

REGION  
JÄMTLAND  
HÄRJEDALEN



REVISIONSKONTORET

**Revisionsrapport 2018**  
Årets granskning av  
Region Jämtland Härjedalen

Ansvarig: Leif Gabrielsson

## Innehållsförteckning

<b>1. SAMMANFATTNING</b> .....	<b>3</b>
<b>2. INLEDNING/BAKGRUND</b> .....	<b>4</b>
<b>3. ÅRETS REVISION</b> .....	<b>4</b>
3.1 STYRNING, UPPFÖLJNING OCH INTERNKONTROLL .....	5
3.1.1 <i>Regionstyrelsen</i> .....	5
3.1.2 <i>Nämnderna</i> .....	8
3.2 ÅRSREDOVISNINGEN .....	8
3.2.1 <i>Förvaltningsberättelsen</i> .....	8
3.2.2 <i>Räkenskaper</i> .....	9
3.2.3 <i>Måluppfyllelse</i> .....	10
3.3 GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING .....	11
<b>4. ANSVARIG FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE</b> .....	<b>13</b>

## 1. SAMMANFATTNING

---

Vi har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna granskat regionens årsredovisning 2018. Granskningen har genomförts med utgångspunkt i Lag om kommunal redovisning och God redovisningssed.

Underlag till våra bedömningar är även regionstyrelsens delårsrapporter, nämndernas bokslut och områdenas verksamhetsberättelser, styrelsens protokoll med handlingar och uppgifter som framkommit i de granskningsinsatser som revisorerna i enlighet med revisionsplan för år 2018 har genomfört.

Räkenskaperna har granskats med utgångspunkt från Lag om kommunal redovisning och rekommendationer från Rådet för kommunal redovisning (RKR).

De synpunkter som vi lämnat i utlåtandet avseende delårsbokslutet (per augusti), på styrningen, måluppfyllelsen i ekonomin och verksamheten, är till stora delar giltiga även för helåret 2018 även om arbetet med att minska vårdskador har förbättrats under hösten så att regionstyrelsens aktiva mål om vårdskador har uppnåtts. Den ekonomiska situationen är sedan tidigare mycket bekymmersam och situationen har tyvärr kraftigt försämrats under 2018. Det ekonomiska underskottet är det största som varit i regionen och det ackumulerade underskottet uppgår till 1254 mkr. Det egna kapitalet är sedan 2016 negativt och försämras i snabb takt och externa lån har under året upptagits för att upprätthålla likviditeten. Återredovisning av måluppfyllelse brister i viktiga delar av verksamheten.

Årets granskning har visat följande:

- För 2018 var den beslutade resultatbudgeten formellt balanserad. I februari 2018 rapporterades en årsprognos på -200 mkr vilket har varit ett mönster under senare år då regionens budgetar har varit formellt balanserade men i praktiken varit underbalanserade då den första ekonomiska prognosen på året har visat på kraftiga ekonomiska underskott. Prognosen i augustibokslutet 2018 visade på ett underskott på -250 mkr och utfallet för året blev -248,5 mkr.

Revisorerna har tidigare år framfört kritik mot att budgetarbetet har brister i beredningen av budget. Bristfälligt budgetarbetet som innehåller stora finansiella obalanser under längre och som bedöms orealistiska av verksamheterna innebär risk för att budgetdisciplinen urholkas och budgetstyrning blir verkningslös.

Genomförande av de resultatförbättrande åtgärder som planerats i budget 2018 brister i flera avseenden. Åtgärderna är i flera fall inte konkretiserade i hur de ska genomföras eller hur besparingseffekter ska mätas. Uppföljning och kontroll av åtgärderna har inte varit tillfredsställande då uteblivna besparingseffekter oftast inte har förklarats eller kommenterats i månadsrapporter.

- När det gäller redovisning av måluppfyllnad för de 25 strategiska mål som regionfullmäktige beslutat om har dessa återrapporterats i årsredovisningen för 2018. Utvärdering och bedömning görs i form av 105 framgångsfaktorer. Kopplingen mellan framgångsfaktorerna och de strategiska målen är i flera fall svag och kan ifrågasättas. Årsredovisningen innehåller även återrapportering av de 6 finansiella mål regionfullmäktige beslutat om. Utöver de strategiska och finansiella målen återrapporteras 8 aktiva och mätbara mål som regionstyrelsen beslutat om.

I övrigt ser vi att årsredovisningen innehåller förbättringar angående presentation av måluppfyllnad. Antalet framgångsfaktorer har minskat mot tidigare år men eftersom de fortfarande är många och oftast inte mätbara samtidigt som en sammanfattande redovisning och analys av hur fullmäktiges mål har uppnåtts saknas anser vi att det

inte är möjlig att i sin helhet bedöma måluppfyllelsen enligt det uppdrag som fullmäktige gett styrelsen.

- 2018 års ekonomiska resultat som redovisas i årsbokslutet uppfyller i flera väsentliga delar inte det finansiella uppdrag som regionfullmäktige gett till styrelsen för verksamhetsåret 2018. Det tre viktigaste målen för att minska det ekonomiska underskottet uppnås inte. Målen om långsiktig hållbar ekonomi, nettokostnadsutveckling samt självfinansiering av investeringar nås inte utan avviker kraftigt från målen. Nettokostnadsutvecklingen har under året ökat med 3,2% samtidigt som målet var -2,5%. Det egna kapitalet är sedan ett par år tillbaka negativt och uppgår till -560,3 mkr och regionen har under året upptagit externa lån på 173 mkr vilket medför att den totala skulden till Kommuninvest uppgick till 273 mkr.
- Liksom tidigare år saknas en redogörelse/åtgärdsplan för hur det upparbetade underskottet enligt balanskravet ska återställas, vilket är ett krav enligt kommunallagen om det inte finns synnerliga skäl till att inte återställa detta.

## 2. INLEDNING/BAKGRUND

---

Styrelse, nämnder och beredningar ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt gällande mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Ansvaret omfattar även att räkenskaperna förs och är upprättade i enlighet med lag samt att det finns en tillräcklig intern kontroll och återredovisning till fullmäktige.

Revisorerna är regionfullmäktiges demokratiska kontrollinstrument med uppdrag att granska den verksamhet regionen bedriver. Varje nämnd och styrelse granskas utifrån hur de lever upp till regionfullmäktiges mål och uppdrag.

Revisorernas ansvar är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen inom nämnderna är tillräcklig samt om verksamheten bedrivits i enlighet med fullmäktiges uppdrag.

Revisorernas uppdrag och arbetssätt regleras i kommunallagen och regionens revisionsreglemente. Granskningen ska genomföras enligt god revisionsd i kommunal verksamhet det vill säga med en sådan urvalsmässig omfattning, inriktning och kvalitet att den ger ett tillräckligt underlag för revisorernas årliga ansvarsprövning och uttalande i revisionsberättelsen.

## 3. ÅRETS REVISION

---

Revisorerna har under året genomfört granskningar enligt revisionsplanen 2018<sup>1</sup>. Planen har upprättats efter en risk- och väsentlighetsanalys där revisorerna har bedömt vilka risker i regionen och dess bolag som kan utgöra hot och hinder för verksamhetens fullgörande om riskerna inträffar och som är väsentliga att granska närmare.

Under 2018 har revision av regionens verksamheter genomförts i form av; fördjupade granskningar, förstudier, hearings, verksamhetsbesök, granskning av protokoll och handlingar samt genom att i övrigt aktivt följa vad som händer inom regionen och i omvärlden. Regionstyrelsens åiterrapportering till fullmäktige för 2018 som omfattar delårsbokslut och

---

<sup>1</sup> Dnr: REV/1/2018

årsredovisning har granskats. Revisorerna granskar förutom de gemensamma nämnderna för upphandling och distribution av sjukvårdsprodukter, för samverkan inom drift och service samt den gemensamma nämnden närvård Frostviken även Landstingsbostäder AB, Stiftelsen Jamtli, Torsta AB, Samordningsförbundet i Jämtland, Länstrafiken i Jämtlands Län AB, Norrtåg AB, Almi-Mitt AB och Norrlandstingens regionförbund genom sina utsedda lekmannarevisorer/revisorer.

De fördjupade granskningarna har i huvudsak genomförts via intervjuer med berörd personal och den politiska ledningen samt med hjälp av enkätundersökning. Resultatet av de enskilda granskningarna har i samtliga fall dokumenterats i revisionsrapporter<sup>2</sup> som, med skrivelse från revisorerna överlämnats till regionstyrelsen för yttrande.

### 3.1 STYRNING, UPPFÖLJNING OCH INTERNKONTROLL

#### 3.1.1 REGIONSTYRELSEN

Utifrån vår granskning av regionstyrelsen har vi noterat ett antal brister vilka främst är följande:

- **Fortsatt obalanserad budget**

Enligt kommunallagen 11 kap 5§ ska budget upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna och att god ekonomisk hushållning uppnås. Revisorerna har under flera år kritiserat regionstyrelsens budgetarbete för att ha innehållit stora ekonomiska obalanser. Även budgeten för 2018 var inte balanserad vilket framkom vid årets första ekonomiska prognos som liksom tidigare år visade på kraftigt ekonomiskt underskott, se nedanstående tabell.

Sammanställningen av budget, februariprognos samt resultat för de senaste åren visar på en underfinansierad budget. Från 2015 är det genomsnittliga resultatet -230 mkr/år vilket har ackumulerats till ett underskott på 1254 mkr som enligt kommunallagen ska återställas. Regionstyrelsen får tidiga indikationer på kraftiga avvikelser redan i februariprognosen men effektiva åtgärder för att nå de finansiella målen har uteblivit.

	Budgeterat resultat	Prognos februari	Resultat årsredovisning
2015	-96 mkr	-240 mkr	-232,3 mkr
2016	0 mkr	-238 mkr	-196,8 mkr
2017	0 mkr	-195 mkr	-236,1 mkr
2018	0 mkr	-200 mkr	-248,5 mkr
2019	-214 mkr	-214 mkr	

2018 års ekonomiska underskott har tillsammans med tidigare års underskott förbrukat de ekonomiska reserver som tidigare funnits. Regionen har under 2018 behövt upplåna 173 mkr för att klara likviditeten och för närvarande uppgår regionens lån hos Kommuninvest till 303 mkr. Återbetalning av de lån som löper ut 2019 kommer att återbetalas genom refinansiering dvs. att nya lån tas för att amortera på tidigare uppta lån. Det finns risk för att regionen hamnar i en situation där externa lån finansierar en allt större del av verksamheten som leder till en

---

<sup>2</sup> Finns att hämta/ta del av på revisorernas webbsida alternativt i diariet.

lånespiral som kommer bli svår att ta sig ur. Problemen kan snabbt förvärras om den ekonomiska konjunkturen gör att räntan höjs samtidigt som regionens lån ökar.

### **Vår bedömning**

Regionstyrelsens budget för 2018 har liksom tidigare år i praktiken varit obalanserad. Budgeten har formellt varit balanserad pga av en generell besparingspost inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen på 190 mkr som inte har konkretiserats eller till stora delar blivit genomförd. Budgeten har under längre tid inte fungerat som styrdokument vilket är en förutsättning för att kunna utkräva ansvar för budgetöverskridanden. I våra granskningar har vi sett att resultat- och kostnadsutveckling i huvudsak jämförs med föregående års utfall medan jämförelser mot budget fått en underordnad betydelse.

Sammantaget bedömer vi att regionstyrelsens bristande måluppfyllelse för en långsiktig hållbar ekonomi och kostnadskontroll till stor del beror på bristande budgetberedning när det gäller att analysera och besluta om en budget som är realistisk och förankrad i verksamheterna. Bristande budgetberedning och budgetdialog under en längre tid har medfört att budgetstyrningen inom regionen inte fungerar tillräckligt väl, vilket bidrar till att de finansiella målen som fullmäktige beslutat om inte nås.

- **Resultatförbättrande åtgärder**

Inom regionen har man under flera år arbetat med olika åtgärdspaket för att förbättra det ekonomiska resultatet. För 2018 har man planerat åtgärder inom främst hälso- och sjukvårdsförvaltningen som planerades ge 200 mkr i resultateffekt under året. I delårsbokslutet per augusti hade man uppnått 47 mkr. Enligt årsredovisningen uppges att besparingar gjorts på ca 100 mkr inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen men en fullgod redovisning saknas och i övrigt uppges att det finns svårigheter att mäta och redovisa effekten av besparingsåtgärder.

En fördjupad granskning av arbetet med resultatförbättrande åtgärder visade på brister i styrning, uppföljning och kontroll och ett antal förbättringar rekommenderades.

### **Vår bedömning**

Med tanke på den ekonomiska situationen befinner sig i början arbetet med besparingar och andra resultatförbättrande åtgärder vara prioriterade områden. Vår bedömning är att rapporterade besparingar inte kan verifieras till fullo på grund av att redovisning per åtgärd saknas.

- **Tolkning av mål**

Enligt förarbetena till kommunala redovisningslagen så bör återredovisningen av finansiella- och verksamhetsmål vara av samma struktur och vara samordnad med årsplan och budgetdokument för att dessa styrande dokument ska bilda en enhet. Det anges också att det verkliga utfallet jämfört med den av fullmäktige fastställda årsbudgeten ska framgå.

Regionfullmäktige beslutade i regionplan 2018 - 2020 om 25 strategiska mål som av regionstyrelsen har uttolkats i 105 framgångsfaktorer jämfört med 160 föregående år.

De flesta framgångsfaktorer är av karaktären ”att utveckla” eller ”att verka för” och är i huvudsak inte mätbara. Utöver framgångsfaktorerna har regionstyrelsen beslutat om åtta aktiva och mätbara mål på vilka man ska ha större fokus på. Därutöver har sex finansiella mål beslutats i finansplanen 2018 – 2020.

### **Vår bedömning**

Enligt rekommendationer så bör återredovisningen av finansiella- och verksamhetsmål vara av samma struktur och vara samordnad med årsplan och budgetdokument för att dessa styrande dokument ska bilda en enhet<sup>3</sup>. Vår bedömning är att arbetet med mål och uppföljning vid målstyrning behöver utvecklas för att underlätta en effektiv målstyrning.

#### **• Intern kontroll**

Regionstyrelse har beslutat om tillämpningsanvisningar för nämnderna i form av riktlinjer för styrning och kontroll. Regionstyrelsen har utövat sin uppsiktsplikt och den interna kontrollen har i huvudsak fungerat tillfredsställande avseende aktiviteter i internkontrollplanen.

I de fördjupade granskningar som har genomförts under 2018 har följande noterats:

- I granskning av **läkemedelshantering för äldre** framkom brister i styrning och intern kontroll av verksamhet. Brister noterades när det gäller läkemedelshanteringen för äldre inom särskilt boende eller hemsjukvård. I granskningen framkom brister i registrering av läkemedelsgenomgångar samt problem inom IT-området. Det framkom också att det finns stora skillnader i läkarmedverkan i Östersunds kommuns äldrevård pga hälsocentralers bemanningssituation.
- I granskningen av **benskörhet och fallskador för äldre** framkom brister i det förebyggande arbetet inom framförallt primärvården. Gemensamma riktlinjer och ett systematiskt arbetssätt kring fallskador för äldre saknas inom regionen.
- I granskning av **chefsrollen** framkom brister när det gäller genomförande och uppföljning av åtgärder för att förbättra chefernas förutsättningar. Brister noterades även avseende rutiner för ärendehantering och kommunikation.
- I granskningen av **ekonomistyrningen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen** framkom brister i den ekonomiska styrningen/kontrollen. Förvaltningen har stora budgetunderskott och det finns otydligheter angående budgeten som styrinstrument.
- I den uppföljande granskningen av **produktions- och kapacitetsplanering** framkom brister angående samordnad ledning för införande av produktions- och kapacitetsplanering samt att produktionsplanering inte utgår från hela vårdkedjan. Brister i data för produktionsplanering framkom liksom behov av utbildning i produktionsplanering.
- I granskningen av regionens arbete med **resultatförbättrande åtgärder** noterades stora brister i styrning, uppföljning och kontroll vilket har medfört att endast hälften av den planerade ekonomiska effekten för året nåddes.

---

<sup>3</sup> Kommunal redovisningsLag, Kap 4 Förvaltningsberättelse

### **Vår bedömning**

Vi har noterat att åtgärder har vidtagits för att förbättra arbetet med internkontrollplanen men vår bedömning är att det kvarstår brister i den interna kontrollen och att ytterligare förbättringar behövs främst inom ekonomiområdet. Eftersom attestförteckningar är gamla och inte uppdaterade finns det anledning att säkerställa att attestrutinerna följs för att stärka kontrollen.

#### **3.1.2 NÄMNDERNA**

- Regionala utvecklingsnämndens översyn av målbeskrivningar har lett till förbättring men vi bedömer att nedbrytning kan och bör utvecklas ytterligare för att tydliggöra den röda tråden från regionplan till verksamhetsnivå. Framgångsfaktorerna bör vara utformade så att det redovisade utfallet kan ge en vägledning till om fullmäktiges mål har uppnåtts. Nämndens internkontrollplan behöver utvecklas med datum och ansvariga personer för planerade åtgärder, se separat rapport Rev/32/2018.
- Patientnämnden har i allt väsentligt fullgjort sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt, se separat rapport Rev/33/2018.
- Vårdvalsnämnden har i allt väsentligt fullgjort sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt men brister noterades angående delegationsbeslut, se separat rapport Rev/34/2018.
- Gemensamma nämnden för upphandling, lagerhållning och distribution av sjukvårdsprodukter har i allt väsentligt utfört sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt och inom givna ramar, vi ser dock att mötesnärvaron har försämrats och brister i rutinen för justering och anslag av protokoll kvarstår, se separat rapport Rev/35/2018.
- Gemensamma nämnden för Närvård Frostviken har i allt väsentligt utfört sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt. Nämnden behöver förbättra måluppfyllnaden samt vidta åtgärder för att komma i ekonomisk balans då underskottet för 2018 uppgick till 1,1 mkr, se separat rapport Rev/37/2018
- Gemensamma nämnden för samverkan inom drift och service mm har under 2018 utökats till att förutom regionen omfatta alla länets kommuner. Nämnden har i allt väsentligt utfört sitt uppdrag på ett tillfredsställande sätt, se separat rapport Rev/36/2018.

## **3.2 ÅRSREDOVISNINGEN**

### **3.2.1 FÖRVALTNINGSBERÄTTELSEN**

Enligt kommunallagen ska ett negativt balanskravsresultat regleras under de närmast följande åren. Om balanskravet för ett år är negativt ska det anges när och på vilket sätt man avser att göra regleringen.

Årets resultat enligt balanskravet är -247,7 mkr. Det innebär att det totala ackumulerade underskottet enligt balanskravet efter 2018 uppgår till -1254,5 mkr.

Balanskravet har inte reglerats i enlighet med 11 kap. 12 § i kommunallagen och det framgår inte när och på vilket sätt det avses att ske.



### 3.2.2 RÄKENSKAPER

#### Materiella anläggningstillgångar

Under 2018 har en riktlinje tagits fram av vilken det framgår att samtliga områden årligen ska stämma av sina anläggningar mot redovisningen. Ett antal områden har inte lämnat in något underlag vilket innebär att det inte finns någon samlad redovisning som går att stämma av mot det redovisade värdet.

Liksom tidigare år gör regionen avsteg från RKR:s rekommendationer avseende redovisning av hjälpmedel då hjälpmedel med ett värde mellan 1000 kr och ett halvt prisbasbelopp redovisas som en anläggningstillgång, vilket inte är i enlighet med rekommendationen. Upplysning och motivering finns i årsredovisningen.

På grund av tvister har regionens vindkraftverk inte varit i drift under ett och ett halvt år. Sedan i november 2018 går det i provdrift utan försäkring. Med anledning av detta har en nedskrivning gjorts med 12,6 mkr, vilket kostnadsförts och belastat resultatet.

#### Pensionsportföljen

Engagemangsbesked från banker och förvaltare har inhämtats och avstämning har skett av de finansiella tillgångarna. Upplysning om den obligation som enligt rating låg utanför regionens placeringsreglemente finns i årsredovisningen. Obligationens löptid gick ut i mars 2019 och de cirka 200 mkr regionens placerat har återfåtts, enligt finansekonomen.

#### Periodiseringar

Vid granskning av projektfordringar har vi noterat vissa brister avseende de underlag som bifogats för att verifiera fordran. Det rör sig om ingående och utgående balanser som inte stämmer och att regionens upparbetade tid inkluderats i fordringen. Det förekommer även differenser på grund av att felaktig valutakurs har tillämpats och otillräckliga uppgifter för att verifiera finansieringen.

Det finns ett antal projekt som avslutats under året där överskottsmedel reserverats och bokats som kortfristiga skulder med motiveringen att regionen i någon mån kan bli återbetalningsskyldiga. Av underlag framgår att revidering av projekt kommer att göras i slutet av programperioden EU 2014-2020.

Upphandlingskadeavgift från Konkurrensverket på 3,5 mkr har bokats upp enligt försiktighetsprincipen.

#### Attestförteckningar

Enligt anvisningarna för årsbokslut ska specifikationer vara utfärdade på arkivbeständigt papper och undertecknas av kostnadsställeansvarig. Eftersom aktuella attestförteckningar i stor utsträckning saknats är det svårt att bedöma om rutinerna följts. I granskningen har noterats att några specifikationer inte är undertecknade och att det i vissa fall inte har upprättats på arkivbeständigt papper.

### **Vår bedömning**

Vi bedömer att årsredovisningen i allt väsentligt är upprättad i enlighet med lagen och att redovisningen ger en rättvisande bild av resultat och ställning. Dock saknas en redogörelse om återställande av det balanserade underskottet.

Förbättringsområden har dock noterats avseende rutiner för budgetering och redovisning av investeringar, inventering/avstämning av anläggningstillgångarna och redovisning och specifikation av projekt då bristande underlag och avsaknad av underlag innebär att det är

svårt att bedöma om redovisningen är korrekt. Det finns också behov av att förbättra kvaliteten på de underlag som bifogas för att verifiera fordringar och skulder.

För mer information från granskning av räkenskaperna, se rapporten granskning av räkenskaperna Dnr: Rev/5/2019.

### 3.2.3 MÅLUPPFYLLELSE

Enligt Lag om kommunal redovisning ska förvaltningsberättelse innehålla en utvärdering av hur de mål som angivits av fullmäktige har uppnåtts. Utvärdering och bedömning i årsredovisningen har betraktats som en självklarhet och bör rimligen ses som en av de mest grundläggande uppgifterna i kommunal redovisning.

I årsredovisningen finns en återredovisning av hur måloppfyllnad av regionfullmäktiges 25 strategiska mål bedöms utifrån 105 framgångsfaktorer. Återredovisningen är gjord i form av en lägesbeskrivning av aktiviteter som genomförts, pågår eller planeras att genomföras. Få av framgångsfaktorerna är mätbara och det omfattande antalet gör det svårt att få en samlad bild av hur väl fullmäktiges 25 strategiska mål har uppnåtts. Framgångsfaktorerna har följts upp i en bilaga till årsredovisningen och sammanställts för varje perspektiv de är kopplade till.

När det gäller de framgångsfaktorer som ska svara mot fullmäktiges mål om t ex förbättrad tillgänglighet redovisas en god måloppfyllnad. Samtidigt visar uppföljning av vårdgarantin att tillgängligheten har försämrats. När det gäller vilka framgångsfaktorer som ska visa hur styrelsen har lyckats så mäts bl a frågor om våld inom mödrahälsovård och vuxenpsykiatri samt att öka medarbetarnas kulturkompetens.

### Vår bedömning

Årsredovisningen innehåller en sammanställning av framgångsfaktorerna men det saknas en sammanfattande analys och utvärdering av uppfyllnad av fullmäktiges mål samt hur regionstyrelsen anser man genomfört sitt uppdrag. Antalet framgångsfaktorer har minskat mot tidigare år men eftersom de fortfarande är många, oftast inte mätbara och kopplingen mellan framgångsfaktorerna och de strategiska målen är i flera fall svag och kan ifrågasättas, kan vi inte göra en helhetsbedömning av om fullmäktiges strategiska mål har uppnåtts.

### Aktiva mål

Förutom uppföljning av framgångsfaktorerna sker också en uppföljning av följande åtta aktiva mål som styrelsen själv har fastställt.

Sammanställning aktiva mål	Mål	Utfall
Andel barn & unga som får ett första besök inom 30 dagar	90% inom 30 dagar	58%
Minskning av sjukpenningtal hos länets medborgare	Minska 1 dag	Minskat 1 dag
Andel vårdskador ska minska	7%	5% rullande 12 månad
Minska återinskrivningar	Mindre än 15%	18%
Minska sjukfrånvaro hos medarbetare	5,5%	5,1%

Minska beroendet av bemaningsföretag	125,6 mkr	134,1 mkr
Minska nettokostnadsutveckling	-2,5%	3,2%
Tillgänglighet (vårdgaranti)		
o:an	100%	93%
7:an	100%	88%
90 dagar till nybesök	90%	59%
90 dagar till behandling	90%	53%

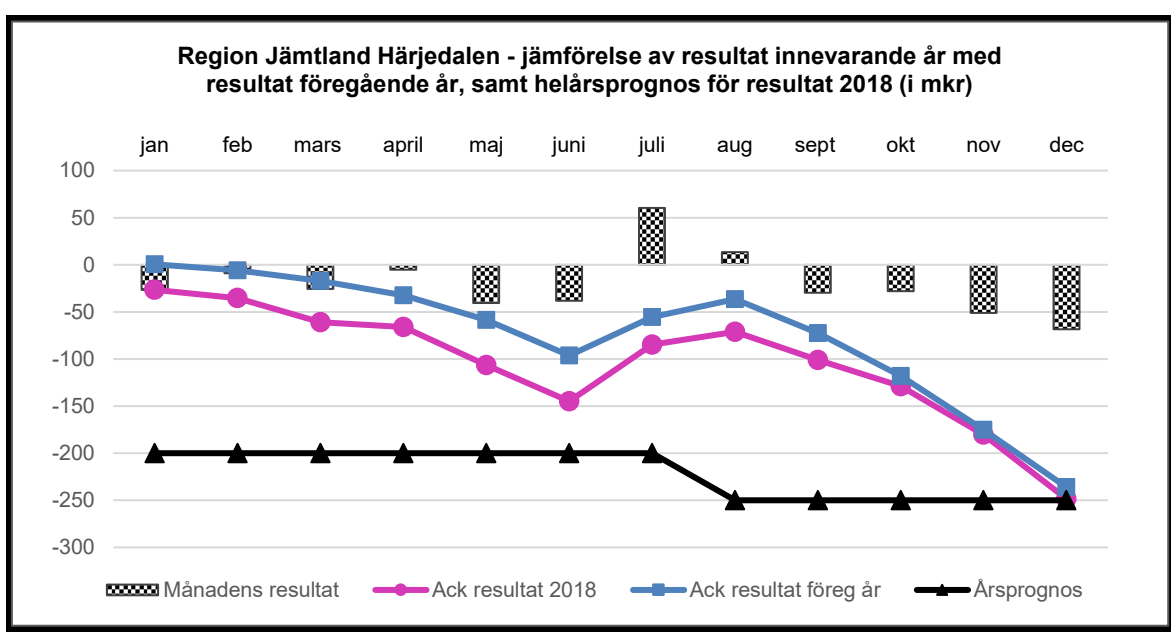
### Vår bedömning

Vi bedömer att måluppfyllnaden av styrelsens aktiva mål är otillfredsställande och i synnerhet vad gäller tillgänglighetsmålen. Bristande uppfyllnad av tillgänglighetsmålen har pågått under en längre tid vilket vi anser är allvarligt.

### 3.3 GOD EKONOMISK HUSHÅLLNING

I årsredovisningen bedömer man att regionens överskott behöver vara 85 mkr (2%) för att nå en god ekonomisk hushållning vilket kräver resultatförbättringar på ca 330 mkr.

I finansplanen 2018 - 2020 budgeterades för ett nollresultat och en av förutsättningarna var att besparingar på 190 mkr skulle genomföras, vilket inte är tillräckligt för att nå en god ekonomisk hushållning. God ekonomisk hushållning innebär att ha en långsiktig ekonomisk utveckling där intäkterna överstiger kostnaderna och att resurser finns för oförutsedda kostnader samt återinvesteringar i verksamheterna. Återställandet av de samlade underskotten är nu 1254 mkr.



Ovanstående bild visar regionens ekonomiska utveckling under 2018 i jämförelse med 2017. Det ackumulerade resultatet har under året varit negativt och underskottet ökade kraftigt i

slutet av året. Negativt resultat har prognostiserats under hela året och årets resultat slutade på -248,5 mkr. Regionen har inte klarat av att återställa tidigare underskott och det totala underskottet uppgår enligt balanskravet till 1254,5 mkr. Underskottet speglar det ekonomiska situationen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

### Finansiella mål

Sammanställning av finansiella mål	Utfall 2018	Målvärde
Långsiktigt hållbar ekonomi <sup>4</sup>	-5,8%	0 %
Nettokostnadsutveckling	3,2%	-2,5%
Självfinansieringsgrad investeringar	-64%	saknas
Avtalstrohet	92%	92%
Investeringsstak (mkr)	58 mkr	96 mkr

Av de finansiella mål som fullmäktige beslutade för 2018 har målen långsiktigt hållbar ekonomi, nettokostnadsutveckling samt självfinansieringsgrad investeringar ej uppnåtts. Målen med avtalstrohet uppnåddes liksom målet med investeringsstaket.

Övriga iakttagelser som indikerar brister avseende en god ekonomisk hushållning är:

- **Återlånet** uppgår 2018 till 3 156 mkr. Med återlån menas att regionen lånar från medarbetarnas pensioner för att finansiera investeringar eller verksamhet. Pensionskostnaderna ökade kraftigt under 2018 (58,3 mkr) vilket är en ökning med 19,4%.
- **Det ackumulerade underskottet** ökar snabbt och uppgår 2018 till 1254,5 mkr.
- **Eget kapital** uppvisar ett negativt värde och har under en sjuårsperiod minskat från 686,1 mkr till -560,3 mkr.
- **Externt lån**, 173 mkr har under året upptagits för att klara likviditeten och lånet uppgår per december till 273 mkr.

### Vår bedömning

Viktiga finansiella mål för att nå god ekonomisk hushållning och ekonomi i balans uppnåddes inte och visar på kraftiga avvikelser.

Vår bedömning är att styrelsen inte verkställt sitt uppdrag om att uppnå en god ekonomisk hushållning. Det ekonomiska resultatet avviker från budget och hälso- och sjukvårdsförvaltningen redovisar fortsatt kraftiga underskott, det egna kapitalet är negativt och det ackumulerade underskottet uppgår till 1254,5 mkr.

---

<sup>4</sup> Ekonomiskt resultat efter finansnetto som procentandel av verksamhetens nettokostnader.

Vi bedömer att de kraftiga underskotten inte långsiktigt kan finansieras genom externa lån. I denna allvarliga ekonomiska situation krävs en analys av vilka ekonomiska konsekvenser detta ger i framtiden och hur utrymme för återbetalning av lånen kan skapas samtidigt som återställning enligt balanskravet ska ske.

#### **4. ANSVARIG FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE**

---

Östersund den 4:e april 2019



Leif Gabrielsson  
Revisionsdirektör