

Granskning av ekonomistyrning inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde

Region Gävleborg

Februari 2023

Carin Hultgren

Nikolina Djurovic

Rebecka Hansson

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg genomfört en granskning av regionstyrelsens budgetprocess samt av hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning.

Den sammanfattande bedömningen är att regionstyrelsen **till övervägande del** har säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess på regionövergripande nivå. Vidare är den sammanfattande bedömningen att regionstyrelsen **i begränsad utsträckning** utövat sin uppsiktsplikt och säkerställt en tillräcklig intern kontroll i arbetet för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

Den sammanfattande bedömningen är att hälso- och sjukvårdsnämnden **i begränsad utsträckning** säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Vidare är den sammanfattande bedömningen att hälso- och sjukvårdsnämnden **i begränsad utsträckning** har säkerställt en tillräcklig intern kontroll i arbetet för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor". Revisionen gör sin bedömning utifrån skalan "ej uppfyllt", "i begränsad utsträckning", "till övervägande del" eller "helt uppfyllt". Revisionsfråga 1-4 utgör grund för bedömning av ändamålsenlighet. Revisionsfråga 5-7 utgör grund för bedömning av intern kontroll.

Revisionsfrågor	Bedömning
1. Finns det tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande budgetprocessen? (Regionstyrelsen)	Till övervägande del Vår bedömning är att det finns antagna styrdokument som är gemensamma för regionens samtliga verksamheter, och som grundar sig på fullmäktiges fastställda politiska inriktning. Det finns en dokumenterad beskrivning och process för regionens ekonomistyrning och med tidplan för mål- och budgetprocessen. Det finns även ett fastställt reglemente och anvisningar för uppföljning av nämndernas ekonomi och verksamhet/mål. Gemensamma planeringsunderlag och anvisningar beskriver arbetet med budget och årsplan med uppgift om de beräkningsförutsättningar som gäller för exempelvis löner och kostnader för vissa specifika kostnadsposter.
2. Finns ändamålsenliga fördelningsprinciper på regionövergripande nivå? (Regionstyrelsen)	Till övervägande del Vår bedömning är att det i huvudsak finns regionövergripande fördelningsprinciperna som utgår från föregående års budget med en procentuell uppräknings samt kompensation för vissa förändrade behov.

I budget för 2022 beskrivs att hälso- och sjukvårdsnämndens behov prioriterats i uppräknings av budgetramen. Nämnden erhåller för 2022 en högre procentuell uppräknings än övriga nämnder. Vad som ingår i den procentuella uppräknings som nämnden erhåller framgår inte på ett tydligt sätt av budgetanvisning, budget etc.

3. Finns ändamålsenliga fördelningsprinciper och arbetssätt för nämndens budgetarbete?
(Hälso- och sjukvårdsnämnden)

I begränsad utsträckning

Vår bedömning är att det i nämndens fördelning av budgetram saknas en tydlig koppling till nämndens prioriterade mål och eventuella satsningar. Den fördelning som görs är enligt vår bedömning främst kopplad till att kompensera nämndens förvaltningar/verksamheter för kostnadsökningar kopplade till lön och pris.

Nämnden har inte fattat något beslut om att anta dessa fördelningsprinciper. Vi bedömer att hur nämndens budget fördelas är av sådan vikt för nämndens möjlighet att styra och prioritera (nämndens ekonomistyrning) att dessa bör antas av nämnden.

Den övergripande nivån som budget fördelas på, och att jämförelse görs med budget och inte senast kända utfall, försvårar nämndens möjlighet att bedöma om den budgetfördelning som de facto görs är ändamålsenlig eller om effektiviseringsbehov föreligger.

Det finns däremot i förvaltningen ett arbetssätt som syftar till att upprätta så realistisk budget som möjligt på verksamhets-/enhetsnivå. Detta bör göra att budget på denna nivå fungerar som det styrverktyg det är tänkt att vara.

4. Är fördelningen av ansvar och befogenheter i hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning tydlig? (Hälso- och sjukvårdsnämnden)

Till övervägande del

Vår bedömning är att det finns en dokumenterad fördelning av ansvar och befogenheter kopplat till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet genom att det av anvisningar tydligt framgår vem som har ansvar kring framtagande av årsplan och budget. Vi kan konstatera att detta arbete sker inom fastställd tidplan samt att bokslut och uppföljning sker enligt anvisningar. Vi noterar dock att ansvarsfördelningen vid befarade underskott och bristande måluppfyllelse i intervjuer upplevs vara tydlig, men inte finns dokumenterade. I delegationsordningen finns heller inte någon skrivning avseende ansvar i denna del.

De intervjuade anser att tillitsbaserad ledning och styrning bygger på mindre detaljstyrning och att roller och ansvar tydliggörs i de anvisningar som beskrivs ovan. Vi anser trots detta att det mandat som en tillitsbaserad styrning bygger på bör tydliggöras på olika nivåer i organisationen.

5. Säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden en löpande kunskap om ekonomiskt läge? (Hälso- och sjukvårdsnämnden)

I begränsad utsträckning

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden får löpande kunskap om det ekonomiska läget i den uppföljningsprocess som finns.

Nämnden tar däremot inte systematiskt del av någon uppföljning av vidtagna åtgärder/effektiviseringar som görs i förvaltningen. De åtgärder som genomförs är inte initierade av nämnden. I intervju beskrivs att dessa åtgärder inte bedöms kräva politiska beslut. Vi anser dock att det finns en risk att nämndens möjlighet att fatta beslut och följa upp om genomförda effektiviseringar får avsedd effekt försvåras i och med detta. Vi ser det som särskilt viktigt att det finns en systematik i detta då effekt ibland förväntas först på längre sikt.

6. Vidtar hälso- och sjukvårdsnämnden åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans? (Hälso- och sjukvårdsnämnden)

I begränsad utsträckning

Vår bedömning är att åtgärder vidtas i verksamheten, men att nämnden inte fattar några särskilda beslut om åtgärder eller begär att ta del av någon åtgärdsplan från förvaltningen.

7. Vidtar regionstyrelsen åtgärder utifrån sin uppsiktsplikt vid befarat ekonomiskt underskott? (Regionstyrelsen)

I begränsad utsträckning

Vår bedömning är att trots att styrelsen beslutat om en förstärkt uppsiktsplikt framgår det inte av protokoll hur denna utövats under året. Enligt intervju tar regionstyrelsen del av muntlig information om hälso- och sjukvårdsnämnden. Vi kan därför inte bedöma om den information regionstyrelsen tar del av är tillräcklig för att bedöma nämndens arbete för en ekonomi i balans. Vidare medför detta en begränsning i spårbarheten i styrelsens ansvarsutövande.

Genom att godkänna nämndens prognostiserade underskott i delårsrapporten vidtar styrelsen en åtgärd. Underlag till beslut utgörs av nämndens medelsförvaltning för samma period.

Rekommendationer

Med utgångspunkt från de iakttagelser och bedömningar som har framkommit i granskningen lämnar vi följande rekommendationer.

Regionstyrelsen rekommenderas att:

- Se över fördelningsprinciperna avseende hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram i syfte att tydligare koppla densamma till nämndens faktiska behov, beslutade prioriteringar och verksamhetsförändringar.
- Tydliggöra hur återslagrapportering ska ske till styrelsen för att fullgöra den förstärkta uppsiktsplikten och att den muntliga information som delges styrelsen tydliggörs i protokoll.

Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att:

- Fastställa (besluta om) nämndens fördelningsprinciper för budgetramen med en tydlig koppling till nämndens prioriterade mål och eventuella satsningar, då denna fördelning är av sådan vikt för nämndens möjlighet att styra och prioritera (nämndens ekonomistyrning).
- Dokumentera i en åtgärdsplan/handlingsplan verksamheternas planerade och pågående åtgärder/effektiviseringar och hur dessa ska följas upp. Det är särskilt viktigt med en systematik i detta och en löpande uppföljning för att säkerställa att nämnden ges möjlighet att fatta beslut och följa upp om genomförda effektiviseringar får avsedd effekt och om dessa är tillräckliga eller ytterligare beslut om verksamhetsförändringar måste fattas.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Rekommendationer	3
1. Inledning	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte och revisionsfrågor	5
1.3 Revisionskriterier	6
1.4 Metod och avgränsning	6
2. Granskningsresultat	8
2.1 Regionövergripande regler och riktlinjer för budgetprocessen	8
2.2 Ändamålsenliga fördelningsprinciper och arbetssätt	11
2.3 Fördelning av ansvar och befogenheter	16
2.4 Löpande kunskap om ekonomiskt läge och åtgärder	18
2.5 Uppsiktsplikt och åtgärder	21
3. Samlad bedömning	23
3.1 Rekommendationer	23

1. Inledning

1.1 Bakgrund

En fungerande ekonomistyrning är en viktig del av den samlade styrningen och ledningen av regionen. Att en och samma nämnd eller verksamhet under flera år har stora återkommande ekonomiska underskott kan tyda på att ekonomistyrningen inte fungerar, på bristande politiskt ansvarstagande eller att resursfördelningen inte sker utifrån realistiska underlag. Återkommande ekonomiska underskott riskerar medföra att regionen inte klarar av att bedriva en verksamhet med god ekonomisk hushållning. Det kan därför finnas skäl att komplettera den grundläggande granskningen av den aktuella nämnden och regionstyrelsen med en fördjupad granskning av ekonomistyrningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar enligt kommunallagen kap 6 § 6 för att verksamheten bedrivs enligt de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt. Regionstyrelsen ansvarar enligt samma lag kap 11 § 8 för att ett förslag till budget upprättas. Det är regionstyrelsen som ska tydliggöra när de olika nämnderna ska inlämna underlag med mera till regionstyrelsen. Regionstyrelsen ska enligt samma lag ha uppsikt över nämndens verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fram till de senaste två åren inte bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram.

Det senaste året redovisar dock nämnden ett betydande överskott som främst förklaras av statsbidrag relaterade till pandemin, dvs yttre faktorer. Nämnden redovisar samtidigt avvikelser mellan budget och utfall på verksamhetsnivå. Avvikelserna förklaras bland annat av svårigheter att budgetera kostnader för köpt vård och personalkostnader.

Inom nämnden pågår ett omställningsarbete för att komma till rätta med den obalans som finns och framgår av de budgetavvikelser som redovisas på verksamhetsnivå.

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det som angeläget att göra en granskning av regionstyrelsens budgetprocess samt av hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess på övergripande nivå samt om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Granskningen syftar även till att bedöma om den interna kontrollen inom granskningsområdet är tillräckligt.

Ordningen på revisionsfrågorna har ändrats jämfört med projektplanen.

Granskningen har sin utgångspunkt i följande revisionsfrågor:

1. Finns det tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande budgetprocessen?
2. Finns ändamålsenliga regionövergripande fördelningsprinciper?
3. Finns ändamålsenliga fördelningsprinciper och arbetssätt för nämndens budgetarbete?

4. Är fördelningen av ansvar och befogenheter i hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning tydlig?
5. Säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden en löpande kunskap om ekonomiskt läge?
6. Vidtar hälso- och sjukvårdsnämnden åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans?
7. Vidtar regionstyrelsen åtgärder utifrån sin uppsiktsplikt vid befarat ekonomiskt underskott?

Revisionsfråga 1-4 utgör grund för bedömning av ändamålsenlighet. Revisionsfråga 5-7 utgör grund för bedömning av intern kontroll.

1.3 Revisionskriterier

Följande revisionskriterier är ledande i vår bedömning av revisionsfrågorna. Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Dessa är:

- Kommunallag 6:6, 11:8 samt 6:1
- Regionens interna styrdokument/särskilda fullmäktigebeslut som rör granskningsområdet.

1.4 Metod och avgränsning

Granskningen har genomförts genom dokumentgranskning av riktlinjer, regler och rutiner inom området, dokumenterad ansvarsfördelning, ekonomiska underlag, prognoser och uppföljningar, protokoll och underliggande handlingar med mera.

Vi har genomfört intervjuer med följande personer:

- Budgetchef (regionövergripande)
- Ekonomidirektör (regionövergripande)
- Chefscontroller för Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Hälso- och sjukvårdsdirektören
- Regionstyrelsens vice ordförande (2022)
- Regionstyrelsens andre vice ordförande (2022)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande (2022)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens vice ordförande (2022)
- Ekonom och verksamhetschef för primärvårdsverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Ekonom och verksamhetschef för specialistverksamheten inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Granskningen avser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden och avser i huvudsak 2022. Till viss del omfattas även tidigare år.

Rapporten bygger på de intervjuer och dokumentstudier som genomförts under perioden 2022-10-14 – 2023-01-27. Samtliga som intervjuats har fått möjlighet att sakgranska rapporten. De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten under perioden 2023-02-08-2023-02-21. Rapporten är kvalitetssäkrad av Rebecka Hansson, certifierad kommunal revisor, i enlighet med PwC:s interna riktlinjer för kvalitetssäkring.

2. Granskningsresultat

I följande avsnitt redovisas de iakttagelser och bedömningar som vi gjort kopplat till respektive revisionsfråga.

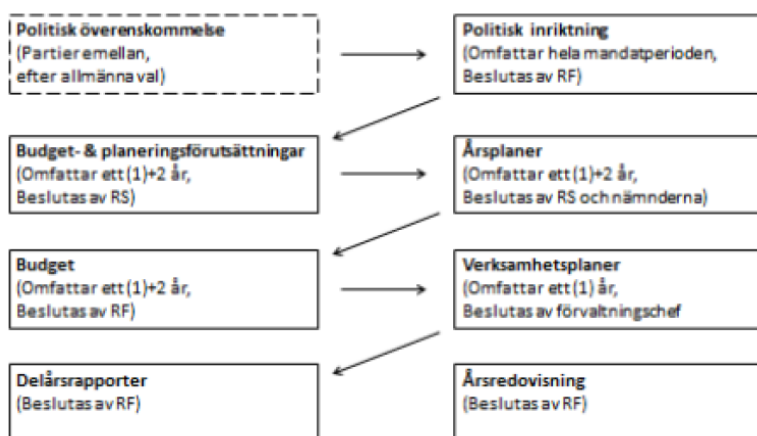
2.1 Regionövergripande regler och riktlinjer för budgetprocessen

Finns det tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande budgetprocessen?

I avsnittet nedan beskrivs våra iakttagelser kopplade till den regionövergripande budget- och uppföljningsprocessen då dessa utgör viktiga delar i regionens styrkedja och är väsentliga för ekonomistyrning och granskningens syfte.

2.1.1 Iakttagelser

I figuren nedan illustreras Region Gävleborgs styrkedja från politisk inriktning till årsredovisning, tillika övergripande styrmodell (för mål- och budget samt uppföljning) som den beskrivs i dokumentet "Tjänsteskrivelse - Politisk inriktning 2019-2022". I intervjuer bekräftas att den varit gällande under året (2022) och att den upplevs vara implementerad och känd i organisationen. Under året har ett arbete med att utveckla regionens budgetprocess påbörjats "Förstärkt budgetplaneringsprocess".



Den av fullmäktige beslutade **Politisk inriktning 2019-2023**¹ anger övergripande mål och riktlinjer för mandatperioden och regionens verksamheter. I dokumentet beskrivs fyra politiska prioriteringar som ska vara vägledande i arbetet.

Den politiska inriktningen utgör grunden i Region Gävleborgs mål- och budgetprocess som sedan utmynnar i en budget för året och årsplaner för nämnderna. Därefter följs nämndernas mål och budget upp i delårsrapport (här kallad medelförvaltning) per mars respektive augusti samt per december i årsredovisning.

Budget och ekonomisk plan, som avser nästa år samt en plan för de därpå följande två åren,

¹ Politisk inriktning 2019-2023, beslutad av Regionfullmäktige 24 april 2019, §94

beslutas av regionfullmäktige. Av dokumentet Budget 2022 och ekonomisk plan 2023-2024 framgår bland annat budgetförslaget.

Utgångspunkterna för budgetförslaget är bland annat styrelsens budget- och planeringsförutsättningar 2022-2024, styrelsens och nämndernas årsplaner, styrelsens resultatprognos för 2021 samt fullmäktiges långsiktiga finansiella mål. Ytterligare utgångspunkter har bland annat varit Sveriges Kommuner och Regioners skatteunderlagsprognos. Av dokumentet framgår även regionstyrelsens och samtliga nämnders budget för 2022.

Följande regionövergripande dokument utgör enligt vår bedömning de mest väsentliga reglerna och riktlinjerna i regionens mål- och budgetprocess:

- **Budget- och planeringsförutsättningarna 2022–2024²**

I dokumentet som fastställs av regionstyrelsen anges förutsättningarna för nästa års budget samt ekonomisk plan för de följande två åren.

I budget- och planeringsförutsättningarna beskrivs utgångspunkter för bland annat politiska prioriteringar, verksamhetens mål, ekonomiska förutsättningar, riktlinjer för god ekonomisk hushållning, ekonomiska planeringsramar till styrelse och nämnder samt preliminära investeringsramar. Vidare beskrivs beslutsprocessen för framtagande av olika styrande dokument i budget- och planeringsprocessen. Enligt anvisningar ska respektive nämnd upprätta en årsplan omfattande nämndens verksamhetsmål utifrån politiska prioriteringar, uppdrag, förutsättningar samt drifts- och investeringsbudget. Budget- och planeringsförutsättningar 2022 - 2024 ska sedan ligga till grund för nämndernas och styrelsens budgetarbete och årsplaner inför 2022.

- **Regionens styrmodell**

Dokument avseende regionens styrmodell som tydliggör att målen för regionens ekonomiarbete bland annat är ett ökat fokus på externa kostnader och externa intäkter. Vikten av ett tydligt ansvar för påverkbara kostnader och intäkter och mer tid för arbete med effektiviseringar påtalas också.

- **Budgetanvisning 2022 års budget³**

Dokumentet beskriver hur och att budgeten ska upprättas enligt dessa anvisningar. Anvisningen beskriver budgetprocessens mål, som innebär att en realistisk budget ska tas fram, där kostnader för produktion, bemanning och ekonomi budgeteras. Budget ska upprättas på alla chefsnivåer enligt regionens resultatmodell. Vidare ska verksamhetsplan, produktionsplan och bemanningsplan tas fram. I anvisningarna tydliggörs bland annat vilken löneökning som ingår i nämndens planeringsram och hur kostnader för forskningstid och lärarutbildning ska budgeteras. Det framgår även att förvaltningschef är ansvarig för att budget upprättas enligt anvisningen.

- **Reglemente för regionstyrelsen och nämnder⁴**

Av reglementet som upprättats utifrån kommunallagens krav⁵ framgår bland annat att hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och

² Budget- och planeringsförutsättningarna 2022–2024, fastställd av Regionstyrelsen 19 maj 2021, §114

³ Budgetanvisning 2022 års budget fastställd av ekonomidirektör 2021-06-28

⁴ Reglemente för regionstyrelsen och nämnde, fastställd av Regionfullmäktige den 31 maj 2022, § 198

⁵ Kommunallagens krav innebär att fullmäktige ska upprätta ett reglemente med närmare föreskrifter om nämndernas verksamhet och arbetsformer.

riktlinjer som fullmäktige har bestämt, de föreskrifter som kan finnas i lag eller förordning samt bestämmelser i reglemente. Nämnden ska regelmässigt till fullmäktige rapportera hur verksamheten och den ekonomiska ställningen utvecklas under budgetåret. Det framgår även att det i regionstyrelsens ansvar ingår att övervaka att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamheten och ekonomin efterlevs.

- **Reglemente, uppföljning⁶**

Reglementet syftar till att skapa förutsättningar för regionstyrelsen att utöva sin uppsiktsplikt samt reglera styrelsens återslag till regionfullmäktige. Nämnderna ska bedriva sin verksamhet i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige fastställt samt bestämmelser i lag eller annan författning. I enlighet med reglementet ska regionstyrelsen ta del av nämndernas protokoll samt ha uppsikt över nämndernas verksamhet. Ett led i denna uppföljning är den redovisning som nämnderna gör till styrelsen i samband med delårsrapporter och årsredovisning av mål och ekonomi (Medelsförvaltning). Vidare tar styrelsen del av nämndernas månatliga uppföljningar och uppföljning av intern kontroll.

- **Anvisningar bokslut respektive delårsbokslut 2022⁷**

Regionstyrelsen beslutar 2021 att samtliga nämnder ska för respektive period 2022, redovisa sin medelsförvaltning till regionstyrelsen med följande information; budget, periodens resultat och prognos samt hur eventuella underskott ska hanteras. Vidare ska mål och satsningar som framgår av nämndens årsplan följas upp.

Vidare tas anvisningar för delårs- och årsbokslut fram årligen som beskriver arbetet.

Styrdokumentet ovan finns tillgängliga på regionens intranät årsvis, enligt uppgift, under aktuell period det vill säga när arbetet med tillhörande underlag pågår.

Budgetprocessen

I intervjuer på såväl tjänstemannanivå som på politikernivå beskrivs budgetprocessen som tydlig och att den börjar sätta sig.

Fullmäktige har fastställt en budgetprocess som ett "normalår" innebär att budgetramar fastställs i juni året innan budgetåret. Syftet med att lägga det så tidigt på året är att frigöra tid för nämnden att vidta åtgärder vid behov för att anpassa verksamheten till budget. Även om detta ställer krav på god framförhållning så har det inte lyfts som något problem i intervjuerna. För 2022 har budgetprocessen däremot senarelagts, vilket regionstyrelsen beslutade om i december 2020. Fullmäktige fastställde därmed regionens budget först under hösten 2021. Motivet var pandemin och det osäkra ekonomiska läge.

Regionstyrelsen fastställde i maj 2021 Budget- och planeringsförutsättningar 2022 – 2024 och i dessa tydliggjordes den förändrade tidplanen för budgetprocessen. Nämnderna lämnade sedan i sin årsplan för 2022 förslag på driftbudget till regionstyrelsen. Sedan beslutade regionstyrelsen den 3 november 2021 att utifrån framtaget budgetförslag för 2022 med ekonomisk plan 2023-2024 föreslå regionfullmäktige att besluta om budgeten. Regionfullmäktige beslutade den 23 november 2021 att anta regionstyrelsens budgetförslag för nämnder och styrelse/regionen. Beslutsprocessen bekräftar att arbetet med budget 2022 har följt tidplanen som fastställts i dokumentet budget- och planeringsförutsättningar.

⁶ Reglemente om uppföljning, fastställt av regionfullmäktige 2019-02-20, §15 (Dnr RS 2019/116)

⁷ Regionstyrelsen beslutar om anvisningar för medelsförvaltning 2022, 2021-12-08

2.1.2 Bedömning

*Vi bedömer att det till **övervägande del** finns tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande budgetprocessen.*

Vi grundar vår bedömning på att det finns antagna styrdokument som är gemensamma för regionens samtliga verksamheter, och som grundar sig på fullmäktiges fastställda politiska inriktning. Det finns en dokumenterad beskrivning och process för regionens ekonomistyrning och med tidplan för mål- och budgetprocessen. Det finns även ett fastställt reglemente och anvisningar för uppföljning av nämndernas ekonomi och verksamhet/mål. Gemensamma planeringsunderlag och anvisningar beskriver arbetet med budget och årsplan med uppgift om de beräkningsförutsättningar som gäller för exempelvis löner och specifika kostnadsposter.

2.2 Ändamålsenliga fördelningsprinciper och arbetssätt

Finns ändamålsenliga regionövergripande fördelningsprinciper?

Finns ändamålsenliga fördelningsprinciper och arbetssätt för nämndens budgetarbete?

2.2.1 Iakttagelser

Regionövergripande fördelningsprinciper

Av de regiongemensamma budgetanvisningarna framgår gällande beräkningsförutsättningar. Dessa grundar sig på prognos från SKR avseende prisutveckling samt skatter, statsbidrag och utjämning.

Det ekonomiska utrymmet att fördela till regionens nämnder och styrelse (verksamheter) för år 2022 uppgick till 10 547 mnkr. Den ramfördelning som sker till respektive nämnd baseras på föregående års ramtilldelning med en viss uppräkningskoppling till pris och löneökningar⁸ samt hänsyn till eventuella verksamhetsförändringar.

I uppräkningsramar till 2022 beskrivs att hälso- och sjukvårdens behov prioriterats och ramar till hälso- och sjukvårdsnämnden och Hälsoval har räknats upp med 4,9 procent (se fig. 1). Däremot framgår inte vad som ligger bakom denna uppräkningskoppling och prioritering i detalj.

I anvisningen tydliggörs även att nämndernas tilldelade budgetramar ska finansiera befintlig verksamhet och hantera nya behov.

⁸ Det index som används vid uppräkningskoppling är LPIK, Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner. LPIK är avsedda att användas av regionerna som underlag vid beräkningen av kostnadernas utveckling i fasta löner och priser.

Figur 1. Budgetramar 2021 och 2022, från Budget 2022 och ekonomisk plan 2023-2024

Tabell 3 Budgetramar 2021 och 2022 (mnkr)

Styrelse/nämnd	Budget 2021	Budget 2022	Verksamhets- förändring	Upp- räkning	Övriga tillskott	Upp- räkning(%)
Regionstyrelse	2 654,7	2 806,3	31,8	110,7	9,1	4,2 ²
varav Hälsoval	1 552,3	1 683,8	54,2	76,2	1,1	4,9
Hälso- och sjukvårdsnämnd	6 501,0	6 877,6	-31,8	319,2	89,2	4,9
Hållbarhetsnämnd	544,3	557,2	-	11,4	1,5	2,1
Kultur- och kompetensnämnd	177,1	185,0	-	3,7	4,2	2,1
Patientnämnd	5,5	5,6	-	0,1	-	1,8
Företagshälsovårdsnämnd	0,0	0,0	-	0,0	-	-
Nämnd för hjälpmedel och FoU Valfärd	3,4	3,5	-	0,1	-	2,9
Revisorer	6,2	6,2	-	0,0	-	0,0
Budgetreserv	100,8	105,6	-	4,8	-	-
Verksamhetens nettokostnader	9 993,0	10 547,0	0,0	450,0	104,0	4,5

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin årsplan lagt en budgetram som är uppräknad med 4,9 % dvs i enlighet med förutsättningar i budgetanvisningen. Utöver denna uppräkning har nämndens budgetram ett ökat netto med 57,4 mnkr (fig. 2).

Figur 2.

Tabell 1 Hälso- och sjukvårdsnämnd, mnkr	Budget 2021	Uppräkning	Verksamhets- förändring	Övriga tillskott	Budget 2022
Ram enl Budget- och planeringsförutsättningar	6 501,0	319,2	-	-	6 820,2
Förändring enligt nämndens förslag 29 september	-	-	0,6	-	0,6
<i>Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag 29 september</i>	<i>6 501,0</i>	<i>319,2</i>	<i>0,6</i>	<i>-</i>	<i>6 820,8</i>
Förändring enligt RS förslag 3 november	-	-	-32,4	89,2	56,8
Budget enligt RS förslag 3 november	6 501,9	319,2	-31,8	89,2	6 877,6

Den utökade budgetramen förklaras av följande två större förändringar:

- Budgetram flyttades över från hälso- och sjukvårdsnämnden till regionstyrelsen (Hälsovalskontoret) för finansiering av ST-tjänster inom den offentliga primärvården, ramen minskas med 32,4 mnkr.
- Regionstyrelsen beslutade att bevilja hälso- och sjukvårdsnämnden ett tillskott för ökade kostnader för regionvårdsavtalet i mellansvenska sjukvårdsregionen. Ökad ram med 89,1 mnkr.

Utöver dessa två skedde även några mindre förflyttningar av medel under budgetprocessen mellan förvaltningar inom regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämndens fördelningsprinciper

Hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvar enligt regionövergripande anvisningar att fördela budgetramen mellan de i nämnden ingående förvaltningarna⁹ och den nivå som nämnden beslutar om, utifrån fördelning av rambudget. Chefscontroller har ansvar att ta fram denna

⁹ Förvaltningar utgörs av ledning, hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser, intern produktion, extern produktion samt smittskydd.

fördelning. Som stöd i detta samt i nämndens övriga ekonomiarbete har hälso- och sjukvårdsförvaltningen tagit fram en särskilt anpassad budgetanvisning. Den utgör ett komplement till den regionövergripande anvisningen, men är inte antagen av nämnden. Anvisningen innehåller även en intern tidplan för olika aktiviteter och tydliggör vem som är ansvarig för leverans. I anvisningen beskrivs vilka dokument som ska upprättas i förvaltningens budgetarbete.

Av budgetanvisningen framgår hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska planeringsram för 2022 samt hur budgeten fördelas. På tjänstemannanivå fattas beslut i Hälso- och sjukvårdsledningen (HSL) den 19 maj 2021 om hur den uppräkningsram av regionersättning som tilldelats nämnden, skall fördelas. Nämnden får i juni muntlig information (2021-06-09 § 79) om de fördelningsprinciper som beslutats av HSL. Nämnden fattar inget beslut med anledning av informationen.

Inom hälso- och sjukvårdsnämnden har verksamheten delats in i följande fem förvaltningar; förvaltningsledning, hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser, intern produktion, extern produktion samt smittskydd. Fördelningen av budgetramen inom intern produktion sker utifrån en ersättningsmodell (se fig. 4) som utgår från KPP¹⁰. Ersättningsmodellen tar hänsyn till nationell statistik. Övriga förvaltningar tilldelas en budgetram baserat på en uppräkningsram av föregående års budget.

Nämndens tilldelade budgetram för 2022 fördelas enligt uppräkningsram enligt nedan:

Figur 3.

Förvaltning	Budget 2021	Uppräkning	Budget 2022 planeringsram
Ledning (F80)	51,8	2,4 %	53,1
Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser (F82)	157,9	2,4 %	161,7
Intern produktion (F85)	6 161,9	5,1 %	6 473,3
Extern produktion (F97)	105,9	2,1 %	108,1
Smittskydd (F98)	23,4	2,4 %	24,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden	6 501,0	4,9 %	6 820,2

Uppgift från Budgetanvisning budget 2022 – Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen.

Budgeten har fördelats med utgångspunkt i utfall 2020 samt prognos 2021 och en uppräkningsram av budgetramen utifrån följande parametrar:

- Ledning, Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser och Smittskydd tilldelats en uppräkningsram av budget 2021 i nivå med den procentuella ökning av personalkostnaderna som förväntas under 2022.
- Extern produktion tilldelas en uppräkningsram av budget 2021, enligt den prognos för LPIK¹¹ som SKR¹² presenterade den 29 april, dvs. 2,1 procent.

¹⁰ KPP = Kostnad per patient. KPP är en metod för att beräkna sjukvårdens kostnad per vårdkontakt och patient. KPP innebär att kostnaden beräknas för varje individuell vårdkontakt. I arbetet ingår att verka för att man ska använda enhetliga principer för att underlätta jämförelser.

¹¹ LPIK = Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner för regioner. LPIK är avsedda att användas av regionerna som underlag vid beräkningen av kostnadernas utveckling i fasta löner och priser.

¹² SKR = Sveriges kommuner och regioner. SKR är en medlems- och arbetsgivarorganisation. Alla kommuner och regioner är medlemmar.

- Övriga delar av uppräknningen som Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen fått tilldelas Intern produktion.
- Förändringar av denna fördelning av budgetramen mellan förvaltningarna kan ske under budgetprocessen i form av verksamhetsförändringar.

Fördelningen av budgetramen inom Intern produktion utgår från de principer som beskrivs i figuren nedan. Modellen har använts sedan 2019. Ersättningsmodell är anslagsfinansierad och det finns inga delar som är kopplad till faktisk vårdproduktion. I enlighet med budgetanvisningarna 2022 ska bemannings- och produktionsplaner tas fram. I intervjuer lyfts utmaningen med att budgeten är anslagsfinansierad och utgår från föregående års budget och inte faktisk vårdproduktion.

Figur 4.

Nettokostnad egen producerad vård efter nationell justering	Köpt vård	Förmånsläke medel	Hjälpmedel	Verksamhetsförändring	Övrig ramjustering	Budgetram 2022
*) uppräknad till 2022 års nivå.	*) baserad på 2019 års utfall och uppräknat till 2022 års nivå.	*) baseras på 2020 års utfall och uppräknat i 2022 års nivå.	*) baseras på 2020 års utfall och uppräknat i 2022 års nivå.			

Uppgift från Budgetanvisning budget 2022 – Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen.

Fördelningsmodell och budgetarbete inom den anslagsfinansierade vården

Den budgetram som tilldelas nämnden (6 877,6 mnkr) år 2022 avser den sjukhusbundna specialistsjukvården och inte primärvården. Primärvården finansieras genom en särskild ersättningsmodell vilken beskrivs i nästa stycke.

Med utgångspunkt i anvisning och fördelningsprinciper tas en detaljbudget fram på verksamhetsnivå. I intervju beskrivs att budgetarbetet utgår från den regionövergripande resultatmodellen där ett stort fokus ligger på externa intäkter och kostnader samt effektiviseringar. Vidare ska budget enligt budgetanvisningarna vara realistisk.

Utgångspunkten i budgetarbetet är senaste kunskapen om verksamheten med underlag som prognoser, tidigare års utfall samt framtida behov (bemannings- och produktionsplaner) och verksamhetsförändringar. Detta bekräftas i intervjuer med verksamhetsföreträdare.

Dialogmöten genomförs med samtliga enhetschefer som ett led i denna process. Arbetet grundar sig främst i de externa intäkterna och kostnaderna medan ansvaret för att arbeta med interna affärer/förehavanden ligger på controllers.

I den mån dessa fördelningsprinciper innebär att budgeten inte är i balans hanteras eventuella underskott genom att budgetera dessa under separat konto med tillhörande effektiviseringsportfölj och tillhörande aktiviteter. Därefter görs en bedömning om effektiviseringsåtgärder/aktiviteter kan åtgärdas på kort eller lång sikt. De åtgärder som bedöms ta längre tid placeras i effektiviseringsportföljen. Arbetet med dessa effektiviseringar är inte initierat av nämnd utan av förvaltningen och genomförs på tjänstemannanivå.

Verksamhetsplaner som tagits fram per verksamhetsområde följs månatligen upp i särskilda uppföljningsmöten där förvaltningschef, chefscontroller och HR-chef träffar verksamhetschefer.

Uppföljningen redovisas sedan på tjänstemannanivå i koncernledningen och i HSF:s ledningsgrupp. Upptäcks något väsentligt i dessa uppföljningar kan hälso- och sjukvårdsdirektören informera nämndens ordförande som sedan kan ta det vidare till nämnden. I intervju lyfts att det är hälso- och sjukvårdsdirektören som ansvarar för arbetet med åtgärder för en budget i balans.

Fördelningsmodell och budgetarbete inom den ersättningsfinansierade vården, Hälsoval

Ramen för Hälsoval räknades upp med 4,9 procent för 2022, efter beslut i Regionstyrelsen den 19 maj 2021. Verksamheterna inom Hälsoval ska upprätta en intäktsbudget i samråd med Hälsovalskontoret. Intäkterna och kostnaderna ska vara avstämda mellan parterna.

Resurstilldelningen till all verksamhet som omfattas av Hälsovalet sker enligt regionstyrelsens framtagna resursfördelningsmodell.

Regionstyrelsen är ansvarig för att säkerställa att samtliga medborgare kan erhålla primärvård och har mandatet att besluta om en vårdenhets inom den regiondrivna primärvården ska drivas vidare eller inte. Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig för den regiondrivna primärvårdens ekonomi och verksamhet och erhåller ersättningar i enlighet med den ersättningsmodell som gäller inom Hälsovalet. Ansvarsförhållandena innebär att hälso- och sjukvårdsnämndens resultatutfall påverkas om primärvårdens kostnader inte kan täckas av ersättningen från regionstyrelsen. Någon ersättning utöver det som erhålls via Hälsovals ersättningsmodell utgår inte för de hälsocentraler som har ekonomiska och verksamhetsmässiga utmaningar.

Budgetering av intäkterna kopplat till Hälsovalet ska enligt de förvaltningsspecifika anvisningarna ske utifrån ersättningsmodellen i Hälsovalshandboken. Intäkterna skall vara uppdelade mellan basuppdraget (vårdpeng, målrelaterade ersättningar samt andra ersättningar inom basuppdraget) och tilläggsuppdrag inom Hälsovalet. Budgeteringen av intäkterna skall utgå ifrån listade patienter.

Det framgår vidare av intervjuer att budgetarbetet inom primärvårdsverksamheten har haft stort fokus på de största kostnadsposterna vilket varit anställd personal och inhyrd personal. Ett arbete har pågått med att få ner den inhyrda personalen genom att ha en löpande uppföljning och dialog med enhetscheferna kring behovet av inhyrd personal. Kartläggningen av den inhyrda personalen har grundat sig i arbetet med att hitta aktiviteter för att minska behovet av inhyrd personal genom bland annat ett ändrat arbetssätt. Istället för att hyra in personal tittar man på om man bör anställa någon med annan profession.

I vår granskning har vi tagit del av nämndens internbudget för 2022. Internbudgeten är en nollbudget där anslaget från regionfullmäktige, dvs tilldelad budgetram, redovisas som en intern intäkt. I internbudgeten har det även tagits höjd för nämndens budgeterade externa intäkter och statsbidrag. Budgeterade kostnader är beräknade så att de överensstämmer med totala externa och interna intäkter.

2.2.2 Bedömning

Vår bedömning är att de regionövergripande fördelningsprinciperna i huvudsak är ändamålsenliga.

Vi grundar vår bedömning på att de regionövergripande fördelningsprinciperna för den totala budgetramen till styrelse och nämnd baseras på tidigare års budget med en procentuell uppräknings samt kompensation för vissa förändrade behov.

Att hälso- och sjukvårdsnämndens behov prioriterades i budget för 2022, i och med en uppräknings med 4,9 % tyder på att hänsyn tagits till faktiska/förändrade behov. I budget för 2022 beskrivs att hälso- och sjukvårdsnämndens behov prioriterats i uppräknings av budgetramen. Nämnden erhåller för 2022 en högre procentuell uppräknings än övriga nämnder. Vad som ingår i den procentuella uppräknings som nämnden erhåller framgår inte på ett tydligt sätt i budgetanvisning, budget etc.

Vår bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämndens fördelningsprinciper och arbetssätt i begränsad utsträckning är ändamålsenliga.

Vi grundar vår bedömning på att det i nämndens fördelning av budgetram saknar en tydlig koppling till nämndens prioriterade mål och eventuella satsningar. Den fördelning som görs är enligt vår bedömning främst kopplad till att kompensera nämndens förvaltningar/verksamheter för kostnadsökningar kopplade till lön och pris.

Fördelningsprinciperna framgår av den budgetanvisning som har tagits fram på tjänstemannanivå. Nämnden har inte fattat något beslut om att anta dessa principer. Vi bedömer att hur nämndens budget fördelas är av sådan vikt för nämndens möjlighet att styra och prioritera (nämndens ekonomistyrning) att dessa bör antas av nämnden.

Nämnden beslutar om budgetramen på en övergripande nivå (fördelad per förvaltning). Vi bedömer att den övergripande nivån, och att jämförelse görs med budget och inte senast kända utfall, försvårar nämndens möjlighet att ta ställning till om den budgetfördelning som de facto görs är ändamålsenlig eller om effektiviseringsbehov föreligger.

Det finns däremot i förvaltningen ett arbetssätt som syftar till att upprätta en så realistisk budget som möjligt på verksamhets-/enhetsnivå. I den mån nämndens budgetram inte är i balans när budget fördelats på denna nivå och åtgärder på kort sikt inte ger effekt tydliggörs detta på ett separat centralt konto med tillhörande effektiviseringsportfölj med aktiviteter. Detta bör göra att budget på denna nivå fungerar som det styrverktyg det är tänkt att vara.

2.3 Fördelning av ansvar och befogenheter

Är fördelningen av ansvar och befogenheter i hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning tydlig?

2.3.1 Iakttagelser

I de regionövergripande dokument som beskrivs i avsnitt 2.1 finns ansvar beskrivet för regionens ekonomistyrning. Av intervjuer framkommer att det finns en tydlighet kring ansvaret för ekonomistyrningen där ansvar kopplat till mål- och budgetprocessen samt uppföljning av ekonomi och politiska mål är dokumenterade i regionens styrdokument. Ansvarsfördelningen i regionens ekonomistyrning uppges fungera bra.

Av regionstyrelsens delegationsordning¹³ framgår däremot att ekonomiärenden får vidaredelegeras till regiondirektören. Till ekonomiärenden hör bland annat medelsförvaltning, innebärande rätten att fatta beslut i enlighet med reglementet för den finansiella verksamheten. Av delegationsordningen framgår dock att ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet inte får delegeras utan ska beslutas av regionstyrelsen.

¹³ Delegationsordning 2019-2022, Regionstyrelsen, antagen 2016-12-21 § 379, reviderad 2018-10-23 § 268

Däremot framgår inte av hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning någon fördelning av ansvar och befogenheter kopplat till ekonomistyrning.

Av de regiongemensamma budgetanvisningarna för 2022 finns angivet vem som ansvarar för upprättande av budgeten. Av Hälso- och sjukvårdsförvaltningens förvaltningsspecifika budgetanvisning framkommer bland annat vem som ansvarar och budgeterar för intäkter och kostnader på vårdenhetsnivå respektive per verksamhetsområde. I den framtagna tidplanen som finns i anvisningen framgår även vem som är ansvarig för leverans samt vilka funktioner som finns som stöd.

Det framgår även i den tidplan som finns angiven i budget- och planeringsförutsättningarna för budget 2022 den politiska beslutsgången för när bland annat årsplaner, budgetförslag, regionbudget och nämndernas ramfördelning ska beslutas och på vilken politisk nivå.

Av anvisningar till delårsbokslut- och årsbokslut framgår ansvar för bokslutsprocessen och uppföljningsprocessen.

Av rutin som beskriver prognosprocessen¹⁴ tydliggörs bland annat förvaltningens ansvar i processen. Ytterst är det hälso- och sjukvårdsdirektören som godkänner och ansvarar för den prognos som presenteras för nämnden. Ansvar för det praktiska arbetet i prognosprocessen inom förvaltningen har controller. I ansvaret ingår bland annat avstämning och bedömning av förvaltningens prognos.

Verksamhetschef/avdelningschef prognostiserar utfallet för räkenskapsåret, hänsyn ska tas till effekt av beslutade åtgärder och vid avvikelse vidta åtgärder. Vårdenhetschef/Enhetschef ska prognostisera utfallet för räkenskapsåret och hänsyn ska tas till effekt av beslutade åtgärder och vid avvikelse vidta åtgärder. Ekonom ska bistå med underlag och beräkningar till berörd chef samt utföra justeringar i samråd med berörd chef.

Region Gävleborgs resultatmodell innebär att vårdenhets-/enhetschef ansvarar och budgeterar för externa intäkter och kostnader. Verksamhets-/avdelningschef ansvarar och budgeterar för externa och, i förekommande fall, interna intäkter och kostnader. För interna intäkter och kostnader finns ansvar och budget på lägst verksamhetsområdes-/avdelnings- (VOA) nivå. Undantag är hälsocentraler som ska budgetera och ansvara för interna intäkter och interna kostnader.

I intervjuer framgår att det yttersta ansvaret för en budget i balans och att åtgärder vidtas vid befarade underskott är verksamhetschef och hälso- och sjukvårdsdirektören. Det är dock värt att notera att det yttersta ansvaret ligger hos hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om tillräckliga åtgärder vid befarade underskott och inte tjänstepersoner. Det framgår också att det finns en tydlighet kring ansvaret för ekonomistyrningen där ansvar kopplat till budgetprocessen samt uppföljning av ekonomi och politiska mål är dokumenterade i regionens styrdokument. Ansvarsfördelningen i regionens ekonomistyrning anges fungera bra och det upplevs att de styrande dokumenten kopplat till budgetprocessen är tydliga. I intervju med politiska företrädare beskrivs att Region Gävleborg tillämpar en tillitsbaserad ledning och styrning och att det därför inte finns behov av mer detaljstyrning.

2.3.2 Bedömning

¹⁴ Prognosprocessen, rutin - Region Gävleborg, fastställt 2022-03-07 av ekonomidirektör

*Vår bedömning är att fördelningen av ansvar och befogenheter i hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning till **övervägande del** är tydlig.*

Vi grundar vår bedömning på att det finns en dokumenterad fördelning av ansvar och befogenheter kopplat till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet genom att det av anvisningar tydligt framgår vem som är ansvarig för framtagande av årsplan och budget. Vi kan konstatera att detta arbete sker inom fastställd tidplan samt att bokslut och uppföljning sker enligt anvisningar. Vi noterar dock att ansvarsfördelningen vid befarade underskott och bristande måluppfyllelse i intervjuer upplevs vara tydlig, men inte dokumenterad. I nämndens delegationsordning finns heller inte någon skrivning avseende ansvar i denna del.

Vår bedömning är att de styrande dokument vi tagit del av tydliggör roller och ansvar för olika aktiviteter i nämndens ekonomistyrning (budget- och uppföljningsprocess). Däremot har vi inte tagit del av något dokument som beskriver roller och ansvar kopplat till mandat vid exempelvis budgetavvikelser. Vi menar att det i en kontext, där ett tillitsbaserat förhållningssätt tillämpas, är viktigt att mandat tydliggörs på olika nivåer i organisationen.

2.4 Löpande kunskap om ekonomiskt läge och åtgärder

*Säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden en löpande kunskap om ekonomiskt läge?
Vidtar hälso- och sjukvårdsnämnden åtgärder för att **åstadkomma en ekonomi i balans?***

2.4.1 Iakttagelser

Nämnden tar löpande del av skriftlig ekonomisk uppföljning vid samtliga sammanträden i form av ekonomiska rapporter. Vid tre tillfällen per år (mars, augusti och december) redovisas även nämndens medelsförvaltning, vilket är en utförligare ekonomisk redovisning där prognoser, analyser, förklaringar till avvikelser samt måluppfyllelse redovisas. Medelsförvaltningen överlämnas efter att den behandlats i nämnd till regionstyrelsen.

Utöver ovan nämnda uppföljning tar nämnden även del av information från hälso- och sjukvårdsdirektör via informationspunkt på nämndens dagordning. Vad informationen innehåller framgår däremot inte av protokoll. I intervju beskrivs att om någon väsentlig avvikelse upptäcks i de uppföljningar som görs i förvaltningen kan hälso- och sjukvårdsdirektören informera nämndens ordförande som sedan kan ta det vidare till nämnden. I intervju lyfts att det är hälso- och sjukvårdsdirektören som ansvarar för arbetet med åtgärder för en budget i balans.

I protokollsgenomgång bekräftas att nämnden tagit del av skriftlig ekonomirapportering vid samtliga sammanträden utom november. Motivet anges vara att det vid mötet inte fanns ett färdigt bokslut att redovisa.

Informationen i månadsrapporterna utgörs av en resultatrapport med fokus på utfall kopplat till budget, samt intäkts- respektive kostnadsutveckling jämfört med föregående år. Redovisningen i rapporterna görs på nämndsnivå, per verksamhetsområde och per kostnadsslag. Nämnden följer den totala kostnadsutvecklingen och utvecklingen per kostnadsslag, exempelvis inhyrd personal och läkemedelskostnader. I intervju anges att detta är ett sätt för nämnden att följa om arbetet med effektiviseringar får avsedd effekt.

Någon ytterligare skriftlig analys av utfall och eventuella avvikelser redovisas inte i dessa rapporter. I intervju beskrivs att detta utvecklas i den muntliga presentationen vid sammanträdet. Innehåll i denna information framgår inte av protokoll.

I nämndens årsplan för 2022 gör nämnden bedömningen att verksamheten inte kan bedrivas inom den föreslagna driftbudgeten utan anpassning. På sikt bedöms pågående utvecklingsarbete med en God och nära vård bidra positivt till den ekonomiska utvecklingen. Nämnden beskriver att arbetet fortsätter med att minska kostnaden för inhyrd personal samt att ta del av riktade statsbidrag till lägsta kostnad. Årsplanen godkändes och överlämnades till styrelse och fullmäktige för vidare hantering i budgetprocessen.

I de uppföljningar som görs under året (mars och augusti) lämnas negativa resultatprognoser, -203,7 mnkr respektive -59,5 mnkr. Under särskild rubrik i dessa uppföljningar "Hantering av underskott" beskrivs bland annat att det pågår ett arbete med att sänka kostnaderna och ett pågående förvaltningsövergripande arbete med minskat behovet av inhyrd personal som beräknas få effekt under slutet av året. I övrigt analyseras inte prognostiserat resultat ytterligare, eller någon närmare beskrivning/analys av förväntad effekt etc.

I beslut framgår att nämnden efter perioden januari-augusti avser återkomma till regionstyrelsen med förslag på hur prognostiserat underskott ska hanteras. Vi kan inte se att nämnden återkommit till regionstyrelsen med detta. Vi kan således inte se om, eller vilka åtgärder nämnden föreslagit för att hantera prognostiserat underskott.

Regionstyrelsen godkänner, när regionens delårsrapport behandlas, ett underskott för nämnden på maximalt 60 mnkr. I medelsförvaltningen per december redovisar sedan nämnden ett positivt resultat om 48 mnkr. Den positiva avvikelsen jämfört med prognos som lämnades per augusti förklaras av ett bättre utfall för statsbidrag än budgeterat.

Det effektiviseringsarbete som bedrivs inom förvaltningen redovisas inte på systematiskt sätt för nämnden. När väsentliga avvikelser uppstår förs det vidare till nämndens ordförande enligt beskrivningen ovan. Ett sätt att följa om det effektiviseringsarbete som bedrivs i förvaltningen ger effekt är enligt de intervjuade att följa kostnadsutvecklingen över tid och specifika kostnadsslag, vilket nämnden gör i de månatliga rapporterna.

I intervju beskrivs att det är svårt att fullt ut mäta resultat och effekt av det effektiviseringsarbete som pågår i förvaltningen. Av den uppföljning som redovisades för nämnden i oktober framgår att kostnadsutvecklingen är 2 procent i jämförelse med samma period föregående år.

Processen och den information nämnden får bedöms av de intervjuade på politisk nivå (från nämndens presidium¹⁵) vara tillräcklig och att nämnden får en löpande kunskap om det ekonomiska läget. Vi ser dock att informationen, som vi fått den beskriven, till del skett i dialogform och inte dokumenterats.

I nämndens internkontrollplan för 2022 har en risk identifierats kopplat till en ekonomi i balans. Den identifierade risken är att nämndens ekonomi inte är hållbar vilket kan medföra att kortsiktiga åtgärder vidtas med konsekvenser för vårdens utbud och kvalitet. Den åtgärd som nämnden beslutar inom identifierat riskområde är att kontinuerligt arbeta med ständiga förbättringar och ökad kostnadsmedvetenhet i verksamheten. Genom att följa nämndens

¹⁵ Mandatperiod 2019-2022

kostnads- och intäktsutveckling och jämföra med föregående år sker en kontroll av att detta arbete får avsedd effekt, vilket görs i nämndens månatliga uppföljningar.

Inom ramen för denna granskning har vi ställt frågan om vilka åtgärder nämnden vidtagit med anledning av att det redan i årsplan 2022 (i början av året), som utgör grunden för nämndens verksamhet för året, beskrivs att det krävs strukturella åtgärder för att bedriva nämndens verksamhet inom tilldelad budget. Här lyfts att hälso- och sjukvårdsnämnden under lång tid strävat efter att nå en ekonomi i balans och kontinuerligt analyserat och identifierat effektiviseringsåtgärder, men inte lyckats kompensera den höga kostnadsutvecklingen i tillräcklig omfattning. Vidare beskrivs det i intervjuer att arbetet med effektiviseringsåtgärderna är långsiktiga och att stor vikt läggs på att uppnå de prioriterade politiska målen, bland annat en god och nära vård, som förväntas ge effekt på nämndens ekonomi. Hur detta arbete redovisas för och följs upp i nämnden är däremot inte tydligt.

Enligt intervjuer finns det en samstämmighet kring att hälso- och sjukvårdens åtgärder för att få en ekonomi i balans inte varit tillräckliga över tid. Det framgår av intervjuer att hälso- och sjukvårdsdirektören har uppdraget (som beskrivs i avsnitt "Ansvar och befogenhet") och arbetat med att ta fram en åtgärdsplan för en ekonomi i balans. I intervjuer har det framkommit att denna redovisning delvis sker i dialog mellan regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör.

2.4.2 Bedömning

Vår bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden i begränsad utsträckning säkerställer en löpande kunskap om ekonomiskt läge.

Vi grundar vår bedömning på att hälso- och sjukvårdsnämnden löpande tar del av ekonomiska uppföljningen i månadsrapporter och i nämndens medelsförvaltning. Vi ser positivt på att nämnden följer kostnadsutvecklingen löpande som ett sätt att följa om pågående effektiviseringsarbete ger önskad effekt på nämndens ekonomi.

Nämnden tar däremot inte systematiskt del av någon uppföljning av vidtagna åtgärder/effektiviseringar som görs i förvaltningen. De åtgärder och effektiviseringar som genomförs på förvaltningsnivå/tjänstemannanivå är inte initierade av nämnden. I intervju beskrivs att dessa åtgärder inte bedöms kräva politiska beslut. Vi anser dock att det finns en risk att nämndens möjlighet att fatta beslut och följa upp om genomförda effektiviseringar får avsedd effekt försvåras i och med detta. Vi ser det som särskilt viktigt att det finns en systematik i detta då effekt ibland förväntas först på längre sikt.

Vi ser dock en risk i att informationsutbyte till del sker i dialogform och inte finns dokumenterat då det riskerar att information och kunskap går förlorad.

Vår bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden i begränsad utsträckning vidtagit tillräckliga åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans.

Vi grundar vår bedömning på att redan i nämndens årsplan för året framgår att större verksamhetsförändringar måste genomföras för att nå en budget i balans. Trots detta kan vi inte i vår granskning se att nämnden fattat några beslut om verksamhetsförändringar eller andra konkreta åtgärder på kort eller längre sikt. Åtgärder vidtas i verksamheten, men nämnden fattar inte några särskilda beslut om åtgärder eller begär att ta del av någon åtgärdsplan från förvaltningen.

I intervjuer beskrivs verksamheterna vidta åtgärder och att effektiviseringar genomförs för att få en budget i balans. Dessa åtgärder anses inte kräva politiska beslut. Vidare beskrivs att flera åtgärder är långsiktiga och att effekt inte är möjlig att nå på kort sikt. Vi anser därför att det är särskilt viktigt att nämnden löpande följer upp om dessa åtgärder får avsedd ekonomisk effekt.

Trots att regionstyrelsen godkänner nämndens prognostiserade underskott om -60 mnkr i delårsrapporten, och att nämnden per sista december redovisar ett överskott för året, kan vi inte se/bedöma om nämnden vidtagit tillräckliga åtgärder som innebär en ekonomi i balans på längre sikt.

2.5 Uppsiktsplikt och åtgärder

Vidtar regionstyrelsen åtgärder utifrån sin uppsiktsplikt vid befarat ekonomiskt underskott?

Enligt 6 kap 1§ kommunallagen ska regionstyrelsen leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet.

2.5.2 Iakttagelser

Det av fullmäktige beslutade reglementet för uppföljning syftar till att skapa förutsättningar för regionstyrelsen att utöva sitt uppsiktsansvar enligt kommunallagen och för styrelsens åiterrapportering till regionfullmäktige. Regionstyrelsen har också ett särskilt ansvar för den ekonomiska förvaltningen. Av reglementet för uppföljning som fullmäktige fastställt framgår att styrelsen svarar för löpande uppföljning av nämndernas och verksamhetens effektivitet.

Vi kan av protokoll utläsa att regionstyrelsen har tagit del av nämndens medelsförvaltning i mars och augusti. Med hälso- och sjukvårdsnämndens rapport om medelsförvaltning som underlag godkänner regionstyrelsen ett underskott på maximalt 60 mnkr för nämnden, när regionens delårsrapport per augusti behandlas.

Regionstyrelsen har i sin internkontrollplan för 2022 identifierat en risk i att nämnderna redovisar underskott, som risker att kortsiktiga effektiviseringsåtgärder vidtas med negativ påverkan på service till invånare eller skattehöjningar. I samband med att styrelsen fastställde planen (2022-02-14, §33) förtydligades i beslutet att en förstärkt uppsiktsplikt ska genomföras mot hälso- och sjukvårdsnämnden. I intervju beskrivs att det sker en månatlig dialog mellan regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör kring nämndens ekonomiska situation. Information delges enligt uppgift även styrelsen som informationsärendet, men framgår inte av protokoll.

I granskningen har det framkommit att det råder delade åsikter kring huruvida det arbete regionstyrelsen bedriver utifrån sin uppsiktsplikt är tillräckligt. Det anges att det utöver plan för god ekonomisk hushållning som beskrivs i dokumentet Budget 2022 och ekonomisk plan 2023-2024 inte finns någon formellt fastställd åtgärdsplan för nämnden. Det uppges att regionstyrelsen inte begärt att skriftligt få ta del av någon åtgärdsplan/ effektiviseringsplan från nämnden, utan muntlig information har delgivits styrelsen.

Vid intervju med regionstyrelsens presidium uppges att det i nämndens verksamheter finns god kännedom kring behovet av effektivisering och kostnadsreducering. Samtidigt bedöms arbetet vara långsiktigt och till del svårt att mäta. Det framgår även att dialogerna är goda samt att

rapporteringen som sker är genomarbetad.

2.5.2 Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen vidtar åtgärder i begränsad utsträckning utifrån sin uppsiktsplikt vid befarat ekonomiskt underskott.

Vi grundar vår bedömning på att regionstyrelsen har beslutat om en förstärkt uppsiktsplikt gentemot nämnden. Vi kan dock inte se på vilket sätt denna förstärkta uppsiktsplikt utövats under året. Vi kan heller inte se att regionstyrelsen begärt att ta del av någon skriftlig åtgärdsplan trots att nämnden redan i årsplanen aviserar att verksamheten inte kan bedrivas inom tilldelad ram samt att ett prognostiserat underskott redovisas i början av året.

Enligt intervju tar regionstyrelsen del av muntlig information från hälso- och sjukvårdsnämnden. Det saknas således en spårbarhet i styrelsens protokoll i denna del. Vi kan därför inte bedöma om den information regionstyrelsen tar del av är tillräcklig för att bedöma nämndens arbete för en ekonomi i balans. Vidare medför detta en begränsning i spårbarheten i styrelsens ansvarsutövande.

Regionstyrelsen beslutar att godkänna nämndens prognostiserade underskott om -60 mnkr i samband med att delårsrapport 2 behandlas, med nämndens medelsförvaltning för samma period som underlag.

3. Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg genomfört en granskning av regionstyrelsens budgetprocess samt av hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning. Granskningens syfte är att bedöma i vilken utsträckning regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess på övergripande nivå samt om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Granskningen syftar även till att bedöma om den interna kontrollen inom granskningsområdet är tillräckligt.

Den sammanfattande bedömningen är att regionstyrelsen **till övervägande del** har säkerställt en ändamålsenlig budgetprocess på regionövergripande nivå. Vidare är den sammanfattande bedömningen att regionstyrelsen **i begränsad utsträckning** utövat sin uppsiktsplikt och säkerställt en tillräcklig intern kontroll i arbetet för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

Den sammanfattande bedömningen är att hälso- och sjukvårdsnämnden **i begränsad utsträckning** säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Vidare är den sammanfattande bedömningen att hälso- och sjukvårdsnämnden **i begränsad utsträckning** har säkerställt en tillräcklig intern kontroll i arbetet för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde.

3.1 Rekommendationer

Med utgångspunkt från de iakttagelser och bedömningar som har framkommit i granskningen lämnar vi följande rekommendationer.

Regionstyrelsen rekommenderas att:

- Se över fördelningsprinciperna avseende hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram i syfte att tydligare koppla densamma till nämndens faktiska behov, beslutade prioriteringar och verksamhetsförändringar.
- Tydliggöra hur den förstärkta uppsiktsplikten ska återrapporteras till styrelsen och att den muntliga information som delges styrelsen tydliggörs i protokoll.

Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att:

- Fastställa (besluta om) nämndens fördelningsprinciper för budgetramen med en tydlig koppling till nämndens prioriterade mål och eventuella satsningar, då denna fördelning är av sådan vikt för nämndens möjlighet att styra och prioritera (nämndens ekonomistyrning).
- Dokumentera i en åtgärdsplan/handlingsplan verksamheternas planerade och pågående åtgärder/effektiviseringar och hur dessa ska följas upp. Det är särskilt viktigt med en systematik i detta och en löpande uppföljning för att säkerställa att nämnden ges möjlighet att fatta beslut och följa upp om genomförda effektiviseringar får avsedd effekt och om dessa är tillräckliga eller ytterligare beslut om verksamhetsförändringar måste fattas.

2023-01-23

Karin Magnusson

Uppdragsledare

Carin Hultgren

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2022-05-30. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.