaste granskningen som genomfördes år 2018 bedömde revisorerna att budgeten i landstinget inte fungerade som ett styrverktyg. Revisorerna konstaterade bland annat att kända kostnader och verklig kostnadsutveckling inte i tillräcklig utsträckning beaktades i budgetarbetet. Revisorerna såg också att det saknades en tydlig styrning för prioriteringar och att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden accepterade stora avvikelser utan några synbara konsekvenser.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 12 april 2017 (§ 28) om sitt budgetunderlag för år 2018 (VLL 12:9-2017). Till underlaget bifogade nämnden en riskanalys på övergripande nivå. Nämnden bedömde att den hade ett för omfattande uppdrag i förhållande till sin budget. Nämnden påtalade att det inte var möjligt att genomföra ytterligare effektiviseringar utan att dessa skulle få betydande negativa konsekvenser för hälso- och sjukvår-

den. Enligt nämnden var exempelvis budgeterna för regionintäkter och utomlänsvård svaga.

I underlaget sammanfattade nämnden de åtgärder nämnden hade vidtagit för att klara sin budget år 2017. Nämnden beskrev att den arbetade med både kort- och långsiktiga åtgärder för att effektivisera bland verksamheterna. Exempel på åtgärder var arbetet med att minska kostnaden för inhyrd personal, införande av nya lösningar för vård på distans samt förbättrad samverkan med länets kommuner.

I underlaget beskrev nämnden olika förändringar inom nämndens ansvarsområde och att det fanns behov av omprioriteringar. Nämnden beskrev bland annat att arbetet med att minska oberoendet av hyrpersonal kunde medföra att tillgängligheten till vården minskade. Nämnden uppgav också att begreppet vårdplats hade förändrats till följd av att slutenvården var allt mer inriktad på patienter med stora vårdbehov.

I budgetunderlaget lyfte nämnden att bra arbetsmiljö och väl fungerande kompetensförsörjning var framgångsfaktorer för att på lång sikt klara sitt uppdrag. Nämnden uppgav också att det var viktigt att utveckla vården med hjälp av digitalisering och att det behövdes en utökad samverkan mellan olika vårdnivåer.

I juni 2017 (§123, VLL 12-2017) beslutade fullmäktige om hälso- och sjukvårdsnämndens budget för år 2018. Nämnden fick en utökad budget med 173 miljoner kronor vilket motsvarade 4,2 procent. Av dessa utgjorde 119 miljoner kronor tillskott för löne- och prisökningar. Nämnden fick även ett tillskott på 54 miljoner kronor för ökade kostnader för IVF för ensamstående, avgiftsfri tandvård för ungdomar upp till 22 år, kostnader för utomlänsvård samt för att finansiera nya läkemedel. På grund av nya prognoser för skatteintäkter och generella statsbidrag beslutade fullmäktige i februari 2018 (VLL 66-2018) om förändrade budgetramar för år 2018. Fullmäktige fastställde hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram till 4 409 miljoner kronor.

### **Nämndens verksamhetsplan för år 2018**

Enligt nämndens verksamhetsplan hade Västerbottens läns landsting hög konsumtion av slutenvård i jämförelse med övriga landsting och regioner. Landstinget hade något högre kostnader för hälso- och sjukvården än genomsnittet i landet. Enligt nämnden var framför allt kostnader för specialiserad psykiatrisk vård höga i Västerbotten.

I verksamhetsplanen kan man läsa att nämnden år 2018 skulle fortsätta arbetet med de effektiviseringar som nämnden hade beslutat i sin åtgärdsplan för år 2017. Exempel på åtgärder som nämnden uppgav var:

- Minska kostnaderna för inhyrd personal med 50 procent.
- Arbeta med strategier och planer för produktions- och kapacitetsstyrning.
- Fortsätta arbeta med effektivisering av vårdprocesser och standardiserade vårdförlopp.
- Minska kostnaderna inom den specialiserade psykiatriska vården.
- Korta medelvardtiderna i den slutna geriatriska vården i Umeå.

- Fortsätta arbetet med att införa nya lösningar för vård på distans.
- Genomföra genomgripande översyner av jourlinjer och jourarbete.
- Satsa på ledarskapet för framförallt första linjens chefer.
- Förbättra samverkan med länets kommuner med anledning av den nya lagen för betalningsansvar.
- Genomföra översyn av medicinskt material, diabeteshjälpmedel, m.m. i syfte att minska kostnader.
- Fortsätta arbetet med att förbättra arbetsmiljö och minskad sjukfrånvaro.

I verksamhetsplanen beslutade nämnden om några mål med koppling till en ekonomi i balans:

- Minst 80 procent av nämndens basenheter skulle klara sina budgetar.
- Antal köpta hyrveckor för läkare och sjuksköterskor skulle minska.

### Nämndens agerande under år 2018

Granskningen visar att nämnden vid sina sammanträden under år 2018 fick ekonomiska månadsrapporter. De rapporter som nämnden fick innehöll uppgifter om både landstinget som helhet och om nämndens ansvarsområde. Rapporterna innehöll jämförelser mot föregående år uppmärksammade också särskilda problemområden där avvikelserna var stora. Rapporterna innehöll också diagram som beskrev utvecklingen av exempelvis sjukfrånvaro, merkostnad för hyrläkare, produktion och tillgänglighet.

Av tabellen nedan framgår att nämnden under hela år 2018 hade stora avvikelser i förhållande till budget. I slutet av år 2018 var underskottet -329 miljoner kronor vilket motsvarade en avvikelse med -7,3 procent i förhållande till budget.

### Nämndens ekonomiska resultat under år 2018

*Ekonomisk avvikelse i förhållande till budget*

Månad 2018	Miljoner kronor	%
Februari	-40	-5,1
April	-111	-7,2
Maj	-123	-6,3
Augusti	-190	-6,5
November	-296	-7,2
December	-329	-7,3

### Åtgärdsplan i februari 2018

Den 14 februari 2018 (§5) beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om ett dokument som sammanfattade basenheternas planering för att år 2018 klara sina budgetar (VLL 265-2018). Nämnden bedömde att basenheternas åtgärdsplaner för år 2018 skulle ge en effekt på 134 miljoner kronor. Nedan sammanfattas de åtgärder som planerades på basenhetsnivå:

- Minska kostnaderna för inhyrd personal med 50 procent (71 miljoner kronor)
- Genomföra översyn av bemanning, jourer, akutläkare på NUS, arbetstidsmodeller m.m. (44 miljoner kronor)



- Genomföra översyn av medicinskt material och övrig drift (3 miljoner kronor)
- Med hjälp av effektivisering minska kostnader för läkemedel och diabetestekniska hjälpmedel (8 miljoner kronor)
- Genomföra övrigt effektiviseringsarbete inklusive fortsatt patientsäkerhetsarbete (8 miljoner kronor)

Det dokument som nämnden fastställde innehöll tre bilagor. Den första bilagan beskrev förändringen av fastställda vårdplatser mellan år 2017 och år 2018. Den andra bilagan innehöll en riskbedömning av 2018 års budget. Den tredje bilagan beskrev på övergripande nivå uppdraget för varje basenhet inom verksamhetsområde sjukhusvård.

I dokumentationen kan man läsa att nämnden bedömde att det fanns en risk att några basenheter inte skulle klara sina budgetar trots åtgärdsplaner. Nämnden bedömde också att det var osäkert om nämnden skulle kunna hålla budgeten för utomlänsvården.

### **Landstingsdirektören beslutade om åtgärder**

I maj 2018 beslutade landstingsdirektören om åtgärder på kort sikt för att bromsa kostnadsutvecklingen i landstinget. Kostnadsutvecklingen för de fyra första månaderna år 2018 var 9 procent jämfört med samma period föregående år. Åtgärderna handlade exempelvis om stopp för hyrpersonal som inte var verksamhetskritisk, hyrpersonal utanför upphandlat avtal samt inhyrning av grundutbildade hyrsköterskor. Andra åtgärder var stopp för kurs- och konferensresor, inköp som inte var verksamhetskritiska samt för att anlita externa tjänster och konsulter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och hälso- och sjukvårdsdirektören beslutade inte om några egna åtgärder med anledning av den höga kostnadsutvecklingen utan hänvisade till landstingsdirektörens beslut. I delårsrapporten per augusti 2018 redovisade hälso- och sjukvårdsnämnden utfallet av landstingsdirektörens åtgärder. Av redovisningen framgick att åtgärderna för att minska kostnader för kurser och konferensresor och inköp av externa tjänster och konsulter hade haft en begränsad ekonomisk effekt. Kostnaderna för hyrpersonal hade minskat med 12 miljoner kronor jämfört med samma period år 2017. Även i årsrapporten beskrev nämnden resultatet av landstingsdirektörens åtgärder. Förutom minskningen med 20 miljoner kronor av kostnaderna för hyrpersonal hade landstingsdirektörens åtgärder haft begränsad effekt.

### **Nämndens delårsrapporter 2018**

Den 23 maj 2018 (§52) beslutade nämnden om sin delårsrapport per april 2018 (VLL 1034-2018). I delårsrapporten fanns en översiktlig redovisning av de åtgärder som nämndens verksamheter arbetade med för att minska kostnaderna. Per april 2018 redovisade nämnden ett underskott mot budget med -111 miljoner kronor. Underskottet var mer än dubbelt så högt som under motsvarande period år 2017 (51 miljoner kronor). Nämnden redovisade en kostnadsutveckling på 12 procent jämfört med motsvarande period föregående år. Nämnden uppgav att underskottet främst hade uppstått till följd av:

- Ökade kostnader för egen personal
- Kostnader för hyrpersonal
- Ökade kostnader för utomlänsvård
- Ökade kostnader för läkemedel, medicinskt material och övriga produktionskostnader
- Kostnader på grund av omflyttningar, främst inom NUS
- Minskade intäkter i tandvården

I nämndens protokoll kunde man läsa att nämndens verksamheter skulle fortsätta att arbeta med de åtgärder som nämnden tidigare hade beslutat om. Nämnden planerade inga nya åtgärder med anledning av det ekonomiska resultatet. Nämnden uppgav att utvecklingen indikerade att underskottet vid årets slut skulle uppgå till -220 miljoner kronor. Enligt nämndens protokoll skulle nämnden uppmärksamma landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige på att nämnden inte skulle klara sin verksamhet inom tilldelad budget. Av protokollet framgår inte hur nämnden skulle ta sådana kontakter med styrelsen och fullmäktige. Vi har inte funnit dokumentation som visar att nämnden under år 2018 skrev till styrelsen eller fullmäktige med yrkanden med anledning av nämndens stora underskott.

I samband med att nämnden beslutade om sin delårsrapport per april gav nämnden i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att till nästkommande sammanträde göra en detaljerad redovisning av enheter med budgetavvikelser. Redovisningen skulle enligt nämndens direktiv innehålla en förklaring till avvikelserna samt de åtgärder som basenheterna vidtagit för att minska sina kostnader. I juni 2018 återrapporterade hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget. Nämnden tog inget beslut med anledning av återrapporteringen.

Den 2 oktober 2018 (§87) beslutade nämnden om sin delårsrapport per augusti 2018 (VLL 2064-2018). Nämnden redovisade ett underskott på -190 miljoner kronor och en kostnadsutveckling på 9,3 procent. Motsvarande period föregående år var underskottet -167 miljoner kronor och kostnadsutvecklingen 5,7 procent. Nämnden uppgav samma orsaker till underskottet som vid den första delårsrapporten för året. Nämnden beskrev inom vilka poster och basenheter som det var underskott.

Även i denna delårsrapport fick nämnden en översiktlig redovisning av åtgärder som verksamheterna arbetade med för att minska nämndens kostnader. Enligt delårsrapporten hade åtgärderna fram till och med augusti 2018 gett en effekt på 40 miljoner kronor. Detta motsvarade cirka 50 procent av de 79 miljoner kronor som enligt planerna skulle ha uppnåtts vid den tidpunkten. Den åtgärd som hade störst avvikelse var åtgärden för att minska kostnaderna för hyrläkare. Kostnaderna för hyrpersonal hade minskat jämfört med samma period år 2017 dock inte i den takt som var planerad. Nämnden bedömde att det ekonomiska resultatet vid årets slut skulle uppgå till minst -275 miljoner kronor i förhållande till budget.

I samband med att nämnden beslutade om sin delårsrapport per augusti beslutade nämnden om att skicka en begäran till landstingsstyrelsen om att få justerade budgetramar och uppdrag för kommande år. Nämndens önskade att budget och uppdrag skulle stämma bättre överens. Av protokoll kan vi se att hälso- och sjukvårdsnämndens presidium den 3 oktober 2018 träffade

landstingsstyrelsens arbetsutskott (VLL 750:20-2018). Enligt protokollet framförde nämndens presidium att hälso- och sjukvårdsnämnden inte kunde minska sina kostnader med 250 miljoner kronor med rådande verksamhetsuppdrag. Landstingsstyrelsens arbetsutskott noterade informationen.

### **Nämndens årsrapport 2018**

Den 20 februari 2019 (§19) beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om sin årsrapport 2018 (HSN 186-2019). Nämnden hade ett underskott på -329 miljoner kronor vilket motsvarade en avvikelse mot budget på -7,3 procent. Kostnadsutveckling uppgick år 2018 till 8,2 procent. Föregående år var nämndens underskott -271 miljoner kronor och kostnadsutvecklingen 6,2 procent. Nämnden konstaterade att vidtagna åtgärder under år 2018 hade haft en begränsad ekonomisk effekt. Av nämndens redovisning framgick att endast 13 procent av nämndens basenheter klarade av att hålla sina budgetar.

Sjukhusvården hade en budgetavvikelse på -299 miljoner kronor och en kostnadsutveckling på 7,9 procent. Störst var underskotten för personal, läkemedel, medicinskt material, övriga produktionskostnader och utomlänsvård.

Tandvården hade en budgetavvikelse på -28 miljoner kronor och en kostnadsutveckling på 11,5 procent. Underskottet inom tandvården förklarades enligt nämnden av att brist på tandläkare hade medfört att akut tandvård och barn- och ungdomstandvård hade prioriterats före konkurrensutsatt tandvård till vuxna. En konsekvens av prioriteringen var att intäkterna för betalande vuxna hade minskat.

Nämndens största budgetavvikelser fanns inom kostnader för personal, medicinskt material och produktionskostnader samt kostnader för utomlänsvård. För personalkostnaderna var budgetavvikelsen -136 miljoner kronor. För posten medicinskt material och produktionskostnader var budgetavvikelsen -52 miljoner kronor. Posten utomlänsvård redovisade en budgetavvikelse på -44 miljoner kronor vilket motsvarade en avvikelse på -20,7 procent.

Av underskottet på -136 miljoner kronor för personalkostnader utgjorde -95 miljoner kronor kostnader för läkare och -47 miljoner kronor av kostnader för omvårdnadspersonal. För hyrpersonal hade kostnaderna minskat med 20 miljoner kronor jämfört med år 2017. Minskningen var mindre än vad åtgärdsplanen angav. Vidare hade antalet årstjänster inom nämndens ansvarsområde ökat med 106 stycken.

Nämnden redovisade översiktligt resultatet av vidtagna åtgärder under år 2018. Nämnden bedömde att den uppnådda effekten av nämndens åtgärdsplaner på totalt 134 miljoner kronor var 49 procent vilket motsvarade minskade kostnader med 66 miljoner kronor.

Nämnden bedömde att svårigheter med kompetensförsörjning, en snabb medicinsk utveckling och behov av förändrade arbetssätt skulle innebära fortsatta utmaningar. Enligt nämnden behövde sjukhusvården genomgå såväl effektiviseringar som strukturförändringar under de närmaste åren.



## Vår kommentar

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera år redovisat stora underskott och hög kostnadsutveckling. Nämnden har inte tidigare haft ett så stort underskott som år 2018.

Positivt är att nämnden gjorde en riskanalys i beredningen av 2018 års budget. Positivt är också att nämnden på olika sätt arbetade med åtgärder i syfte att effektivisera och bromsa kostnadsutvecklingen.

Som framgått var nämndens åtgärder för år 2018 inte tillräckliga. I sin riskanalys inför år 2018 och vid olika tillfällen under året konstaterade nämnden att den inte skulle klara av att genomföra verksamheten inom den budget som fullmäktige beslutat. Detta framförde nämndens presidium bland annat vid en träff i oktober 2018 till landstingsstyrelsens arbetsutskott.

I granskningar de senaste åren har revisorerna framfört att nämnden behöver genomföra genomgripande förändringar för att klara sitt uppdrag från fullmäktige. Om en nämnd uppfattar att den inte klarar av sitt uppdrag bör den vända sig till fullmäktige. Vi har tidigare påtalat att nämnden måste ge fullmäktige möjlighet att ingripa om det är så att nämnden bedömer att den inte klarar av sitt uppdrag.

I nämndens budgetunderlag, verksamhetsplan, åtgärdsplaner, delårsrapporter, årsrapport m.m. saknar vi analyser av varför nämndens verksamheter år efter år har stora underskott och vilka åtgärder som krävs för att vända denna utveckling. Nämnden behöver ställa högre krav på underlagen om vilka åtgärder som är nödvändiga för att nämnden ska klara sitt uppdrag. För åtgärder som löper över flera år bör nämnden begära delrapporteringar om uppnådda effekter och behov av kompletterande åtgärder. På samma sätt som tidigare år bedömer vi att nämnden behöver genomföra genomgripande förändringar.

### 4.3 Nämndens tjänstemannastöd

#### Frågan om vem som är förvaltningschef

Av kommunallagen följer att en förvaltning endast kan ha en förvaltningschef. I granskningar år 2016 och 2017 påtalade revisorerna att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade tydliggjort vem som var förvaltningschef för nämndens förvaltning. Enligt vissa styrdokument var landstingsdirektören den högsta tjänstemannen för nämndens förvaltning. I andra styrdokument var hälso- och sjukvårdsdirektören den högste tjänstemannen inför nämnden. Den granskning som vi genomfört för år 2018 visar att det ännu inte var tydligt om landstingsdirektören eller hälso- och sjukvårdsdirektören var förvaltningschef för hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning.

Enligt det reglemente som gällde för hälso- och sjukvårdsnämnden år 2018 hade nämnden verksamhetsansvar, personal- och arbetsmiljöansvar för verksamhetsområdena sjukhusvård och tandvård. I fullmäktiges reglemente kunde man läsa att "Landstingets förvaltningsorganisation biträder hälso- och sjukvårdsnämnden i sitt arbete [...] Nämndens ianspråktagande av stöd från förvaltningsorganisationen ska följa den linjeorganisation som råder i

landstinget”. I reglementet fanns ingen uppgift om vem som var förvaltningschef.

Efter ett beslut av landstingsdirektören hösten 2015 (VLL 2102-2015) blev hälso- och sjukvårdsdirektören från år 2016 chef för verksamhetsområdet sjukhusvård och ”föredragande tjänsteman” inför hälso- och sjukvårdsnämnden. Av beslutet framgick inte om detta innebar att hälso- och sjukvårdsdirektören var förvaltningschef inför hälso- och sjukvårdsnämnden.

Inte heller av hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning har det varit tydligt om landstingsdirektören eller hälso- och sjukvårdsdirektören var förvaltningschef. Enligt kommunallagen får en nämnd endast ge befogenhet till en förvaltningschef att vidaredelegera. I den delegationsordning som nämnden beslutade om i december 2016 och som gällde till i december 2018 gav nämnden befogenheter till både landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören att vidaredelegera. Först i december 2018 beslutade nämnden om en delegationsordning i vilken endast hälso- och sjukvårdsdirektören hade befogenhet att vidaredelegera.

I sina yttranden över 2016 och 2017 års granskningar uppgav hälso- och sjukvårdsnämnden att hälso- och sjukvårdsdirektören var den högsta tjänstepersonen inför nämnden (VLL 822-2017 och VLL 921-2018). Hälso- och sjukvårdsnämnden uppgav att otydligheterna i ansvarsfördelningen mellan landstingsdirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören hade rättats till och att endast hälso- och sjukvårdsdirektören hade fått befogenhet att vidaredelegera. Som framgått av vår granskning stämde dock inte nämndens uppgift i yttrandet om att endast hälso- och sjukvårdsnämnden hade fått befogenhet att vidaredelegera.

Även en genomgång av ett antal styrdokument som gällde för nämndens förvaltning år 2018 visar att det var otydligt vilken roll hälso- och sjukvårdsdirektören hade i styrningen och vem som var förvaltningschef. Nedan ger vi exempel på styrdokument med sådana otydligheter:

- Riktlinjer för investeringar
- Strategi för landstingets systematiska arbetsmiljöarbete
- Omfattning och organisation av landstingets miljöledningssystem
- Landstingets strategi för säkerhet och beredskap
- Riktlinjer för informationssäkerhet
- Rutin för ärendebereidning

### Vår kommentar

I styrdokument för nämndens förvaltning var det år 2018 ännu otydligt om landstingsdirektören eller hälso- och sjukvårdsdirektören var nämndens förvaltningschef.

- Vi rekommenderar att nämnden ser till att det av styrdokument för nämndens förvaltning tydligt framgår vem som är förvaltningschef.

### Hälso- och sjukvårdsnämndens stab

Under flera år har revisorerna uppmärksammat att nämnden inte haft ett tillräckligt tjänstemannastöd. Revisorerna var därför positiva till att nämnden år 2016 fick stöd av en hälso- och sjukvårdsdirektör och två biträdande hälso- och sjukvårdsdirektörer för ledningen av sjukhusvården. Revisorerna var också positiva till att hälso- och sjukvårdsnämnden fick möjlighet att påbörja ett arbete med att bygga upp en stab för den strategiska och verksamhetsnära styrningen av sjukhusvården. År 2017 och 2018 hade hälso- och sjukvårdsnämndens stab följande resurser:

- Hälso- och sjukvårdsdirektör (100%)
- Två biträdande hälso- och sjukvårdsdirektörer (2x100%)
- Nämndsekreterare (100%)
- Två chefsassistenter (2x100%)
- Senior strateg (100%)
- Utredare/strateg (100%)
- Utredare/strateg (50%)
- Planerare/utredare (100%)
- Hälso- och sjukvårdsstrateg (100%)
- Ekonom/strateg (100%)
- HR-strateg (100%)
- Projektledare för produktions- och kapacitetsplanering (100%)
- Logistiker för produktions- och kapacitetsplanering (100%)

Med anledning av regionbildningen år 2019 beslutade landstingsfullmäktige i november 2017 om förändringar som påverkade ledningen av hälso- och sjukvården. Sjukhusvården, primärvården, tandvården och habilitering skulle samlas under hälso- och sjukvårdsnämnden. De stabsfunktioner som hade en huvudsaklig koppling till hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde skulle enligt fullmäktiges beslut ingå i nämndens förvaltning. De stabsfunktioner som var regionövergripande och samordnande skulle ingå i regionstyrelsens förvaltning.

Den 2 oktober 2018 (§90) redovisade hälso- och sjukvårdsnämnden att nämndens förvaltning från år 2019 skulle omfatta cirka 9 200 medarbetare fördelat på ett 60-tal basenheter med en budget på drygt 8 miljarder kronor. Nämnden framförde att tjänstemannastödet behövde organiseras på ett sätt som främjade nämndens förutsättningar att styra förvaltningen. Nämnden beslutade att stabsresurserna skulle utformas med följande utgångspunkter:

- De stabsresurser som huvudsakligen var kopplade till nämndens ansvarsområde skulle organiseras i en stab inom nämndens förvaltning.
- Dimensioneringen av nämndens stabsresurser skulle utgå från nämndens omfattande uppdrag med ansvar för sjukhusvård, primärvård, tandvård och habilitering.
- De funktioner som angavs i rapporten, Förslag till övergripande principer för organisering av ledningsstruktur och tjänstemannastöd för hälso- och sjukvårdsförvaltningen (VLL 1873-2081), skulle ingå i nämndens stab. Detta var bland annat följande resurser:

- Resurser inom ekonomi. Strategiskt stöd för exempelvis beräkningar av vårdintäkter och vårdkostnader, utveckling av KPP, vårdstatistik, diagnos- och åtgärdsklassificering och ALF-budget. Verksamhetsnära stöd för styrningen av hälso- och sjukvården.
- Resurser inom HR. Resurser som handlade om verksamhetsnära stöd för styrningen av hälso- och sjukvården inklusive HR-stödet till verksamhetschefer i nämndens förvaltning.
- Resurser från ledningsstaben. Stabsresurser med inriktning mot hälso- och sjukvård. Exempelvis enheterna för kvalitet och patientsäkerhet, chefsläkarfunktionen, verksamhetsutveckling och läkemedelscentrum
- Resurser inom FoU. Stödjande resurser för regionens arbete med forsknings-, innovations- och utbildningsfrågor inom hälso- och sjukvården.
- Resurser inom kommunikation. Resurser för extern och intern kommunikation av frågor med koppling till nämndens ansvarsområde.

Den 12 december 2018 fick hälso- och sjukvårdsnämnden information från hälso- och sjukvårdsdirektören om att hon skulle besluta om en ny organisation för hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. Den nya förvaltningsorganisationen skulle gälla från den 1 januari 2019. Förslaget innebar att nämndens förvaltning skulle bestå av följande sex verksamhetsområden:

- Närsjukvård södra Lappland
- Närsjukvård Skellefteå
- Närsjukvård Umeå
- Länssjukvårdsområde 1
- Länssjukvårdsområde 2
- Folkandvården

I mitten av december 2018 beslutade hälso- och sjukvårdsdirektören om den nya organisationen för hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning. Utöver de sex verksamhetsområdena skulle det enligt hälso- och sjukvårdsdirektören finnas stabsresurser inom nämndens förvaltning. Av beslutet framgick inga detaljer om hur stabsresurserna skulle fördelas. Vid utgången av år 2018 fanns ännu inga konkreta beslut om hur stabsresurserna skulle fördelas.

### Vår kommentar

Nämndens tjänstemannastöd utvecklades inte under år 2018. I de fördjupade granskningar vi genomfört kan vi se att tjänstemannastödet var fortsatt svagt (se avsnitt 4.8 Iakttagelser från fördjupade granskningar).

Positivt är att nämnden i oktober 2018 beslutade om utgångspunkter för organiseringen av nämndens stabsresurser för den förvaltning som bildades den 1 januari 2019.

- Vi rekommenderar nämnden att fortsätta arbetet med att stärka tjänstemannastödet till nämnden.

När det gäller hälso- och sjukvårdsdirektörens beslut i mitten av december 2018 om en organisationsförändring av nämndens förvaltning vill vi uppmärksamma att en nämnd inte får delegera beslut som handlar verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet (KL 6 kap. 38 §). Av nämndens protokoll framgår visserligen att nämnden den 12 december 2018 fick information om att hälso- och sjukvårdsdirektören hade för avsikt att besluta om en organisationsförändring. Vår bedömning är dock att organisationsförändring var av sådan omfattning att den åtminstone borde ha beslutats av nämnden. Vi konstaterar att nämnden inte hade tillräcklig kontroll över att beslutet togs på rätt nivå.

- Vi rekommenderar att nämnden skärper sin kontroll över att reglerna i kommunallagen om kommunalt beslutsfattande följs. Nämnden måste också ha bättre kontroll över att nämndens delegationsordning följs.

#### 4.4 Nämndens ärendeberedning

Tidigare granskningar har visat att hälso- och sjukvårdsnämnden inte haft en tillräckligt utvecklad ärendeberedning (Nr 10/2012, 9/2015 och Gr 3/2016). Rutinerna för beredningen var inte tillräckligt utvecklade och det var otydligt på tjänstemannanivå om vem som skulle göra vad i kvalitetssäkringen av ärenden. För flera ärenden saknades tjänsteskrivelser med uppgifter om vilka tjänstemän som hade ansvaret för innehållet i skrivelserna. Det fanns också risk att ärenden inte blev tillräckligt beredda utifrån sakkunskap i olika perspektiv.

I sina yttranden över granskningarna har hälso- och sjukvårdsnämnden instämt med revisorerna om att det var viktigt att det fanns ett tydligt system som säkerställde att ärenden blev tillräckligt beredda. Nämnden har bland annat uppgett att det av tjänsteskrivelser tydligt ska framgå vilka tjänstemän som ansvarar för innehållet i skrivelserna (VLL 2429-2015 och VLL 822-2017). Nämnden har också vid olika tillfällen reviderat sin rutin för ärendeberedning i syfte att förtydliga ansvarsfördelningen på tjänstemannanivå (VLL 822-2017).

I den rutin som gällde för år 2018, Ansvars- och rollfördelning i ärendeprocessen i Västerbottens läns landsting (VLL 632:4-2017) kan man läsa att landstingsdirektören i egenskap av förvaltningschef hade det yttersta ansvaret för en fungerande ärendeberedning. Enligt rutinen hade landstingsdirektören överlåtit till hälso- och sjukvårdsdirektören att ansvara för ärendeberedningen till hälso- och sjukvårdsnämnden. I rutinen kan man läsa att hälso- och sjukvårdsdirektören kunde ta stöd från staber och verksamhetschefer.

Enligt nämndens rutin skulle kvalitetssäkringen av underlagen göras vid flera tillfällen under beredningen. Bland annat skulle den som skrev fram ärenden kvalitetssäkra. Denne skulle kontakta specialister (ekonomer, jurister etc.) som behövdes för kvalitetssäkringen. Om den som skrev fram ett ärende inte själv var chef skulle underlaget också kvalitetssäkras av ansvarig chef för det område som ärendet handlade om.



Det fanns också en kontrollstation i form av en beredningsgrupp bestående av landstingsdirektören, hälso- och sjukvårdsdirektören, biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, kanslichef och nämndsekreterare. Denna grupp skulle kontrollera att ekonomiska och verksamhetsmässiga perspektiv framgick av beslutsunderlag, att det var rätt instanser som beslutade i ärenden m.m. Om landstingsdirektören, hälso- och sjukvårdsdirektören eller biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör bedömde att ärenden inte var tillräckligt beredda skulle de se till att beredningen blev tillräcklig eller att ärenden togs ut ur beredningen.

I nämndens rutin fanns också en mall för hur tjänsteskrivelser skulle vara utformade. I rutinen kunde man läsa att mallen för tjänsteskrivelser skulle användas i syfte att säkerställa tillräcklig kvalitet i underlagen inför den politiska beredningen.

En uppföljande granskning år 2018 visade att det i hög utsträckning ännu saknades tjänsteskrivelser för ärenden som gick upp till nämnden (1/2018). I de tjänsteskrivelser som fanns saknades ofta de uppgifter som skulle ingå enligt mallen. I ett yttrande hösten 2018 uppgav nämnden att det som ett led i förberedelserna med att år 2019 bilda en regionkommun pågick ett arbete med att kartlägga processen för ärendeberedning (VLL 1573-2018).

#### **Vår kommentar**

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden för år 2018 inte säkerställde en tillräcklig beredning av ärenden.

- Vi rekommenderar att nämnden säkerställer en tillräcklig ärendeberedning.

#### **4.5 Arbetet med att utveckla ett ledningssystem**

År 2009 påbörjades ett arbete i landstinget med att införa ett landstingsövergripande ledningssystem. En tillbakablick visar att arbetet gått långsamt och haft flera omstarter. Den senaste omstarten var år 2014 då landstingsstyrelsen beslut om en ny projektplan för att införa ledningssystemet. Resultatet av det arbetet var framför allt ett dokumenthanteringssystem (LITA) som skulle användas för att publicera styrande dokument. En fördjupad granskning hösten 2016 (6/2016) visade att det ännu återstod mycket arbete innan det fanns något övergripande ledningssystem i landstinget:

- Det saknades beslut om övergripande processer för ledning och styrning av landstingets verksamheter.
- Det saknades tillräckliga resurser för den strategiska förvaltningen av ledningssystemet.
- Det projekt som landstingsstyrelsen beställde år 2014 hade inte blivit genomfört i enlighet med projektdirektiv. Bland annat hade redovisande dokument blivit bortprioriterat.
- Ett stickprov visade att viktiga styrdokument ännu inte fanns inlagda i ledningssystemet.

Även i granskningar år 2017 och 2018 har revisorerna konstaterat att det inte fanns ett fungerande ledningssystem i landstinget (Gr 2016/3, Gr

17/2017 och Nr 6/2018). En generell iakttagelse i granskningen år 2018 var att det saknades en stor andel styrdokument i ledningssystemet. Granskningen visade även att det fanns osäkerheter om dokumentens giltighet till följd av otydligheter i reglering om vilka som hade befogenheter att besluta om landstingsövergripande regler, rutiner m.m. Vissa positiva insatser genomfördes visserligen av den biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören. En slutsats i granskningen var att ledningssystemet inte utgjorde ett tillräckligt stöd i styrningen och uppföljningen av verksamheterna. En annan slutsats var att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade haft en tillräcklig styrning och uppföljning över arbetet med att bygga upp ett ledningssystem. Varken styrelsen eller nämnden vidtog åtgärder år 2018 för att säkerställa att ledningssystemet utvecklades och användes.

### **Vår kommentar**

För år 2018 saknades det ett fungerande ledningssystem för nämndens ansvarsområde.

- Säkerställ att det för nämndens ansvarsområde finns ett fungerande ledningssystem.

## **4.6 Följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll**

### **Tillbakablick på år 2017**

I 2017 års granskning konstaterade revisorerna att nämnden i huvudsak uppfyllde kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Revisorerna bedömde dock att nämnden behövde fortsätta med att utveckla kvaliteten i internkontrollarbetet. Bristerna handlade framförallt om att flera av kontrollerna inte var tillräckligt utvecklade metodmässigt och att nämnden på ett bättre sätt borde ha analyserat resultatet av kontroller som genomfördes.

### **Risakanalys och internkontrollplan för år 2018**

Den 23 maj 2018 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om en reviderad internkontrollplan för år 2018. Bakgrunden till revideringen var bland annat revisorernas granskning av nämndens internkontroll för år 2017. Internkontrollplanen byggde på en riskanalys där nämnden värderade 22 risker. För 12 av riskerna beslutade nämnden om kontroller. Riskerna var kategoriserade i tre områden:

1. Ändamålsenlig verksamhet – sex risker
2. Tillförlitlig rapportering och information – en risk
3. Följsamhet till lagar och regler – fem risker

För varje kontroll framgick när och hur kontrollen skulle genomföras samt vem som var ansvarig för kontrollen. Vidare framgick när resultatet av kontrollen skulle återrapporteras till nämnden och vem som ansvarade för återrapporteringen. För några av kontrollerna var det inte tydligt metodmässigt hur kontrollernas skulle genomföras.

### **Uppföljning av kontroller år 2018**

Under år 2018 följde nämnden upp resultatet av genomförda kontroller i samband med delårsrapporterna per april och augusti samt årsrapporten. I uppföljningen fanns uppgifter om hur kontrollerna var genomförda, resultatet av kontrollerna och om verksamheten genomfört eller planerat några åtgärder utifrån resultaten. För några kontroller fanns det också uppgifter om brister med kontrollerna.

I delårsrapporterna följde nämnden upp 10 av sina 12 kontroller. Enligt uppföljningen hade verksamheterna själva vidtagit åtgärder med anledning av resultaten för några av kontrollerna. Nämnden bedömde vid båda tillfällena att den inte behövde vidta några ytterligare åtgärder.

I årsrapporten följde nämnden upp 7 av kontrollerna. Två av dessa hade nämnden inte följt upp i delårsrapporterna. Enligt redovisningen hade verksamheten genomfört eller planerade att genomföra åtgärder med anledning av resultaten för de flesta av kontrollerna. I återrapporteringen fanns dock förslag om att nämnden skulle besluta om följande åtgärder:

- Följ upp i vilken grad ombyggnationer m.m. orsakar störningar för verksamheterna.
- Genomför en överläggning med regionstyrelsen om att det finns behov av att ta fram en regionövergripande plan för reservförsörjning.

Nämnden beslutade inte om några åtgärder i samband med uppföljningen av internkontrollplanen.

### **Uppföljning av nämndens system för internkontroll år 2018**

När nämnden följde upp internkontrollplanen i delårsrapporten per augusti 2018 godkände nämnden också en analys av nämndens system för intern kontroll. I denna analyserade hälso- och sjukvårdsdirektören kvaliteten på uppföljningen av kontroller, kontrollernas resultat samt de åtgärder som verksamheten hade vidtagit utifrån tidigare uppföljning. Enligt analysen hade nämndens arbete med den intern kontroll blivit bättre jämfört med tidigare år men det behövdes fortfarande ett utvecklingsarbete. Nämnden beslutade inte om några åtgärder i samband med att den godkände analysen.



**Följsamhet till reglementet för intern kontroll**

I tabellen nedan har vi sammanställt i vilken grad vi bedömer att nämnden för år 2018 uppfyllde kraven i fullmäktiges reglemente för intern kontroll.

Kontrollfråga	Bedömning	Vår kommentar
1. Har nämnden upprättat en organisation för arbetet med den interna kontrollen?	Ja	Beslut 2017-09-29 § 90 om anpassade riktlinjer för intern kontroll inom hälso- och sjukvårdsnämnden
2. Har nämnden säkerställt att det finns dokumenterade riskbedömningar?	Ja	Beslut 2017-11-01 § 121 om internkontrollplan för år 2018 (VLL 1678-2017).
3. Har nämnden beslutat om en internkontrollplan?	Ja	Beslut 2017-11-01 § 121 om internkontrollplan för år 2018. Beslut 2018-05-23 § 57 om reviderad internkontrollplan för år 2018 (VLL 1067-2018).
4. Har nämnden säkerställt att internkontrollplanen beskriver vilka kontroller som ska genomföras, vilka metoder som ska användas, vem som har ansvar för kontrollerna och när uppföljning ska vara genomförd?	Delvis	Internkontrollplanen uppfyllde de formella kraven i fullmäktiges reglemente. Några av kontrollerna är dock inte relevanta utifrån bedömda risker. Det finns också metodmässiga brister för några av kontrollerna.
5. Har nämnden säkerställt att kontroller i internkontrollplanen är genomförda med tillräcklig kvalitet?	Delvis	Majoriteten av kontrollerna var genomförda med tillräcklig kvalitet. I några fall har verksamheten själva uppmärksammat metodmässiga brister i kontroller. I något ytterligare fall har vi uppmärksammat metodmässiga brister.
6. Har nämnden i samband med delårsrapporten per augusti följt upp arbetet med den interna kontrollen?	Ja	Beslut 2018-10-02 § 87. Nämnden har i samband med delårsrapport per augusti följt upp både kontrollerna och systemet för intern kontroll (VLL 2064-2018 och VLL 2051-2018)
7. Har nämnden i sin delårsrapport per augusti bedömt resultatet av genomförd uppföljning av intern kontroll?	Ja	Beslut 2018-10-02 § 87. Nämnden bedömde att den inte behövde vidta några åtgärder.  <i>Tabellen fortsätter på nästa sida</i>

Kontrollfråga	Bedömning	Vår kommentar
8. Har nämnden i sin delårsrapport per augusti beslutat om tillräckliga åtgärder i händelse av att den interna kontrollen visat på brister?	Nej	Beslut 2018-10-02 § 87. Som framgått bedömde nämnden att den inte behövde vidta några åtgärder. Mot bakgrund av de kvalitetsbrister som är identifierade i internkontrollarbetet anser vi att nämnden borde ha varit mer aktiv. Granskningar vi genomfört under året har dessutom visat på en rad brister inom nämndens ansvarsområde som nämndens kontroller missade.
9. Har nämnden senast i samband med årsredovisningen till landstingsstyrelsen rapporterat om resultatet från sin uppföljning av den interna kontrollen?	Delvis	Av protokoll 2019-02-20 § 19 framgår att nämnden överlämnade sin årsrapport till landstingsstyrelsen. Redovisningen av den interna kontrollen fanns i en bilaga till årsrapporten. I bilagan följde nämnden upp delar av internkontrollarbetet år 2018. Landstingsstyrelsen fick därför ingen samlad rapport om nämndens arbete med internkontrollen för år 2018.
10. Har nämnden i sin årsrapport bedömt resultatet av genomförd uppföljning av intern kontroll?	Nej	Redovisningen av internkontrollen hanterades som en bilaga till årsrapporten för år 2018. I bilagan fanns bedömningar om åtgärder m.m. Utifrån nämndens protokoll är det svårt att förstå vilka bedömningar nämnden gjorde. Av nämndens protokoll bör det tydligt framgå hur nämnden bedömer resultatet av arbetet med den interna kontrollen.
11. Har nämnden i sin årsrapport beslutat om tillräckliga åtgärder i händelse av att den interna kontrollen visat på brister?	Nej	Vi bedömer att nämnden inte beslutade om tillräckliga åtgärder. I nämndens internkontrollarbete finns det brister som nämnden inte uppmärksammade och åtgärdade. Nämndens kontroller missade även att upptäcka flera brister bland verksamheterna som revisorerna identifierade i sina granskningar år 2018.

### Vår kommentar

Nämnden uppfyllde år 2018 i huvudsak fullmäktiges krav i reglementet för intern kontroll. I enlighet med reglementet beslutade nämnden om riskanalys och internkontrollplan. I samband med beslut om delårsrapporter och

årsrapport följde nämnden upp resultatet av kontrollerna. Det är också positivt att nämnden i maj 2018 beslutade om en reviderad internkontrollplan med anledning av brister som revisorerna uppmärksammade i 2017 års granskning. Vi bedömer dock att kvaliteten i internkontrollarbetet kan utvecklas:

- För några kontroller fanns det metodmässiga brister.
- Otydligt vilka åtgärder som var verkställda eller som planerades med anledning av genomförda kontroller. Även otydligt vem som ansvarade för att åtgärder blev genomförda och återrapporterade till nämnden. Nämnden vidtog själv inga åtgärder med anledning av kontrollernas resultat.
- Nämndens internkontrollarbete år 2018 missade att upptäcka flera av de brister som revisorerna under året identifierade i sina granskningar.

#### **4.7 Nämndens uppföljning av verksamhetsmål**

##### **Delårsrapporter**

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?

I 2017 års granskning av delårsrapporten per augusti bedömde revisorerna att nämnden hade en tillfredsställande redovisning av måluppfyllelsen i delårsrapporten. Nämnden hade dock mycket svaga resultat. Revisorerna ansåg att nämnden borde skriva till fullmäktige om den bedömde att den inte klarade av att genomföra sitt uppdrag. Först i december 2017 skrev nämnden till fullmäktige om att den inte klarade av att hålla sin budget.

##### **Delårsrapporten per augusti 2018**

År 2018 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden i enlighet med fullmäktiges direktiv om två delårsrapporter år 2018. Vår granskning är inriktad mot den delårsrapport som nämnden beslutade om per augusti 2018.

I verksamhetsplanen beslutade nämnden att den skulle följa upp 20 av sina mål i delårsrapporten per augusti. Vår granskning av delårsrapporten visar att nämnden följde upp alla 20 mål. Nämnden bedömde att 13 mål skulle vara uppfyllda vid årets slut och att 3 av målen delvis skulle vara uppfyllda. Enligt nämnden skulle 4 av målen inte nås. Av delårsrapporten framgår att det framför allt var mål inom områdena ekonomi, tillgänglighet och patient-säkerhet som nämnden inte skulle nå. Nämnden uppgav att problem med bemanning hade en negativ påverkan på nämndens måluppfyllelse. I delårsrapporten redovisade nämnden en ekonomisk avvikelse i förhållande till

budget med -190 miljoner kronor. Nämnden skrev inte till fullmäktige med yrkande om förslag på åtgärder med anledning av det svaga resultatet.

### **Vår kommentar**

Vi bedömer att nämndens redovisning av resultatet i delårsrapporten kan utvecklas. För flera av målen var redovisningen otydlig. I några fall kan vi också se att nämndens prognoser i delårsrapporten var för optimistiska.

Med anledning av nämndens svaga resultat och nämndens svårigheter att klara sitt uppdrag anser vi att nämnden i samband med delårsrapporten borde ha varit tydligare gentemot fullmäktige. Om en nämnd anser att den inte klarar av sitt uppdrag bör nämnden skriva till fullmäktige och låta fullmäktige pröva om ramarna ska ändras eller om det behövs andra åtgärder.

### **Årsrapporten**

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. Enligt landstingsstyrelsens instruktion till styrelser och nämnder skulle varje styrelse och nämnd följa upp och utvärdera den egna verksamheten i förhållande till fullmäktiges övergripande mål och de egna målen i verksamhetsplanerna. Av instruktionen framgick att årsrapporterna skulle innehålla följande uppgifter:

- En samlad bedömning av verksamhetsåret 2018
- Viktiga händelser under året 2018
- Redovisning och analys av måluppfyllelsen. Avvikelser till mål skulle kommenteras och åtgärder för att nå mål skulle redovisas.
- Redovisning och analys av det ekonomiska resultatet. Redovisning av vilka åtgärder som hade vidtagits för att klara budget.
- Redovisning av arbetet med intern kontroll.

I 2017 års granskning bedömde revisorerna att nämnden i huvudsak hade en tillfredsställande redovisning i årsrapporten av sin måluppfyllelse. För flera av målen saknade dock nämnden underlag vilket var en brist. Nämnden behövde också utveckla sin styrning och uppföljning av de uppdrag som fullmäktige hade lämnat till nämnden.

För år 2017 hade nämnden en stor avvikelse i förhållande till budget och svaga resultat för flera av sina verksamhetsmål. Revisorerna bedömde att nämnden inte hade en tillräcklig måluppfyllelse.

### **Årsrapporten 2018**

Av hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport framgår att år 2018 var svårt både ekonomiskt och verksamhetsmässigt. Nämndens underskott uppgick till -329 miljoner kronor. Inte någon gång tidigare hade nämnden haft så stort underskott. Positivt i årsrapporten var att nämndens verksamheter redovisade goda medicinska resultat och hade högt förtroende bland medborgarna. Positivt var också att NUS utsågs till landets näst bästa universitetssjukhus av tidningen Dagens medicin.

I årsrapporten redogjorde nämnden för sin måluppfyllelse med hjälp av en tabell samt texter med analys och uppgifter om åtgärder utifrån de redovisade resultaten. För sina 30 mål bedömde nämnden att 11 mål var uppfyllda och 6 mål delvis uppfyllda. Nämnden bedömde att 12 mål inte uppnåddes. Likt tidigare år hade nämnden svaga resultat inom framför allt områdena ekonomi och tillgänglighet. Nämnden bedömde själv att måluppfyllelsen för dessa mål inte var tillräcklig. För övriga mål bedömde nämnden att måluppfyllelsen var godtagbar.

För ett mål saknade nämnden underlag för att kunna bedöma måluppfyllelsen. Enligt nämnden kunde resultatet för målet att 80 procent av basenheterna skulle uppnå sina medicinska mål redovisas först i samband med delårsrapporten per april 2019.

På samma sätt som tidigare år hade nämnden svårigheter att redovisa resultaten för arbetet med de uppdrag som fullmäktige lämnat till nämnden. I årsrapporten beskrev nämnden arbetsläge och aktiviteter som var genomförda under år 2018. Frånvaro av mätbara etappmål m.m. medför att redovisningen är svår att värdera.

#### **Vår kommentar**

Vi bedömer att nämnden i årsrapporten i huvudsak hade en tillfredsställande redovisning av sin måluppfyllelse. Majoriteten av målen var mätbara och nämnden hade underlag för att följa upp alla mål förutom ett. Vi kan dock se att nämnden hade fortsatta problem med att redovisa resultaten för de uppdrag de fått från fullmäktige. Vi kan också se att nämndens prognoser i delårsrapporten per augusti för några av målen var för optimistiska.

Vi bedömer att nämnden för år 2018 inte hade en tillräcklig måluppfyllelse. Mer än hälften av nämndens mål uppnåddes inte. Av redovisningen framgår att resultatet för flera av målen hade stora avvikelser.

#### **4.8 Iakttagelser från fördjupade granskningar**

##### **Tillbakablick på år 2017**

Positivt var att nämnden på olika sätt under de senaste åren hade agerat för att åtgärda brister som revisorerna uppmärksammat i tidigare års granskningar. Nämnden hade bland annat förstärkt det egna tjänstemannastödet.

Negativt var att de fördjupade granskningarna år 2017 visade att de åtgärder som nämnden vidtagit inte hade gett tillräcklig effekt. Nämnden hade alltför svårigheter att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Utvecklad ärendeberedning, otillräckligt stabsstöd, utvecklad budgetprocess, frånvaro av fungerande ledningssystem, svag kontroll över attestbehörigheter och brister i diarieföring var exempel på iakttagelser som låg till grund för bedömningen att nämnden inte hade system och metoder som säkerställde en tillräcklig styrning och kontroll över nämndens ansvarsområde.



## Fördjupade granskningar år 2018

För år 2018 genomförde revisorerna följande fördjupade granskningar inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde:

- Landstingets ärendeberedning (1/2018)
- Förlossningsvården (2/2018)
- Efterlevnaden av GDPR (3/2018)
- Landstingets miljöarbete (4/2018)
- Kontroll över legitimationer (5/2018)
- Landstingets ledningssystem (6/2018)
- Landstingets budgetprocess (8/2018)
- Insatser för att minska beroendet av hyrpersonal (9/2018)
- Kontroll över attestbehörigheter (10/2018)

### Vår kommentar

De fördjupade granskningarna visade att hälso- och sjukvårdsnämnden år 2018 inte hade system och metoder som säkerställde en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll. Inom flera av de granskade områdena saknades sammanhållna styr- och uppföljningskedjor som visade att nämnden kunde styra och kontrollera sitt ansvarsområde. På samma sätt som tidigare år bedömer vi att det behövs genomgripande förändringar för att nämnden ska få kontroll över sitt ansvarsområde.

### 4.9 Åtgärder med anledning av iakttagelser år 2017

I tabellen nedan har vi sammanställt i vilken grad hälso- och sjukvårdsnämnden vidtog tillräckliga åtgärder med anledning av rekommendationer i 2017 års grundläggande granskning.

Rekommendationer från 2017 års granskning:	Har nämnden under år 2018 vidtagit tillräckliga åtgärder?	Vår kommentar:
Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd.	Nej	Vi kan inte se att nämndens tjänstemannastöd utvecklades under år 2018.
Tydliggör vem som är förvaltningschef inför nämnden.	Nej	Nämnden gav under år 2018 dubbla signaler om vem som var förvaltningschef under nämnden.
Fortsätt arbetet med att utveckla ett ledningssystem.	Nej	Vissa positiva insatser genomfördes av den biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören under år 2018. Nämnden saknade dock ett fungerande ledningssystem.
Säkerställ en tillräcklig ärendeberedning.	Nej	Ett stickprov visade att nämndens rutin för ärendeberedning inte följdes. Det är tveksamt om rutinen är tillräckligt utvecklad för att säkerställa en tillräcklig ärendeberedning.



Rekommendationer från 2017 års granskning:	Har nämnden under år 2018 vidtagit tillräckliga åtgärder?	Vår kommentar:
Säkerställ högre kvalitet i arbetet med den interna kontrollen.	Delvis	I vissa delar förbättrades nämndens arbete med den interna kontrollen. Det återstår dock fortfarande brister i nämndens engagemang samt vissa brister i metod och genomförande.
Utveckla analysen av varför nämndens verksamheter i flera år redovisat ekonomiskt underskott. 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. Säkerställ att analyser görs för alla poster med väsentliga avvikelser.	Nej	Det saknas en analys om varför nämnden i flera år redovisat underskott trots att den vidtagit en rad åtgärder. Det saknas en analys över vilka åtgärder som krävs för att nämnden ska kunna hålla sin budget.
Om det är så att nämnden bedömer att den inte har förutsättningar att genomföra sitt uppdrag bör den i tid under innevarande år vända sig till fullmäktige så att fullmäktige får möjlighet att ingripa.	Nej	Nämnden har inte skrivit till fullmäktige med förslag på åtgärder med anledning av nämndens svaga resultat.
Utveckla styrningen och uppföljningen av de uppdrag som fullmäktige lämnar till nämnden. I styrningen saknas konkreta planer med uppföljningsbara mål och aktiviteter. I uppföljningen saknas det en avstämning mot uppföljningsbara mål och aktiviteter.	Nej	

### Vår kommentar

Nämnden vidtog inte vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning av rekommendationer i 2017 års granskning. De problem som identifierades år 2017 kvarstod i huvudsak år 2018.

## 5 Svar på revisionsfrågor

I tabellen nedan finns svar på våra revisionsfrågor.

Revisionsfråga	Bedömning	Vår kommentar
Är nämndens måluppfyllelse tillräcklig?	Nej	Nämnden hade svag måluppfyllelse för mål inom ekonomi och tillgänglighet. Vi bedömer att måluppfyllelsen inte var tillräcklig.
Är nämndens redovisning av måluppfyllelse tillräckligt utvecklad?	Ja	Nämndens uppföljning av målen i delårs- och årsrapporterna var i huvudsak tillfredsställande.
Har nämnden metoder och system som säkerställer att beslut blir genomförda och regler efterlevs?	Nej	Våra granskningar år 2018 visar att nämnden saknade tillräckliga metoder och system som säkerställde att beslut blev genomförda och att regler följdes.
Har nämnden agerat tillräckligt med anledning av revisorernas rekommendationer i 2017 års granskning.	Nej	Flera av de brister som uppmärksammades i 2017 års granskning kvarstod år 2018.

### 5.1 Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande områden:

- Utveckla analysen av varför nämndens verksamheter i flera år redovisat ekonomiskt underskott. Hittills har det saknats analyser om vilka åtgärder som är nödvändiga för att nämnden ska klara sin budget. 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. Säkerställ att de åtgärder som nämnden beslutar om är tillräckliga.
- Om det är så att nämnden bedömer att den inte har förutsättningar att klara sitt uppdrag bör den i tid under innevarande år vända sig till fullmäktige så att fullmäktige får möjlighet att ingripa.
- Säkerställ att nämnden har ett tillräckligt utvecklat tjänstemannastöd. Granskningar de senaste åren visar att det behövs genomgripande förändringar i formerna för styrningen.
- Tydliggör vem som är förvaltningschef inför nämnden. Se till att det av styrdokument för nämndens ansvarsområde framgår vem som är förvaltningschef.
- Skärp kontrollen över att reglerna i kommunallagen om beslutsfattande följs. Nämnden måste också ha bättre kontroll över att nämndens delegationsordning följs.
- Säkerställ att det för nämndens ansvarsområde finns ett fungerande ledningssystem.
- Säkerställ en tillräcklig ärendeberedning.

- Nämnden behöver bli mer aktiv i styrningen och kontrollen över internkontrollarbetet. Säkerställ högre kvalitet i arbetet med den interna kontrollen.
- Utveckla styrningen och uppföljningen av de uppdrag som fullmäktige lämnar till nämnden. I styrningen saknas konkreta planer med uppföljningsbara mål och aktiviteter. I uppföljningen saknas det en avstämning mot uppföljningsbara mål och aktiviteter.

Umeå den 10 april 2019

Richard Norberg  
Certifierad kommunal revisor  
Västerbottens läns landsting

