



# LANDSTINGET BLEKINGE

Dnr	2017/01409-1
Ink	2017 -11- 0 1
Landstinget Blekinge Diariet	

Landstinget i Blekinge  
Revisorerna

Revisionskrivelse

## Till Landstingsstyrelsen, Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för psykiatri och habilitering

EY har på uppdrag av landstingets förtroendevalda revisorer genomfört en granskning av budgetprocessen: Syftet är att bedöma om landstingsstyrelsen etablerat en budgetprocess som svarar upp emot kraven på styrning och ledning utifrån kommunallagen.

Budgetprocessen ska ge landstinget en godtagbar kontroll över kostnader och kostnadsutveckling, möjliggöra nödvändiga prioriteringar, ge de olika utförarna godtagbara verksamhetsförutsättningar på kort och längre sikt samt möjliggöra tydligt politiskt och administrativt ansvarsutkrävande.

Vår sammantagna bedömning är att budgetprocessen överlag blivit tydligare och i större utsträckning ger utrymme för delaktighet från nämnderna utifrån de förändringar som genomförts 2015-2016. Processen utgår i högre grad än tidigare från identifierade behov i verksamheterna, vilket är positivt. Intervjuade i verksamheter bekräftar denna bild.

Budgetprocessen har dock fortfarande utvecklingspotential vad gäller att säkerställa att den framtagna budgeten är trovärdig och resulterar i ett tydligt åtagande. Sambandet mellan ekonomi- och verksamhetsstyrning upplevs i flera delar begränsat.

Av reglementena, processbeskrivningar och landstingsplanen framgår styrelsens och nämndernas grundläggande ansvar för verksamhet och ekonomi. Det saknas fastställda ekonomistyrningsprinciper där ansvar och roller på olika nivåer i organisationen framgår. Åtagandet för budgeten på olika nivåer i organisationen bör tydliggöras.

Det är centralt att nämndernas beslut om budget sker medvetet utifrån en genomarbetad analys av förutsättningarna och att förväntade kostnadsbesparingar tar sin utgångspunkt i analysen.

Vår bild är att det vidtas åtgärder i verksamheterna för att långsiktigt reducera kostnadsutvecklingen, men det framträder även olika uppfattningar bland intervjuade om vilka kostnader som är påverkbara. Här krävs en större samsyn för att budgeten ska få fullt genomslag.

Inför kommande organisationsförändringar är det centralt att bevara och vidareutveckla de aspekter av budgetprocessen som tydliggjorts, för att säkerställa nämndernas deltagande och tillse att budgeten får avsedd styrkraft.

Utifrån granskningens slutsatser, ger vi följande rekommendationer i det fortsatta arbetet:

Landstingsstyrelsen:

- ▶ Fastställ övergripande ekonomistyrningsprinciper, där ansvar och åtaganden på olika nivåer i organisationen tydliggörs.
- ▶ Säkerställ tillräckliga tidsramar för beredning utifrån beslutade planeringsdirektiv, för att främja nämndernas delaktighet i budgetberedningen.
- ▶ Utveckla formerna för dialog avseende finansiering av interna tjänster.
- ▶ Vidta åtgärder för att budgetbeslutet för Blekingesjukhuset baseras på en samstämmig bild av vilka förutsättningar som råder.

Vi önskar svar från Landstingsstyrelsen resp kommentarer från Nämnden för Blekingesjukhuset och Nämnden för psykiatri och habilitering senast 2018-02-28.

Karlskrona 2017-10-31

Jeppe Johnsson  
Ordförande

# Granskning av budgetprocessen

Landstinget Blekinge



## Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>1. Inledning</b> .....	<b>4</b>
1.1. Bakgrund .....	4
1.2. Syfte och revisionsfrågor .....	4
1.3. Avgränsning.....	5
1.4. Ansvarig nämnd.....	5
1.5. Revisionskriterier .....	5
1.6. Genomförande.....	5
<b>2. Utgångspunkter</b> .....	<b>6</b>
<b>3. En förändrad budgetprocess</b> .....	<b>8</b>
3.1. Anpassning till nämndorganisationen.....	8
3.2. Övergripande mål för kostnadskontroll.....	9
3.3. Budget år 2017 och ekonomisk plan för 2018-2019 .....	10
3.4. Synpunkter som framkommit i intervjuerna .....	10
<b>4. Budgetprocessen 2017</b> .....	<b>11</b>
4.1. Omvärldsanalys genom planeringsförutsättningar .....	11
4.2. Verksamhetsdialoger.....	12
4.3. Planeringsdirektiven ger preliminära ramar.....	12
4.4. Budgetberedning på central nivå.....	13
4.5. Bedömning .....	14
<b>5. Förvaltningarnas budgetarbete</b> .....	<b>14</b>
5.1. Blekingesjukhuset.....	15
5.2. Psykiatri och habilitering.....	17
5.3. Bedömning .....	18
<b>6. Uppföljning och avvikelshantering</b> .....	<b>18</b>
6.1. Landstingsstyrelsen.....	18
6.2. Blekingesjukhuset.....	19
6.3. Psykiatri och habilitering.....	20
6.4. Bedömning .....	21
<b>7. Sammanfattande slutsatser och rekommendationer</b> .....	<b>22</b>
7.1. Sammanfattande bedömning .....	23
<b>Källförteckning</b> .....	<b>25</b>

## Sammanfattning

---

EY har på uppdrag av landstingets förtroendevalda revisorer genomfört en granskning av budgetprocessen: Syftet är att bedöma om landstingsstyrelsen etablerat en budgetprocess som svarar upp emot kraven på styrning och ledning utifrån kommunallagen.

Budgetprocessen ska ge landstinget en godtagbar kontroll över kostnader och kostnadsutveckling, möjliggöra nödvändiga prioriteringar, ge de olika utförarna godtagbara verksamhetsförutsättningar på kort och längre sikt samt möjliggöra tydligt politiskt och administrativt ansvarsutkrävande.

Vår sammantagna bedömning är att budgetprocessen överlag blivit tydligare och i större utsträckning ger utrymme för delaktighet från nämnderna utifrån de förändringar som genomförts 2015-2016. Processen utgår i högre grad än tidigare från identifierade behov i verksamheterna, vilket är positivt. Intervjuade i verksamheter bekräftar denna bild.

Budgetprocessen har dock fortfarande utvecklingspotential vad gäller att säkerställa att den framtagna budgeten är trovärdig och resulterar i ett tydligt åtagande. Sambandet mellan ekonomi- och verksamhetsstyrning upplevs i flera delar begränsat.

Av reglementena, processbeskrivningar och landstingsplanen framgår styrelsens och nämndernas grundläggande ansvar för verksamhet och ekonomi. Det saknas fastställda ekonomistyrningsprinciper där ansvar och roller på olika nivåer i organisationen framgår. Åtagandet för budgeten på olika nivåer i organisationen bör tydliggöras.

Det är centralt att nämndernas beslut om budget sker medvetet utifrån en genomarbetad analys av förutsättningarna och att förväntade kostnadsbesparingar tar sin utgångspunkt i analysen.

Vår bild är att det vidtas åtgärder i verksamheterna för att långsiktigt reducera kostnadsutvecklingen, men det framträder även olika uppfattningar bland intervjuade om vilka kostnader som är påverkbara. Här krävs en större samsyn för att budgeten ska få fullt genomslag.

Inför kommande organisationsförändringar är det centralt att bevara och vidareutveckla de aspekter av budgetprocessen som tydliggjorts, för att säkerställa nämndernas deltagande och tillse att budgeten får avsedd styrkraft.

Utifrån granskningens slutsatser, ger vi följande rekommendationer i det fortsatta arbetet:

Landstingsstyrelsen:

- ▶ Fastställ övergripande ekonomistyrningsprinciper, där ansvar och åtaganden på olika nivåer i organisationen tydliggörs.
- ▶ Säkerställ tillräckliga tidsramar för beredning utifrån beslutade planeringsdirektiv, för att främja nämndernas delaktighet i budgetberedningen.
- ▶ Utveckla formerna för dialog avseende finansiering av interna tjänster.
- ▶ Vidta åtgärder för att budgetbeslutet för Blekingesjukhuset baseras på en samstämmig bild av vilka förutsättningar som råder.

# 1. Inledning

---

## 1.1. Bakgrund

Grundläggande för legitimiteten och förtroendet för de offentliga verksamheterna är att de förmår att bedriva en ändamålsenlig verksamhet. Med det menas att landstinget ska genomföra lagstadgade uppgifter och politiskt fattade beslut och verka i riktning mot de mål som fullmäktige beslutat. Det ska ske med beaktande av förväntningarna på rättssäkerhet, god ekonomisk hushållning, kvalitet och effektivitet.

Budgetstyrningen spelar en central roll i styrningen. En av dess uppgifter är att ge kontroll över utgifter och kostnadsutveckling för att säkerställa att landstinget lever upp till lagstadgade krav på en uthållig finansiell stabilitet. En annan av dess uppgifter är att säkerställa att de olika delarna av landstingets organisation tilldelas tillräckliga resurser för att på ett godtagbart sätt kunna fullgöra de uppdrag som anförtrotts dem.

Landstingets revisorer har utifrån genomförd risk- och väsentlighetsanalys beslutat att genomföra en granskning av landstingets budgetprocess. EY genomförde en granskning år 2013 av budgetprocessen och föreliggande granskning tar delvis avstamp i resultatet från den.

## 1.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om landstingsstyrelsen etablerat en budgetprocess som svarar upp emot kraven på styrning och ledning utifrån kommunallagen.

För att nå syftet med granskningen besvaras följande delfrågor:

- ▶ Är direktiven för budgetprocessen anpassade till de nya organisatoriska förhållandena?
- ▶ Är beredningen av den budget som beslutas i juni ändamålsenlig?
  - ▶ Görs in- och omvärldsanalyser?
  - ▶ Är både nämnder och förvaltningar delaktiga i den process som leder fram till fastställandet av planeringsförutsättningarna?
  - ▶ Beslutas planeringsförutsättningarna på politisk nivå?
- ▶ Fungerar beredningen inför budgetfastställandet av budgetramarna i november på ett tillfredsställande sätt?
- ▶ På vilket sätt sker dialogerna med förvaltningarna i beredningsprocessen?
- ▶ Vidtas åtgärder för att skapa ett åtagande från förvaltningschefer och för verksamhetschefer?
- ▶ Hur kommuniceras budgeten i organisationen?
- ▶ Finns det en struktur och organisation för uppföljning av budget och hantering av avvikelser?

### 1.3. Avgränsning

Granskningen avgränsas på förvaltningsnivå nivå till Blekingesjukhuset och psykiatri- och habiliteringsförvaltningen.

### 1.4. Ansvarig nämnd

Granskningen avser landstingsstyrelsen, nämnden för Blekingesjukhuset och nämnden för psykiatri och habilitering.

### 1.5. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterier kan ofta hämtas från lagar och förarbeten, föreskrifter och interna regelverk, policys och fullmäktigebeslut. De kan även utgå från jämförbar praxis eller erkänd teoribildning. I denna granskning utgörs revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen 6 kap. 7 §, 8 kap. 4-11 §§<sup>1</sup>
- ▶ Reglementen för landstingsstyrelsen, nämnden för Blekingesjukhuset och nämnden för psykiatri och habilitering<sup>2</sup>

Bedömningen av en ändamålsenlig budgetprocess grundas på att den;

- ▶ ger landstinget en godtagbar kontroll över kostnader och kostnadsutveckling,
- ▶ möjliggör nödvändiga prioriteringar,
- ▶ ger de olika utförarna godtagbara verksamhetsförutsättningar på kort och längre sikt,
- ▶ möjliggör tydligt politiskt och administrativt ansvarsutkrävande.

### 1.6. Genomförande

Granskningen baseras på intervjuer samt på dokumentstudier. Granskade dokument och intervjuade funktioner framgår av källförteckningen.

Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att sakgranska rapporten, för att säkerställa att den bygger på korrekta fakta och uttalanden. Slutsatserna och bedömningarna ansvarar EY för.

---

<sup>1</sup> Paragraferna presenteras närmre i avsnitt 2.1

<sup>2</sup> Reglementena presenteras närmre i avsnitt 2.2

## 2. Utgångspunkter

---

### **Kommunallagen**

I kommunallagens 6 kapitel 7 § fastställs att nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

I enlighet med kommunallagens 3 kap. 9 § ska fullmäktige besluta om budget samt mål och riktlinjer för verksamheten. Bestämmelser om budgetprocessen framgår av 8 kap. 6 -11 §§. I 8 kap. 4-5 §§ finns balanskrav och krav på god ekonomisk hushållning.

### **Landstingsstyrelsens reglemente**

Av landstingsstyrelsens reglemente framgår att styrelsen är landstingets centrala organ för ledning av dess ekonomiska förvaltning, personalpolitik, lokalförsörjning, investeringar och upphandling, miljö, folkhälsa, hälsoval samt regionsjukvård. Styrelsen ska leda, styra och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Styrelsen åläggs även att uppmärksamt följa de förhållanden som kan inverka på utvecklingen av den verksamhet som bedrivs eller finansieras av landstingets nämnder och företag samt landstingets samlade ekonomiska ställning.

Landstingsstyrelsen ska skaffa sig en överblick över hela kommunalförvaltningen. Uppsiktsplikten är begränsad till att göra påpekanden samt lämna råd och anvisningar. Avseende uppsiktsplikten har styrelsen i uppgift att bland annat övervaka att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamheten och ekonomin efterlevs, tillse att uppföljning sker till fullmäktige från samtliga nämnder om verksamheten och ekonomi samt åtgärder som vidtas för att korrigera eventuella avvikelser, övervaka att nämndernas interna kontroll är tillräcklig samt fortlöpande utvärdera och utveckla landstingets interna ekonomi- och verksamhetsstyrning.

### **Nämndernas reglementen**

I enlighet med reglemente för nämnden för Blekingesjukhuset och nämnden för psykiatri och habilitering fördelar och styr nämnderna hälso- och sjukvården inom av fullmäktige beslutade ramar.<sup>3</sup>

Nämnderna ska tillse att verksamheten bedrivs effektivt och efter fastställda mål och riktlinjer. Det åligger nämnderna att särskilt följa upp verksamheten och ekonomin samt redovisa därmed förknippade rapporter eller motsvarande till landstingsstyrelsen, och vid befarad väsentlig avvikelse självant och utan dröjsmål skriftligen informera styrelsen och samtidigt eller så snart de kan vidta åtgärder.

Nämnderna ska även lämna uppgifter till styrelsen om hur respektive verksamhet utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret samt lämna de uppgifter i övrigt som styrelsen kan behöva för sin verksamhet och sitt ansvar.

---

<sup>3</sup> Detta gäller även nämnden för primärvård och tandvård samt nämnden för folkhögskolan.

## Kriterier för bedömning av budgetprocessen

Ett syfte med beredningen av budgeten är att den ska leda fram till att fullmäktige kan fastställa en realistisk budget, d.v.s. en budget som kan hållas och som stödjer genomförandet av uppdraget. Detta förutsätter i sin tur att beredningsprocessen genomförs på ett ändamålsenligt sätt.

Inom ramen för processen med landstingsplan och budget förmedlas mål och uppdrag, de ekonomiska förutsättningarna, planeringen av genomförandet och uppföljningen av utfallet. Ett primärt syfte för budgetprocessen är att skapa en tydlighet beträffande verksamheternas ekonomiska villkor samt att förutsäga resultatet. Viktiga förutsättningar för en ändamålsenlig budget är att den:

- ▶ Kopplas till vad som ska uppnås (mål och volymer).
- ▶ Baseras på en realistisk resursfördelning som ger rimliga förutsättningar att genomföra uppdraget.
- ▶ Säkras (är trovärdig i den mening att det finns realistiska förutsättningar att hålla budgeten).
- ▶ Respekteras.

För att budgeten ska kunna fungera som ett effektivt styrmedel är det väsentligt att verksamheten ges realistiska förutsättningar att klara sitt uppdrag.

Erfarenhetsmässigt har det visat sig att en orealistisk budget sällan eller aldrig ger önskvärda styreffekter. På motsvarande sätt ska inte budgetförutsättningarna vara för "generösa" så att verksamhetens drivkrafter att förbättra kostnadseffektiviteten minskar. Även om en verksamhet får en budget som understiger den förväntade faktiska kostnaden så innebär det inte per definition att den är orealistisk. Istället kan det vara så att det är ett uttryck för att verksamheten förväntas reducera kostnaderna. Det är samtidigt viktigt att sådana krav är väl underbyggda och att de kommuniceras i budgetprocessen. I första hand bör krav ges riktat istället för generellt till all verksamhet och utgå ifrån en analys där potentialer till kostnadseffektivisering har identifierats.

Ett meningsfullt budgetarbete kräver att upprättade budgetar är trovärdiga. Upprättade budgetar på olika nivåer i organisationen bör betraktas som ett ekonomiskt åtagande. Om ett åtagande ska uppfattas som trovärdigt måste det framgå vilka huvudsakliga aktiviteter som har vidtagits/kommer att vidtas för att uppnå ett balanserat resultat. En generell erfarenhet är att förutsättningen för budgethållning kan förbättras genom att åtgärder/aktiviteter för budgethållning identifieras och planeras i ett tidigt skede av budgetarbetet. Riskbedömningar bör därför göras på olika nivåer, för att identifiera vilka aktiviteter/åtgärder som behöver vidtas för att hålla budgeten. Aktiviteterna/åtgärderna bör sedan samlas i en handlingsplan för budgethållning. I det här sammanhanget kan det konstateras att det är viktigt att det finns en tydlighet i ansvar och roller, styrregler och en väl fungerande dialog samt att respekten för styrregler upprätthålls.

En viktig förutsättning för budgethållning är att det finns en fungerande ekonomisk uppföljning tillsammans med att tillförlitliga prognoser görs. Detta ställer i sin tur krav på regelbundna resultatrapporter där väsentliga avvikelser är analyserade tillsammans med förslag på vilka åtgärder som kommer att vidtas. En dialog utifrån detta måste föras mellan ledning och verksamhet som utmynnar i en överenskommelse att vissa åtgärder ska vidtas. Genomförandet av dessa behöver sedan fortlöpande följas upp.



## 3. En förändrad budgetprocess

---

Tidigare års genomförda revisionsgranskningar har konstaterat att budgetprocessen i stor utsträckning präglats av en enkelriktad resursfördelningsprocess. Kopplingen mellan förvaltningarnas uppdrag och budgetförutsättningarna har lett till otillräckliga möjligheter till ekonomistyrning.

Med anledning av 2016 års negativa resultat genomförde landstinget en finansiell analys, för att konstatera skillnader jämfört med övriga riket och närliggande landsting. Analysen visade att landstingets kostnadsläge inom vissa område är högt jämfört med övriga riket, dessa skillnader återspeglas också i budgetavvikelser.

Budgetprocessen har förändrats i ett flertal avseenden, vilket presenteras nedan. Budgetarbetet under 2017 beskrivs närmare i avsnitt 4.

### 3.1. Anpassning till nämndorganisationen

Landstingsplan 2017-2019 och budget för 2017 beslutades av landstingsfullmäktige 2016-11-28. Planen innehåller landstingets vision, övergripande målområden samt politiskt prioriterade inriktningsmål. Planen omfattar en treårsperiod, men målens aktualitet omprövas varje år och landstingsfullmäktige fattar årligen beslut om budget.

Under 2015 beslutade fullmäktige om en ny budget- och investeringsprocess, i samband med att landstingets organisation ändrades och vårdverksamheterna delades upp i flera nämnder. Nämnderna ska leda den verksamhet som faller inom dess ansvarsområde, och fördelar och styr vården inom de ramar som fullmäktige beslutar. Ansvaret tydliggörs i respektive nämnds reglemente. Budget- och investeringsprocessen finns översiktligt dokumenterad tillsammans med tidplan.

Under 2016 genomfördes förändringen att fullmäktige inte fattar ett preliminärt budgetbeslut i juni som tidigare. Fullmäktige beslutar istället om preliminära ramar för nämnderna i form av ett planeringsdirektiv, som utgör underlag för nämndernas förslag till verksamhetsplan och budget. Genom denna förändrade process ska möjlighet ges för samtliga nämnder att påverka samtidigt som anpassning till den ekonomiska verkligheten måste göras. Grunden är en kombination av mål- och ramstyrning. Landstinget använder balanserad styrning, men tar inte fram styrkort per verksamhet.

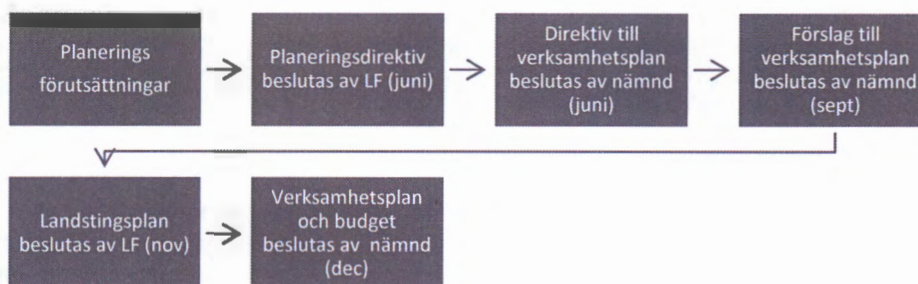
I mars 2016 togs en dokumentation fram över landstingets övergripande planerings- och uppföljningsprocess, där moment samt ansvar beskrivs. Här framgår beslutsnivåer, delar i planerings- och uppföljningsprocessen, samverkan och arbetet med intern kontroll.

Det finns inga övergripande ekonomistyrningsprinciper, som tydliggör roller och åtaganden för det ekonomiska ansvaret på verksamhets- och basenhetsnivå. Detta var en notering som även gjordes i granskningen 2013. Enligt ekonomidirektör påbörjades ett arbete med ekonomistyrningsprinciper 2014 som inte färdigställdes. Vid granskningstillfället påbörjas ett nytt arbete med denna dokumentation och arbetet beräknas pågå under hela 2018.

Vid granskningstillfället pågår en utveckling av landstingets ledningsprocess, för att skapa en tydligare koppling från landstingets övergripande vision till avdelningars och enheters handlingsplaner och aktiviteter. Även en större samsyn mellan

förvaltningarna är en målsättning. Vid granskningstillfället har ansvar och roller fördelats i landstingets ledningsgrupp, och mått för att följa upp strategierna är under framtagande. Inför 2018 ska strategierna omsättas i nämndernas verksamhetsplaner.

Beslutsprocessen avseende budget under 2017 består i huvudsak av följande steg, vilka presenteras närmare i avsnitt 4.



### 3.2. Övergripande mål för kostnadskontroll

I landstingsplanen finns fyra politiskt prioriterade övergripande målområden, varav ett berör ekonomin.<sup>4</sup> Målet är en *hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi*. God ekonomisk hushållning beskrivs som en förutsättning för en långsiktig stabil ekonomi med möjlighet att ge medborgarna en god hälso- och sjukvård och samtidigt ha utrymme att möta framtidens utmaningar. För att garantera att landstinget bedriver god *ekonomisk hushållning och inte skjuter kostnader på framtida generationer* har det övergripande målet om en långsiktig stabil ekonomi brutits ner i två inriktningsmål:

- ▶ Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.
- ▶ Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering.

För målet att landstingets verksamhet ska bedrivas med god kostnadskontroll finns två indikatorer med målvärden för kommande år.

*Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll*

Indikator	Målvärde 2017	Målvärde 2018	Målvärde 2019	Uppföljning och källa
Budgetföljsamhet för landstinget som helhet	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget	Delårsrapport och årsredovisning
Utveckling av verksamhetens kostnader	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget	Delårsrapport och årsredovisning

<sup>4</sup> Totalt har fullmäktige beslutat om 11 inriktningsmål, med tillhörande 21 indikatorer och målvärden.

### 3.3. Budget år 2017 och ekonomisk plan för 2018-2019

Landstingsfullmäktige fastställde budgeten för 2017-2019 den 28 november 2016. Budgeten innehåller resultatbudget, balansbudget och finansieringsbudget för perioden 2017-2019. Även budget specificerad per nämnd och förvaltning och specifikation av landstingsstyrelsens föfogandeanslag ingår. Nämndernas och förvaltningarnas budgetramar för planperioden 2017-2019 beslutas på intäkter och kostnader förutom för landstingets vårdval, Hälsoval Blekinge och folktandvården, för vilka en nettokostnadsram beslutas.<sup>5</sup> Landstingets intäkter i form av skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet (statsbidrag i resultatbudgeten) utgör huvuddelen av den ekonomiska ramen för omfattning och inriktning på landstingets verksamhet.<sup>6</sup>

I budgeten betonas vikten av att verksamheten i landstinget bedrivs effektivt för att dämpa kostnadsökningstakten, vilket medför fortsatt behov av restriktivitet på kostnadssidan. Vidare lyfts att nämndsorganisationen innebär att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen inte detaljstyr utan förväntar sig att samtliga nämnder, inom ramen för sina olika uppgifter i reglementena, med kraft bidrar till att genomföra fullmäktiges samlade mål.

Det tydliggörs att nämnderna ansvarar för att tillgängliga resurser används på bästa sätt för att uppnå de uppsatta målen. Nämnderna ska bryta ner och anpassa fullmäktiges prioriterade mål i landstingsplanen till årliga åtaganden och uppföljningsbara mål och mått. De årliga åtagandena ska vara förenliga med målen i landstingsplanen och bidra till att de uppnås. Nämnderna har befogenhet att fördela resurser mellan verksamheterna inom nämndens ansvarsområden (per basenhet) för att få samstämmighet mellan budget och fastställda mål och uppdrag.

I landstingsplan beskrivs styrmodell och arbetet med planering, dialoger och uppföljning översiktligt. Även riktade direktiv ges till styrelse och nämnder. Dessa är inte specifikt resurssatta i landstingsplanen.

### 3.4. Synpunkter som framkommit i intervjuerna

Av intervjuerna framkommer ambitionen att göra nämnderna mer delaktiga i processen för landstingsplanen och utgå i större utsträckning ifrån nämndernas verksamhetsplaner när budgeten bereds. Under 2016 kom arbetet igång sent och planeringsdirektivet beslutades då av landstingsstyrelsen, men från och med 2017 fastställs det av fullmäktige.

Intervjuade inom landstingsdirektörens stab (hädanefter staben) lyfter fram att organisationen fortfarande håller på att sätta sig och att det återstår ett arbete att skapa tydlighet och underlätta större delaktighet från nämnderna. Landstingets övergripande strategier och den nya ledningsprocessen ska vara ett verktyg för att skapa helhetssyn. Processen och ansvaret har tydliggjorts, men det återstår enligt intervjuade ett arbete för att utveckla budgeten som det viktigaste styrmedlet.

---

<sup>5</sup> De budgeterade beloppen för skatteintäkter och intäkter från utjämningsystemet är hämtade från SKL:s skatteunderlagsprognos från den 5 oktober 2016, vilken baserades på den samhällsekonomiska bild som SKL hade av den svenska tillväxten och tillväxten i Blekinge för perioden 2017-2019.

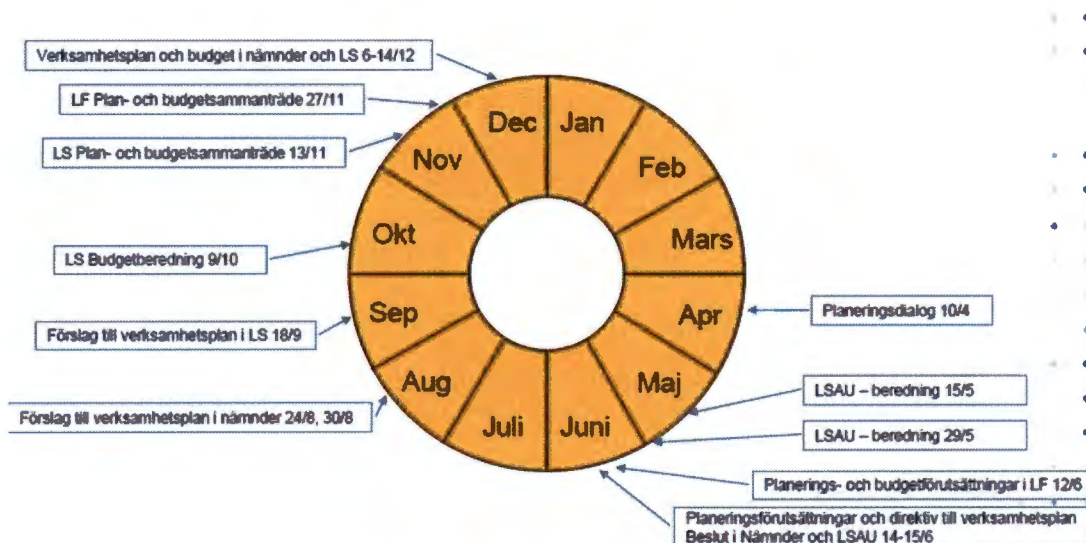
<sup>6</sup> Generellt är budgeten årligen uppräknad med 2,4 procent för personalkostnader (löner och ersättningar till personal inklusive sociala avgifter) och 1,6 procent för driftskostnader 2017, respektive 2 procent och 2,3 procent för 2018 och 2019.

Ett förslag om ändrad politisk organisation ligger för beslut i fullmäktige i november, inför bildandet av regionkommun. Detta skapar ändrade förutsättningarna för processens genomförande framgent.

## 4. Budgetprocessen 2017

Granskningen avser 2017, då landstingsplan och budget 2017 genomförs. Beredningen av landstingsplan och budget 2017 påbörjades 2015 med beslut av fullmäktige i november 2015. Under 2017 pågår också beredning av landstingsplan och budget samt verksamhetsplaner för 2018.

Under 2017 ser beredningsprocessen ut på följande vis, inför 2018:



### 4.1. Omvärldsanalys genom planeringsförutsättningar

Utgångspunkten för budgetprocessen är planeringsförutsättningarna, som tas fram av staben med inspel från förvaltningarnas ledningsgrupper.<sup>7</sup> Arbetet sker under hösten.

Planeringsförutsättningarna ska fungera som stöd för den politiska ledningen att göra sina värderingar och omsätta dessa till politiska prioriteringar i landstingsplanen och budget. Planeringsförutsättningarna innehåller en omvärldsanalys och en prognos av utvecklingen i länet inom områden som påverkar landstingets verksamhet. Planeringsförutsättningarna, landstingsplanen och årsredovisningen utgör grunden för planeringsprocessen kommande år.

<sup>7</sup> Planeringsförutsättningarna tas fram av den s.k. UPP-gruppen inom staben, där olika kompetenser ingår; personal, ekonomi, två utredare från planeringsavdelningen, kommunikation och stabschef. Gruppen har ett större ansvar för planerings- och uppföljningsprocessen. Vid behov kan även vissa extra utredare inkluderas.

Dokumentet innehåller tio utmaningar eller trender som kan skönjas regionalt, nationellt och globalt. Planeringsförutsättningarna 2017 är en uppdatering av det dokument som togs fram inför 2016. En omfattande revidering av dokumentet görs var tredje år. Inför 2019 ska omvärldsanalysen kunna kompletteras med behovsanalyser i befolkningen.

I avsnittet om ekonomistyrning framgår att landstinget arbetar med att förbättra budgetprocessen för att förtydliga kopplingen mellan mål, resursfördelning och resultat, för att få en budget som stämmer överens med verksamheten. Målsättningen är att budgeten ska vara det primära styrinstrumentet på alla nivåer i organisationen. Budgetprocessen ska därför ha en tydlig planeringsinriktning och framtidsorientering och det ska på samtliga nivåer finnas en tydlig koppling mellan budget och uppdrag. Det betonas att en effektiv styrning kräver en sammanhållen process mellan budget och uppföljning vid delårsbokslut och årsredovisning, samt dialog och delaktighet från alla delar i organisationen samtidigt som ansvarsfördelningen är tydlig.

#### **4.2. Verksamhetsdialoger**

Under vår och höst sker dialoger mellan landstingsstyrelsens arbetsutskott och nämndernas presidier samt mellan tjänstemannaledning och förvaltningsledning.

Utgångspunkterna för vårens planeringsdialog är nämndernas budgetförutsättningar, resultat och måluppfyllelse i verksamhetsberättelserna samt framtida utmaningar. Då redovisas resultat per målområde, viktiga utvecklingsfrågor i landstingets verksamheter och ekonomiska förutsättningar för planperioden som underlag för vidare politisk beredning.

I maj genomförs ett politiskt seminarium där planerings- och budgetförutsättningarna behandlas. Efter planeringsdialogen beslutar landstingsstyrelsen i juni om planeringsdirektiv till nämnderna, som innehåller preliminära ramar (se vidare avsnitt 4.3).

#### **4.3. Planeringsdirektiven ger preliminära ramar**

Utifrån planeringsförutsättningar och dialoger tar staben fram planeringsdirektiv, som beslutas av landstingsfullmäktige.<sup>8</sup> Direktivet syftar till att klargöra nämndernas ansvar för hantering av mål och uppdrag i landstingsplanen och anger även riktlinjer för upprättandet av nämndernas verksamhetsplaner.

I planeringsdirektivet lyfts fokusområden som nämnderna särskilt ska beakta utifrån planeringsförutsättningarna och landstingets utvecklingsstrategi "Framtidens hälso- och sjukvård". Det framgår att mot bakgrund av föregående års resultat, kvartalsrapport för 2017 och prognos för 2017 ska berörda nämnder bland annat särskilt beakta:

- Stärkt kostnadskontroll och budgetföljsamhet
- Personalkostnadsutveckling och effektivt användande av personalresurser
- Åtgärder för minskad sjukfrånvaro och en god arbetsmiljö internt inom landstinget

Varje nämnd beslutar om indikatorer med kopplade målvärden, för att nå målen i landstingsplanen. Det betonas att indikatorer ska visa utfall och göra det möjligt att förlöpande följa och påverka utvecklingen på området.

---

<sup>8</sup> Planeringsdirektiven inför 2017 beslutades av landstingsstyrelsen pga. kort beredningstid.

Utgångspunkt för givna budgetramar är den ekonomiska plan för 2018-2019 som fastställdes av fullmäktige 28 november 2016. Dessa beslutade ramar är förändrade med nya uppräkningskostnader. Nämnder och förvaltningarnas budget för löner och ersättning till personal är i 2017 års lönenivå. Budget för avskrivningskostnader är samma som i beslut 2017-2019. Budget för köpt högspecialiserad vård och öppenvårdsläkemedel fastställs i slutlig budget i november 2017.

Utifrån planeringsdirektiven fastställer nämnderna sina direktiv till verksamhetsplan i juni. Det innebär att nämnderna endast har cirka en vecka på sig att besluta om direktiv, vilket förutsätter en dialog mellan landstingsstyrelsen och nämnderna.

I planeringsdirektiven inför 2018 framgår bland annat att följande påverkar nämndernas budgetramar utöver budgetbeslutet i november:

- Den landstingsinterna handeln bygger på överenskommelser mellan köpare och säljare. Säljare får inte budgetera högre intäkt än överenskommet med köpare och köpare ska budgetera överenskommen kostnad.
- Blekingesjukhuset har i budgetbeslutet 2017-2019 en ramreducering på 30 mnkr jämfört med 2017.
- Blekingesjukhusets budgetram är tillfälligt förstärkt med 60 mnkr 2018. Blekingesjukhusets ram är reducerad med 30 mnkr 2019 och med ytterligare 30 mnkr 2020.

#### 4.4. Budgetberedning på central nivå

I oktober hålls den övergripande plan- och budgetberedningen. Beredningen tillsammans med nämndernas förslag till verksamhetsplaner samt planeringsdirektiv ligger till grund för styrelsens förslag till landstingsplan och budget.

Staben föredrar då en samlad bild gällande mål, ekonomiska förutsättningar, investeringar samt behoven i nämndernas verksamheter. Redogörelsen omfattar förmåga till måluppfyllelse samt förslag till justeringar i landstingsplanen.<sup>9</sup>

I slutet av oktober sker dialog mellan tjänstemannaledning och förvaltningsledning, för att bland annat följa upp nämndernas nedbrytning och inriktningsmålen i landstingsplanen samt hantering av uppdrag och direktiv.

Landstingsfullmäktige fastställer landstingsplanen och budgeten i november. Budgeten uppdateras varje år utifrån nya ekonomiska förutsättningar. Det årliga budgetbeslutet kan också innehålla särskilda satsningar. Nämnderna fastställer verksamhetsplan och budget i december, som ska omsättas i januari.

Samtliga intervjuade upplever dialogerna positivt och generellt framkommer bilden att processen har blivit tydligare. Ett antal intervjuade, både förtroendevalda och tjänstemän i verksamheterna, upplever en delvis bristande transparens i budgetprioriteringarna som presenteras i oktober. Osäkerhet kring tillskott i form av t.ex. statsbidrag riskerar också att skapa olika prognoser. Överlag upplevs en större möjlighet till delaktighet för nämnderna, även om arbetet är i sin linda. Ett antal intervjuade anger att korta tidsintervaller är en utmaning för en ändamålsenlig beredning.

---

<sup>9</sup> Förvaltningsledningarna föredrar inte för landstingsstyrelsen vid detta tillfälle.

#### 4.5. Bedömning

Ett antal förändringar i budgetprocessen har genomförts under 2015-2017. I reglementen och dokumentation av budget- och investeringsprocess samt planerings- och uppföljningsprocess tydliggörs roller och ansvar på nämnd- och förvaltningsnivå.

Planeringsförutsättningarna tas fram av staben och utgör vägledning utifrån politiska prioriteringar i arbetet med budget och landstingsplan. De planeringsdirektiv som tas fram under genomförande av budgetprocessen fastställs på politisk nivå sedan den nya processen infördes 2016.

Inom landstinget saknas beslutade riktlinjer för ekonomistyrning, vilket noterades även i granskningen 2013. Till viss del framgår ansvar för ekonomin av reglementen och av landstingsplanen. Det saknas dock en tydlighet över tid när det gäller ansvaret för budgeten på olika nivåer i organisationen. Det är en fördel om ansvaret för ekonomin och budgeten definieras för samtliga nivåer i organisationen som har ett budgetansvar.

## 5. Förvaltningarnas budgetarbete

---

Med utgångspunkt i landstingsplan, planeringsförutsättningar och de preliminära ramarna i planeringsdirektivet i juni, genomförs budgetarbetet inom respektive förvaltning.

Det framkommer av intervjuerna att arbetet med verksamhetsplan inleds innan planeringsdirektivet beslutas, då tidsperioden mellan beslut av planeringsförutsättningar och förslag till verksamhetsplan och budget är begränsad och löper över sommarperioden.

I september beslutas om förslag till verksamhetsplan och budget, vilka sedan fastställs av nämnder och styrelse i december. I verksamhetsplanen konkretiserar nämnden de övergripande målen i landstingsplanen till årliga åtaganden och uppföljningsbara mål och mått. Verksamhetsplan kan också kompletteras med specifika uppdrag och mål inom sitt verksamhetsområde.<sup>10</sup>

I verksamhetsplanen ska anges vilka ekonomistyrningsprinciper som gäller för att skapa effektivitet i ekonomisk planering och samlat resursutnyttjande inom nämndens verksamheter.

Med utgångspunkt från de förutsättningar som följer av planeringsdirektiven och nämndernas verksamhetsplan och budget har förvaltningarna och underliggande basenheter att ta fram årliga handlingsplaner. Handlingsplanerna ska innehålla operativ planering, budget för året och de initiativ och åtaganden som krävs för att respektive nämnds årliga mål och uppdrag som finns definierade i verksamhetsplanerna ska uppnås.

Synpunkter som framkommit i intervjuerna är att arbetet med nämndernas egna satsningar är under utveckling. Den korta beredningstiden utgör en utmaning för egna initiativ.

---

<sup>10</sup> Nämndernas årliga åtaganden ska vara förenliga med målen i landstingsplanen och bidra till att de uppnås. Hänsyn tas även till lagstadgade planer, politiska inriktningsdokument, lagar och regler samt uppföljningar och utvärderingar av genomförd verksamhet.

## 5.1. Blekingesjukhuset

Blekingesjukhuset avslutade år 2016 med underskott på – 89,2 mnkr. Inför verksamhetsåret 2017 reducerades budgeten med – 30,0 mnkr, då sjukhuset under år 2016 fick tillfällig respit att nå det långsiktiga målet om budget i balans.<sup>11</sup>

Nämnden antog verksamhetsplan med klinikbudget 15 december 2016. I verksamhetsplanen konstaterar nämnden att verksamhetens omfattning varit större än beslutad budgetram under de senaste åren och att förhållandet kvarstår gällande budgetram 2017 och med nuvarande budgeteringsprinciper. Vidare lyfts att det behövs ett brett anslag för att klara de ekonomiska bekymmer som uppstår genom att all verksamhet inte ryms inom budgetramarna.

Förvaltningens handlingsplan 2017 utgörs av en Excel-fil där kvalitetsindikatorer knyts till besparingskrav och fokus på värdeskapande processer. Varje klinik har en egen flik samt att sjukhusets totala uppföljning samlas under egen flik. Här följs varje indikator månadsvis med bedömning om målet nåtts. Då arbetet är under utveckling varierar rapporteringen. Enligt förvaltningschef tydliggörs kopplingen mellan verksamhet och kostnader genom att belysa samtliga processer istället för fokus på besparingar inom specifika områden.

Nämnden har tagit fram fyra indikatorer utifrån fullmäktiges mål om kostnadskontroll, varav samtliga tar utgångspunkt i resultatet 2016 och följs månadsvis. Indikatorerna är budgetföljsamhet för förvaltningen, utveckling av verksamhetens kostnader, andelen patienter som måste återinläggas på sjukhuset inom 30 dagar ska minska samt att vårdtiden ska minska. För att prioritera i verksamheten har vården delats in i prioriteringsgrupp 1-4, där nämnden och förvaltningen bedömer att verksamhet inom grupp 3-4 inte inryms inom budgetram och behöver avvecklas eller få alternativ finansiering.<sup>12</sup>

Enligt intervjuade är kopplingen mellan verksamhet och budget inte uppenbar. Inriktningen utifrån mål och indikatorer upplevs vara tydligare, men förvaltningschefen betonar att det fortfarande är utgångspunkt i den ekonomiska ramen snarare än verksamhetens realitet. Kostnadsläget påverkas av ett flertal faktorer där utvecklingen upplevs ligga utanför förvaltningens kontroll, som t.ex. läkemedelskostnader och statsbidrag. Uppräkningen motsvarar inte kostnadsutvecklingen och det efterfrågas en omvärldsanalys där hänsyn tas till förväntade kostnader. Det upplevs även finnas glapp mellan köparens och säljares budget avseende interna köp. Sammantaget upplevs budgeten inte realistisk.

Ledningen lägger stor vikt vid personalbudgeten i kommunikationen med verksamhetscheferna, eftersom den går att styra på i större utsträckning och att vidtagna åtgärder får tydliga effekter. Ekonomichef och controller håller workshops med avdelningschefer för att arbeta med personalbudgeten. Härutöver hålls ledningsmöte varje vecka och frukostmöten med avdelningschefer och enhetschefer. Två gånger per år hålls chefsdagar, där frågorna också diskuteras. Förvaltningschef betonar att forumen inte avser information utan gemensamt arbete med strategier, t.ex. produktionsplanering. Oberoende av hyrläkare är under

---

<sup>11</sup> Återbetalningen av de tillfälliga 45,0 mnkr i tilläggsbudget ska ske succesivt och år 2017 är målet att kunna återlämna de första 30 mnkr. Härutöver kunde sjukhuset inte tillgodoräkna sig några statsbidrag vilket innebar att ytterligare – 40,0 mnkr saknades i jämförelse med föregående år. Totalt saknades 162,0 mnkr med en oförändrad verksamhet där volym och priser är lika.

<sup>12</sup> Klassificering – grupp 1: vård av livshotande akuta sjukdomar, svåra kroniska sjukdomar, palliativ vård och vård av människor med nedsatt autonomi. Grupp 2: Prevention, habilitering/rehabilitering. Grupp 3: Vård av mindre svåra akut och kroniska sjukdomar. Grupp 4: Vård av andra skäl än sjukdom eller skada.



införande och ett flertal aktiviteter finns i handlingsplanen. Ambitionen är att minimera beroendet och förvaltningen räknar med att halvera kostnaden för inhyrd personal 2018.

Intervjuade tjänstemän och nämndens ordförande ser positivt på handlingsplanen som medel för att långsiktigt reducera kostnadsutvecklingen.

#### **5.1.1. Rehabkliniken**

Rehabkliniken har under de senaste åren haft en relativt stabil kostnadsutveckling och god budgetföljsamhet. Det förklaras bland annat av att verksamheten inte har några yttre drivande kostnader, såsom nya dyra mediciner och behandlingar. Inom några delar av verksamheten kan dock kostnaderna öka hastigt om det inkommer särskilt vårdtunga patienter.

Verksamhetschefen upplever att budgetprocessen förbättras har tydliggjorts under senare år, och att arbetet ligger bättre i fas. Den nya budgetprocessen har medfört en bättre mellan verksamhet och budget, samt att den röda tråden blivit synligare utifrån planeringsförutsättningar och handlingsplan.

Utgångspunkt i arbetet är de prioriteringar som förvaltningens ledningsgrupp enats om för kommande år. I augusti lämnas inspel till planeringsförutsättningar för kommande år, varefter kliniken får en budget som delas ut till nio enheter. En gång per termin genomförs en klinikdialog med förvaltningsledningen där resultat, budget och framtida planering ska avhandlas. Hittills har det dock varit fråga om avrapportering, snarare än att kliniken redogjort för planering och kommande behov. Här efterfrågas mer tid och möjlighet för medarbetarforum och samverkan.

Vidare beskrivs att kliniken ibland upplever svårigheter med att planera för eventuella volymökningar. Som exempel nämns införandet av nya vårdprogram, som ofta kräver mer insatser och därigenom ökade resurser. Verksamhetschefen lyfter även att det finns begränsade möjligheter att anpassa och påverka innehåll och utformning av tjänster från Landstingsservice.

#### **5.1.2. Kvinnokliniken**

Kvinnokliniken har under en tid haft budgetunderskott, som till stor del beror på andelen hyrläkare. Kliniken saknar sex läkartjänster på heltid vid granskningstillfället. Även vissa läkemedelskostnader har ökat. Härutöver har kliniken arbetat med en satsning på förlossning och kvinnohälsövård inom SKL:s regi, vilket också föranlett kostnader. Här ingår bland annat utbildningssatsningar för barnmorskor, vilket är en svårrekryterad yrkesgrupp. Verksamhetschefen beskriver att även hyreskostnaderna ökat. Det beror dels på att det finns en ny mottagning, men av intervjuerna framkommer även att hyreshöjningen från Landstingsservice anses hög i proportion till använd yta.

Klinikens budgetprocess inleds med att verksamhetschef tillsammans med ekonom ser över behoven. Information går ut till avdelningscheferna som återkommer med prognoser och behov för respektive verksamhetsområde, som verksamhetschefen ser över och sammanställer.

Verksamhetschefen uttrycker önskemål om en större transparens och ett ökat stöd i processen att bryta ner och fördela budgeten. Det saknas ett åtagande för den budget som fördelas, vilket försvårar när det blir underskott i verksamheten. Däremot upplevs den förvaltningsövergripande diskussionen och den prioritering som genomförs i ledningsgruppen som positiv och strukturerad. Det skiljer mellan klinikerna hur budgetarbetet läggs upp och en större enhetlighet efterfrågas. Tiden

för att göra planeringen upplevs kort och då den inträffar under sommarperioden är det en utmaning att samla stödfunktioner för beredning.

## 5.2. Psykiatri och habilitering

Nämnden beslutade om verksamhetsplan och budget för 2017 den 7 december 2016. Här framgår att verksamheten under många år arbetat för att hålla tilldelad budget och haft mindre fokus på verksamhetsutveckling.

Förvaltningen har sedan 2008 genomfört besparingsåtgärder motsvarande 35 mkr. Genomförda åtgärder har inneburit en vidareutveckling och kostnadseffektivisering. En översyn av verksamheternas uppdrag har inletts och fortsätter under 2017. Enligt intervjuade bidrar tillfälliga intäkter i form av statsbidrag till att budgeten hålls, men att dessa använts i större utsträckning för att täcka hyrläkarkostnader än till verksamhetsutveckling. Här finns önskemål om en ökad transparens och förutsägbarhet vid t.ex. ökat behov i befolkningen och hur medel då ska tilldelas.

Avseende budget gör förvaltningens ekonomichef en preliminär fördelning i förslag till verksamhetsplan, som sedan justeras efter att budgeten beslutas. Förvaltningens controllers gör förslag till fördelning per basenhet. Budget för ST-läkare, öppenvårdsläkemedel och köpt vård ligger under det gemensamma ansvaret.

I förvaltningens handlingsplan för 2017 finns aktiviteter för att uppnå målet om god kostnadskontroll. Nämndens indikator är budgetföljsamhet för förvaltningen. Aktiviteterna består av månadsvisa genomgångar av basenheternas ekonomi med controller på basenhetsnivå samt långsiktig personalplanering för samtliga kliniker. För att nå målet gällande budget ska förvaltningen bland annat arbeta med prioriteringsarbete, uppdragsbeskrivningar och introduktion som skapar förståelse för uppdraget.<sup>13</sup>

Läkarsituationen är sedan flera år tillbaka ansträngd med stort vakansläge vilket medför att förvaltningen måste anlita hyrläkare. Därför jobbar förvaltningen både långsiktigt och kortsiktigt med att minska hyrläkarberoendet.<sup>14</sup> Frågan följs löpande och redovisas separat till nämnden.

### 5.2.1. Barn- och ungdomspsykiatri

Planering av budget sker utifrån av förvaltningen lagt årshjul, främst i dialoger mellan förvaltningschef, verksamhetschef, ekonomichef och controller. Månatliga ledningsgrupper samt verksamhetschefsträffar är också forum där budgetfrågor behandlas.

Enheten har under längre tid haft rekryteringssvårigheter. Ett utav landstingsfullmäktiges uppdrag till nämnden i budget 2017 var att säkerställa fortsatt BUP-verksamhet även vid mottagningen i Ronneby. Barn- och ungdomspsykiatri har sedan 2009 haft ett intäktskrav inlagt i budgeten uppgående till 3,7 mnkr för statsbidrag avseende tillgänglighet och fördjupade utredningar för barn och unga. Från och med 2016 har innehållet i statsbidraget avseende psykisk ohälsa ändrat inriktning och särskilt riktade statsbidrag för att förbättra tillgängligheten och för fördjupade utredningar har tagits bort. Detta innebär att

---

<sup>13</sup> Det finns fler indikatorer som anknyter till t.ex. att minska hyrläkarberoendet.

<sup>14</sup> I förslag till verksamhetsplan för 2018 framgår att förvaltningen har fattat ett beslut att vara oberoende av hyrläkare senast den 1 jan 2019. För att säkerställa att personalresurser används på ett kostnadseffektivt sätt ska införandet av produktionsplanering påbörjas i förvaltningen.

både budgeterade intäkter och motsvarande personalbudget har behövt tas bort i 2017 års budget, 3,7 mnkr motsvarar kostnaden för cirka 7 tjänster. Vid granskningstillfället inväntas besked om statsbidragen.

Generellt beskriver verksamhetschef en väl fungerande process för planering och uppföljning av budget. Prognoser och ramar bedöms rimliga, under förutsättning att samtliga budgeterade tjänster är tillsatta och enheten ersätts för uteblivna statsbidrag.

### 5.3. Bedömning

Den bild som framträder är att budgetprocessen i granskade verksamheter har blivit tydligare, och upplevs mer transparent och strukturerad än tidigare. Kommunikation om budgeten och dialogen om prioritering av åtgärder upplevs överlag fungerande. Samtliga intervjuade upplever en god process, men uppfattningarna om dialogens genomslag varierar mellan verksamheterna.

Processen och förutsättningarna skiljer sig åt inom granskade verksamheter. Ett antal intervjuade på verksamhetsnivå efterfrågar ett tydligare överlämnande av budgeten på respektive nivå, för att skapa tydliggöra åtagandet i verksamheten. Det framkommer av intervjuerna att det finns ett antal kostnadsposter där cheferna inte upplever full rådighet.

Inom Blekingesjukhuset stärker handlingsplanen 2017 kopplingen mellan verksamhetsutveckling och kostnadseffektivisering, där besparingar tydligare knyts till värdeskapande aktiviteter. Även inom psykiatri- och habiliteringsförvaltningen pågår ett arbete med att se över uppdrag och prioriteringar. Vi bedömer att det pågår ett flertal analyser för att stärka kopplingen mellan verksamhet och ekonomi samt identifiera värdeskapande processer. Sådana jämförelser/analyser är viktiga utgångspunkter för att identifiera områden där kostnadseffektiviteten kan öka.

## 6. Uppföljning och avvikelshantering

---

### 6.1. Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen följer upp verksamheten genom månadsrapportering, ekonomisk kvartalsrapportering, delårsrapportering samt årsredovisning.<sup>15</sup> Fördjupad månadsrapportering sker efter maj månad. Förenklad månadsrapportering sker efter februari, april, juli, september, oktober och november. Månadsrapporterna upprättas av förvaltningarna och godkänns av respektive nämnd. De ska därefter rapporteras till landstingsstyrelsen vid närmast efterföljande möte.

Ekonomisk kvartalsrapport upprättas efter mars månad. En samlad ekonomisk kvartalsrapport för landstinget behandlas i landstingsstyrelsen i maj och landstingsfullmäktige i juni. Delårsrapporten behandlas i nämnderna i oktober. Vid delårsrapportering har förvaltningar och landstingsledning även dialogmöte på

---

<sup>15</sup> Den ekonomiska kvartalsrapporten, delårsrapporten och årsredovisningen ska även lämnas till fullmäktige.

tjänstemannanivå. Landstingsstyrelsens arbetsutskott och nämndpresidierna har motsvarande dialog. En samlad delårsrapport för landstinget behandlas i landstingsstyrelsen och landstingsfullmäktige i november. Månads-, kvartals-, och delårsrapporterna ska även innehålla en prognos för hela året. Om en nämnd visar en negativ helårsprognos jämfört med budget ska en åtgärdsplan upprättas. Åtgärdsplanen ska tydligt beskriva vilka åtgärder som aktuell förvaltning behöver göra för att återställa ekonomin i balans.

### 6.1.1. Åtgärder för budgetföljsamhet

Vid landstingsstyrelsens sammanträde i mars beslutades i samband med årsbokslutet att uppdra åt landstingsdirektören att återkomma med åtgärder för att nå ett resultat 2017 i enlighet med budget. Vid första kvartalsrapporten lämnades en prognos för helåret som beräknades till -53,2 miljoner. Utifrån inlämnade rapporter har staben tagit fram förslag till ändrade bedömningar samt förslag till åtgärder för att nå budgetföljsamhet.

Nämnden för Primärvård och Folkvandvård, avseende primärvården, Nämnden för Blekingesjukhuset samt Landstingsstyrelsen avseende Landstingservice, lämnade vid kvartalsrapporten prognoser för helåret 2017 som visade på budgetavvikelse motsvarande:

- Primärvårdsförvaltningen -17,5 mnkr
- Blekingesjukhuset -138,7 mnkr
- Landstingservice -5,5 mnkr

Staben gjorde bedömningen att ett antal poster inte beaktats i förvaltningarnas prognoser, bland annat följande avseende Blekingesjukhuset:

- ▶ + 5,8 mkr (budgetkompensation för kostnadsökning av tvätt och städ)
- ▶ + 14,4 mkr (kompensation för budgetunderskott gällande öppenvårdsläkemedel)
- ▶ + 10 mkr (reviderad intäktsprognos)

Vid en sammanställning av landstingets totala prognos beslutades om ytterligare åtgärder som måste genomföras för att landstinget som helhet ska uppnå en budget i balans. Beslutet innebar revidering av nämndernas prognoser.<sup>16</sup>

Landstingsstyrelsen begärde inför sammanträdet 18 september 2017 in rapporter från berörda nämnder och landstingservice av gjorda och planerade åtgärder för följsamhet till landstingsfullmäktiges beslut. Vid sammanträdet i september gjordes bedömningen att det inte är möjligt att nå ett resultat i nivå med budget med fyra månader kvar av året.

## 6.2. Blekingesjukhuset

Det sker en löpande uppföljning av ekonomi och verksamhet enligt beskrivet årshjul. Uppföljning sker även vår och höst med respektive klinikledning, där det enligt intervjuade är mindre fokus på ekonomi och mer på verksamheten och målet om 1 % besparing.

På nämndens sammanträde i **mars 2017** beskrivs att personalkostnaderna har planat ut och arbetet med prioritet 2-4 besparingar pågår. Utredning vårdplatser och akutvårdsavdelning i Karlskrona pågår, det finns handlingsplan för 1 % -

<sup>16</sup> Primärvårdsförvaltningen -18,8 mnkr, Blekingesjukhuset -108,5 mnkr, Landstingservice - 2,7 mnkr

besparingarna och ytterligare besparingar har identifierats. Förvaltningen beskriver hur det finns faktorer i deras förutsättningar som de inte kan påverka.

Av kvartalsrapporten framgår att utgångspunkten 2017 var att hitta nya arbetssätt och jobba mer systematiskt för att reducera kostnaderna med – 74,2 mnkr som prognosen då pekade på. Verksamhetsplanen utgick från att riktade statsbidrag skulle motsvara 2016 års samt att prognosen för den köpta vården och läkemedel höll en stabil kostnadsnivå. Förvaltningen beskriver att förutsättningarna har förändrats. Statsbidrag kan inte inkluderas i prognosen och kostnaderna för läkemedel och köpt vård fortsätter hålla en högre kostnadsnivå.

Det prognostiserade ekonomiska resultatet pekar i april på – 166,2 mnkr. Budgeten är reducerad med de 30 mnkr som är fastställda och statsbidragen är exkluderade. Resultat kan komma att påverkas positivt om de ekonomiska åtgärdsplanerna får full effekt samt om de ärenden på prioritet 3-4 listan behandlas i fullmäktige. Med full effekt på avseende dessa delar pekar resultatet på – 130,8 mnkr.

I **fördjupad månadsrapport per maj** framgår att budget i balans är ett långsiktigt mål. Situationen har förändrats till det sämre för kostnader som köpt vård och läkemedel.<sup>17</sup> Prognosen har reviderats och nettoresultatet beräknas till -174,4 mnkr (exkl. 1 % besparingen) för år 2017, utifrån nu kända förutsättningar. Ett antal åtgärder som är initierade av nämnden och Blekingesjukhuset beskrivs pågå:

- Handlingsplan - mål, indikatorer, aktiviteter
- Spar - medicinsk prioritering 3-4
- Personalkostnader – arbetsmiljö, ledarskap, rehabilitering,
- 1 % besparing - ökad kvalitet, mindre variation, mindre icke värdeskapande tid
- Processarbete – kunskapsstyrd organisation
- Egna initiativ – samverkan mellan kliniker

Förvaltningen beskriver att kostnader såsom personalkostnader endast har ökat med 2 % för perioden januari – maj, trots lönerevision, i jämförelse med 6 % föregående år. Kostnadsutvecklingen för lab- och röntgenundersökningar har begränsats till 2 % och den övriga driften ökar med 3 %.

Enligt beslut i Landstingsfullmäktige i juni 2017 ska nämnden för Blekingesjukhuset revidera intäktsprognosen och beakta budgettillskott avseende läkemedel för år 2017. I den fördjupade månadsrapporten efter maj är intäktsprognosen reviderad och värderad utifrån de förutsättningar som föreligger för år 2017. Förvaltningen anger att budgettillskottet för läkemedel redan är inkluderad i den budgetram som är inläst och beslutad av fullmäktige. Någon revidering beskrivs inte möjlig.

### 6.3. Psykiatri och habilitering

Nettoresultatet för år 2016 var en positiv avvikelse mot budget med +1,6 mnkr. Resultatet berodde till största delen på höga intäkter från asylobidrag.

Varje månad följs resultat och budget upp per ansvarsområde och bedömning görs om förvaltningens helårsresultat. Dialogmöten genomförs minst tre gånger per år med de fem basenheternas ledningsgrupper, där ekonomichef och controller

---

<sup>17</sup> Kostnadsläget för köpt vård har ökat ytterligare en nivå mot Region Skåne sedan september/oktober föregående år och därtill har det tillkommit ett särskilt kostnadskrävande vårdtillfälle. Gällande läkemedel påverkas kostnadsutvecklingen av att läkemedel är mer potent, att det tillkommit nya tumörpreparat, att allt fler ögonpatienter behöver dyrare preparat och att allt fler patienter förskrivs blodförtunnande som är dyrare men kräver färre kontroller.

deltar. Efter varje möte tas en åtgärdslista fram på vad enheten behöver åtgärda till nästa möte. Vid sämre prognoser bokas särskilda möten.

Av kvartalsrapport mars 2017 framgår att förvaltningen efter årets tre första månader visar ett underskott på 2,6 mnkr. Prognosen på helår visar dock att förvaltningen klarar att hålla budget.

I månadsbokslut april 2017 är intäkterna 3,3 mnkr lägre jämfört med föregående år. Det beror på att öppenvårdsasylan för första kvartalet är 3,9 mnkr lägre än föregående år. Förvaltningens prognos att hålla budget i balans kan bli problem om asylintäkterna de följande kvartalen kommer vara i nivå med första kvartalet.

I fördjupad månadsrapport per maj räknar förvaltningen med ett underskott mot budget på 3,7 mnkr vilket beror på lägre statsbidrag till barn- och ungdomspsykiatrin. Förvaltningen har också fått lägre asylintäkter i år jämfört med föregående år.

#### **6.4. Bedömning**

Bedömningen utifrån en översiktlig granskning av uppföljningsprocessen är att det, inom de verksamheter som granskats, finns en etablerad struktur och organisation för uppföljning och hantering av budgetavvikelser. Styrelser/nämnder och landstingsstyrelsen får en månadsvis uppföljning med prognos.

Det framgår att en dialog pågått mellan staben och ett antal nämnder och verksamheter avseende gjorda prognoser för helåret, däribland Blekingesjukhuset. Trots prognosrevideringar bedöms budgeten inte kunna nås 2017.

Budgetavvikelserna är kända, och vår bedömning är att ett antal åtgärder har vidtagits för att långsiktigt arbeta med kostnadseffektiviserande åtgärder. Utifrån granskade underlag kan vi dock konstatera att vidtagna åtgärder inte haft avsedd effekt avseende Blekingesjukhuset. Det framgår att förvaltningen och staben gör olika bedömningar om utrymmet för kostnadsbesparingar under året. Här krävs en större samsyn för att budgeten ska fungera styrande.

## 7. Sammanfattande slutsatser och rekommendationer

Nedan beskrivs i komprimerad form de bedömningar som görs utifrån respektive revisionsfråga. Därefter redogörs för slutsatser och svar på den övergripande revisionsfrågan.

Revisionsfråga	Svar
<p>Är direktiven för budgetprocessen anpassade till de nya organisatoriska förhållandena?</p>	<p>Ja, till stor del. Genom en förändrad budgetprocess, tydliggjorda reglementen samt en dokumenterad planerings- och uppföljningsprocess tydliggörs arbetet på en övergripande nivå.</p> <p>Det saknas fastställda ekonomistyrningsprinciper som tydliggör det ekonomiska ansvaret på samtliga nivåer i organisationen och åtaganden utifrån budget.</p>
<p>Är beredningen av den budget som beslutas i juni ändamålsenlig?</p> <p>a) Görs in- och omvärldsanalyser?</p> <p>b) Är både nämnder och förvaltningar delaktiga i den process som leder fram till fastställandet av planeringsförutsättningarna?</p> <p>c) Beslutas planeringsförutsättningarna på politisk nivå?</p>	<p>Det fattas inget budgetbeslut i juni, utan preliminära ramar sätt av fullmäktige genom beslut om planeringsdirektiv.</p> <p>a) Ja, dessa inkluderas i planeringsförutsättningarna. Det råder dock olika uppfattningar om vilka ekonomiska slutsatser som ska dras av omvärldsanalysen.</p> <p>b) Nej. Staben tar fram planeringsförutsättningarna, med vissa inspel från förvaltningarnas ledningsgrupper.</p> <p>c) Nej, däremot beslutas planeringsdirektiv av fullmäktige. Nämnderna beslutar om direktiv till verksamhetsplan.</p>
<p>Fungerar beredningen inför budgetfastställandet av budgetramarna i november på ett tillfredsställande sätt?</p>	<p>Ja, till stor del. Budgetberedning sker under oktober, då staben föredrar en samlad bild över verksamheternas underlag och prognoser, och presenterar förslag till prioritering. Intervjuade nämndrepresentanter beskriver en positiv process, men delvis svår att överblicka avseende gjorda prioriteringar.</p>

Revisionsfråga	Svar
På vilket sätt sker dialogerna med förvaltningarna i beredningsprocessen?	Utgångspunkterna för vårens planeringsdialog är nämndernas budgetförutsättningar, resultat och måluppfyllelse i verksamhetsberättelserna samt framtida utmaningar. Då redovisas resultat per målområde, viktiga utvecklingsfrågor i landstingets verksamheter och ekonomiska förutsättningar för planperioden som underlag för vidare politisk beredning. Samtliga intervjuade upplever en god process, men uppfattningarna om dialogens genomslag varierar mellan verksamheterna.
Vidtas åtgärder för att skapa ett åtagande från förvaltningschefer och för verksamhetschefer?	Nej. Den förändrade budgetprocessen ska ta sin utgångspunkt i de analyser som görs av förvaltningarna och i nämndernas förslag till verksamhetsplan. Utöver de dialoger som genomförs och planeringsdirektiv som utfärdas, har inga specifika åtgärder vidtagits för att skapa åtaganden från förvaltningschefer och verksamhetschefer.  Ett antal intervjuade lyfter fram önskemål om ökad tydlighet i överlämning av budgeten. Processen upplevs inte genomgående transparent avseende vilka förutsättningar som gäller för tillskott av medel vid t.ex. volymökningar eller vid underskott.  Det saknas beslutade ekonomistyrningsprinciper där det ekonomiska ansvaret på samtliga nivåer i organisationen tydliggörs.
Hur kommuniceras budgeten i organisationen?	Budgeten kommuniceras genom olika kanaler, beroende på nivå i organisationen. Centrala forum förutom planeringsdialog och budgetberedning är ledningsgrupper och dialoger på central, förvaltnings- och kliniknivå samt inom respektive basenhet.
Finns det en struktur och organisation för uppföljning av budget och hantering av avvikelser?	Ja, till stor del. Av beslutade planeringsdirektiv och utskickade anvisningar framgår hur uppföljning av budget och hantering av avvikelser ska hanteras.  Uppföljning och hantering av budgetavvikelser sker genom ordinarie budgetuppföljningsförfarande. Uppföljningen sker löpande.  I 2017 års uppföljning ses ett antal åtgärdsplaner avseende budgetföljsamhet. Även särskilda uppdrag har getts och återrapporterats. Däremot kan vi konstatera att genomförda åtgärder inte haft avsedd effekt och att uppfattningarna om utrymmet för åtgärder skiljer sig åt avseende Blekingesjukhuset.

## 7.1. Sammanfattande bedömning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om landstingsstyrelsen etablerat en budgetprocess som svarar upp emot kraven på styrning och ledning utifrån kommunallagen.



Budgetprocessen ska ge landstinget en godtagbar kontroll över kostnader och kostnadsutveckling, möjliggöra nödvändiga prioriteringar, ge de olika utförarna godtagbara verksamhetsförutsättningar på kort och längre sikt samt möjliggöra tydligt politiskt och administrativt ansvarsutkrävande.

Sedan 2013 har ett antal förändringar skett gällande organisation, planering och uppföljning samt utformning av budgetprocessen. Av reglementena, processbeskrivningar och landstingsplanen framgår styrelsens och nämndernas grundläggande ansvar för verksamhet och ekonomi.

Den budgetprocess som infördes utifrån den nya organisationen 2015 syftar till att skapa större delaktighet för nämnderna och utgå ifrån verksamheternas identifierade behov i större utsträckning, vilket är positivt. Processen har genomgående blivit tydligare, vilket även framkommer av intervjuerna.

Det är centralt att nämndernas beslut om budget sker medvetet utifrån en genomarbetad analys av förutsättningarna och att förväntade kostnadsbesparingar tar sin utgångspunkt i analysen. Det råder olika uppfattningar om utrymmet för kostnadsbesparingar, främst inom Blekingesjukhuset, vilket begränsar budgetens relevans.

Budgetprocessen har fortfarande utvecklingspotential vad gäller att säkerställa att den framtagna budgeten är trovärdig och resulterar i ett tydligt åtagande från förvaltningarnas sida. Sambandet mellan ekonomi- och verksamhetsstyrning är i flera delar fortfarande begränsat.

Åtagandet för budgeten på olika nivåer i organisationen bör tydliggöras. Det saknas fastställda ekonomistyrningsprinciper där ansvar och roller på olika nivåer i organisationen framgår.

Inför kommande organisationsförändringar är det centralt att bevara och vidareutveckla de aspekter av budgetprocessen som tydliggjorts, för att säkerställa nämndernas deltagande och tillse att budgeten får avsedd styrkraft.

Utifrån granskningens slutsatser, ger vi följande rekommendationer i det fortsatta arbetet:

Landstingsstyrelsen:

- ▶ Fastställ övergripande ekonomistyrningsprinciper, där ansvar och åtaganden på olika nivåer i organisationen tydliggörs.
- ▶ Säkerställ tillräckliga tidsramar för beredning utifrån beslutade planeringsdirektiv, för att främja nämndernas delaktighet i budgetberedningen
- ▶ Utveckla formerna för dialog avseende finansiering av interna tjänster
- ▶ Vidta åtgärder för att budgetbeslutet för Blekingesjukhuset baseras på en samstämmig bild av vilka förutsättningar som råder.

Karlskrona den 31 oktober 2017

Anja Zetterberg

EY

## Källförteckning

### Intervjuade funktioner:

- ▶ Landstingsdirektör
- ▶ Planeringsdirektör
- ▶ Ekonomidirektör
- ▶ Förvaltningschef och ekonomichef, Blekingesjukhuset
- ▶ Förvaltningschef och ekonomichef, Psykiatri och habilitering
- ▶ Verksamhetschef, kvinnokliniken
- ▶ Verksamhetschef, rehabkliniken
- ▶ Verksamhetschef, barn- och ungdomspsykiatri
- ▶ Ordförande, Nämnden för Blekingesjukhuset
- ▶ Ordförande, Nämnden för psykiatri och habilitering
- ▶ Ordförande, Landstingsstyrelsen

### Dokument:

- ▶ Landstingsplan 2017-2019
- ▶ Årsredovisning 2016
- ▶ Planeringsföresättningar 2017 och 2018
- ▶ Planeringsdirektiv 2018
- ▶ Verksamhetsplan 2017, nämnden för Blekingesjukhuset
- ▶ Verksamhetsberättelse 2016, nämnden för Blekingesjukhuset
- ▶ Handlingsplan 2016 och 2017, förvaltningen för Blekingesjukhuset
- ▶ Protokoll 2016-2017, nämnden för Blekingesjukhuset
- ▶ Protokoll 2016-2017, nämnden för psykiatri och habilitering
- ▶ Protokoll 2016-2017, landstingsstyrelsen
- ▶ Verksamhetsplan 2017, nämnden för psykiatri och habilitering
- ▶ Verksamhetsberättelse 2016, nämnden för psykiatri och habilitering
- ▶ Delårsuppföljning, mars 2017 Landstinget Blekinge
- ▶ Delårsuppföljning, mars 2017 nämnden för Blekingesjukhuset
- ▶ Delårsuppföljning, mars 2017 nämnden för psykiatri och habilitering
- ▶ Anvisningar för upprättande av verksamhetsplan, Blekingesjukhuset
- ▶ Reglemente för god hushållning och intern kontroll
- ▶ Styrprinciper för interna servicetjänster