

REVISORERNAS HÖSTRAPPORT TILL LANDSTINGSFULLMÄKTIGE

Landstingsrevisorerna är angelägna om en öppen och god information till revisionens uppdragsgivare, landstingsfullmäktige. Bokslut, slutrevision och de årliga revisionsberättelserna behandlas regelmässigt under stor tidspress med begränsat utrymme för dialog.

Med nyheten att avge en informerande rapport till fullmäktige under hösten vill revisorerna få tillfälle att

- tidigt informera om viktigare iakttagelser i landstingets löpande verksamhet
- ge revisionens syn på verkställigheten av fullmäktiges uppdrag till nämnder och styrelser
- redovisa vilka frågor revisionen bedömer särskilt viktiga inför verksamhetsårets slut med årsredovisning och ansvarsprövning
- ge bättre rådruum för god dialog mellan revisionen, ansvariga styrelser och landstingsfullmäktige.

Rapporten bygger på gjorda iakttagelser t.o.m. september. Den föregriper självfallet inte resultatet av den pågående löpande revisionsgranskningen och den fördjupade granskning, som kommer att ske inför fullmäktiges behandling av bokslut och revisionsberättelser. Årets rapporter från löpande revision och slutrevision kommer i sedvanlig ordning att redovisas för styrelser, nämnder och fullmäktige längre fram.

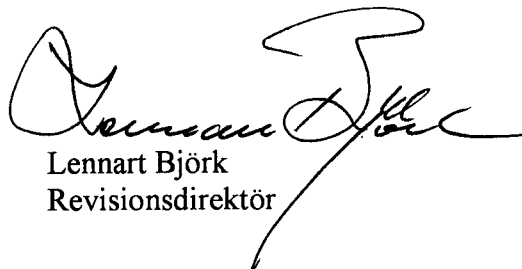
Revisorsgruppernas informationsrapport till fullmäktige hösten 2002 överlämnas härmed.



Bo Klasmark
Revisorskollegiets ordförande



Kenneth Strömberg
Revisorskollegiets vice ordförande



Lennart Björk
Revisionsdirektör

REVISIONSOMRÅDE I

Revisionen av landstingsstyrelsen, regionplane- och trafiknämnden, färdtjänst-, kultur-, patient- och tandvårdsnämnderna samt bolag inom revisionsområdet.

Den ekonomiska utvecklingen med växande underskott i landstingets ekonomi har fortsatt under 2002. Förhållandet har fortlöpande och entydigt redovisats i månadsbokslut och i delårsrapport. Det redan i budgeten stora underskottet för 2002 om 1.713 Mkr prognostiseras nu öka med ytterligare 2.433 Mkr till sammanlagt 4.146 Mkr. Detta kräver uppenbarligen omedelbara åtgärder.

Revisionen måste erinra om lagens krav på god ekonomisk hushållning och balans. Ett återställande av ekonomin enligt lagstiftningens krav fordrar mycket radikala åtgärder. Varje fortsatt ökning av underskottet framstår som oacceptabel.

Det kontinuerligt växande stora underskottet finansieras genom en motsvarande stor ökning av låneskulden. De finansiella kostnaderna ökar därmed. Betalningsberedskapen har bibehållits på godtagbar nivå genom upplåningen.

Ledningsproblemen inom vården är allvarliga. Landstingsstyrelsens allmänna utskott, liksom den nyinrättade ägarkommittén, som enligt fullmäktiges budget har givits ett särskilt operativt ansvar för att utöva ägarstyrning, har hittills i år inte sammanträtt någon gång.

De senaste åren har den löpande ekonomiska utvecklingen medfört mycket stora budgetöverskridanden inom vården. Under åren 2000 och 2001 nödgades fullmäktige, mitt under löpande budgetår, radikalt justera de ekonomiska ramarna. Något sådant beslut har inte aktualiserats av landstingsstyrelsen i år. Styrelsen borde, med hänsyn till lägets allvar, ha gjort detta. Landstingsstyrelsen har inte heller tagit ställning till eller besvarat den framställning, som Hälso- och sjukvårdsnämnden gjort om ett ekonomiskt resurstillskott med 750 Mkr för innevarande år.

Av det prognostiserade budgetöverskridandet om 2.433 Mkr hänför sig 1.594 Mkr till olika poster under titeln koncernfinansiering. Av överskridandet avser 756 Mkr den kommunala inkomst- och kostnadsutjämnningen. Avvikelsen på denna punkt är stor. Komplexiteten i systemet försvårar den ekonomiska planeringen.

I budgeten har bl.a. tillgodoförts en post om 800 Mkr för förväntade vinster av intäktprojekt och konkurrensutsättning. Några sådana vinster finns inte med i prognosen för koncernfinansiering med hänvisning till att effekterna skall återfinnas i verksamheternas prognoser. Emellertid redovisas inga sådana effekter där heller. Tvärtom prognostiserar den samlade vården ett budgetöverskridande om närmare en miljard. Det är angeläget att resultatredovisningen på denna punkt blir mer klagörande i det kommande bokslutet. Frågan om ansvarsfördelningen mellan

2002-10-22

landstingsstyrelsen och övriga nämnder och styrelser för det ekonomiska utfallet behöver klargöras.

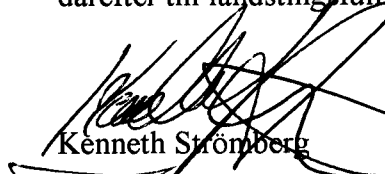
Landstingsfullmäktige beslutade i slutet av förra året om en rad åtgärder för att förstärka ledningsstruktur och styrning, särskilt inom vårdsektorn. Verkställigheten pågår och har i några viktiga delar genomförts planenligt. Det gäller besluten om fortsatt bolagisering, formuleringen av generella ägardirektiv och upphandlingspolicy, ny process för investeringsbeslut och förstärkt central tjänstemannaledning. Arbetet med att utveckla en förstärkt koncernorganisation och ägarstyrning för akutsjukhusen pågår, liksom arbetet med att utveckla självständiga driftenheter inom primärvården och produktionsområdena. Inte minst den sistnämnda uppgiften är en ledningsmässigt komplicerad process.

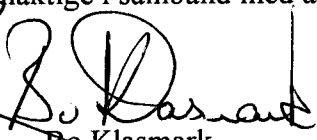
Arbetet med att utveckla mångfald genom avknoppningar har fortsatt enligt landstingsfullmäktiges beslut. Det är angeläget att en översiktlig redovisning av såväl kvalitetsmässiga som ekonomiska effekter lämnas i det kommande bokslutet.


Vårdsektorns ersättningssystem och interna avtalsprocedurer är viktiga för att skapa rationella och fungerande styrformer. Landstingets centrala tjänstemannaledning har markerat detta i höstens delårsrapport. Även under det här året har de inbördes ekonomiska avtalen mellan beställare och utförare slutits mycket sent, på vissa områden ännu ej. Detta är oacceptabelt och leder till bristande kontroll och styrning. Landstingsstyrelsen har ett övergripande ansvar för att detta åtgärdas. Revisionen avser återkomma till detta inför slutrevisionen.

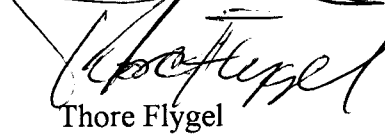
På trafikområdet tyder uppföljningar hittills på en på flera områden positiv utveckling enligt av fullmäktige uppsatta mål. Det gäller såväl SL som färdtjänsten och Waxholmsbolaget. Resandeutvecklingen för SL ligger dock under uppsatta mål. Den redovisade andelen nöjda resenärer har ökat något (till 61%) medan andelen nöjda medborgare minskat (till 51%). Punktligheten har försämrats. Arbetet pågår för att komma till rätta med problemen. Revisionen kommer att uppmärksamma dessa frågor inför slutrevisionen.


Revisionsarbetet löper i övrigt planenligt. Iakttagelser och bedömningar i enskilda revisionsprojekt, löpande revision och slutrevision kommer att redovisas för respektive ansvarig styrelse och nämnd på sedvanligt sätt. Revisionen återkommer därefter till landstingsfullmäktige i samband med årsbokslutet.

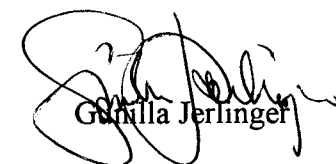

Kenneth Strömberg


Bo Klasmark


Per Eskilsson


Thore Flygel


Lennart Hals


Gunilla Jerlinger

REVISIONSOMRÅDE II

Revisionen av hälso- och sjukvårdsnämnden, sjukvårdsstyrelserna, produktionsstyrelsen samt bolag inom hälso- och sjukvården

Verksamhetsutvecklingen inom vården visar på många områden en positiv inriktning enligt de av fullmäktige givna uppdragen. Det gäller arbetet med en förbättrad tillgänglighet, kortare väntetider, och mångfald i vården. Det gäller utbyggnaden av primärvård och närsjukvård. Redovisningen av kvalitet och verksamhetsresultat, som kan förbättras, har utvecklats ytterligare.

På det ekonomiska området föreligger fortsatta allvarliga problem. Redan efter de första månaderna prognostiserades ett beräknat underskott för den samlade vården med ca 1 miljard. I delårsbokslutet kvarstår denna prognos. Hälso- och sjukvårdsnämnden hemställde i april hos Landstingsstyrelsen om utökat landstingsbidrag med 750 Mkr. Framställningen har dock inte behandlats. Sättet att behandla ekonomin väcker frågor om grunderna, tillförlitligheten och respekten för budgeten och budgetprocessen. Vi har inte kunnat se att nämnden vidtagit några åtgärder för att få ekonomin i balans. Det förefaller som om nämnden bara tagit för givet att fullmäktige skulle tillskjuta ytterligare medel under löpande år, i likhet med vad som skett de senaste åren.

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer att det i det korta perspektivet inte går att göra något åt de ökade kostnaderna. Inte heller i ett längre perspektiv redovisas några ambitioner i den riktningen. I den s.k. beställarplanen för de kommande åren överskrids fastställda budgetramar med 2,1 miljarder 2003 och 3,4 miljarder 2004. Nämndens långsiktiga planering saknar de förslag och prioriteringar, som skulle kunna behövas för att sänka kostnaderna och få ekonomin i balans. Fullmäktige försätts därmed i ett svårt beslutsläge inför behandlingen av den budget för 2003, som skall fastställas i november.

Den samlade sjukvården har, enligt Hälso- och sjukvårdsnämndens egna beräkningar, ökat sina kostnader med 35% under perioden 1995-2001. Akutsjukvårdens kostnader har ökat med drygt 66% under samma period. Detta har inneburit en utveckling tvärt emot fullmäktiges uttalade intentioner att sjukvården utanför sjukhusen skall tilldelas en relativt sett större andel av de totala sjukvårdsresurserna. Vi kan inte se att Produktionsstyrelsen och sjukhusledningarna kunnat sänka kostnaderna med de 1,5 % i fasta priser, som fullmäktige beslutat.

Enligt landstingskontoret fortsätter den kraftiga kostnadsökningen inom sjukvården. Verksamhetens kostnader har enligt delårsbokslutet i år ökat med 9,2% jämfört med motsvarande period förra året. Den årliga kostnadsutvecklingen spränger, som landstingskontoret påpekat i sitt budgetunderlag, budgetramarna.

Även för år 2002 har avtal/överenskommelser mellan beställare och en stor del av de landstingsägda verksamheterna träffats sent, eller i något fall inte alls, under

pågående verksamhetsår. Det är oroväckande att beställar- utförarsystemet efter tio år ännu inte funnit former för en fungerande styrning av verksamheten. Även om det övergripande ansvaret åvilar landstingsstyrelsen måste också beställare och utförare dela ansvaret för detta förhållande.

Uppdraget att skapa mångfald bland vårdgivare har även detta år prioriterats av beställarna, i enlighet med fullmäktiges intentioner. Av konkurrensutsättningens ekonomiska effekter, som förutsatts inbringa 500 Mkr, har vi ännu inte sett någon redovisning, vare sig från Hälso- och sjukvårdsnämnden eller från någon annan styrelse inom vårdsektorn. Det är viktigt att de kommande årsredovisningarna innehåller sådan information.

Sjukvårdsstyrelserna fortsätter arbetet med att bygga ut primärvården. Kontinuiteten är viktig. Denna representeras av husläkare och distriktssköterskor. Många vakanser inom vissa områden innebär att skillnaderna är stora i länet när det gäller tillgång till husläkare och tillgänglighet till vården. Enligt budgeten skall aktiv listning vara genomförd i hela länet under år 2002. Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar dock i delårsbokslutet att endast 48 % av patienterna inom primärvården är listade hos en husläkare. Vi efterlyser en tydligare strategi för att säkerställa en likvärdig primärvård för invånarna i alla delar av länet.

Att samverka mellan landstinget och kommunerna fungerar väl är en viktig kvalitetsaspekt för personer med psykiska funktionshinder och när det gäller vården av äldre patienter. Revisorerna har tidigare konstaterat att här finns stora brister, som också enligt beställarnas delårsrapporter förefaller kvarstå.

Iakttagelser och bedömningar i enskilda revisionsprojekt, löpande revision och slutrevision kommer att redovisas för respektive nämnd och styrelse på sedvanligt sätt. Revisionen återkommer därefter till landstingsfullmäktige med revisionsberättelser i samband med kommande bokslut.



Göran Hammarsjö

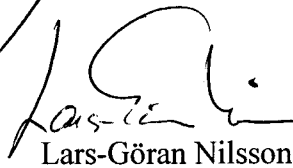
Mats Ifvarsson



Håkan Apelkrona



Bo Klasmark



Lars-Göran Nilsson



Barbro Pettersson