

Granskning av bokslut 2006 – redovisning och analys

Grundläggande granskningsförutsättningar

Bokslutet för år 2006 är det första där landstingets redovisning är samlad i ett företag. Redovisningen har tidigare varit uppdelad på ett antal företag, motsvarande den tidigare indelningen i sjukvårdsdistrikt och förvaltningar. Granskningens inledande steg är en avstämning av redovisningschefens sammanställda koncernbokslut mot redovisningen i Raindance; resultat- och balansräkning. Avstämningen är klar den 9/2 och påvisar inga avvikelser mot redovisningen.

Nästa steg är att göra avstämning av balanskonton mot underlaget i bokslutsbilagorna, som i enlighet med redovisningen är samlade till ett företag. Bokslutsbilagorna erhållna 9/2, och avstämningen är klar den 21/2.

Till varje konto i balansräkningen finns en kontoavstämning, upprättad och underskriven av redovisningsansvarig. Det kan konstateras att för varje konto finns ett underlag. För vissa konton gör revisionskontoret och den externa konsult som anlåtats, en värdering av underlagets status och kvalitet samt av de värderings- och redovisningsprinciper som ligger till grund för bokföringen.

Nedan förtecknas de poster som ingår i landstingets koncernbokslut, och hur de är uppbyggda av delsummor från de underkonton som tillhör kontogruppen. Tidigare har denna sammanställning gjorts utifrån landstingets olika förvaltningar.

Balansräkning, belopp i tkr (om inte annat anges)

Kontogrupp 11 Mark o Byggnader

1 495 355

Landstinget har försålt två fastigheter under år 2006: ambulanspaviljongen vid sjukhuset i Torsby och arkivdepån i Forshaga. Vid försäljningen var det bokförda värdet på fastigheterna totalt 5 065 tkr. Försäljningspriset uppgick 95 tkr ambulanspaviljongen och 1 (en) kr arkivdepån. I samband med försäljningen av arkivdepån har landstinget förbundit sig att bidra med maximalt 1,3 Mkr för att underlätta köparens användning av lokalerna

Bokfört värde	5 065 352
<u>Försäljningspris</u>	<u>95 000</u>
Förlust avyttr <small>kto 7821</small>	4 970 352

I bokslutet anges att den totala kostnaden för avveckling av fastigheter uppgick till ”drygt 10 Mkr”. I detta ingår:

förlust vid försäljning	4 970 352 kr
rivningskostnader	3 843 331 kr
fastighetsunderhåll	1 300 000 kr

Årets investeringar uppgår till 136 352 tkr. I bokslutsbilagorna anges 136 394 för år 2006 (däri ingår en rättelse från 2005 om 41 862 kr).

Avskrivningarna uppgår till 103 312 tkr.

<i>Kontogrupp 12 Maskiner och inventarier</i>	341 402
121 IT-utrustning	59 139
122 Medicinteknisk utrustning	182 186
123 Byggnadsinventarier	9 254
124 Bilar och andra transportmedel	13 808
125 Förbättringsutgifter på fastigheter ej ägda av Liv	612
127 Inventarier i annans fastighet	1 550
129 Övriga maskiner och inventarier	74 852

Underlaget till bokslutsposterna utgörs av kontoavstämning och utdrag ut landstingets redovisning. I bokslutet och årsredovisningen finns en bilaga som redovisar fördelningen av 2006 års investeringar i inventarier som uppgår till 130 171 tkr.

<i>Kontogrupp 13 Andelar och bostadsrätter</i>	3 216
131 Aktier, andelar o bostadsrätter. (Kommuninvest)	6 231
138 Långfristiga fordringar (Loka Brunn, Geijerskolan)	5 518
139 Värderoglering av värdepapper	-8 534

I kontogruppen ingår förutom andelskapitalet i Kommuninvest ett antal poster, lån och långfristiga fordringar, som sedan ett antal år, skrivs ned via en motsvarande värderogleringspost. Detta har gjorts på revisorernas inrådan.

<i>Kontogrupp 14 Förråd</i>	18 080
141 Förråd	18 080

Bokslutsposten förråd fördelar sig på följande sätt:

Tandvård: tandvårdsmtrl, implantat mm enl. förteckning	1 597
Landstingsservice: kök, kiosk och butik enligt inv.listor	1 634
Hälso- och sjukvård: hjälpmedel, Pacemakers, operationsmtrl	14 489

Kontot har ökat med drygt 2 Mkr, sedan föregående årsskifte, främst beroende på ett ökat värde på ortopedins förråd.

I bokslutsbilagorna ingår inventeringslistor undertecknade av avstämningsansvarig personal.

I de anvisningar som ekonomistaben utfärdat inför bokslutet 2006 står att inventering skall ske av de förråd där landstinget har extern försäljning, exempelvis kiosk, cafeteria. Övriga förråd med små lagervärden bör skrivas ned och inköpen i fortsättningen kostnadsföras. I övrigt gäller inventering av dyrare och begärliga varor.

Revisorerna menar att anvisningarna här borde vara tydligare och inte lämna så mycket tolkningsutrymme för enskilda förrådsansvariga. Det bör skapas en landstingsgemensam mall för vad som skall inventeras.

<i>Kontogrupp 15 Kundfordringar</i>	60 523
151 Tandvård, vårdavgiftsfordringar enl. kundreskontra	16 609
152 HS: Torsby, Krhmn, Arvika, Ambulans	31
153 HS: Hörselvård CSK, Säffle	32
154 HS: Vårdavgiftsfordringar	1 130
155 HS: Vårdavgiftsfordringar	168
156 HS: Kundfordringar, Hjälpmedel, Landlord, Utbildn.	41 167
159 Värderogering av kundfordr (osäkra fordringar)	1 385

Bokslutsunderlaget utgörs av kontoavstämning undertecknad av avstämningsansvarig samt utdrag ur kundreskontrajournal.

Efter bokslutsgranskningen 2004 föreslog revisorerna kortare nedskrivningstid från två till ett år. Detta tillämpas numera från och med år 2005.

<i>Kontogrupp 16 Övriga kortfristiga fordringar</i>	64 727
161 Reseförskott, a conto-löner mm	159
165 Fordr. hos staten (minskad sjukfrånvaro, skattefordran)	24 941
166 Oklara utbetalningar, MTV, Patienthotellet	116
168 Fordran moms	39 511

Underlag: kontoutdrag, kontoavstämnings

<i>Kontogrupp 17 Förutb kostn o upplupna intäkter</i>	272 103
171 Periodisering under året, ränteintäkter mm	239 103
178 Upplupna skatteintäkter	33 000

Största enskilda posten är statsbidrag för läkemedel: 112 Mkr

Underlag: kontoavstämning, skatteprognos, specifikation från SEB

<i>Kontogrupp 18 Kortfristiga placeringar</i>	397 018
181 Aktier o andelar	154 295
182 Obligationer, värdepapper	247 438
189 Värdereglering av kortfristiga placeringar	-4 715

Underlag: specifikation från landstingets fondförvaltare SEB.

Placering av pensionsfond med mera granskas för år 2006 i en separat granskning av extern konsult - KPMG

<i>Kontogrupp 19 Kassa och bank</i>	70 164
191 Kassa, förskottskassor mm	1 440
192 Plusgiro enl. kontoutdrag	55 558
193 OCR-plusgiro Landstingsservice, kontoutdrag	34
194 Bank Bergen Energi enl. kontoutdrag	13 132

Underlag: för kassor kontoavstämningsunderskrivna av avstämningsansvariga, i övrigt kontoutdrag.

I samband med särskild granskning har revisorerna noterat att vissa ekonomiska oegentligheter uppdagats och att dessa inte framkommit vid avstämning. Enligt uppgifter från landstingets ekonomistab har rutinerna kring avstämning av kassor och insättning på plusgiro förstärkts under 2006, på ett sådant sätt att avstämningsunderskrivna nu skall vara korrekta.

<u>Summa tillgångar</u>	<u>2 722 587</u>
-------------------------	------------------

<i>Kontogrupp 22 Avsättningar</i>	- 783 033
221 Avsättning för pensioner	- 503 350
222 Avsättning särskild löneskatt	- 122 113
223 Avsättning till LÖF, Värmlands del	- 149 515
229 Övriga avsättningar, resterande ÄDEL	- 8 056

Underlag från KPA.

Pensionsskuld; avsättning och redovisningsprinciper, granskas för 2006 separat av extern konsult – KPMG.

Kontogrupp 23: Långfristiga skulder - 40 000

235 Lån av Arvika kommun till Sjukhuset i Arvika - 40 000

Lånet är räntefritt, löptid 15 år. Amorteringsfritt under de först 10 åren.

Kontogrupp 24 Kortfr. skulder till leverantörer - 489 871

241 Leverantörsskulder - 489 871

Underlag: kontoavstämning och utdrag ur leverantörsreskontra.

Leverantörsskulderna är vid årets utgång 212 Mkr större än föregående år. Enligt ekonomistaben är detta en konsekvens av fakturaportalen som införts under 2006 och som gör att man har leverantörsreskontran öppen längre och kan registrera fram till årsskiftet. Det är således en följd av en planerad förändring. Revisorerna menar att införandet av fakturaportalen borde ha kommenterats i årsredovisningen.

Kontogrupp 25 Avräkningar - 1 731

253 Avräkning Bergen Energi - 1 731

Underlag: specifikation från portföljförvaltaren Bergen energi

Kontogrupp 27 Personalens skatter o avgifter - 56 771

271 Personalens källskatt december - 56 372

279 Övriga löneavdrag, (dep.avgift parkering) - 399

Kontogrupp 28: Övriga kortfristiga skulder 86 505

285 Låneskuld Kommuninvest enligt engagemangsbesked - 60 000

288 Deponerade medel Barnhab, Personalgym - 43

289 Övriga kortfr. skulder, främst forskningsfonder - 26 462

Kontogrupp 29 Uppl. kostnader o förutbetalda intäkter - 500 382

291 Övertid, jour o beredskap - 74 166

292 Upplupna semesterlöner - 211 677

293 Upplupna sociala avgifter - 63 900

296 Upplupna pensionskostnader individuell del - 70 675

298 Förutbetalda skatteintäkter - 17 781

299 Övriga upplupna kostn o förutbet intäkter - 62 184

Semesterskuld och andra personalskulder granskas för år 2006 i en separat granskning av extern – KPMG.

Summa eget kapital, avsättningar och skulder 2 722 587

Forskningsfonder

De så kallade forskningsfonderna, ca 100 till antal, uppgick på balansdagen 2006 till 25 037 491 kr. 2005 uppgick fonderna till 21 776 569 kronor. Revisionen har inte gjort någon genomlysning av hur fonderna har tillförts medel eller hur medel använts under 2006. En fördjupad granskning av fonderna har dock tidigare gjorts av kontoret tillsammans med extern konsult.

Låneskuld och likvida medel

Landstinget låneskuld per 31/12 var 100 Mkr, varav 60 Mkr med Kommuninvest som långivare. Landstinget lånade dessutom under 2006 upp 40 Mkr från Arvika kommun. Landstinget lånade till en genomsnittlig ränta på 2,27 % (2005 1,85 %).

Landstingets likvida tillgångar var vid årsskiftet 70,2 Mkr. Netto har den likvida ställningen försämrats med 82,7 Mkr jämfört med föregående årsskifte, beroende på de avsättningar på 145 Mkr till pensionsfond som gjorts enligt de fastställda finansiella målen.

Resultaträkning

Allmänna kommentarer

Det kan utifrån länsverksamheternas kommentarer i helårsrapporten konstateras att många av de verksamheter som ett överskott, har det på grund av att man inte har kunnat rekrytera personal till vakanta tjänster.

Verksamhetsåret 2006 är det första år med fakturaportalen; elektronisk hantering av fakturor. Detta system har gjort att fakturor har kunnat hanteras snabbare och belasta berörd verksamhet tidigare än i systemet med pappersfakturor. Det har i kommentarer från länsverksamheter, bland annat HHR, framkommit att detta inte fullt ut beaktats i prognosarbetet. Kostnader har belastat år 2006 som man från verksamhetens sida räknat med skulle bokföras först kommande år.

Nettokostnadsutveckling

Verksamhetens kostnader uppgick till 6 081 Mkr, verksamhetens intäkter till 721 Mkr och avskrivningarna till 212 Mkr. Verksamhetens nettokostnader (verksamhetens kostnader - verksamhetens intäkter + avskrivningar) ökade med 3 % jämfört med år 2005. År 2005 ökade nettokostnaderna med hela 6 %.

Bokslutet 2005 redovisar en nettokostnad uppgående till 5 412 Mkr medan budgeten för 2006 upptog en nettokostnad uppgående till 5 483 Mkr. Med utgångspunkt från denna bakgrund *tilläts således en nettokostnadsökning 2006 med endast 1,3 %.*

Med utgångspunkt från nettokostnadens storlek 2006 och budgeterad nettokostnad 2007 tillåts en nettokostnadsökning 2007 på 1 % (5 667/5 572 miljoner kronor).

<i>Kontoklass 3: Verksamhetens intäkter</i>	721 496
Kotogrupp 30: patientavgifter o övr avg	230 259
Kotogrupp 31: försäljning av hälso- o sjukv., exkl tandv	37 416
Kotogrupp 32: försäljning av tandvård	27 191
Kotogrupp 33: försäljning inom regional utveckling	7 031
Kotogrupp 35-36: försäljning av övriga tjänster	139 950
Kotogrupp 37: försäljning av material o varor	96 662
Kotogrupp 38: erhållna bidrag	141 794
Kotogrupp 39: övriga intäkter	41 193

Verksamhetens intäkter har totalt ökat med 38,4 Mkr, eller 5,6 %. Patientintäkterna har totalt ökat med 9 Mkr, varav största delen inom tandvården. Intäkterna från sålda varor och tjänster har också ökat.

Kontoklass 4 "Personal och förtroendevalda"

Totalt sett ökade kostnaderna inom Kontoklass 4 med ca 142 Mkr jämfört med år 2005.

Kostnadsförändringarna i kronor – mellan åren 2005 och 2006 – per kontogrupp:

<u>Kgr</u>	<u>Förändring jfr m 2005</u>
40 Lön arbetad tid	43 148 079
41 Lön ej arbetad tid	10 524 479
43 Kostn ersättn o naturaförmån	- 704 987
44 Pensionskostnader	52 348 746
45 Sociala o andra avg enl lag	32 490 479
<u>46 Övriga personalkostnader</u>	<u>378 578</u>
Total:	142 185 375

De största kostnadsförändringarna i kronor – mellan åren 2005 och 2006 – återfinns inom kontogrupperna "44 Pensionskostnader" och "40 Lön arbetad tid".

Resultat gentemot budget avseende år 2006, per kontogrupp:

40 Lön arbetad tid	322 230 127
41 Lön ej arbetad tid	- 277 755 432
43 Kostn ersättn o naturaförmån	- 2 036 119
44 Pensionskostnader	- 220 693 782
45 Sociala o andra avg enl lag	177 987 714
<u>46 Övriga personalkostnader</u>	<u>- 9 948 357</u>
Total:	- 10 215 850

Kontogrupp 44 Pensionskostnader (Här har kostnader för uppräknings av dödlighetsantagande och uppräknings av pensionskulden (med 0,5 %) bokförts). Se KPMGs rapport.

På konto 4461 redovisas också de periodiska avgifterna till KPA som för år 2006 uppgick till 127,6 Mkr.

I "personal-Diver" redovisas landstingets lönekostnader (exklusive sociala avgifter och pensionskostnader). En jämförelse mellan åren 2005 och 2006 ger följande resultat:

Länsverksamhet	2006 Kronor	2005 Kronor	Förändring 05 - 06
11 Allmänmedicin	207 022 119	198 929 292	8 092 827
20 Internmedicin	153 516 942	148 706 752	4 810 190
25 Psykiatri	150 754 303	149 969 598	784 705
70 Folkandvård	129 733 886	127 439 019	2 294 867
13 Andra medicinska verksamheter	129 628 872	123 619 378	6 009 495
72 Landstingsservice	126 082 235	141 116 095	- 15 033 860
14 Anestesi/operation/IVA	120 539 042	118 156 677	2 382 365
80 Landstingskansli	113 418 650	122 627 753	- 9 209 103
21 Kirurgi och urologi	102 607 319	97 374 694	5 232 625
30 Sjukhuset i Torsby	98 821 117	96 331 436	2 489 681
23 Laboratoriemedicin	84 868 283	85 927 696	- 1 059 413
22 Kvinnosjukvård	66 639 854	65 322 448	1 317 406
19 Hälsa, habilitering, rehab.	64 847 118	61 539 791	3 307 328
12 Ambulans	63 088 722	60 554 951	2 533 771
26 Radiologi	59 329 532	59 165 399	164 133
16 Barn-och ungdomsmedicin	57 097 056	55 180 172	1 916 885
24 Ortopedi	55 085 057	54 560 171	524 886
71 Utbildning	48 694 400	48 822 263	- 127 863
10 Akutmottagning	35 276 344	35 095 699	180 645
28 Öron, näsa, hals	32 677 647	31 993 312	684 335
17 Barn-och ungdomspsykiatri	30 348 588	29 126 716	1 221 872
73 IT	27 014 508		27 014 508
27 Ögon	25 434 526	25 837 369	- 402 843
15 Barn och ungdomshabilitering	17 808 539	17 206 211	602 328
29 Intraprenad Hagfors	17 188 416	22 043 504	- 4 855 087
18 Hud	7 311 896	7 068 634	243 263
81 Revision	1 830 648		1 830 648

41 Gem. kost. hälso- och sjukvård	1 310 118	-	5 456 288	6 766 406
42 Carema	998 557			998 557
43 Regionsjukvård	50 414		60 485	- 10 071
90 Finansiering	- 9 760 373			- 9 760 373
42 Carema			2 182 891	- 2 182 891
38 Hälso- och Sjukvård			16 332	- 16 332
	2 019 264 338		1 980 518 448	

De totala personalkostnaderna för landstinget (inkl sociala avgifter m m) uppgår till 3 166 Mkr (se även rubriken "Kontoklass 4 Personal och förtroendevalda" ovan).

Sjukfrånvaron har ökat något i landstinget under 2006. Sedan 2003 har sjukfrånvaron sjunkit. För år 2006 uppgår sjukfrånvaron till 7,31 %.

Kontoklass 5 "köpt verksamhet mm"

Totalt sett ökade kostnaderna inom Kontoklass 5, med 45,2 Mkr jämfört med år 2005.

Kostnadsförändringarna i kronor – mellan åren 2005 och 2006 – per kontogrupp:

Kontogrupp kod	2006	2005	Diff 05-06
	Utfall Total	Utfall Total	
50 Köp av verksamhet	781 776 798	790 788 846	- 9 012 048
51 Köp av verksamhet	11 666 100	9 805 948	1 860 152
52 Köp av verksamhet	5 269 493	5 966 446	- 696 953
53 Köp av verksamhet		35 978	- 35 978
55 Verksamhetsanknutna tj	153 321 093	114 873 712	38 447 381
56 Läkemedel sjukv art o med mtrl	958 213 774	953 337 821	4 875 953
57 Material och varor	135 570 241	131 766 823	3 803 417
58 Lämnade bidrag	255 034 562	249 074 939	5 959 624
	2 300 852 062	2 255 650 513	45 201 549

De största kostnadsförändringarna i kronor – mellan åren 2005 och 2006 – återfinns inom kontogruppen "55 Verksamhetsanknutna tjänster". Här har kontot "5578 Läkemedel bastjänst" tillkommit, vilket är en tjänst som landstinget köper från Apoteket AB.

Kontogrupp	Utfall	Budget	Resultat
50 Köp av verksamhet	781 776 798	751 619 212	- 30 157 586
51 Köp av verksamhet	11 666 100	244 212 256	232 546 156
52 Köp av verksamhet	5 269 493	2 914 500	- 2 354 993
55 Verksamhetsanknutna tjänster	153 321 093	60 301 104	- 93 019 989
56 Läkemedel sjukv art o med mtrl	958 213 774	933 951 500	- 24 262 274
57 Material och varor	135 570 241	127 121 844	- 8 448 397
58 Lämnade bidrag	255 034 562	331 585 200	76 550 638
	2 300 852 062	2 451 705 616	150 853 554

Kostnaderna för Carema bokförs på kontogrupp 50. Likaså gör huvuddelen av kostnaderna avseende regionsjukvård. Budgeten för regionsjukvården återfinns dock på konto ”5110 Budget köp av tandvård”! (Därav det stora överskottet på kgr 51)

Kontoklass 6 "Övriga verksamhetskostnader"

Totalt sett ökade kostnaderna inom Kontoklass 6 med 26,6 Mkr jämfört med år 2005. Underskottet gentemot budget för kontoklass 6 uppgick till 12,9 Mkr

Den största ökningen återfinns inom kontogrupp ”64 förbrukningsinventarier och förbrukningsmaterial”. Ökningen jämfört med år 2005 uppgick till 15,3 Mkr. Denna kontogrupp uppvisade dessutom det största underskottet gentemot budget -21,0 Mkr.

Budgeten är inte fördelad fullt ut på respektive konto, vilket leder till att stora underskott (och överskott på de konton där budgeten bokats i ”klump”) uppstår på de enskilda kontona. Ett exempel är konto ”6422 Licensavgifter It” där kostnaderna uppgick till 10,8 Mkr och budgeten till 1,3 Mkr.

Kontoklass 7 "övriga verksamhetskostnader"

För kontoklass 7 redovisas totalt ett överskott om 29,5 Mkr.

Avskrivningarna blev 26,6 Mkr lägre än budget.

Kostnaderna minskade med 15,5 Mkr jämfört med år 2005.

På kontogrupp ”75 Övriga tjänster” var kostnaderna 19,0 Mkr lägre än 2005. Bland annat redovisas kostnader för IT tjänster och IT-konsulter inom denna kontogrupp.

<i>Kontoklass 8 Intäkter o kostn utanför verksamh.res</i>	<i>5 635 677</i>
Skatteintäkter	4 289 184
Generella statsbidrag	1 341 335
Bidrags- o utjämningsystemet	38 444
Finansiella intäkter	32 730
Finansiella kostnader	27 573

Vad gäller de finansiella kostnaderna noteras att landstinget har medel innestående på depåkonton enligt avtal med Bergen Energi. Landstingets revisorer har under 2006 genomfört en fördjupad granskning av landstingets avtal med Bergen Energi.

Skatteintäktsutveckling

I budget för verksamhetsåret 2006 bedömdes skatteintäkterna till 4 215 Mkr. Skatteintäkterna uppgick emellertid de facto till 4 289 miljoner kronor, det vill säga de blev 74 Mkr större. Skatteintäktsökningen förklarar således landstingets överskott i resultaträkningen eftersom verksamhetens nettokostnad blev 89 Mkr högre än budget (5 572 - 5 483). Mellan 2005 och 2006 ökade skatteintäkterna med hela 251 Mkr, eller med 6,2 %.

Skatteintäkterna bedöms i budget för 2007 uppgå till 4 427 Mkr, det vill säga öka med 138 Mkr eller med 3,2 % (4 427:4 289 Mkr) .

Kommentarer respektive länsverksamhet

Akutmottagningar *+ 1,5 Mkr*

Resultatet för verksamheten klart förbättrat jämfört med senaste prognosen som pekade på ett överskott på 0,6 Mkr. Mottagningarna visar överskott både i Karlstad och i Arvika. Att resultatet blev bättre än prognosen beror till stor del på att kostnaderna för vård i Karlskoga blev lägre än budgeterat. Även patientintäkterna ger ett överskott för länsverksamheten totalt.

Allmänmedicin: *+ 11,3 Mkr*

Prognos 7 pekade på ett överskott på 6,3 Mkr, Utfallet för 2006 blev 11,3 Mkr i överskott. (Om man exkluderar läkemedel ur allmänmedicins budget blir motsvarande siffror: prognos 7 0,3 Mkr respektive utfall 3,3 Mkr.)

Nettobudgeten för LV allmänmedicin uppgick till 335,2 Mkr (exkl läkemedelsförmån 447,9 Mkr).

I redovisningen har kapiteringsersättningen lagts som en intäkt i klump för respektive vårdcentral. Egentligen är ju kapiteringsersättningen en form av landstingsbidrag/budget. Detta sätt att redovisa gör dock att rapportuttagen i Diver är svåra att följa och en traditionell avstämning mot budget är också vansklig att göra.

Vårdcentraler med stora underskott är VC Filipstad (-2,6 Mkr) och VC Molkom (-2,5 Mkr). Vissa vårdcentraler uppvisar relativt stora överskott såsom VC Skoghäll (1,8 Mkr) och VC Västerstrand (1,4 Mkr).

Antalet läkarbesök sammantaget ligger på samma nivå som föregående år (drygt 270 000).

Vårdcentralen i Filipstad återkom i landstingets drift under året och vårdcentralen i Vålberg har övergått i privat drift genom Legevisitten AB.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är bland annat att LV redovisar en försämring av nyckelmåttet "tilltro" inom medborgar-perspektivet under tertiäl 3 (bygger på enkät). Förbättringar redovisas inom ekonomiperspektivet vad gäller "vårdcentraler som uppnår resultatmål". Förbättringar visas också avseende "upplevd arbetsmiljö" och "motiverade ledare".

Ambulans

+ 0

Länsverksamhetens sista prognos indikerade ett nollresultat vilket också i stort blev slutresultatet. Verksamhetens intäkter har minskat med 450 tkr, medan kostnader för drivmedel och reparationer av fordon under året varit fortsatt högt.

Under året har nya ambulansstationer byggts i Sunne, Torsby och Karlstad, vilket löser en lång period av arbetsmiljöproblematik på dessa orter.

Ambulanssjukvårdens målsättning om tillgänglighet har uppfyllts, och antalet uppdrag är oförändrat jämfört med 2005.

Andra medicinska verksamheter

- 1,6 Mkr

Nettobudgeten för "andra medicinska verksamheter" uppgick år 2006 till 233,6 Mkr. Landstingsfullmäktiges budgetram omsluter netto 219,9 Mkr. Under 2006 har så kallade tekniska budgetjusteringar genomförts. Det gäller främst kapitaltjänstkostnader (ca 10 Mkr) inom onkologiverksamheten samt överflyttning av ansvaret för klimatvård (1,7 Mkr). De tekniska justeringarna har stämts av.

Verksamhetens underskott uppgick till ca 1,6 Mkr. I delårsrapporten bedömdes överskottet till drygt 3 Mkr och i prognos 7 till ett underskott på 1,4 Mkr.

Avvikelser i förhållande till budget för vissa basenhet Mkr:

	2006	2005
Infektion	- 4,1	- 0,3
Njurmedicin	+ 3,2	+ 9,4
Onkologi	- 1,1	- 2,1
Neuro och rehab	- 1,7	- 1,5
Fysiologi	+ 0,7	+ 0,2
Patologi	+ 0,9	+ 0,5
Steril	+ 0,2	+ 0,8
CTS	- 0,1	-

Sammanställningen visar att den största resultatförsämringen redovisas för infektionskliniken (ca 4 Mkr). Försämringen sammanhänger till fullo med kostnader (4 Mkr) för smittskyddsläkemedel. En ändring i smittskyddslagen gör att den behandlande läkaren kan avgöra om en behandling mot så kallade allmänfarlig sjukdom skall vara gratis. Tidigare har denna kostnad belastat "specialistläkemedel" men Apoteket AB har framfört krav på en faktureringsadress varför landstinget valt att lägga kostnadsansvaret på infektionskliniken. På basenheten (10526) finns inga kostnader budgeterade. Kostnaderna för "specialistläkemedel" har minskat i det närmaste i samma storleksordning som kostnadsökningen på infektionskliniken.

Underskottet inom neuro- och rehabiliteringskliniken hänförs främst till vårdavdelning 22 där underskottet uppgår till 1,3 Mkr. Onkologiklinikens underskott fördelas främst på mottagning, vårdavdelning och strålbehandlingen. Överskottet inom den njurmedicinska verksamheten fördelas på dialysmottagning, vårdavdelning och verksamheten i Torsby.

Jämfört med 2005 har överskottet inom den njurmedicinska verksamheten minskat vilket sammanhängande med etableringen av dialysverksamheten i Torsby.

Sammantaget konstateras således att "andra medicinska verksamheter" uppvisar ett underskott som uppgår till ca 1,6 Mkr medan det i delårsrapport och prognos förväntades ett överskott på 3,0 respektive 1,4 Mkr. Prognosen hade således kunna ha haft en större träffsäkerhet.

Samtliga ingående enheter har i "Helårsrapport och bokslut" genomfört adekvata utvärderingar utifrån det balanserade styrkortet.

Anestesi Operation Iva:

-7,2 Mkr

Prognos 7 pekade på ett underskott på 8,0 Mkr, utfallet för 2006 blev -7,2 Mkr.

Länsverksamhetens kostnader har ökat med 7,0 Mkr vilket motsvarar drygt 3 % jämfört med år 2005.

De basenheter som genererar störst underskott är:

Anopväst	- 6,2 Mkr
Anläk	- 2,2 Mkr

De konton som uppvisar störst underskott är:

5634 Op- och intensivvårdsmaterial	- 3,5 Mkr
5615 Läkem mm utanför läkem förmån	- 3,3 Mkr

Vid en jämförelse med år 2005, har kostnaderna för ovan nämnda konton ökat med 1,8 Mkr respektive 0,8 Mkr.

Länsverksamhetens kommentarer: Driftskostnaderna inom denna specialitet drabbas av en ständig, mycket snabb utveckling som gör att uppskrivning av budget inte motsvarar de kostnader som verksamheterna drabbas av. Länsverksamheten har organiserats i verksamhetsområden. Man har 3 läkartjänster utöver budget inom basenheten ”Anläk” vid CSK. Patient- och närståendekäter har genomförts. Intensivvården räknar med en årlig ökning om 3-5 % årligen, LV anger att budgettilldelningen för intensivvård inte har förändrats sedan 2001. Genomför årligen medarbetarenkät avseende arbetsmiljön.

Mål: Noterbart är att rapportbladet avseende styrkortet saknas i AnOpIvas redovisning. Av LVs verbala beskrivning av styrkortsperspektiven framgår inte graden av måluppfyllelse inom de olika perspektiven.

Barn- och ungdomshabilitering + 1,7 Mkr

Resultatet för verksamheten förbättrat jämfört med senaste prognosen som pekade på överskott på 1 Mkr. Överskottet beror i första hand på lägre personalkostnader på grund av vakanta tjänster för specialistläkare inom neuropediatrik och psykologer inom neuropsykologi. Verksamheten har enligt kommentarerna även haft lägre kostnader för regionvård än budgeterat under 2006.

Barn och Ungdomsmedicin: + 0,4 Mkr

Verksamheten har uppnått ett mindre överskott, trots att prognos 7 indikerade ett underskott på -100 tkr. Överskottet beror del på stora intäkter under året för vård av flyktingbarn samt andra ersättning för skolhälsovård med mera. Överskottet beror till del också på att en privat vårdgivare inom barnhälsovård håller på att avveckla sin verksamhet och inte utnyttjats i full utsträckning.

Länsverksamheten noterar i sina kommentarer att kostnader för regionsjukvården inom barnmedicin har varit hög – 47 Mkr. Denna kostnad har med nuvarande budgetmodell inte belastat länsverksamheten, varför kommentaren måste anses som missvisande.

Barn- och ungdomspsykiatri: + 2,2 Mkr

Prognos 7 pekade på ett överskott på 2,3 Mkr, utfallet för 2006 blev 2,2 Mkr i överskott.

Länsverksamhetens överskott beror i huvudsak på att personalkostnaderna blev lägre än vad som budgeterats (+ 3,2 Mkr på kontoklass 4). Personalkostnaderna är cirka 2,6 Mkr högre än år 2005.

Verksamheten har köpt verksamhetsanknutna tjänster för 1,1 Mkr mer än vad som budgeterats. I huvudsak rör det sig om köp av psykologtjänster och läkartjänster.

Länsverksamheten anger i sina kommentarer att såväl antalet patientbesök som antalet vårdgivarbesök minskat jämfört med år 2005.

Överskottet beror dels på vakanser i samband med sjukdom dels på att man inte kunnat rekrytera läkare och psykologer. Överskottet motsvarar inte behovet av nyrekrytering av dessa yrkesgrupper.

Länsverksamheten hävdar därför att målet – budget i balans – inte uppnåtts, trots att man har ett överskott om 2,2 Mkr.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är att måluppfyllelsen inom perspektiven Utveckling och Medarbetare är låg. Inom perspektivet Ekonomi anges låg måluppfyllelse för målet ekonomi i balans.

Hud + 0,2 Mkr

Verksamhetens nettobudget uppgick år 2006 till 11,8 Mkr och överskottet redovisas till 249 tkr. Utifrån fullmäktiges budgetbeslut har vissa marginella tekniska justeringar genomförts under året. De tekniska justeringarna har stämts av. En genomgång av enhetens ekonomiska redovisning har inte för- anlett några frågor eller noteringar.

Hudkliniken har uppfyllt vårdgarantin trots ökad remisstillströmning.

HHR: Hälsa, Habilitering, Rehabilitering + 1,5 Mkr

Verksamhetens resultat är i försämrat jämfört med senaste prognos på + 4,4 Mkr. Detta beskrivs som en effekt av införandet av fakturaportalen och att fakturor som tidigare belastat kommande verksamhetsår nu bokförs tidigare och belastar 2006. Detta har inte beaktats fullt ut i prognosarbetet.

Länsverksamheten består av ett stort antal basenheter inom olika delar av hälso- och sjukvård, varav de flesta bidrar till överskottet. Största överskottet fick inom hjälpmedelsservice där intäkterna är större än budgeterat.

*Internmedicin**- 6,7 Mkr*

Prognos 7 pekade på ett underskott på 6,3 Mkr, Utfallet för 2006 blev -6,7 Mkr.

De största underskotten återfinns på basenheterna: "Medicinkliniken" (- 4,5 Mkr) och "Internmedicin Karlskoga" (-2,1 Mkr).

Inom "Medicinkliniken" är det i första hand på ansvarsenheterna: "medicinkliniken läkare" (-2,1 Mkr) och "VIS-införande internmed" (1,9 Mkr), som de stora underskotten visas. (När det gäller "VIS..." finns ingen budget specificerad, så underskottet = kostnaden för VIS).

Länsverksamheten påpekar i sina kommentarer att underskottet till den övervägande delen orsakas av engångskostnader i samband med införandet av CAMBIO COSMIC (ca 4,0 Mkr).

Inom basenheten "Internmedicin Karlskoga" uppstår underskottet i samband med köp av medicinsk slutenvård vid Karlskoga lasarett. Budgetöverskridandet är 8 % utöver angiven budget.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är att flera nyckelmått inom de olika perspektiven visar sämre måluppfyllelse. Förutom inom ekonomiperspektivet så har försämrade betyg redovisats inom medborgarperspektivet och medarbetarperspektivet.

*Kirurgi/Urologi:**- 9,6 Mkr*

Prognos 7 pekade på ett underskott på -4,4 Mkr, Utfallet för 2006 blev -9,6 Mkr.

På basenhetsnivå är det basenheten "106 Kirurgklin" som uppvisar det största underskottet (-10,8 Mkr). Inom denna basenhet är det framförallt tre ansvarsenheter som visar stora underskott: "Kir kl läkare" (-4,6 Mkr), "Kir kl avdelning 15" (-1,9 Mkr) och "Kir kl operation" (-1,3 Mkr). När det gäller den förstnämnda är orsaken till underskottet att lönekostnaderna översteg budgeten (främst jour och beredskap).

Länsverksamheten anger i kommentarerna att orsakerna till underskottet bland annat var engångskostnader i samband med COSMIC-införande 1,9 Mkr, "utköp av läkare" 1,3 Mkr och att vården i Karlskoga blev dyrare än vad som prognostiserats. Kostnaden för vården i Karlskoga överskred dock inte vad som budgeterats.

Mål: Noterbart från styrkortsrapporteringen är förbättringar inom medborgarperspektivet medan en viss försämring redovisats inom processperspektivet.

Kvinnosjukvård

- 2,0 Mkr

Länsverksamhetens resultat är i paritet med senaste prognos som pekade på underskott: - 1,8 Mkr. Den huvudsakliga orsaken till budgetöverskridandet uppges vara höga personalkostnader, särskilt inom förlossningsvården. Verksamheten uppger sig också haft höga kostnader för förbrukningsinventarier och förbrukningsmateriel, mycket beroende på underhåll av medicinsk-teknisk apparatur på förlossning och mottagning.

Laboratoriemedicin Värmland:

+ 4,5 Mkr

Prognos 7 pekade på ett överskott på 0,8 Mkr, utfallet för 2006 blev 4,5 Mkr i överskott.

LMVs budget uppgick till 163,3 Mkr utfallet blev 158,9 Mkr vilket innebär ett budgetutnyttjande på 97,3 %.

Basenheten "LMV transfusion Karlstad" uppvisar ett underskott om 2,1 Mkr. Inom denna basenhet är det framför allt ansvarsenheten "LMV Clara-tappen" som föranleder underskottet då denna ansvarsenhet har ett underskott om 2,3 Mkr. Ansvarsenheten hade budgeterat intäkter för försäljning av plasma motsvarande 15,3 Mkr medan utfallet blev 12,3 Mkr. Antalet plasmagivare har varit färre under 2006 vilket kan avläsas av att kostnaderna för ersättning till plasmagivare endast uppgick till 80 % av vad som budgeterats.

Länsverksamheten har fördelat budgeten på ett relativt detaljerat sätt ner på ansvarsenhetsnivå. Budgeteringen synes väl genomarbetad då den i hög grad speglar de kostnader som uppstår på respektive ansvarsenhet.

Länsverksamhetens kommentarer: Fortsatt produktionsökning inom samtliga verksamhetsgrenar utom plasmagivning. Det ekonomiska överskottet sammanhänger med minskade personalkostnader som till en del beror på vakanser.

Mål: Från styrkortsredovisningen kan bland annat noteras de försämringar avseende nyckelmåten "Väntetider", "Tid för hela processen"(mätmetod), "Svars- och väntetider"(utfästelser).

Ortopedi:

- 7,9 Mkr

Prognos 7 pekade på ett underskott på 5,7 Mkr, utfallet för 2006 blev -7,9 Mkr.

Länsverksamheten ortopedi uppvisar ett underskott om 7,9 Mkr. Det största underskottet återfinns under kontogruppen "50 köp av verksamhet" där budgeten uppgick till 11,4 Mkr medan utfallet blev 18,5 Mkr, resultat -7,1 Mkr.

Verksamheten redovisar ett underskott om 6,5 Mkr för den köpta vården i Karlskoga. Häri ingår en preliminär kostnad för bonus till Carema om 1,1

Mkr. Det är i huvudsak i samband med köp av slutenvård som underskottet uppstår (4,7 Mkr)

I tertialrapport 3 2006 framför länsverksamheten att man, på grund av renoivering vid sjukhuset i Arvika, har en något lägre operationsproduktion jämfört med 2005. Detta har enligt LV lett till att antalet vårdgarantipatienter och valfrihetspatienter ökat kraftigt. Kostnader för dessa har ökat med 3,5 Mkr jämfört med 2005. LV framför också att kostnaderna för Cambioinförandet uppgick till ca 1 Mkr.

Länsverksamheten efterlyser i sina kommentarer stöd från landstingsledningen när det gäller fastställande av budget för köpt vård i Karlskoga och avtalet med Carema avseende tillgång till vårdplatser samt bonusavtalet.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är att måluppfyllelsen förbättrats för flera mål inom respektive perspektiv under året. Inom perspektiven Ekonomi, Medborgare och Process finns mål där det ännu inte redovisats någon förbättrad situation.

Psykiatri

- 12,1 Mkr

Verksamheten har under 2006 liksom föregående år haft stora problem, både ekonomiskt och verksamhetsmässigt. Underskottet är något mindre än senaste prognosen som pekade på -13,5 Mkr.

Liksom föregående år har verksamheten bemanningsproblem som man tvingas lösa med köp av läkartjänster vilket är främst orsaken till underskottet - 8,8 Mkr. Huvuddelen av detta underskott hänförs till rättspsykiatrisk vård.

Länsverksamheten har under 2006 infört ”styrkortsrapportering” och i redovisningen i helårsrapporten framgår att verksamheten har brister i måluppfyllelsen på flera områden, främst inom perspektiven medborgare, medarbetare och ekonomi.

Socialstyrelsen och Arbetsmiljöverket har genomfört flera inspektioner under året och redovisat krav på åtgärder.

Radiologi och medicinsk teknik

+ 5,0 Mkr

Resultatet för verksamheten är förbättrat jämfört med senaste prognosen som pekade på ett överskott på 3 Mkr. Den största delen av överskottet beror på vakanser bland läkartjänster även ST-läkare och inom MTV. Dessutom har kostnaden för utomlänströntgen, i första hand Karlskoga, varit lägre än förväntat.

Vakanserna har gjort att verksamheten inte har kunnat nå sina produktionsmål för 2006.

Ögon + 0,7 Mkr

Prognos 7 pekade på ett överskott på 1,1 Mkr, utfallet för 2006 blev 0,7 Mkr i överskott.

Det är några ansvarsenheter som uppvisar underskott gentemot budget bland annat:

	<i>Resultat</i>
Syncentralen Haga	- 612 tkr
Ögonkliniken mottagning.	- 212 tkr
Ögonmottagning	- 198 tkr

I övrigt är kostnadsbilden relativt oförändrad från föregående år.

Länsverksamhetens totala kostnader har ökat med 1,1 Mkr vilket motsvarar drygt 2 %.

Länsverksamhetens kommentarer:

Överskottet förklaras av vakanser avseende både sjuksköterskor och läkare samt hög sjukfrånvaro. Detta har lett till att man ej fullt ut kunnat nå produktionsmålen. Verksamheten anger att de klarar vårdgarantin, däremot har man inte fullt ut klarat vårdgarantins krav på 90 dagar till besök hos specialist.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är att man har relativt hög måluppfyllelse inom de flesta nyckelmått. Det enda undantaget är ”medarbetarenkäter” där betyget försämrats.

Öron - 0,5 Mkr

Prognos 7 pekade på ett underskott på 0,7 Mkr, utfallet för 2006 blev -0,5 Mkr.

Länsverksamhetens budget för år 2006 uppgick till 52,0 Mkr, kostnaderna uppgick till 52,5 Mkr.

Länsverksamhetens kostnader har minskat med 1,5 Mkr jämfört med år 2005, (52,5 Mkr respektive 54,1 Mkr) vilket motsvarar knappt 3 %. (År 2005 hade Öron ett underskott om -2,8 Mkr)

Bland de AE:n som uppvisar underskott kan nämnas:

Önh kl Mott o avdelning	-645 tkr
Önh kl Läkare	-456 tkr
Önh kl Administration	-205 tkr

Länsverksamhetens kommentarer:

LV anger att de når det uppsatta ekonomiska resultatmålet för år 2006. Motiveringen är att man når det resultatmål (-800 tkr) som sattes i uppdragsdialogen och de korrigerande åtgärderna.

LV anger att de satsningar som gjorts på ÖNH-mottagningen lett till att man uppfyller vårdgarantin avseende första läkarbesöket.

Satsningen på mottagningen har dock inneburit en generell ökning av operationsköerna.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är att man förbättrat måluppfyllelsen avseende ökad tillgänglighet.

MO Hagfors

- 4,1 Mkr

Resultatet är ytterligare något förbättrat jämfört med senaste prognosen som pekade på – 4,7 Mkr. Verksamheten har under ett flertal år dragits med stora underskott mot budget. Huvuddelen av 2006 års underskott ligger inom allmänmedicin, och orsakas främst av höga personalkostnader för vikarier, hyrläkare och upprätthållande av jour och beredskap.

Verksamheten uppger i sina kommentarer att uppdraget ej motsvarar den budget verksamheten har, då man vakanser på fasta allmänläkare, och måste täcka upp med vikarier och hyrläkare.

Sjukhuset i Torsby

+ 6,3 Mkr

Nettobudgeten för Sjukhuset i Torsby uppgick 2006 till 166,0 Mkr. I fullmäktiges budgetbeslut upptas budgeten till 164,8 Mkr. Under året har tekniska justeringar genomförts, uppgående till netto ca 1,2 Mkr. De tekniska justeringarna har stämts av.

Resultatet uppgick till + 6,3 Mkr. I delårsrapporten (jan – aug) bedömdes överskottet till knappt en Mkr medan överskottet bedömdes till 2,7 Mkr i prognos sju.

Avvikelser i förhållande till budget för respektive basenhet Mkr:

	2006	2005
Ledning	+ 1,6	+ 4,2
Läkare	+ 2,5	+ 2,9
Allmottagning	- 0,4	- 0,8
IVA	- 1,1	- 1,0
Vårdavdelningar	+ 0,7	+ 1,3
Operation	+ 0,2	0
Akutmottagning	- 0,3	- 0,7
Skrivfunktion	- 0,2	- 0,5
Köpt vård	+ 2,9	-
<u>Träningsenheten</u>	<u>+ 0,4</u>	<u>+ 0,5</u>
Summa	+ 6,3	+ 6,0

Som framgår av ovanstående sammanställning över basenheterna inom MO Torsby uppgår resultatet till cirka 6 Mkr för både 2005 och 2006. Överskot-

tet respektive underskottet fördelar sig på basenheterna på ett likartat sätt åren emellan. Jämförelsestörande är anslaget för ”köpt vård” som tillkommit 2006. En jämförelse med 2004 visar samma principiella fördelning av över- respektive underskott.

Anslaget för ”köpt vård” uppgår till 2,9 Mkr men i bokföringen finns inga kostnader redovisade. Dessa 2,9 Mkr härrör från bud gett tilldelning avseende valfrihetsvård. Respektive basenhet vid sjukhuset har haft möjlighet att ”avropa” medel från anslaget men endast om man kunde härleda kostnaderna till direkt till valfrihetsvård. Under 2006 skrevs, enligt uppgift, ingen valfrihetsremiss från Sjukhuset i Torsby.

Kostnad för inköp av flygbiljetter (100 tkr), så kallade buntbiljett, inköpta i december månad, borde till del ha kostnadsförts på 2007.

Diskussioner har förts om följsamhet till ”Regelverk för utbildnings- och utvecklingsfonder”.

Vi har uppfattat att det i realiteten inte förts några förhandlingar mellan länsverksamheterna och MO Torsby om produktionsvolym. De produktionssiffror som finns, är framtagna internt inom MO.

I ”helårsrapport och bokslut” kommenterar verksamhetschefen utfall mot mål fastställda i styrkortet.

Ekonomi: Utebliven valfrihetsvård och lägre personalkostnader (vakanser) än förväntat förklarar det ekonomiska utfallet.

Medborgare: Vårdgarantin till mottagning (90dgr) klara inte till ortopedi, urologi och internmedicin.

Processer: Allmänt blev produktionen högre än 2005, utom för ortopedin.

Utveckling och förnyelse: BSC har gett verksamheten en struktur på arbetet vilket uppfattats som positivt.

Medarbetare: Vakanser på främst läkarsidan. Minskad sjukskrivning.

Gemensamma kostnader HS: + 35,7 Mkr

Prognos 7 pekade på ett överskott på 59,7 Mkr, utfallet för 2006 blev 35,7 Mkr i överskott.

”Länsverksamheten” Gemensamma kostnader HS består i huvudsak av intäkter och kostnader avseende läkemedel och sjukvårdsartiklar.

Länsverksamhetens budget uppgick till 350,7 Mkr, utfallet blev 315,0 Mkr vilket ger ett budgetutnyttjande motsvarande ca 90 %.

Noterbara budgetavvikelser: Basenheten ”Läkemedel” uppvisar ett underskott om 50,1 Mkr. På basenheten ”Gemensamma kapital-tjänstkostnader” redovisas ett överskott om 32,1 Mkr. Det nämnda överskottet uppkommer då

32,1 Mkr budgeterats för *avskrivningar på maskiner och inventarier* samt *intern räntekostnad*, medan kostnaderna uppgick till endast 0,1 Mkr.

Carema

- 0,7 Mkr

Prognos 7 pekade på ett underskott på 1,7 Mkr, utfallet för 2005 blev -0,7 Mkr.

Budgeten för Caremas verksamhet i Säffle och Kristinehamn bygger på det avtal som tecknats mellan LiV och Carema. Enligt budget skall Carema ersättas med 230,2 Mkr för år 2006.

I landstingets redovisning uppgår kostnaderna på "länsverksamheten Carema" till 230,9 Mkr.

Underskottet (0,7 Mkr) hänförs till kostnader för övertalig personal i Säffle och Kristinehamn. Dessa kostnader har bokförts på läns verksamheten Carema.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är att flertalet av de mål – utgående från nyckelmåtten – som ingår i Caremas styrkort är uppfyllda.

Regionsjukvård:

- 54,3 Mkr

Prognos 7 pekade på ett underskott på 50 Mkr, utfallet för 2006 blev -54,3 Mkr.

Regionsjukvården uppvisar en kostnadsminskning med ca 14 % jämfört med år 2005. Detta beror på etableringen av PCI-verksamhet vid Centralsjukhuset i Karlstad.

Kostnaderna för regionsjukvården kan i begränsad utsträckning styras. Kostnaderna uppvisar också stora variationer från månad till månad, vilket gör årsresultatet svårprognostiserat.

Antalet regionsjukvårdsremisser har ökat konstant fram till år 2005. Under år 2006 har en minskning av antalet remisser noterats vilket också sammanhänger med PCI-verksamheten.

Regionsjukvården kostade ca 1 050 kr per invånare (exklusive kostnaderna för PCI) under år 2006. För år 2005 uppgick kostnaderna för regionsjukvård till 1 240 kr per invånare.

Regionsjukvårdskostnaderna fördelar sig enligt följande: Örebro 39 %, Uppsala 31 %, Östra sjukhuset 22 %. Motsvarande siffror för år 2004 var: 48 %, 30 % resp 16 %. En slutsats man kan dra av detta är att landstinget nyttjar de sjukvårdshuvudmän som vi har avtal med i något lägre grad år 2006 (92 %) än 2005 (94 %).

Utömlänsvård - 0,5 Mkr

Prognos 7 pekade på ett underskott på 0,7 Mkr, utfallet för 2006 blev -0,5 Mkr.

Länsverksamheten *Utömlänsvård* består av tre basenheter: *Utömlänsvård Västra Götaland*, *Övrig utömlänsvård* och *Utömlänsvård Karlskoga*.

Totalt uppgick nettobudgeten till 18,9 Mkr och kostnaderna till 19,4 Mkr. (På basenheterna blir resultatet ett netto mellan intäkter för patienter från aktuellt län/region samt kostnader för värmälningar vårdade i andra län/regioner).

Utömlänsvård Västra Götaland - 0,1 Mkr

Övrig utömlänsvård - 1,0 Mkr

Utömlänsvård Karlskoga 0,6 Mkr

På basenheten *Övrig utömlänsvård* bokförs LiVs kostnader för värmäländska patienter som vårdas utanför länet (i huvudsak inom slutenvård) samt intäkter för patienter från andra län. När det gäller intäkterna är de mer jämnt fördelade mellan slutenvård och öppenvård. (Från 2005 bokförs även intäkter för patienter från Västra Götaland på denna basenhet.)

Basenheten *Utömlänsvård Karlskoga* omfattar huvudsakligen kostnader för ambulanstransporter i samband med vård vid Karlskoga lasarett.

Det kan noteras att budgetfördelningen avseende intäkterna är något mer "pricksäker" än budgeten vad gäller kostnaderna.

Karlskoga - 7,0 mkr

Av redovisningen framgår att kostnaderna för vård vid Karlskoga lasarett uppgick till 70,8 Mkr (rabatter inkluderade och röntgen inkluderad). Budgeten för år 2006 uppgick till 63,8 Mkr.

Internmedicin, kirurgi och ortopedi sammantaget står för ca 75 % av landstingets totala kostnader för vård vid Karlskoga lasarett.

Medicin 25,3 Mkr

Kirurgi 14,1 Mkr

Ortopedi 14,1 Mkr

Jämfört med år 2005 har kostnaderna minskat med ca 8 Mkr.

Antalet vårdtillfällen i öppenvården har minskat, från 8 205 år 2005 till 7 667 år 2006, vilket motsvarar ca 6,5 %. Antalet vård dagar har också minskat från 9 751 till 9 266. Antalet vårdtillfällen ("inskrivningar") inom slutenvården är färre än år 2005.

Sammanfattning största avvikelser från budget (länsverksamheter)

Regionsjukvård	- 54,3 Mkr
Psykiatri	- 12,1 Mkr
Kirurg/urologi	- 9,6 Mkr
Ortopedi	- 7,9 Mkr
Anestesi/op/IVA	- 7,2 Mkr
Internmedicin	- 6,7 Mkr

Störst procentuell negativ avvikelse utfall/budget: Regionsjukvård 23 %, Hagfors 33 %

Länsverksamhet tandvård

0

Tandvårdens redovisade resultat (- 5 tkr) är något sämre än senaste prognosen som pekade på ett nollresultat. Vid genomgång av bokslutsunderlaget framgår dock att tandvården har ett överskott om 3,3 Mkr, men att detta i bokslutet reserveras som kostnad och fördelas ut i form av bonus till tandvårdens personal. Revisorerna menar att detta förfarande inte på ett tydligt sätt redovisar tandvårdens resultat, och därigenom inte ger ett riktigt beslutsunderlag för styrelse och fullmäktige vad avser budget- och avgiftsfrågor.

Verksamhetens intäkter uppvisar underskott mot budgeterade intäkter på 9,2 Mkr. I perspektiv av att tandvården inte uppnår budgeterat resultat avseende intäkter, bör kriterierna kring bonusmodellen revideras.

Tandläkarnas arbetade tid har minskat med 1,3 % jämfört med 2005 beroende på en minskad tandläkarbemannning under året. Tandvården har ett positivt rekryteringsnetto för 2006, men de nyanställda har tillkommit under senare delen av året och har inte hunnit ge så stor effekt på intäkterna.

Efter 2004 års bokslut hade revisionskontoret en diskussion med tandvården om budget för bland annat specialistvården och budgeten som styrinstrument. Budgeten för år 2005 var också fördelad på tandvårdens basenheter på samma sätt. Det kan konstateras i budgeteringen för år 2006 överlag har fördelats på ett annat sätt för tandvårdens basenheter. Visserligen föreligger stora avvikelser mot budget för exempelvis distriktstandvården, men i stort ligger budget och utfall och betydligt närmare varandra än föregående år.

Tandvården påpekar i sina kommentarer i helårsrapporten att man fortfarande saknar möjligheter att göra en bra uppföljning av verksamheten och att en ytterligare satsning på ett datalager krävs.

Tandvården har tecknat en individuell kapitalförsäkring för en av sina chefer. Detta har skett i syfte att behålla en arbetstagare inom ett bristyrke (ortodonti). Försäkringen tillfaller arbetstagaren om denne kvarstår i sin tjänst i fem år efter överenskommelsen. Enligt uppgift från tandvårdsstaben har det behandlats i personal- och förhandlingsutskottet.

*Länsverksamhet utbildning***+ 5,7 Mkr**

Utbildningens resultat är något bättre än senaste prognos som pekade på + 2,5 Mkr. Verksamheten har under senare år hållit sig inom budgetramarna, och har vidtagit åtgärder för att anpassa sig till ett successivt minskat landstingsbidrag.

Av folkhögskolorna är det Klarälvdalens folkhögskola som uppvisar ett underskott (450 tkr). Skolan har en låg kursfyllnadsgrad för vissa kurser, men också överproduktion utöver statsbidragstaket för andra kurser, vilket ger finansieringsproblem.

Huvudmannaskapsfrågan för folkhögskolorna, som utgör basen för Landstingets utbildningsverksamhet har utretts vid flera tillfällen, och Landstinget har nu i enlighet med fullmäktigebeslut lämnat över huvudmannskapet till Region Värmland från den 1 januari 2007. I samband härmed ökar det anslag som landstinget lämnar till Region Värmland med 42,5 Mkr vilket motsvarar tidigare anslag till utbildningsverksamheten, medel för hyreskostnader från landstingsfastigheter samt administration och IT.

*Landstingservice:***+ 16,0 Mkr**

Prognos 7 pekade på ett överskott på 3,5 Mkr, utfallet för 2005 blev 16,0 Mkr i överskott.

Landstingservice överskott uppkommer främst genom att basenheterna "Fastighet", "Kost" och "Städ" har stora överskott, (7,1 och 4,2 respektive 3,6 Mkr).

Basenheten "Patientresor" överskred sin budget (70,9 Mkr) med 1,5 Mkr.

På intäktssidan uppvisar länsverksamheten ett överskott på 13,6 Mkr. De största överskotten återfinns här främst inom basenheterna: "Fastighet" och "Transport".

När det gäller kostnaderna är det största underskottet redovisat på kontoklass "6 Övriga verksamhetskostnader". Budgeten överskreds med 7,2 Mkr. Bland dessa var det främst "Lokal- o fastighetskostnader" samt "Kostnader f transportmedel" som hade de största underskotten 3,9 Mkr respektive 3,7 Mkr.

Den 1 juli 2006 bildades länsverksamheten IT. Vissa av de den nya länsverksamhetens verksamheter var tidigare en del av landstings service. Den nya länsverksamheten, med en budget på 106 Mkr, redovisade ett underskott om 7,7 Mkr.

Länsverksamhetens kommentarer: Pekar på större intäkter och lägre kapitaltjänstkostnader – än vad som budgeterats – som orsak till överskottet. Kundundersökningar och kundenkäter har genomförts under året (landstingsinterna), dessa pekar på nöjda kunder. Landstingservice sjukfrånvaro har, från en hög nivå, fortsatt att sjunka och olika förebyggande aktiviteter har genomförts.

Mål: Noterbart från styrkortsredovisningen är att landstingsservice har en egen modell för redovisning av styrkortet (kryss i rutor). Länsverksamheten anger att de flesta målen kommer att klaras under 2006 (mtrl sammanställt i augusti 2006). Vissa övergripande kundenkäter samt medarbetarenkäter har inte genomförts. För vissa mål anges att en omarbetning/omdefiniering skall ske.

Landstingsstyrelsen, gemensamma kostnader + 21,1 Mkr

Resultatet är bättre än senaste prognosen som pekade på + 16 Mkr. Överskott kommer i huvudsak från staberna i landstingets kansli (13,5 Mkr). I övrigt består överskottet av anslag av olika slag som ej uppgått till budgeterade belopp, exempelvis patientförsäkring och tandvård för särskilda grupper.

Revision + 0,3 Mkr

Kostnaderna består i huvudsak av löner och kostnader för de förtroendevalda revisorerna och sakkunniga samt kostnader för granskningar utförda av externa konsulter. Inväxlingen av internt påförda kostnader såsom hyra, vaktmästeri mm har fortsatt under 2006.

Finansiering + 64,5 Mkr

Överskottet uppstår då skatteintäkter och statsbidrag totalt influtit till belopp som överstiger budgeterade belopp.

"100-miljonersprogrammet"

Det så kallade 100-miljonersprogrammet har under år 2006 avvecklats och delar av programmet ersätts av reduceringskrav i andra former. Det gäller dels "80-miljonersprogrammet" som är ett sparbetning fördelat på i huvudsak alla verksamheter, dels den fördelning av budget- och kostnadsansvar för läkemedel och regionsjukvård som sker i och med att 2007 års budget fastställs. Revisorerna har i en granskning under året konstaterat att nämnda utläggning av kostnadsansvar i praktiken innebär ett sparbetning, då verksamheterna inte fullt kostnadskompenseras.

Redovisningsmässigt har 100-miljonersprogrammet funnits med under 2006 års prognoser som ett underskott om 23 Mkr – ej verkställda reduceringar. Av landstingets helårsrapport framgår att i programmet ingick totalt 16 projekt. Av dessa har fyra överförts till 80-miljonersprogrammet, fyra uppfyllt målen, fem avvecklats och tre kvarstår.

Ansvarsförbindelser mm

Borgensåtagandena rör Värmlandstrafik, HSB bostadsrättsföreningen Gjutaren, AB Transitio, Kommuninvest samt Kristinehamns kommun. Tidigare år har fördjupade analyser/påpekanden gjorts och korrigeringar också gjorts i

tidigare årsredovisning. Ingen större förändring 2006 (annat än beträffande pensionsförpliktelser) varför någon grundligare genomgång inte företagits.

Landstingets pensionsförpliktelser upptas till totalt 5 267 Mkr. Av dessa finns 4 642 Mkr upptagna som ansvarsförbindelser utanför balansräkningen och avser pensioner intjänade för 1998.

Sammantaget har pensionsförpliktelserna upptagna som ansvarsförbindelser ökat med 670 Mkr mellan åren 2005 och 2006. Detta sammanhänger i huvudsak med en översyn av den modell som används för beräkning (så kallade dödlighetsutredningen). Se i övrigt särskild granskning genomförd av KPMG.

Balanskravsutredning

Underskotten år 2004 och 2005 uppgick till, efter balanskravsutredning, till 29 Mkr respektive 35 Mkr. 2006 års överskott, som uppgår till 64 Mkr, har således återställt de tidigare underskotten.

Balanskravsutredningen för 2006 års bokslut har stämts av mellan ekonomistaben och revisionskontoret. Balanskravsutredningen visar på ett justerat resultat uppgående till knappt 69 Mkr. Kostnader i samband med fastighetsförsäljning, uppgående till ca 5 Mkr, har enligt den så kallade undantagsmöjligheten, inkluderats i balanskravsutredningen.

Nämnder och beredningar

Förtroendenämnden

0

Budget för de förtroendevalda i förtroendenämnden uppgick år 2006 till 587 tkr, inkl budget för stödpersoner. Överskottet uppgick till drygt 63 tkr. Det administrativa stödet har utgått från landstingets kansli. Kostnaden för detta stöd har belastat landstingets kansli och särredovisas inte.

Av nämndens årsberättelse framgår att antalet registrerade ärenden uppgått till 868, en ökning med 144 jämfört med 2005. "Organisation, regler, resurser" rör de flesta ärenden, 380 ärenden (ökning med 51). Frågor kring "Vård och behandling" har gällt 329 ärenden medan "bemötande och kommunikation" rört 142 ärenden.

Beredningarna

+ 0,5 Mkr

Landstingets beredningar bestod fram till och med 2006 av demokratiberedningen, prioriteringsberedningen och kvalitetsberedningen.

Demokratiberedningen har under 2006 haft en budget uppgående till knappt 615 tkr. Beredningen har disponerat ca 514 tkr av tillgänglig budget.

Prioriteringsberedningen har under 2006 haft en budget uppgående till knappt 615 tkr kronor. Beredningen har disponerat ca 442 tkr av tillgängliga medel.

Kvalitetsberedningen har under 2006 haft en budget uppgående till knappt 615 tkr. Beredningen har disponerat ca 471 tkr av tillgängliga medel.

Beredningarnas administrativa stöd har utgått från staberna inom landstingets kansli. Kostnaden har belastat stabernas budget.

Samtliga tre beredningar har till fullmäktige avlämnat fylliga årsberättelser.

Hjälpmedelsnämnden

0

Den av fullmäktige fastställda budgeten för landstingets förtroendevalda i hjälpmedelsnämnden uppgick till 100 tkr. Nämnden har disponerat 94 tkr av anslaget.

Hjälpmedelsnämndens verksamhet har granskats och granskningen redovisas i särskild rapport. Rapporten har även delgivits revisorerna och deras sakkunniga i kommunerna.

Mål och måluppfyllelse

Finansiella mål

Landstingsfullmäktige har fastställt finansiella mål och verksamhetsmål. De finansiella målen är

Att överskottet i 2006 verksamhet skall uppgå till 29 Mkr och

Att pensionsfonden skall tillföras ett belopp som motsvarar varje års ökning av avsättningen för pensioner och att pensionsfondens avkastning tillförs fonden

För 2007 gäller också ett finansiellt mål om att överskottet skall uppgå till 2 % av skatteintäkter och generella statsbidrag.

Beslutade mål har uppfyllts. Om överskottskravet skulle ha gällt för 2006 borde resultatet ha uppgått till knappt 100 Mkr.

Verksamhetsmålen är knutna till respektive länsverksamhet och BSC. Måluppfyllelsen är självklart olika mellan olika enheter. Målen i det balanserade styrkortet utvecklas hela tiden positivt.

Produktion – mål och måluppfyllelse

Verksamheterna redovisar följande uppgifter rörande ”produktion” under 2006 (se också under ”vårdgaranti”):

Akutmottagningarna: Antalet läkarbesök högre än målet och högre än 2005

Allmänmedicin: Väsentligen lägre än målet. Ungefär samma nivå som 2005 både vad gäller läkare och sjuksköterskor. Antal besök inom sju dagar ca 88 %.

Ambulans: Antalet uppdrag lika med målet. Antalet körda mil något lägre än målet. Uppdrag i timmar ungefär enligt mål.

Infektion: Vård dagar något högre än målet, läkarbesök något lägre än målet.

Neurologi: vård dagar ungefär enligt mål, läkarbesök något lägre än målet. Antal väntande mer än tre månader: 10 patienter.

Njurmedicin: Vårdtid i dagar något lägre än mål, läkarbesök nära mål. Antalet dialyser högre än målet.

Onkolog: Antalet läkarbesök nära målet, strålbehandling något lägre än målet.

Klinisk fysiologi: Flertalet analyser (t ex arbetsprov, ultraljus mm) högre än mål.

Patologi: Analyser nära målet.

An-Op-Iva: Vårdtillfällen Iva något högre än mål. Detsamma gäller Hia-patienter och postop-patienter.

Barn- och ungdomshabilitering: Antal behandlade, behandlingsinsatser mm lägre än mål. Relativt hög andel som väntat mer än tre månader.

Barn- och ungdomsmedicin: Vård dagar något lägre än mål, läkarbesök högre än mål. Låg andel som väntat mer än tre månader.

Barn- och ungdomspsykiatri: Färre patientbesök än mål. Antalet vårdgivarebesök nära mål. Vårdtid i dagar väsentligen högre än mål. Antal väntande över tre månader uppgick till 10 % (15 patienter) av totalt antal väntande.

Hud: Antal läkarbesök högre än mål. Vårdtid låg men högre än mål. Totalt antal väntande patienter 249 varav 1 väntat mer än tre månader.

HHR:

Öppenvård arbetsterapi högre än mål liksom dagrehabilitering.

Idrottshälsan högre prod vad gäller läkarbesök än mål.

Kurator: väsentligen högre prod än mål.

Logopedi: lägre prod än mål

Psykologer: högre prod än mål

Sjukgymnast: lägre prod än mål

Vuxenhabiliteringen: antalet klienter som fått insats har ökat rel mycket jämfört med mål

Internmedicin: Antal vårddagar som mål, läkarbesök lägre än mål. Antal akutbesök högre än mål (20 750/17 000).

Kirurgi och urologi: vårddagar högre än mål medan läkarbesök lägre än mål.

Kvinnosjukvård: Läkarbesök högre än mål och besök till barnmorska enligt mål. Vårdtid i dagar enligt mål liksom antal optillfällen. Förlossning enligt mål.

Laboratoriemedicin: Antalet analyser/provtagningar högre än mål och 250 000 högre än 2005.

Ortopedi: Vårdtid i dagar högre än mål medan läkarbesök enligt mål.

Radiologi: Antalet undersökningar nära mål (något i underkant).

Psykiatri: Läkarbesök något över mål, övrig personal något under mål.

Ögon: Läkarbesök enligt mål, övrig vårdpersonal något under mål. Antalet op lägre än mål.

ÖNH: Antalet vårddagar ungefär enligt mål. Detsamma gäller antalet op. Antalet läkarbesök lägre än mål.

Torsby: Akutbesök något lägre än mål. Läkarbesök som mål medan besök till annan personal mycket högre än mål. Antalet op ungefär enligt mål. Antalet postopdagar marginellt högre än mål.

De huvudsakliga produktionsmåten utgörs av: antalet besök, vårddagar, operationer, analyser och behandlingar. Produktionsmåten är trubbiga, främst vad gäller de två förstnämnda. Fler besök än vad som anges som mål vid akutmottagningarna: Bra eller dåligt? En vidareutveckling av produktionsmålen är önskvärd.

Vårdgaranti

Utifrån beslutet om vårdgaranti är uppgifter om väntetider utöver 7/90 dagar adekvat information. Följande verksamheter uppvisar stor andel väntande utöver vårdgarantins 90 dagar:

Kirurgi:	till mottagning 15 % till behandling 47 %
Urologi:	till mottagning 23 % till behandling 56 %
Ortopedi:	till mottagning 32 % till behandling 66 %
Ögon:	till mottagning 29 % till behandling 3 %
ÖNH:	till mottagning 27 %

till behandling **38 %**
till hörapparatutprovning **59 %**

Sammanfattningsvis kan således konstateras att ovan redovisade verksamheter har problem med att hålla vårdgarantins stipulerade högsta väntetid.

Andra länsverksamheter visar mindre problem:

Allmänmedicin: till mottagning 15 % (längre än 7 dagar)

Barn- och ungdomsmedicin: till mottagning 3 %.

Hud: till mottagning 0 %

Internmedicin: till mottagning 11 %

Infektionsklinik: till mottagning 23 %

Barn- och ungdomspsykiatri: till mottagning 10 %

Njurmedicin: till mottagning 8 %

Verksamhetsmål enligt BSC

Landstingsfullmäktige har fastställt dokumentet ”verksamhetsplan, budget och flerårsplan 2007-2010”. I planen redovisar fullmäktige bland annat

- allmän verksamhetsinriktning (vision, planeringsförutsättningar, hälsoläge mm)

- styrning och ledning

I dokumentet redovisas de strategiska målen och nyckelmått för de fem perspektiven. Här redovisas även en aktivitetsplan för de fem perspektiven.

I ”helårsrapport och bokslut för 2006, del 1” redovisas hur de övergripande resultatmålen uppfyllts för landstinget som helhet. Inom tre övergripande områden har målen inte uppfyllts:

- sjukfrånvaro

- kostnad för inhyrd personal

- ekonomiskt resultat som är uthålligt och ger handlingsfrihet/beslutat resultatmål.

Målen är konkreta och bristande måluppfyllelse i dessa delar kan verifieras.

Inom sex områden har resultatmålen delvis uppnåtts (Tillgänglighet/vårdgarantin är ett mål som endast delvis har uppnåtts) och inom lika många områden har målen uppnåtts. Revisorerna har av tidsskäl inte kunnat verifiera hur vissa av målen uppfyllts, t ex ”andelen länsverksamheter som aktivt arbetar med att implementera evidensbaserad medicin”.

I ”helårsrapport och bokslut för 2006, del 2” redovisar länsverksamheterna sina egna måluppfyllelser i enlighet med styrkortets fem perspektiv. Måluppfyllelsen varierar och någon närmare analys av underlaget har inte varit möjligt att göra.

Årsredovisningen i stort

Enligt kommunallagen skall årsredovisningen överlämnas till fullmäktige och revisorerna senast den 15 april. Ärendena till landstingsstyrelsens möte den 13 mars har skickats ut. I ärendeförteckningen finns ett ärende benämnt "årsredovisning". Detta ärende innehåller emellertid inte de delar som enligt 3 kap lag om kommunal redovisning skall ingå.

Parallellt pågår arbetet med att ta fram "populärutgåvan" av årsredovisningen (i vilken också revisionsberättelsen skall ingå). I detta dokument ingår alla de delar som lagen föreskriver. Styrelsen fick detta dokument "vid sittande bord", 2007-03-13, och har också beslutat att överlämna detsamma till fullmäktige. I detta ingår emellertid inte balansräkning och resultaträkning i kronor och ören varför särskilt beslut har tagits om detta.

Övriga iakttagelser

Basenhet 770 – politikerkostnader

Budgeten för politikerkostnader uppgick 2006 till 24,7 Mkr, exklusive landstingets förtroendevalda revisorer. Redovisade kostnader uppgick till 24 kr. Underskott uppvisar ansvarsenheterna "landstingsstyrelsen", "landstingsråden" och "ersättning till folkvalda vid utbildning". Ett större överskott uppvisar "landstingsfullmäktige".

Mobiltelefoni

Landstingets totala kostnader för mobiltelefon uppgick till ca 2,4 Mkr. Fördelat på länsverksamheter uppvisar "IT" störst kostnad med 439 tkr följt av "landstingets kansli", 410 tkr, och "allmänmedicin" 256 tkr.

Frågan om policy vad gäller privata samtal har tagits upp med verksamhetsansvarig och besked har erhållits om att landstinget inte har någon policy inom området och att ansvaret åvilar varje verksamhetschef.

Fakturaportalen

Samtliga inkommande fakturor skannas in och sakattesteras respektive beslutsattesteras över intranätet. Vid bland annat representation skall ändamål och deltagare anges, vilket också framgår av "ekonomihandbok" och lat-hund i Raindanceportalen. Informationen kring detta bör förbättras.

Kontering

En slumpmässig genomgång av ett antal konton visar att precisionen i valt konto inte är helt hundra procentig.

Kostnadernas fördelning under verksamhetsåret

Vissa konton har studerats utifrån ett antagande om en högre kostnad under november och december, främst vad avser kontona 6412-6462. Det noteras en viss förhöjd kostnad vad gäller t ex kontona "maskiner/verktyg" (6412), "möbler" (6413), "radio och TV" (6416) och "övriga förbrukningsinventarier" (6419) under årets sista månad/er.

Rådet för kommunal redovisning

Följsamhet till rådets rekommendationer/vägledningar syns vara god. En diskussion har under flera år dock förts beträffande följsamheten till rekommendation RKR 13.1 "Redovisning av hyres/leasingavtal". Landstinget har nu anlitat konsult för att redovisa aktuell bild av leasingavtal. Så långt finns inga indikationer på att landstinget har några finansiella leasingavtal som kräver speciell redovisning.

Synpunkter framförda i revisionsberättelse 2005

Begränsa kostnadsutvecklingen: Lägre nettokostnadsutveckling 2006 jämfört med 2005.

Positiva-negativa utfall vid de olika länsverksamheterna upprepas: Fördelningen för 2006 är i stort som tidigare.

Planering och uppföljning av regionssjukvård: Stort underskott 2006 men ny modell för budgetering och kostnadsredovisning 2007.

Utveckla arbetet med intern kontroll: En bättre systematik i ärendehantering och uppföljning mm är tydlig. Vad gäller intern kontroll återstår fortfarande en samlad ansats.

Utveckla mål- och uppdragsformuleringarna: BSC har utvecklats och verksamhetschefernas kommentarer i "helårsrapport och bokslut" förbättras. I den samlade bedömningen från landstinget framförs behov av att utveckla målen.

Redovisning av uppdrag från fullmäktige till styrelsen: Redovisas 2006 tydligare i styrelsens ärendelista. Går dock att utveckla ytterligare.

Vissa synpunkter framförda tidigare år i granskningsPM

Budgeteringen på kontonivå är svag. Fortfarande föreligger behov av utveckling.

Tandvårdens budgeteringsystem. Har förbättrats!

Hantering av semesterskuld – särskild genomgång KPMG i granskning för 2006

Avtal Bergen Energi – särskild revisionsrapport gjord.

Redovisning av förråd. Vissa synpunkter kvarstår, se ovan.

Kostnadsutfall – budgetering. Återstår fortfarande åtgärder för att ta vara på erfarenheter från kostnadsutfall. Som anføres ovan är det samma verksamheter som ”år från år” visar över- respektive underskott.

Läkemedelskostnaderna – ökade administrativa resurser och ansvar för länsverksamheterna för kostnaderna (2007). Förändring av den administrativa organisationen har genomförts och flera positiva åtgärder har vidtagits. Läkemedelskommittén måste dock bemannas full ut.

Följsamheten till upphandlingsavtal

En översiktlig genomgång av leverantörsfakturor avseende kurser och konferenser visar att följsamheten till tecknade upphandlingsavtal kan bli bättre. Behov av information kring upphandlingsavtalen bör övervägas.

Landstingsdirektören har initierat ett kartläggningsarbete.

Bonussystem

I bokslutet redovisas ett nollresultat för tandvården. Det har konstaterats ett reellt överskott för folktandvården uppgående till ca 3,3 Mkr. Överskottet har fördelats som bonus. Fördelningen har skett i enlighet med överenskommelse mellan de fackliga organisationerna och tandvårdens ledning (2004). Avtalet har förankrats i dåvarande personal- och förhandlingsdelegationen (2004-10-26). Det avtalet gällde dock fram till den sista december 2005 och har förlängts att gälla 2006 och även 2007 vid förhandlingar mellan förvaltningsledning och de fackliga organisationerna. Bonusprogrammet omfattar 0-4,1 Mkr. Utfallet styrs av utfallet inom tre målområden; ekonomi, kvalitet och arbetsmiljö.

En genomgång visar att det 2006 redovisats kostnader på cirka 5,8 Mkr avseende bonus inom andra verksamheter än tandvården. Under 2006 utgör de totala kostnaderna för bonus ca 9 Mkr. I en revisionsrapport redovisad 2005 uppgick utbetald bonus till ca 15 Mkr under 2004.

Landstingsstyrelsen bör redovisa en samlad syn på bonussystem i landstinget. Se i övrigt under ”folktandvården”.

Allmänna iakttagelser och fortsatt analys

- Vilka tekniska justeringar kan man tillåta sig under verksamhetsåret? Sker någon form av avrapportering till styrelsen?

- Följsamhet till ”Regelverk för utbildnings- och utvecklingsfonder”.

- En allmän reflektion som kan göras är att styrkortsredovisningen inte i alla delar är konform. Redovisningarna presenteras medelst färger, siffror eller ”kryss i rutor”.

Länsverksamheterna tolkar ekonomiska mål på olika sätt:

EX 1: BUP, överskott om 2,2 Mkr, anser inte att man når budget i balans, då överskottet inte täcker det rekryteringsbehov som föreligger.

EX 2: Öron, underskott 0,5 Mkr, anser att man når det uppsatta ekonomiska resultatmålet. Motiveringen är att man når det resultatmål (-800 tkr) som sattes i uppdragsdialogen och de korrigerande åtgärderna.

- Diskrepansen mellan faktisk kostnadsutveckling och budgetuppskrivning har kommenterats av länsverksamheter (se bland annat AnOpIva.). Detta är en fråga som även revisorerna aktualiserat.

Landstingets revisionskontor

Bo H Eriksson
CKR

Anders Marmon
CKR

Johan Magnusson
CKR