

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Revisionsrapport\*

# Granskning av landstingets budget och ekonomiska förutsättningar 2009

Landstinget Dalarna

November 2008

Anders Haglund

Susanna Collijn

\*connectedthinking

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning .....	3
2	Uppdraget, bakgrund och revisionsfrågor .....	6
3	Avgränsning och metod .....	6
4	Resultat – iakttagelser, bedömningar och rekommendationer.....	8
4.1	Hur rimliga är landstingsstyrelsens antaganden och bedömningar av den ekonomiska utvecklingen 2009 och i vilken utsträckning finns överensstämmelse med en god ekonomisk hushållning?.....	8
4.1.1	<i>Iakttagelser</i> .....	8
4.1.2	<i>Bedömningar och rekommendationer</i> .....	13
4.2	Vilket utfall bedöms de preciserade sparbetingen ge under 2008 och hur påverkar de förutsättningarna för 2009? .....	15
4.2.1	<i>Iakttagelser</i> .....	15
4.2.2	<i>Bedömning och rekommendationer</i> .....	19
4.3	Hur har den formella styrningen av när- och länssjukvårdens verksamhet utformats och hur tillämpas den? .....	20
4.3.1	<i>Iakttagelser</i> .....	20
4.3.2	<i>Bedömning och rekommendationer</i> .....	22

## 1 Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Landstinget Dalarna har Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers genomfört en granskning av budget och ekonomiska förutsättningar 2008-2009. Syftet med granskningen är att bedöma landstingets förutsättningar för en god ekonomisk hushållning år 2009. Inom ramen för att uppnå det grundläggande syftet bör följande revisionsfrågor besvaras:

- Bedömning av rimligheten i de antaganden som görs avseende landstingets ekonomiska utveckling för 2009 samt i vilken utsträckning denna utveckling kan anses stå i överensstämmelse med en god ekonomisk hushållning. *Hur rimliga är landstingsstyrelsens antaganden och bedömningar av den ekonomiska utvecklingen 2009?*
- Bedömning av utfallet av de under 2008 preciserade sparbetingen och dessas påverkan på förutsättningarna för 2009. *Vilket utfall bedöms de preciserade sparbetingen ge under 2008?*
- Bedömning av landstingsstyrelsens styrning av när- och länssjukvårdens verksamhet. Hur har den formella styrningen av verksamheten formulerats och i vilken utsträckning tillämpas den i praktiken?

Vår bedömning är att förutsättningarna som anges i landstingsplanen bygger på rimligt goda antaganden och presenteras på ett tydligt sätt. Vår slutsats är att planeringsförutsättningarna i dessa delar bör ha gett förvaltningarna rimligt goda signaler rörande deras ekonomiska förutsättningar under planeringsperioden.

Vår bedömning är att det beredningsmemorial som behandlats i finansutskottet samt landstingsstyrelsen den 6 oktober och som återremitterades av denna är svårtolkat. Det är enligt vår uppfattning svårt att, utifrån memorialet förstå, hur de nya besparingsbeloppen framräknats och fördelats på förvaltningarna. Detta beredningsmemorial har reviderats inför landstingsstyrelsens sammanträde den 3-4 november.

Vår uppfattning är att de tekniska beräkningar som utgör förutsättningarna till beredningsmemorialet ovan och därmed ett kommande beslut om reviderade ekonomiska förutsättningar för landstinget är rimligt goda. Vår bedömning är dock att det krävs ett mycket kraftfullt agerande från såväl landstingsstyrelse som den professionella ledningen för att kunna realisera det samlade effektiviseringsuppdraget och uppnå en nollbudget 2009. Vi tror att agerandet måste skilja sig från vad som gällt tidigare.

Vår bedömning är att det reviderade beredningsmemorial som behandlades i landstingsstyrelsen den 3-4 november innehåller, i allt väsentligt rimliga och uppdaterade antaganden rörande, främst skatteunderlagets utveckling samt pris- och löneutvecklingen. Vår uppfattning

är också att beräkningarna av konsekvenserna för förvaltningarna nu också har blivit klarare eftersom den totala omfattningen av de samlade kraven nu framgår. I det nya beredningsmemorialet föreslås dock en väsentlig förändring av förutsättningarna, jämfört med tidigare. Det är att ett av de finansiella målen revideras ned. Förslaget är att resultatet ska uppgå till mellan 1 och 2 % i genomsnitt över en fyraårsperiod av skatte- och statsbidragsinkomsterna. Detta mål har hittills varit 2 %. Inriktningen på det fortsatta besparingsarbetet är dock oförändrad, jämfört med tidigare underlag.

Vår generella uppfattning är dock att landstinget framåt bör förändra fokus när det gäller att förklara och implementera krav på effektiviseringar i verksamheten. Nu ligger fokus helt på begreppet ”besparingar” vilket tenderar att skapa ett marginalresonemang om resurser som saknas. I stället bör fokus förflyttas till den samlade resursram som faktiskt står till förfogande för att bedriva hälso- och sjukvård och hur den ska kunna användas så effektivt som möjligt. Det senare synsättet kräver att förutsättningar och kompetens finns för att kontinuerligt kunna analysera den befintliga verksamhetens effektivitet.

Vår bedömning är att den prognos över förväntade besparingseffekter för läns- och närsjukvården som lämnats i delårsbokslutet per den sista augusti är mer trovärdig än de prognoser som lämnades i våras. Utifrån de pågående och planerade insatser vi fått beskrivna för oss av verksamheten gör vi bedömningen att det finns goda förutsättningar för att läns- och närsjukvårdens prognoser infrias. Vi delar också förvaltningens uppfattning att det sett över ett längre tidsperspektiv finns potential för ytterligare kostnadsreduceringar i verksamheten.

Det är vår bedömning att det är väsentligt att Landstinget Dalarna bestämmer sig för mot vilket utgångsläge som effekterna av besparingarna ska mätas och att den centrala förvaltningen tillsammans med hälso- och sjukvården utvecklar ett gemensamt analysverktyg för att följa upp såväl effekterna av besparingsåtgärderna som pris- och volymökningar i verksamheten.

Vi vill i sammanhanget också betona vikten av att fördelningen av den totala ramen på olika delposter inom hälso- och sjukvården måste utgå från erfarenhetsuppgifter och realistiska bedömningar av förväntat utfall av planerade effektiviseringsåtgärder.

Vår bedömning är att landstingsstyrelsen särskilt bör analysera på vilket sätt styrelsen kan stärka den professionella ledningens förmåga att skapa en helhetssyn i verksamheten i syfte att få samtliga medarbetare, såväl chefer som anställda, att ta ansvar för att ta fram och genomföra effektiviseringsåtgärder. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt den strategiska ledningsgruppens förutsättningar och förmåga, att under landstingsdirektörens ledning ta ansvar för landstingets samlade verksamhet både när det gäller det kommande effektiviseringsarbetet och dess förmåga att utgöra ett stöd till landstingsstyrelsen i strategiska frågor.

Vår rekommendation är att det i nuvarande arbetsordning tydliggörs att landstingsdirektören har det övergripande ansvaret för den samlade verksamheten, men också att förvaltningsled-

# Öhrlings

---

**PRICEWATERHOUSECOOPERS** 

ningarna har ett tydligt ansvar att bidra till landstingets samlade verksamhet. Därtill rekommenderar vi landstingsstyrelsen att genomföra en särskild analys av på vilket sätt styrelsen kan stärka den professionella ledningens förmåga att skapa helhetssyn och kraft i kommande förändringsarbete.

## 2 Uppdraget, bakgrund och revisionsfrågor

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Landstinget Dalarna har Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers genomfört en granskning av budget och ekonomiska förutsättningar 2008-2009.

Landstingets revisorer har under våren 2008 granskat landstingets budget och ekonomiska förutsättningar 2008 och 2009. Granskningen hade som utgångspunkt bl. a avvikelsen från budget och fastställda mål år 2007.

Enligt landstingets periodrapport per maj månad befaras resultatet för helåret 2008 uppgå till – 34 miljoner kronor vilket är 115 miljoner kronor sämre än budgeterat. Samtidigt fastställde landstingsfullmäktige i början av juni budgetramar och verksamhetsplan för 2009. Genom att budgetfördelning till vissa delar baseras på tidigare års verksamhet finns risk för att det prognostiserade resultatet för 2008 ger återverkningar också 2009. Inom revisionen görs därför bedömningen att det är väsentligt att granska de förutsättningar på vilka budgetunderlagen inför 2009 baseras och om dessa, med beaktande av det prognostiserade resultatet för 2008 och pågående sparbetning, ger förutsättningar för att nå de ekonomiska målen 2009.

Syftet med granskningen är att bedöma landstingets förutsättningar för en god ekonomisk hushållning år 2009.

Inom ramen för att uppnå det grundläggande syftet bör följande revisionsfrågor besvaras:

- Bedömning av rimligheten i de antaganden som görs avseende landstingets ekonomiska utveckling för 2009 samt i vilken utsträckning denna utveckling kan anses stå i överensstämmelse med en god ekonomisk hushållning. *Hur rimliga är landstingsstyrelsens antaganden och bedömningar av den ekonomiska utvecklingen 2009?*
- Bedömning av utfallet av de under 2008 preciserade sparbetningen och dessas påverkan på förutsättningarna för 2009. *Vilket utfall bedöms de preciserade sparbetningarna ge under 2008?*
- Bedömning av landstingsstyrelsens styrning av när- och länssjukvårdens verksamhet. *Hur har den formella styrningen av verksamheten formulerats och i vilken utsträckning tillämpas den i praktiken?*

## 3 Avgränsning och metod

Granskningen fokuserar på ekonomiska eller finansiella förutsättningar för landstinget och på den centrala beredningen av budget och plan (Landstingsplan). Granskningen har avgränsats till hälso- och sjukvården.

# Öhrlings

---

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Granskningen genomförs i form av inläsning och bedömning av relevanta planeringsunderlag samt intervjuer med nyckelpersoner inom landstingets centrala administration samt inom sjukvården.

## 4 Resultat – iakttagelser, bedömningar och rekommendationer

### 4.1 Hur rimliga är landstingsstyrelsens antaganden och bedömningar av den ekonomiska utvecklingen 2009 och i vilken utsträckning finns överensstämmelse med en god ekonomisk hushållning?

#### 4.1.1 Iakttagelser

##### 4.1.1.1 Förutsättningar enligt landstingsplan och budget 2009-2012

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2008 om landstingsplan och budget för 2009-2012. Landstingsplanen ska enligt landstingets styrmodell ligga till grund för förvaltningarnas verksamhetsplaner och budgetar för 2009. Landstingsplanens s.k. ekonomiperspektiv anger att målet för Landstinget Dalarnas ekonomiska politik är att nå en långsiktigt stark ekonomi som lever upp till Kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning.

I landstingsplanen tydliggörs mål för vad som ska utgöra god ekonomisk hushållning i ett finansiellt perspektiv för Landstinget Dalarna. De finansiella mål landstinget har beslut om är följande:

1. Resultatet ska vara ett överskott (resultat) på minst 2 % i genomsnitt över en fyraårsperiod av skatte- och statsbidragsinkomsterna.
2. Soliditeten ska öka med 1 till 3 procentenheter per år.
3. Likviditeten skall fortlöpande vara sådan att långsiktig bestående upplåning inte behöver ske.
4. Den skattefinansierade verksamhetens nettoinvesteringar ska till 100 procent vara självfinansierad sett över en fyraårsperiod.
5. En oförändrad skattesats.

Därutöver finns mål angivna för landstingets verksamheter.

I landstingsplan och budget 2009-2012 planeras för följande resultat respektive år.

År	2009	2010	2011	2012
Resultat, mnkr	86	93	122	176
% (jmf med finansiellt mål, 1)	1,3	1,4	1,8	2,4

Den planerade resultatnivån enligt landstingsplanen uppgår till 1,75 % i genomsnitt för planeringsperioden. Detta ska jämföras med målet som anges till 2 %.

De ekonomiska planeringsförutsättningar som finns angivna i landstingsplanen bygger på den kunskap som fanns i maj 2008 inklusive uppgifter från delårsrapport 1 (med prognos för 2008), april 2008. I delårsrapporten hade redovisats en prognos som pekade mot ett negativt resultat om 21 mnkr. Jämfört med det budgeterade resultatet om 81 mnkr, således en negativ avvikelse om 102 mnkr. Det prognostiserade resultatet inkluderade bedömningar rörande effekt av tidigare lämnade effektiviseringsuppdrag till främst läns- och närsjukvården.

I landstingsplanen (maj 2008) bedömdes att den ekonomiska situationen för 2008 pekade mot ett resultat som skulle bli ca 150 mnkr sämre än budget om man exkluderade eventuell effekt av de tidigare presenterade effektiviseringsuppdragen.

I landstingsplanen angavs att den del av effektiviseringsuppdragen som inte ger effekt under 2008 måste åtgärdas senast 2009. Mellanskillnaden ansågs utgöra en för hög kostnadsnivå. Därutöver angavs att resursramarna för 2009 inte skulle uppräknas, motsvarande den av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) bedömda löne- och prisökningen. Denna anges i det s.k. landstingsprisindex (LPI). I landstingsplanen tydliggjordes att motivet för detta var det för närvarande inte finns ekonomiskt utrymme för en kompensation motsvarande LPI. Kompensationen eller resursramarna skulle istället räknas upp med 2,9 % som är 1 % under aktuellt LPI. Detta innebär i praktiken, vilket också klargjordes i landstingsplanen, ett ytterligare effektiviseringskrav i verksamheten på 1 %. Kravet motsvarar för landstinget ca 60 mnkr.

Skatteintäkterna som är den mest betydelsefulla intäktsposten bedömdes utvecklas under planperioden enligt den då aktuella skatteunderlagsprognosen från SKL (april 2008). Beträffande befolkningsutvecklingen antogs i landstingsplanen att denna skulle utvecklas negativt med 3000 invånare mellan 2007 och 2011. Befolkningsutvecklingen har betydelse för landstinget eftersom bidraget för kommunalekonomisk utjämning baseras på invånarantalet.

I landstingsplanen har ekonomiska ramar fördelats till nämnder och förvaltningar där det framgår vilka utgångspunkter dessa bygger på. Förutsättningarna för ramarna måste dock kompletteras med de delar av de utlämnade effektiviseringsuppdragen som inte har genomförts under 2008.

## 4.1.1.2 Nya förutsättningar hösten 2008

I delårsrapport 2 (inklusive prognos för 2008), augusti 2008, redovisas en prognos för 2008 motsvarande ett negativt resultat på 89 mnkr. Prognosen avviker negativt från det budgeterade resultatet med 170 mnkr. I delårsrapporten konstateras att åtgärder vidtagits med anledning av de tidigare utlagda effektiviseringsuppdragen men att dessa inte gett önskade ekonomiska effekter. Det konstateras vidare att nettokostnadsökningarna uppgår till 6,3 % och att skatteintäkterna ökar i långsammare takt jämfört med tidigare bedömning, ca - 47 mnkr (SKL:s augustiprognos).

Med anledning av de försämrade förutsättningarna utarbetas en beredningsmemorial 2008-10-06 som behandlats i finansutskott samt i landstingsstyrelsen i oktober. Landstingsstyrelsen återremitterade memorialet vid sitt sammanträde den 6 oktober. Memorialet beskriver dels det ekonomiska läget för innevarande år, dels prognoser och bedömningar för kommande år. Beslut med anledning av memorialet ska fattas av landstingsstyrelsen den 3-4 november. I memorialet föreslås, med anledning av de nya förutsättningarna besparingar och ramjusteringar motsvarande 150 mnkr för 2009. Enligt memorialet och uppgifter vi fått i våra intervjuer kan "de nya förutsättningarna" som skiljer läget i oktober 2008 med tidpunkten för beredning och beslut om landstingsplan i maj 2008 sammanfattas enligt följande:

Skatteintäkter	- 54 mnkr
Pensionskostnader	- 38 mnkr
Arbetsgivaravgifter m.m.	+ 27 mnkr
<b>Totalt</b>	<b>- 65 mnkr</b>

För att få en helhetsbild vilka åtgärder som krävs 2009 för att uppnå ett nollresultat jämfört med förutsättningarna 2008 behöver följande komponenter adderas:

Totalt, realekonomiska förändringar under 2009, enl. ovan	65 mnkr
"Effektiviseringskrav" om 1 % enligt landstingsplan	60 mnkr
"Buffert" för kostnadsökningar, läkemedel mm	25 mnkr*
<b>Totalt</b>	<b>150 mnkr</b>

\*) I beredningsmemorialet argumenteras för behovet av att skapa en "buffert" för kostnadsutvecklingen relaterad till den medicintekniska utvecklingen och läkemedel. Dessa områden ökar mer än tilldelad ram. För att hantera denna utveckling krävs särskilda insatser, inte minst prioriteringar. beloppet är således en reserv för senare fördelning/prioritering.

Till detta ska adderas det per augusti prognostiserade negativa resultatet för 2008 på - 89 mnkr (- 170 mnkr jämfört med budget).

I memorialet finns en fördelning av besparingarna och ramjusteringarna för respektive förvaltning. Där framgår följande fördelning:

Länssjukvården	96 mnkr
Närsjukvården	48 mnkr
LD-hjälpmedel	2 mnkr
Tandvården	2 mnkr
Central förvaltning	2 mnkr
<b>Totalt</b>	<b>150 mnkr</b>

I memorialet redovisas även vilken inriktning besparingarna ska ha. Där framgår att ytterligare sparbetning kommer att läggas till 2009 om sparkraven (effektiviseringsuppdragen) som angetts för 2008 inte verkställs.

Förslag till beslut enligt memorialet är följande:

”Att landstingsdirektören presenterar en handlingsplan för 2009 för landstingsstyrelsen den 15 december som ska visa hur en ekonomi i balans uppnås,  
Att uppdra åt landstingsdirektören att i enlighet med ovanstående punkter (besparingarnas inriktning) verkställer en besparing med 150 mnkr får att nå nollresultat 2009 samt  
Att spara ytterligare 330 mnkr 2010-2012 fram till den 31/12 2012 med budget 2008 som utgångspunkt för att nå resultatmålet på ett överskott på minst 2 % i genomsnitt över en fyraårsperiod av skatte- och statsbidragsinkomsterna.”

Ambitionen för 2009 är enligt memorialet således ett nollresultat men att resultatkravet och målen för god hushållning, enligt tidigare beslut i samband med fastställandet av landstingsplanen, kvarstår för planperioden. Målen för god hushållning i verksamhetsperspektivet har inte behandlats i detta sammanhang utan kvarstår oförändrade.

#### 4.1.1.3 Beräkningar och konsekvenser för hälso- och sjukvården

För läns- och närsjukvården har kalkyler tagits fram i syfte att förtydliga vilka totala besparingskrav som dessa förvaltningar har 2009 jämfört med utgångsläget, budget 2008. Dessa framgår nedan:

Besparing	Länssjukvård	Närsjukvård
Krav på kostnadsminskning enligt förslag i memorial 2008-10-06	97 mnkr	47 mnkr
Beräknad effekt av tidigare (2008) beslutade effektiviseringsuppdrag	100 mnkr	21 mnkr
<b>Totalt</b>	<b>197 mnkr</b>	<b>68 mnkr</b>

Beträffande möjligheten att realisera innevarande års effektiviseringsuppdrag under 2008 respektive 2009 beskrivs detta mer utförligt i avsnitt 4.2. Här kan dock nämnas att de bedömningar som nu görs inom hälso- och sjukvården är att det finns realistiska möjligheter att realisera effektiviseringsuppdragen så att dessa får en helårseffekt motsvarande 100 mnkr under 2009.

Beträffande de kompletterande åtgärderna, enligt det tidigare nämnda beredningsmemorialet som landstingsstyrelsen förväntas fatta beslut om i november är förutsättningen att landstingsdirektören presenterar en handlingsplan för landstingsstyrelsen den 15 december. Den 6 oktober behandlades förutsättningarna för handlingsplanen i strategigruppen. I anteckningarna framgår bl.a. hur handlingsplanen ska vara disponerad. Det finns också en första version av handlingsplanen. Denna beskriver mycket översiktligt aktuella områden där insatser kan bli aktuella. Enligt våra intervjuer inom hälso- och sjukvården har inga diskussioner förts inom läns- och närsjukvården rörande innehållet i denna handlingsplan. I intervjuer vi genomfört inom sjukvårdens organisation (första veckan i oktober) får vi intrycket av att förslaget rörande det kompletterande besparingskravet är relativt okänt.

#### 4.1.1.4 Nytt underlag till landstingsstyrelsen den 3-4 november

Inför landstingstyrelsen sammanträde den 3-4 november har det tidigare nämnda beredningsmemorialet uppdaterats och i viss mån justerats. Uppdateringarna består i att nya bedömningar rörande skatteunderlaget utveckling (SKL:s oktoberprognos). Därutöver har också SKL utarbetat en ny bedömning rörande utvecklingen av landstingsprisindex. Den av SKL nu bedömda utvecklingen av LPI innebär en lägre takt beträffande kostnadsutvecklingen jämfört med den tidigare gjorda bedömningen. Detta har fått till följd att det ”automatiska” effektiviseringskravet har reducerats för 2009 och de följande åren. Skälet är att ramuppräknningen om 2,9 % kvarstår oförändrad samtidigt som utvecklingen av LPI har justerats ned till mellan 3,1 och 3,6 % respektive år. Effektiviseringskravet värderas nu till mellan 0,2 och 0,7 %. I övrigt är antaganden och bedömningar desamma som i det tidigare memorialet. Detsamma gäller den fortsatta inriktningen på besparingsarbetet.

I det nya beredningsmemorialet föreslås dock en väsentlig förändring av förutsättningarna. Det är att ett av de finansiella målen revideras ned. Förslaget är att resultatet ska uppgå till mellan 1 och 2 % i genomsnitt över en fyraårsperiod av skatte- och statsbidragsinkomsterna. Detta mål har hittills varit 2 %.

I övrigt har redovisningen av besparingarnas konsekvenser för förvaltningarna förändrats. De besparingskrav som redovisas för läns- och närsjukvården utgår från den senast lämnade prognosen för budgetutfall 2008. Till detta har adderats det ”automatiska” effektiviseringskravet samt övriga beslutade besparingar. I memorialet redovisas följande konsekvenser.

Förvaltning	Länssjukvården	Närsjukvården
Besparing jämfört med nuvarande kostnadsläge	159 mnkr	63 mnkr

Det framgår av memorialet att ytterligare besparingar och eventuella justeringar av ramar inför planperioden 2010 till 2012 kommer att förtydligas i samband med fullmäktiges sammanträde den 24 november.

#### 4.1.2 Bedömningar och rekommendationer

Vår bedömning är att förutsättningarna som anges i landstingsplanen bygger på rimligt goda antaganden och presenteras på ett tydligt sätt. Vår slutsats är att planeringsförutsättningarna i dessa delar bör ha gett förvaltningarna rimligt goda signaler rörande deras ekonomiska förutsättningar under planeringsperioden. Vi noterar dock att det planerade resultatet inte uppnår resultatmålet (mål 1 ovan) som landstinget fastställt för perioden. Däremot bedömer vi att övriga mål 2-5 ovan uppnås enligt landstingsplanen.

Vår bedömning är att det beredningsmemorial som behandlats i finansutskottet samt landstingsstyrelsen den 6 oktober och som återremitterades av denna är svårtolkat. Det är enligt vår uppfattning svårt att, utifrån memorialet förstå, hur de nya besparingsbeloppen framräknats och fördelats på förvaltningarna. Vi har fått muntliga förklaringar i samband med våra intervjuer. Kalkylen som beskriver konsekvenserna för läns- och närsjukvården är inte heller enkel att förstå. Kalkylen syftar emellertid till att ge en redovisning av den totala omfattningen av besparingsåtgärderna för hälso- och sjukvården avseende 2009, vilket inte memorialet ger. Vi ser att ett problem har varit att finna en bra referenspunkt eller jämförelsepunkt. I vissa avseenden betraktas budget 2008 som referenspunkt i andra fall de förutsättningar som landstingsplan och budget 2009-2012 bygger på. Exempel på det senare är det effektiviseringskrav som byggs in genom att resursramarna inte uppräknas med LPI.

Vi konstaterar att konsekvensen av detta beredningsmemorial är en nollbudget för 2009 men det totala resultatkravet för planperioden kvarstår. Detta innebär att målen för god hushållning i det ekonomiska perspektivet kvarstår för perioden.

Vår uppfattning är att de tekniska beräkningar som nu bereds och som utgör förutsättningarna till beredningsmemorialet och därmed ett kommande beslut om reviderade ekonomiska förutsättningar för landstinget är rimligt goda. Vår bedömning är dock att det krävs ett mycket kraftfullt agerande från såväl landstingsstyrelse som den professionella ledningen för att kunna realisera det samlade effektiviseringsuppdraget och uppnå en nollbudget 2009. Vi tror att agerandet måste skilja sig från vad som gällt tidigare. Vi ser ett antal besvärande omständigheter som måste hanteras.

- Den hittillsvarande kulturen som har accepterat, åtminstone vissa typer av budgetavvikelser. Uppräkningen av resursramarna med en procentenhet understigande LPI utgör ytterligare en risk i detta sammanhang.
- Fördelningen av den totala resursramen inom sjukvården **på olika delposter** måste överensstämma med verkligheten och i högre grad än tidigare bygga på erfarenhet och goda bedömningar.
- Den handlingsplan som ska ligga till grund för åtgärderna finns inte utarbetad ännu. Beslut om handlingsplan ska se först i december 2008. Erfarenheter från de effektiviseringsuppdrag som beslutades för 2008 visar att det är svårt att få helårseffekt på dessa redan det första året. Förvaltningarnas fokus ligger nu helt på att realisera **2008 års** effektiviseringsuppdrag.
- Förankringen och den pedagogiska förklaringen av utgångsläge, de nya förutsättningarna samt de ekonomiska konsekvenserna för sjukvården har varit ett problem. Detta har bl.a. tagit sig uttryck i svårtolkade beslutsunderlag vilket enligt vår tolkning utgjorde ett av skälen till att beredningsmemorialet återremitterades av landstingsstyrelsen den 6 oktober. Det finns risk för att detta försenar processen ytterligare.
- De föreslagna inriktningarna på de nya besparingarna i beredningsmemorialet begränsar de åtgärder som är möjliga eller tillåtna, vilket ökar risken för att förvaltningen inte lyckas realisera besparingar inom de "tillåtna områdena".

Vår bedömning är att det beredningsmemorial som har förelagts landstingsstyrelsen den 3-4 november innehåller i allt väsentligt rimliga och uppdaterade antaganden rörande främst skatteunderlagets utveckling samt pris- och löneutvecklingen. Vår uppfattning är också att beräkningarna av konsekvenserna för förvaltningarna också har blivit något klarare eftersom den totala omfattningen av de samlade kraven nu framgår. I beredningsmemorialet föreslås dock att landstingets resultatmål revideras ned till mellan 1 och 2 % i genomsnitt över en fyraårsperiod men att kravet på nollbudget 2009 kvarstår.

Vår generella uppfattning är dock att landstinget framåt bör förändra fokus när det gäller att förklara och implementera krav på effektiviseringar i verksamheten. Nu ligger fokus helt på begreppet "besparingar" vilket tenderar att skapa ett marginalresonemang om resurser som saknas. I stället bör fokus förflyttas till den samlade resursram som faktiskt står till förfogande för att bedriva hälso- och sjukvård och hur den ska kunna användas så effektivt som möjligt. Det senare synsättet kräver att förutsättningar och kompetens finns för att kontinuerligt kunna analysera och förbättra den befintliga verksamhetens effektivitet. Vi tror också att fokus på "helheten" skulle öka kreativiteten när det gäller att finna åtgärder för att öka kostnadseffektiviteten inom hälso- och sjukvården. Fokus på besparingar i marginalen riskerar däremot att kraften helt läggs på att "jaga" enskilda kostnadsslag som ofta tenderar att få kortsiktiga effekter.

Vi vill här också peka på den mycket stora osäkerhet som råder beträffande den svenska ekonomins utveckling de kommande åren. SKL har vid flera tillfällen under detta år revide-

rat ned sin skatteunderlagsprognos. Risken finns att de ekonomiska förutsättningarna utvecklas ännu mer negativt än de bedömningar SKL har gjort under hösten 2008. En sådan utveckling skulle i så fall betyda ytterligare besparingsbehov inom landstinget. Vår uppfattning är att detta är ytterligare ett argument för att förändra fokus till de resurser som faktiskt står till förfogande. Vi är väl medvetna om att detta är en stor utmaning mot rådande kultur inom Landstinget Dalarna.

## **4.2 Vilket utfall bedöms de preciserade sparbetingen ge under 2008 och hur påverkar de förutsättningarna för 2009?**

### **4.2.1 Iakttagelser**

#### **4.2.1.1 Landstingets prognostiserade resultat och effektiviseringskrav 2008**

Landstingsfullmäktige beslutade i våras om ett effektiviseringskrav på totalt 120 mnkr under 2008 i syfte att komma tillrätta med underskotten inom framförallt läns- och närsjukvården. Läns- och närsjukvården fick tillsammans ett sparbetning på 100 mnkr och övriga verksamheter ca 20 mnkr under 2008.

De första bedömningarna av möjligheterna att infria effektiviseringskravet gjordes i delårsbokslutet per den sista april och i månadsrapporten i maj. Av de totalt 120 mnkr i sparbetning bedömdes effekten till 90-95 mnkr 2008. Landstinget Dalarna beräknades redovisa ett negativt resultat på 21 mnkr vilket var 102 mnkr sämre än budgeterat.

I den senaste årsprognosen som lämnades i delårsbokslutet per sista augusti har förvaltningarnas bedömningar kring effekter av effektiviseringsåtgärderna omvärderats. Länssjukvården räknar med en effekt av sina åtgärder på ca 40 mnkr och Närsjukvården räknar med att kunna genomföra åtgärder motsvarande mellan 20-25 mnkr. Övriga förvaltningar och överskott inom landstingets centrala anslag medför ett bidrag till besparingarna på 20 mnkr.

Sammantaget prognostiserar Landstinget Dalarna ett negativt resultat på 89 mnkr vid årets slut, vilket är 170 mnkr sämre än budgeterat 2008. Den största förväntade avvikelserna uppvisar Läns- och närsjukvården -135 mnkr respektive -52 mnkr.

#### **4.2.1.2 Sparbetningens utfall i Länssjukvården**

Länssjukvårdens ledning har tagit fram en handlingsplan för kostnadsreducerande åtgärder. Effekten av handlingsplanen beräknas till 40 mnkr 2008 och ytterligare 100 mnkr 2009. Följande aktiviteter ingår i handlingsplanen för 2008:

Aktivitet	Beräknad effekt	Prognos 2008
Anställningar	10	15
Jour/beredskap	5	0
Stafetter	5	5
Läkemedel	15	0
Högspecialiserad vård	5	0
Externa intäkter	5	5
Övrigt	10-20	15
<b>Totalt</b>	<b>60-65</b>	<b>40</b>

Även om effekten av besparingsåtgärderna beräknas till 40 mnkr 2008 kommer Länssjukvården att lämna ett underskott på 135 mnkr i förhållande till budget, vilket är en försämring jämfört med 2007 då underskottet uppgick till -120 mnkr. Flera förklaringar lämnas i intervjuer och delårsbokslut till varför kostnaderna i länssjukvården fortsätter att öka trots spareffekten på 40 mnkr. Sett i stora drag är det enligt förvaltningen en kombination av felaktiga ingångsvärden i budgeten 2008, högre pris- och inflationstakt på vissa resursslåg, ökad produktion och efterfrågan samt en fördröjd effekt av vidtagna neddragningar/besparingar.

## Personalkostnader

Personalkostnaderna beräknas överskrida budgeten med 16 mkr i år, som orsak anges dels en ingående obalans i budgeten till följd av löneavtalen, dels fler anställda som en följd av nattavtalet, en ökad egen läkarbemanning och rekrytering av sjuksköterskor. Antalet anställda i landstinget har under årets första åtta månader ökat med 101 årsarbetare jämfört med samma period förra året. För länssjukvården har antalet anställda ökat med 223 årsarbetare under perioden. Det finns flera orsaker bakom ökningen såsom överföringen av verksamhet från närsjukvården, t. ex medicin och geriatrisk i Ludvika. Nattavtalets införande innebär också en ökning till följd av ökade krav på bemanning, precis som Länssjukvårdens ambition att ersätta stafetter med egna läkare och att anställa vidareutbildade sjuksköterskor.

Åtgärder som vidtagits för att minska personalkostnaderna är framförallt återhållsamhet vid nyanställning och återbesättning av vakanta tjänster. Samtliga underlag för anställningsbeslut lyfts till förvaltningschefen för länssjukvården för bedömning och beslut. Av ca 300 ansökningar avseende återbesättning av tjänster sedan halvårsskiftet har ca 98 stycken fått avslag. Dessutom tillämpas allmän restriktivitet när det gäller konferenser och utbildningar. I praktiken har enheternas budget för utbildning minskats och utbildningskostnaderna följs upp kontinuerligt på enhetsnivå. Effekterna av åtgärden har snabbt givit resultat men bedöms vara svår att upprätthålla i ett längre perspektiv.

Övertid och mertid visar enligt delårsbokslutet på ett minskat uttag i augusti 2008 jämfört med samma period föregående år. En 30/70 regel har införts som innebär att 30 % av övertiden får tas ut i lön medan resterande 70 % ska tas ut i ledighet. Alla avsteg från regeln måste

lyftas och beviljas av högre chef och beslut om avsteg gäller som längst till nyår för funktioner som inte kan avvaras, gäller främst kirurgi och psykiatri.

## Läkemedel

Besparingsåtgärder har vidtagits för att begränsa kostnaderna för läkemedel men beräknas ge effekt först under 2009. Till de åtgärder som vidtagits hör bland annat en fortlöpande avstämning av läkemedelsanvändningen i förhållande till listan med rekommenderade läkemedel. Det har under en tid saknats ordförande i läkemedelskommittén och när nu denna post återbesatts så förväntas styrningen av läkemedelsanvändningen skärpas och strategier för läkemedelsinköpen kunna utvecklas.

## Högspecialiserad vård

När det gäller högspecialiserad vård är utgångspunkten att i första hand ska patienter remitteras till Örebro och Uppsala med vilka Landstinget Dalarna har tecknat avtal. En grupp har tillsatts som prövar samtliga remisser till andra sjukhus och vid behov upprättar avtal med andra vårdgivare. Även här beräknas vidtagna åtgärder ge effekt först 2009.

### 4.2.1.3 Sparbetingens utfall i Närsjukvården

Närsjukvården räknar med att besparingsåtgärderna ger effekt 2008 på 20-25 mnkr och på längre sikt räknar närsjukvården med årliga kostnadsminskningar på 40-50 mnkr. De områden inom vilka åtgärder vidtagits är läkemedel, stafettläkare, hjälpmedel samt översyn av förekommande variationer i primärvårdsverksamheten inom landstinget. Trots besparingsåtgärder kommer närsjukvården att lämna ett underskott 2008 på ca 52 mnkr, vilket är en resultat försämring jämfört med 2007 då underskottet uppgick till 22 mnkr. Närsjukvården anför att underskottet framförallt beror på att löneökningar, sjukresor, förmånsläkemedel och hjälpmedel inte kunnat inrymmas i budgeten för 2008.

## Läkemedel

Flera insatser för att minska kostnaderna i närsjukvården har påbörjats men når inte full effekt 2008. Hit räknas t.ex. översynen av läkemedelsanvändningen där närsjukvården på sikt räknar med en minskning med 8-10 mnkr. I delårsbokslutet konstateras att kostnadsutvecklingen har dämpats.

Närsjukvården har tillsammans med apoteket gått igenom läkemedelsanvändningen på samtliga äldreboenden och kommer i nästa steg att genomföra motsvarande genomgångar på vårdcentralerna. Vid besöken stämmer de av i vilken utsträckning rekommenderade läkemedel används och sätter mål för den framtida läkemedelsförskrivningen. Närsjukvården överväger också att decentralisera ansvaret för läkemedelsbudgeten ytterligare ett steg ut till enheterna inom respektive närsjukvårdsområde, i syfte att skärpa styrningen av läkemedelsanvändningen ytterligare. Andra insatser som planeras är att arbeta mer tillsammans med länsjukvården, både genom ett utvidgat samarbete mellan läkemedelsråden och genom att tidigt i vårdprocessen inleda samarbete med länssjukvården kring patienten och läkemedelsförskrivningen.

## **Stafettläkare**

Närsjukvården har som mål att minska antalet stafettläkarveckor med 10-12 mnkr. Här har det ännu inte gått att utläsa någon effekt, utan tvärtom ökar kostnaderna för stafettläkare främst beroende av ett antal vakanta läkartjänster i Nso Mellersta och Nso Västerbergslagen. Av de prognostiserade underskotten i Nso Mellersta och Nso Västerbergslagen så svarar stafettläkarna för 6,2 mnkr respektive 2,8 mnkr.

## **Hjälpmedel**

Inte heller för hjälpmedel har någon effekt av besparingsåtgärderna hittills kunnat utläsas. Målet är att kostnaderna för hjälpmedel ska kunna minskas med 4-5 mnkr och att detta ska kunna åtgärdas genom att se över användningen i kommunerna. Uppfattningen är att användningen och kostnaderna skiljer sig väsentligt och att det finns en potential för att minska kostnaderna på sikt.

## **Utjämning av variationer inom primärvården**

Genom långsiktigt arbete med att se över och minska variationerna inom primärvården bedömer man att det är möjligt att hämta hem kostnader på 20-25 mnkr. Under 2008 bedöms effekten till 5 mnkr och det handlar framförallt om att pröva återbesättning av tjänster och i första hand se om det finns andra alternativa lösningar.

### **4.2.1.4 Sparbetingens förankring ute i verksamheten**

Åtgärder för kostnadsneddragning har arbetats fram i ledningsgrupperna för läns- och närsjukvården. Intervjuer med ett par klinikchefer bekräftar att åtgärderna också är förankrade ute i organisationen. Klinikchefernas generella bedömning är att det utöver de av landstingsfullmäktige beslutade besparingspaketet på 120 mnkr finns en potential för ytterligare besparingar i verksamheten t.ex. genom översyn av bemanning, läkemedelskonsumtion och inköp samt likriktning av omotiverade variationer i verksamheten.

Sedan besparingspaketet beslutades i våras har det kommit ytterligare direktiv om kostnadsneddragningar till hälso- och sjukvården som ännu inte förankrats fullt ut i verksamheten. I den preliminära landstingsplanen för 2009 aviserades effektiviseringar i verksamheten motsvarande 1 % under kommande budgetår. Budgetanvisningar till verksamheten gick ut i mitten av september och i vecka 38 inleddes budgetdialogerna mellan ledning och enheterna då förutsättningarna för 2009 års budget diskuteras.

De diskussioner kring handlingsplan för ytterligare besparingsåtgärder som under september och oktober fördes i finansutskottet och landstingsstyrelsen hade vid tiden för våra intervjuer inte förankrats i verksamheten.

## 4.2.1.5 Hur avläses effekten av åtgärderna och mot vilket utgångsläge stäms effekten av?

Effekterna av besparingsåtgärderna är inte helt enkel att följa upp då de måste ställas i relation till kostnadsutvecklingen i övrigt som beror av pris- och volymförändringar. Delårsbokslutet per den sista augusti visar att de producerade volymerna har ökat under året vilket i sig drivit upp nettokostnaderna. Vi får uppfattningen att läns- och närsjukvården i huvudsak följer kostnadsutvecklingen i förhållande till fastställd budget för 2008. Vi noterar emellertid att det i verksamheten också förs resonemang om att budgetens ingångsvärden underskattats för löneavtalets effekter och sjukresorna, vilket komplicerar jämförelsen.

Personalanalyserna i delårsbokslutet perioden augusti 2007 till augusti 2008 och åskådliggör i vilken riktning personalkostnaderna utvecklats. Däremot lämnas ingen analys för helheten d.v.s. hur personalkostnaderna utvecklats i förhållande till budget 2008. Av noterna till resultaträkningen så framgår emellertid att landstinget för den totala personalkostnaden prognostiserar ett överskott på 84 mnkr i förhållande till budgeterade personalkostnader. Det prognostiserade överskottet antyder att verksamheten i sin helhet klarar att inrymma såväl löneavtalseffekter som uttalade ambitioner att öka den egna bemanningen inom budgetramarna för 2008.

Andra poster för den samlade verksamheten inom Landstinget Dalarna såsom kostnader för inhyrd personal, läkemedel och sjukresor i förhållande till budget och utfall 2007 indikerar istället att förväntningarna på kostnadsreduceringarna har överskattats redan i budgeten.

Verksamhetens kostnader (Mnkr)	Resultat 2007	Budget 2008	Prognos 2008	budgetavvikelse
Personalkostnader	3 787	4 028	3 944	84
Inhyrd personal	105	64	106	-42
Läkemedel	792	782	829	-47
Sjukresor	82	67	97	-30

## 4.2.2 Bedömning och rekommendationer

Vår bedömning är att den prognos över förväntade besparingseffekter för läns- och närsjukvården som lämnats i delårsbokslutet per den sista augusti är mer trovärdig än de prognoser som lämnades i våras. Utifrån de pågående och planerade insatser vi fått beskrivna för oss av verksamheten gör vi bedömningen att det finns goda förutsättningar för att läns- och närsjukvårdens prognoser infrias. Vi delar också förvaltningens uppfattning att det sett över ett längre tidsperspektiv finns potential för ytterligare kostnadsreduceringar i verksamheten.

Parallellt med landstingets effektiviseringsarbete så förändras hela tiden den kontext som hälso- och sjukvården verkar i, såsom t.ex. en ökad efterfrågan på vård för vissa grupper, ett ökat eget antal läkare och fler medicinska genombrott med nya bättre läkemedel, vars effek-

ter sammantaget är svåra att hålla isär från effekterna av besparingsåtgärderna. Det är vår bedömning att det här är väsentligt att Landstinget Dalarna bestämmer sig för mot vilket utgångsläge som effekterna av besparingarna ska mätas och att den centrala förvaltningen tillsammans med hälso- och sjukvården utvecklar ett gemensamt analysverktyg för att följa upp såväl effekterna av besparingsåtgärderna som pris- och volymökningar i verksamheten.

Av den preliminära landstingsplanen för 2009 framgår att den del av effektiviseringsuppdraget som inte ger effekt under 2008 måste åtgärdas senast 2009. Samtidigt har pris- och volymökningen i verksamheten resulterat i att kostnaderna ökat ytterligare i förhållande till budget. Sammantaget innebär det att läns- och närsjukvården går in med ett för högt kostnadsläge 2009 motsvarande 135 respektive 20 mnkr. Vi har redan i tidigare avsnitt framfört vår bedömning, att det kommer att krävas ett kraftfullt agerande från såväl landstingsstyrelse som den professionella ledningen för att kunna realisera det samlade effektiviseringsuppdraget och uppnå en nollbudget 2009.

Vi vill i sammanhanget också betona vikten av att fördelningen av den totala ramen på olika delposter inom hälso- och sjukvården måste utgå från erfarenhetsuppgifter och realistiska bedömningar av förväntat utfall av planerade effektiviseringsåtgärder. Jämförelsen ovan avseende hela landstinget mellan utfall 2007, budget 2008 och prognos för 2008 för inhyrd personal, sjukresor och läkemedel indikerar att den verkliga kostnadsnivån och kostnadsutvecklingen underskattats i budgeten för 2008.

## **4.3 Hur har den formella styrningen av när- och länssjukvårdens verksamhet utformats och hur tillämpas den?**

### **4.3.1 Iakttagelser**

I landstingsplanen beskrivs i de inledande avsnitten Landstinget Dalarnas politiska styrning och uppföljning samt landstingets styrmodell. Den politiska styrningen bygger på fyra hörnstenar; dialog, delaktighet, debatt och helhetssyn.

- *Dialogen* ska syfta till att skapa en gemensam bild av nuläge och ett framtida önskvärt läge och ska ta sin utgångspunkt i befolkningens behov.
- *Delaktighet* syftar till att skapa en bred förankring inom politiker- och tjänstemanna leden.
- *Debatt* syftar till att söka sakliga skäl och logisk argumentering för att övertyga.
- *Helhetssyn* är en förutsättning för att nämnder och bolag i sin verksamhetsplanering också tar hänsyn till och bidrar till den samlade landstingsverksamhetens utveckling.

Med utgångspunkt i dessa fyra hörnstenar är det den politiska ledningens uppgift att balansera medborgarnas förväntningar på vården och professionens landsvinningar inom medicinsk utveckling mot tillgängligt finansiellt utrymme. En utmaning som ställer stora krav på plane-

ring och uppföljning av verksamheten och dess resursanvändning. Där planeringen måste gå hand i hand med tydliga direktiv till såväl nämnder som professionell verksamhetsledning.

Till stöd för såväl den politiska styrningen och förvaltningarnas planering och utveckling av verksamheten har Landstinget Dalarna antagit en styrmodell i form av balanserat styrkort. I tidigare revisionsrapport beskrev vi att i modellen ska fem perspektiv balanseras: medborgar-, verksamhets-, förnyelse-, medarbetar- och ekonomistyrningsperspektivet. Utifrån landstingets vision "Hälsosamma Dalarna" formas sedan strategier som omsätts i mål.

I bedömningen i tidigare revisionsrapport påpekade vi att återrapporteringen i bokslutet och intervju svaren indikerade att det saknades koppling mellan Landstingsfullmäktiges mål och verksamhetens planering och genomförande. I bokslutet för 2007 framgick att av 40 mätbara mål uppfylldes 25 % helt och 60 % uppfylldes delvis, medan resterande 15 % av målen inte uppfylldes.

Insatser för att successivt utveckla landstingets målstyrning och öka genomslagskraften i verksamheten har genomförts och ytterligare insatser planeras. I den preliminära landstingsplanen för 2009 framhåller landstinget att vid 2008 års planeringsdagar deltog fler politiker än tidigare år och att dokumentationen inför och efter dagarna förbättrats. Det är landstingets förhoppning att en utvecklad dialog ska leda till en ökad ömsesidig förståelse och ett tydligare åtagande för verksamheten. Landstinget har också som ambition att i kommande planering inför 2010 ytterligare öka tydligheten mellan resursernas fördelning och de mål som organisationen ska verka för.

Ett annat förbättringsområde är uppföljningen av målen och i de fall måluppfyllelse inte nås ta ställning till och besluta om åtgärder. I delårsbokslutet per den sista augusti rapporteras att av knappt 40 mätbara mål inom Läns- och närsjukvården kommer 25 % att uppfyllas helt medan 75 % uppfylls delvis.

Landstingets styrmodell ska som tidigare påpekats vara ett stöd till såväl den politiska ledningen i deras uppdrag att styra verksamheten som ett stöd till verksamheten att genomföra och utveckla verksamheten i den riktning som ägarna, landstingsfullmäktige, beslutat om. Utöver en tydlig styrmodell med en uttalad vision för verksamheten så krävs också en tydlig ansvarsfördelning mellan den politiska ledningen och den professionella ledningen av verksamheten. I *arbetsordning för landstingsfullmäktige och reglementen för nämnder och revisorer* tydliggörs ansvars- och rollfördelning mellan framförallt styrelse och nämnder.

I arbetsordningen fastställs att landstingsstyrelsen har i uppdrag att leda och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter och att styrelsen har uppsikt över övriga nämnders verksamhet. Nämnderna ska i sin tur följa gällande lagar, författningar, avtal samt fullmäktiges fastställda program, syften och mål för verksamheten. Det åligger landstingsstyrelsen särskilt att leda och samordna landstingets verksamhetsplanering samt vidta åtgärder så att verksamheten inriktas mot fastlagda mål. Sammantaget så framgår tydligt att ansvaret för att

genomföra och utveckla verksamheten i den riktning som ägaren, kommunfullmäktige, beslutat om åligger kommunstyrelsen och berörda nämnder och att styrelsen har befogenhet att vidta åtgärder när måluppfyllelse inte uppnås.

I granskningen har tidigare framförts att det kommer krävas ett kraftfullt agerande av såväl den politiska ledningen som den professionella för att kunna realisera det samlade effektiviseringsuppdraget och uppnå en nollbudget 2009. En viktig parameter för att lyckas i uppdraget är den politiska och professionella ledningens förmåga att skapa helhetssyn i landstinget, i syfte att få samtliga aktörer att ta ansvar för att ta fram och genomföra effektiviseringsåtgärder. Om den professionella ledningen ska lyckas krävs en tydlig politisk uppbackning, dels i form av krav på uppföljning av besparingarnas utfall och effekter. Dels i form av mod att vidta ytterligare åtgärder om besparingarna inte är tillräckliga samt att utkräva ansvar i de fall åtgärder inte vidtas.

Landstingsstyrelsen är den politiska organisationens ledningsorgan medan den strategiska ledningsgruppen har motsvarande roll för förvaltningsorganisationen. Det är dessa båda organ som, utifrån sina olika roller förutsätts svara för att skapa helhetssyn och agerande. Beträffande den strategiska ledningsgruppen får vi i våra intervjuer olika bilder av hur denna arbetar och vilka förutsättningar som denna har att få till stånd helhetssyn, delaktighet och förankring.

Det framgår inte tydligt av styrdokumenterna på vilket sätt landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen försäkras om den professionella ledningen får tillräckliga riktlinjer och stöd i att utveckla en samsyn när det gäller ansvaret för den samlade verksamheten. Landstingsdirektören och den strategiska ledningsgruppen har i intervjuerna lyfts fram som nyckelfunktioner i arbetet med att effektuera landstingsstyrelsens beslut och när det gäller att bistå landstingsstyrelsen med underlag inför beslut i strategiska frågor. Vi har i styrdokumenterna inte funnit några direktiv som tydliggör ansvarsfördelningen mellan funktionerna inom den professionella ledningen. Av delegationsordningen framgår emellertid att rätt att närvara vid landstingsstyrelsens sammanträden samt att delta i överläggningarna och få sin mening antecknad till protokollet har både landstingsdirektör, biträdande landstingsdirektörer och befattningshavare som enligt organisationen är direkt rapporteringsansvarig för verksamheten.

### **4.3.2 Bedömning och rekommendationer**

Vår bedömning är att landstingsstyrelsen särskilt bör analysera på vilket sätt styrelsen kan stärka den professionella ledningens förmåga att skapa en helhetssyn i verksamheten i syfte att få samtliga medarbetare, såväl chefer som anställda, att ta ansvar för att ta fram och genomföra effektiviseringsåtgärder. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt den strategiska ledningsgruppens förutsättningar och förmåga, att under landstingsdirektörens ledning ta ansvar för landstingets samlade verksamhet både när det gäller det kommande effektiviseringsarbetet och dess förmåga att utgöra ett stöd till landstingsstyrelsen i strategiska frågor.

Vår rekommendation är att det i nuvarande arbetsordning tydliggörs att landstingsdirektören har det övergripande ansvaret för den samlade verksamheten, men också att förvaltningsledningarna har ett tydligt ansvar att bidra till landstingets samlade verksamhet. Därtill rekommenderar vi landstingsstyrelsen att genomföra en särskild analys av på vilket sätt styrelsen kan stärka den professionella ledningens förmåga att skapa helhetssyn och kraft i kommande förändringsarbete.

Vår tidigare bedömning avseende målstyrningen i Landstinget Dalarna kvarstår. Framsteg har gjorts, men uppföljningen av målen i delårsbokslutet per sista augusti pekar på att ytterligare insatser krävs innan Landstinget Dalarnas verksamhets- och finansiella mål kan sägas ha bäring på god ekonomisk hushållning. Landstingets ambition att i kommande planering inför 2010 ytterligare öka tydligheten mellan resursernas fördelning och de mål som organisationen ska verka för bedömer vi är steg i rätt riktning.

Vi står fast vid vår tidigare rekommendation att Landstinget Dalarna i sin styrmodell och styrprocess bör tydliggöra hur Landstingsfullmäktiges mål omvandlas till åtagande och aktiviteter i verksamheten. Vidare bör Landstinget Dalarna tydliggöra hur uppföljningarna ska struktureras och genomföras i syfte att fastställa i vilken utsträckning resultatet av verksamhetens aktiviteter påverkar måluppfyllelsen.