

LANDSTINGSREVISIONEN

# Sammanställning av iakttagelser år 2016

Rapport nr 23/2016



April 2017  
Richard Norberg, revisionskontoret  
Diarienummer: REV 31:2-2016

## Sammanfattning

För år 2016 har revisorerna tagit fram ett 30-tal granskningsrapporter. Rapporterna finns på [www.vll.se](http://www.vll.se).

Ungefär en tredjedel av revisorernas rapporter är obligatoriska. Det kan t.ex. vara granskningar i samband med bokslut. Det kan också handla om grundläggande granskningar för att ansvarspröva styrelser och nämnder. Ungefär två tredjedelar av rapporterna är inriktade mot olika områden som revisorerna identifierat med hjälp av en riskanalys. Dessa granskningar är i huvudsak inriktade mot landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. I många fall handlar det om uppföljande granskningar. Med hjälp av de uppföljande granskningarna undersöker revisorerna om landstingsstyrelsen eller ansvarig nämnd vidtagit åtgärder för att rätta till brister som revisorerna uppmärksammat tidigare år.

De grundläggande granskningarna för år 2016 visar att måltidsnämnden i Skellefteå och patientnämnden i allt väsentligt hade en tillfredsställande styrning och kontroll. Övriga styrelser och nämnder behövde i olika grad utveckla styrningen och kontrollen över sina ansvarsområden.

Flera granskningar under året visade på brister i landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och kontroll. Outvecklad ärendeberedning, frånvaro av fungerande ledningssystem, svag tillämpning av delegationsordningar och svagt utvecklat stabsstöd var exempel på brister som bidrog till att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden hade svårigheter att styra sina ansvarsområden.

Positiva iakttagelser hittar vi främst i granskningarna av landstingets del- och årsbokslut. Granskningarna visade att boksluten var rättvisande och att det var god ordning på landstingets räkenskaper. Positivt var också att hälso- och sjukvårdsnämnden påbörjat ett arbete med att se över tjänstemannastödet till nämnden.

Revisorerna har under året fört dialog med företrädare för landstingsstyrelsen, nämnder och landstingets tjänstemannaledning om sina iakttagelser. Dialogen har varit utformad på olika sätt. För vissa av granskningarna har revisorerna gett styrelser eller nämnder möjlighet att yttra sig. I andra fall har styrelsen och nämnder fått granskningar för kännedom. Revisorerna har också genomfört ett antal träffar med företrädare för styrelser, nämnder och verksamheter och diskuterat iakttagelser.

## Iakttagelser år 2016

Nämnderna ska enligt kommunallagen (6 kap. 7§) se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt och de regler som gäller för verksamheten. Styrelser och nämnder ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig. Med intern kontroll avses all den styrning, uppföljning och kontroll som behövs för att styrelser och nämnder ska kunna fullgöra sitt ansvar gentemot fullmäktige. Revisorerna har i uppdrag att granska den verksamhet som drivs av styrelser och nämnder. Nedan finns två tabeller. I den första tabellen har vi sammanställt iakttagelser från revisorernas grundläggande granskningar. I den andra tabellen finns iakttagelser från revisorernas fördjupade granskningar.

**Tabell 1. Iakttagelser i grundläggande granskningar år 2016**

Grundläggande granskning	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
<i>Granskning år 2016 av nämnden för funktionshinder och habilitering (GR nr 01/2016)</i>	Ja	Ansvarig nämnd: Nämnden för funktionshinder och habilitering  En slutsats från granskningen var att nämnden inte hade en tillräcklig styrning och kontroll över sitt ansvarsområde. Nämnden behövde liksom tidigare år bland annat utveckla arbetet med den interna kontrollen och följsamheten till fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Tjänstemannastödet var också otydligt.
<i>Grundläggande granskning av folkhögskolestyrelsen år 2016 (GR nr 02/2016)</i>	Ja	Ansvarig nämnd: Folkhögskolestyrelsen  Bedömningen var att nämnden inte hade en tillfredställande styrning och kontroll över sitt ansvarsområde. Det saknades exempelvis beslut om flera viktiga styrdokument såsom delegations- och attestordningar. Det fanns inte

Grundläggande granskning	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		heller någon dokumenterad redovisning om kontrollerna i internkontrollplanen hade blivit genomförda. Positivt var att styrelsens målstyrning hade utvecklats och att måluppfyllelsen var hög.
<i>Granskning år 2016 av hälso- och sjukvårdsnämnden (GR nr 03/2016)</i>	Ja	Ansvarig nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden  Positivt var att nämnden för år 2016 redovisade starka medicinska resultat. Positivt var också att nämnden under år 2016 på olika sätt var aktiv i arbetet med att utveckla sin styrning. Negativt var att åtgärderna inte var tillräckliga för att lösa flera av de brister som identifierats tidigare år. Nämnden redovisade ett underskott med 227 miljoner kronor i förhållande till budget vilket var en avvikelse med -5,6 procent. Även för andra mål var måluppfyllelsen svag.
<i>Granskning år 2016 av patientnämnden (GR nr 04/2016)</i>	Ja	Ansvarig nämnd: Patientnämnden  Nämnden bör utveckla sin verksamhetsplan med mätbara mål och aktiviteter. Bedömningen var att nämnden i allt väsentligt hade en tillfredställande styrning och kontroll över sin verksamhet.
<i>Granskning år 2016 av kostnämnden i Lycksele (GR nr 05/2016)</i>	Ja	Ansvarig nämnd: Kostnämnden i Lycksele  Nämnden redovisade ett underskott med 1,8 miljoner kronor. Granskningen visade att nämnden behöver utveckla arbetet med den interna kontrollen.

Grundläggande granskning	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
<i>Granskning år 2016 av måltidsnämnden i Skellefteå (GR nr 06/2016)</i>		Nej Ansvärlig nämnd: Måltidsnämnden i Skellefteå  Måltidsnämnden redovisade en hög måluppfyllelse för år 2016. Bedömningen var att nämnden hade en tillfredställande styrning och kontroll över sin verksamhet.
<i>Granskning år 2016 av samverkansnämnden och nämnderna för folkhälsa och primärvård (GR nr 07/2016)</i>	Ja	Ansvärlig nämnd: Samverkansnämnden och nämnderna för folkhälsa och primärvård i Södra Lappland, Umeåregionen samt Skellefteå-Norsjö  Samverkansnämnden saknar mätbara mål och behöver utveckla sin styrning och uppföljning. Riktlinjerna för bidrag till frivilligorganisationerna efterlevs inte och behöver förtydligas.  Nämnden för folkhälsa och primärvård i Skellefteå- och Norsjöområdet bedöms ha en tillfredställande redovisning av sin måluppfyllelse. Nämnderna i Umeåregionen och södra Lappland behöver fortsätta arbetet med att utveckla målstyrningen.
<i>Granskning år 2016 av landstingsstyrelsen (GR nr 08/2016)</i>	Ja	Ansvärlig nämnd: Landstingsstyrelsen  Positivt var att landstingsstyrelsen utvecklade sin redovisning av årets resultat. För år 2016 beslutade landstingsstyrelsen om en årsrapport för sitt ansvarsområde som nämnd. Tidigare år redovisade landstingsstyrelsens sitt resultat som nämnd i den samlade årsredovisningen för landstinget. Negativt

Grundläggande granskning	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		<p>var att landstingsstyrelsen för flera av sina mål saknade underlag för göra bedömningar av måluppfyllelsen för år 2016.</p> <p>Fördjupade granskningarna år 2016 visade att styrelsen hade svårigheter att styra och kontrollera sitt ansvarsområde. Utvecklad ärendeberedning, otillräckligt stabsstöd, utvecklad budgetprocess, frånvaro av fungerande ledningssystem, svag tillämpning av delegationsordningar, frånvaro av attestordningar och för svagt utvecklade former för styrning av primärvården var iakttagelser som låg till grund för bedömningen att styrelsen för år 2016 inte hade system och metoder som säkerställde en tillräcklig styrning och kontroll över sitt ansvarsområde. Av granskningen framgår också att landstingsstyrelsen uppsikt ännu inte var tillräcklig.</p>

**Tabell 2. Iakttagelser i fördjupade granskningar**

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
<p><i>Granskning av delårsrapport per augusti 2016 - Finansiell del (nr 1/2016)</i></p>	<p>Ja</p>	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>Av granskningen framgick att landstinget hade en fungerande bokslutsprocess och att räkenskaperna i allt väsentligt var rättvisande. Ett område att utveckla var analyser av olika åtgärders effekter och varför vissa åtgärder inte hade varit tillräckliga.</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
<i>Granskning av delårsrapport per augusti 2016 - Verksamhetsmål (nr 2/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>Revisorerna påpekade att redovisningen för den verksamhet som landstingsstyrelsen i egenskap av nämnd hade ansvar för behövde utvecklas. Revisorerna ansåg också att landstingsstyrelsens redovisning av måluppfyllelsen för övriga styrelser och nämnder var alltför översiktlig. Positivt var att landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering i stor utsträckning hade beslutat om mätbara mål. Detta underlättande för landstingsstyrelsen att redovisa uppnådda resultat i delårsrapporten. Negativt var att övriga styrelser och nämnder i stor utsträckning saknade mätbara mål.</p>
<i>Granskning av kontroll över intäkter för regionvård (nr 3/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att faktureringsprocessen följde ett körschema med webbaserade felkontroller. Rutinerna var dock inte formellt beslutade. Det saknades systematiska kontroller att samtliga poster överförts till fakturering. Riskanalyser genom hela processen saknades också. När det gällde budgeten för regionintäkter så hade den i fem av de senaste sex åren varit alltför högt satt i förhållande till utfallet. En riskanalys av budgeten saknades.</p>
<i>Granskning av kontroll över kostnader för utomlänsvård (nr 4/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att regler och rutiner kring remisser inte hade reviderats sedan år 2010. En annan iakttagelse var att det saknades en dokumenterad</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		<p>rutinbeskrivning för hanteringen av utomlänsfakturor. Det framkom i intervjuer att ansvaret för att bestrida en faktura var otydligt. I intervjuer framkom att det fanns svårigheter att bedöma om en faktura var korrekt eller inte. När det gällde budgeten för utomlänskostnader så saknades en riskanalys och en kontroll av utfallet visade att kostnaderna för utomlänsvård varje år uppvisat ett underskott jämfört med budget de senaste sex åren.</p>
<p><i>Följsamhet till regler och rutiner för attestering (nr 5/2016)</i></p>	<p>Ja</p>	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering</p> <p>Granskningen visade att samtliga kontrollerade basenheter saknade beslutade attestordningar. Granskningen visade även att verksamheterna hade låg kännedom om gällande regler för attestering. Vid kontroll framkom att beslutsattestanter utsetts i strid med gällande delegationsordningar.</p>
<p><i>Granskning av landstingsstyrelsens kontroll över ledningssystemet år 2016 (nr 6/2016)</i></p>	<p>Ja</p>	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>Granskningen visade att landstingsstyrelsen inte hade säkerställt att landstinget har ett fungerande ledningssystem i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter. Det ledningssystem som tagits fram påminner snarare om ett dokumenthanteringssystem. Landstingsstyrelsen hade inte säkerställt att det fanns beslut om övergripande processer för ledning och styrning av landstingets verksamheter. Det fanns inte heller resurser för den strategiska förvaltningen av ledningssystemet. Delar av projektet hade prioriterats bort utan</p>



Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		landstingsstyrelsen bedömt konsekvenserna av detta. Granskningen visade även att viktiga styrdokument inte fanns tillgängliga i ledningssystemet.
<i>Uppföljande granskning av landstingsstyrelsens kontroll över konstföremål (nr 7/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>Den uppföljande granskningen visade att landstingsstyrelsen inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att ha kontroll över landstingets konstföremål. Det saknades styrande dokument som beskriver syfte och ambition med verksamheten och det kulturella värdet av konstsamlingen. Det saknades även regler för hur konsten skulle tas om hand. Någon inventering hade inte blivit genomförd och ett funktionellt register över konsten saknades.</p>
<i>Granskning om samverkan av vård till äldre multisjuka (nr 8/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att det fanns få beslut om riktlinjer och mål för hur samverkan mellan kommuner och landsting om vård till äldre och multisjuka skulle vara utformad. Styrelsen och nämnden hade inte heller följt upp hur vården hade fungerat. Vidare saknades det nödvändiga avtal och överenskommelser med kommunerna. En annan iakttagelse var att roller och ansvar i vårdkedjorna av vård till äldre var otydliga. En brist var att verksamheterna endast i begränsad utsträckning upprättade individuella planer (SIP) för de patienter som var i behov av tjänster från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten.</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
<i>Granskning av samverkan av vård till personer med beroende och missbruk (nr 9/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att det fanns få beslut om riktlinjer och mål för hur samverkan mellan kommuner och landsting om vård till personer med missbruk och beroende skulle vara utformad. Styrelsen och nämnden hade inte heller följt upp hur vården hade fungerat. Vidare saknades det nödvändiga avtal och överenskommelser med kommunerna. En annan iakttagelse var att roller och ansvar i vårdkedjorna av vård till personer med missbruk och beroende var otydliga. En brist var att verksamheterna endast i begränsad utsträckning upprättade individuella planer (SIP) för de patienter som var i behov av tjänster från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten.</p>
<i>Granskning av basenhet medicincentrum (nr 10/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen, som var inriktad på basenhetens följsamhet till regler och rutiner, visade att basenheten i allt väsentligt följde de regler och rutiner som gäller för verksamheten. Av genomförda stickprov framgick dock att basenheten bör förbättra rutinerna för signering av lönelistor samt kontroller av behörigheter till IT-system.</p>
<i>Uppföljande granskning av landstingets budgetprocess (nr 11/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att det saknades en övergripande modell för hur budgetberedningen skulle gå till och hur ansvar och befogenheter var fördelade.</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		Riskanalyser och uppföljningar saknades också. Revisorerna såg en risk att beslut fattades utifrån underlag som inte var beredda och värderade på ett enhetligt sätt. En annan iakttagelse var att detta försvårade fullmäktiges bedömning i ansvarsfrågan.
<i>Vård av äldre (nr 12/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Syftet med granskningen var att undersöka om patienter i väntan på besök och åtgärd vid ortopedisk klinik utsatts för åldersdiskriminering. Granskningen visade på små skillnader i väntetider till besök och åtgärd vid ortopedisk klinik. Utifrån granskningen var det svårt att dra några slutsatser om det förekommit åldersdiskriminering. En iakttagelse i granskningen var att basenheten inte själv gjort några analyser av om det förekommer risk för åldersdiskriminering.</p>
<i>Granskning av HR-funktionens stöd till landstingets chefer (nr 13/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att det saknades en tillräckligt utvecklad styrning och uppföljning av det verksamhetsnära HR-stödet. Varken landstingsstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden hade hållit sig informerade om chefer och medarbetare inom deras ansvarsområde fått ett tillräckligt verksamhetsnära HR-stöd. Det saknades bland annat en samlad dokumenterad analys av chefernas behov av HR-stöd. Det saknades beslut om de övergripande processerna i HR liksom dokumenterade uppdragsbeskrivningar för hur det verksamhetsnära stödet skulle vara utformat. Dessutom saknades mål kring exempelvis</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		<p>servicenivåer eller vad chefer kan förvänta sig för stöd från sin HR-partner.</p> <p>Positivt var dock att det pågick arbete inom HR med att ta fram uppdragsbeskrivningar och mål för det verksamhetsnära stödet.</p>
<p><i>Granskning av landstingets vårdplatsutnyttjande (nr 14/2016)</i></p>	<p>Ja</p>	<p>Ansvarig nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att det på flera av landstingets sjukhuskliniker var problem med återkommande överbeläggningar och utlokaliseringar av patienter. En iakttagelse var att det saknades en politiskt beslutad strategi för styrning av vårdplatser och hantering av överbeläggningar. Det saknades också en riskanalys över vilka verksamheter som nämnden behövde prioritera. Revisorernas bedömning var att åtgärderna som vidtogs på tjänstemannanivå för att lösa de återkommande problemen med överbeläggningar inte var tillräckliga.</p>
<p><i>Styrning och bemanning av personalkostnader (nr 15/2016)</i></p>	<p>Ja</p>	<p>Ansvarig nämnd: Hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Av granskningen framgick att en väsentlig orsak till många verksameters underskott var att merkostnader för hyrpersonal inte ingick i fastställda budgetar. Enligt revisorerna var detta förhållningssätt inte förenligt med kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning. En annan iakttagelse i granskningen var att alla verksamheter inte hade infört produktions- och kapacitetsplanering. För flera av verksamheterna saknades fördjupade analyser</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		om bemanningen var tillräcklig för att klara bedömt behov av vård.
<i>Tillämpning av delegations- och vidaredelegationsordningar (nr 16/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden</p> <p>Granskningen visade att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden hade beslutat om delegationsordningar som överensstämde med kommunallagens krav. Negativt var dock att kunskapen i organisationen när det gällde att tillämpa dessa var låg. Granskningen visade att det sannolikt fanns en rad beslut som inte blev återanmälda till styrelsen och nämnden. Exempel på svag tillämpning fanns i landstingsdirektörens ledningsgrupp (ELG) och när det gällde personalärenden. Vidare visade granskningen att det var otydligt vilka delegationsordningar som gällde eftersom det i ledningssystemet fanns delegationsordningar som inte längre var aktuella. En annan iakttagelse var att det fanns oklarheter för beslutsfattande för universitetssjukvårdsstyrelsen.</p>
<i>Granskning av landstingsstyrelsens styrning av primärvården (nr 17/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>De senaste åren har landstingets revisorer genomfört ett antal granskningar som visat att landstingsstyrelsen inte haft en tillräcklig styrning och kontroll över primärvården. Årets granskning visar att styrningen av primärvården fortfarande är svagt utvecklad och att landstingsstyrelsen inte vidtagit åtgärder för att rätta till svagheter. Svagheter som omnämns i granskningen är oklara ansvarsförhållanden mellan beställare och utförare, brister i styrningen av</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		kvalitet och ekonomi samt samverkan med andra huvudmän, samt att uppföljningen inte varit tillräcklig.
<i>Granskning av följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll (nr 18/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för funktionshinder och habilitering</p> <p>Positivt var att det fanns ett tydligt reglemente, riktlinjer och anvisningar för arbetet med den interna kontrollen. Negativt var att det var låg kvalitet på arbetet med den interna kontrollen. Landstingsstyrelsen och de två nämnderna hade inte säkerställt att kontroller blev genomförda och återrapporterade med tillräcklig kvalitet. Landstingsstyrelsen och de två nämnderna vidtog heller inte tillräckliga åtgärder för att rätta till bristerna.</p>
<i>Granskning av uppsikt över följsamhet till fullmäktiges reglemente för intern kontroll (nr 19/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>Landstingsstyrelsen hade inte tillräcklig uppsikt över att övriga styrelser och nämnder följde fullmäktiges reglemente för intern kontroll. Landstingsstyrelsen höll sig inte informerad om bristerna i landstinget och vidtog inte tillräckligt kraftfulla åtgärder.</p>
<i>Granskning av stiftelser och fonder år 2016 (nr 20/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen och folkhögskolestyrelsen</p> <p>Granskningen visade att man vid förvaltningen av landstingets stiftelser och fonder inte följer beslutad förvaltningspolicy vad gäller placeringen av stiftelsernas och fondernas tillgångar. Från en av stiftelserna har utdelning</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		gjorts under året utan att formellt beslut fattats av folkhögskolestyrelsen för utdelningen.
<i>Granskning av redovisad måluppfyllelse i årsredovisningen 2016 (nr 21/2016)</i>	Ja	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>Bedömningen var att redovisningen av måluppfyllelsen i årsredovisningen 2016 var bättre jämfört med tidigare år men att den ännu inte var tillräckligt utvecklad. Positivt var att landstingsstyrelsen vid sidan om årsredovisningen beslutade om en årsrapport för styrelsen som nämnd. Detta resulterade också i att redovisningen i årsredovisningen blev bättre och tydligare. Negativt var att några av landstingets nämnder saknade mätbara mål. Detta försvårade för landstingsstyrelsen att göra bedömningar av måluppfyllelsen. För flera av nämnderna var landstingsstyrelsens bedömningar otydliga eller för översiktliga. En annan svaghet var att det för flera av målen saknades underlag att kunna mäta måluppfyllelsen för år 2016. För tre målområden, ”Bättre och jämlik hälsa”, ”God och jämlik vård” och ”Attraktiv arbetsgivare”, bedömde landstingsstyrelsen att måluppfyllelsen inte var tillfredsställande. För det fjärde målområdet ”Attraktiv och innovativ samarbetspartner” lämnade landstingsstyrelsen inte någon bedömning av måluppfyllelsen.</p>
<i>Granskning av årsbokslut 2016 (nr 22/2016)</i>	Nej	<p>Ansvarig nämnd: Landstingsstyrelsen</p> <p>Bedömningen var att redovisningen i allt väsentligt hade tagits fram i enlighet med Lag om kommunal redovisning, god redovisningssed och landstingets interna regler. Bedömningen var att räkenskaperna var rättvisande. Verksamheternas nettokostnader var 262 miljoner kronor högre år 2016 än</p>

Fördjupade granskningsrapporter	Kritik mot styrning, uppföljning och kontroll	Iakttagelse i revisionsrapporten
		<p>budgeterat. Tack vare realisationsvinster redovisade landstinget ett positivt resultat med 97 miljoner kronor. Revisorerna såg med oro på att landstingets verksamheter år efter år redovisat underskott i förhållande till budgeterade nivåer. Revisorerna ansåg att det inte var hållbart i längden att landstingets verksamheter inte klarar sig inom den finansiering som finns att tillgå i form av skatter, statsbidrag och vårdintäkter.</p>