

# Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården

## Revisionskontoret

Projektledare: Alexander Brydon, Region Skånes revisionskontor.

Projektmedarbetare: Josefin Blyrup, Dag Boman och Åsa Nilsson, Region Skånes revisionskontor. Veronica Hedlund Lundgren och Olivia Gonzalez, KPMG.

Januari 2024

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	3
2	Syfte och genomförande.....	6
2.1	Bakgrund, syfte och avgränsning.....	6
2.2	Metod och genomförande.....	6
3	Legala förutsättningar för budgetprocessen.....	7
4	Region Skånes budgetprocess för 2023.....	8
4.1	Övergripande mål och anvisningar i budget.....	8
4.2	Behovsrapport samt hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget.....	10
4.3	Regionstyrelsens styrning under 2023.....	12
4.4	Slutsatser och bedömningar.....	14
5	Sjukhusstyrelsernas styrning.....	15
5.1	Sjukhusstyrelsernas roll enligt reglementet.....	15
5.2	Budgetarbete för 2023.....	15
5.3	Strategier och åtgärder.....	18
5.4	Hälso- och sjukvårdsnämnden.....	21
5.5	Slutsatser och bedömningar.....	23
6	Region Skånes budgetprocess för 2024.....	24
6.1	Budgetprocess och ny ersättningsmodell.....	24
6.2	Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete och beredning av budget 2024.....	26
6.3	Slutsatser och bedömningar.....	29
6.4	Regionstyrelsens arbete och beredning av budget 2024.....	29
6.5	Slutsatser och bedömningar.....	32
7	Analys, slutsatser och bedömningar.....	33
7.1	Bedömning per revisionsfråga.....	33
7.2	Bedömning av övergripande revisionsfråga.....	34
7.3	Rekommendationer.....	37

# 1 Sammanfattning

Granskningens syfte har varit att bedöma om det i Region Skåne finns en effektiv och ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som möjliggör att hälso- och sjukvårdsområdet når en ekonomi i balans.

## **Övergripande bild och bedömningar**

Sammanfattningsvis har det i granskningen noterats att Region Skånes budget- och ekonomistyrningsprocess till stora delar är förutsägbar och har flera positiva inslag som ger utrymme för ett informationsutbyte mellan regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna. Den existerande processen har dock även ett antal brister. Behovs- och uppdragsbeskrivningar behöver ha en mer relevant utgångspunkt utifrån hälso- och sjukvårdens ekonomiska förutsättningar och ge vägledning för vilka prioriteringar som krävs för att nå uppsatta mål. Regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna bedöms sakna ett tillräckligt strukturerat arbete för att åstadkomma konkreta resultatförbättrande och kostnadsbesparande åtgärder. Med hänsyn till underskottet i budgeten för 2024, bedömer vi att regionstyrelsen inte har tydliggjort en plan för att återställa en ekonomi i balans.

*Övergripande bedömning* med utgångspunkt från detta är att det i Region Skåne endast *delvis* finns en effektiv och ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som ska möjliggöra att hälso- och sjukvårdsområdet når en ekonomi i balans.

## **Bedömning per revisionsfråga**

Våra bedömningar avseende ställda revisionsfrågor är följande:

*Revisionsfråga 1: Har regionstyrelsen fullföljt sitt ansvar för planering, uppföljning och anvisningar så att hälso- och sjukvårdens verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda ekonomiska mål?*

Granskningen har visat att regionstyrelsen formellt har fullföljt fastställd budget- och ekonomiuppföljningsprocess vad avser planering, uppföljning och anvisningar. Däremot har hälso- och sjukvårdsverksamheterna inte levt upp till de ekonomiska mål som regionfullmäktige har fastställt och samtliga sjukhus prognostiserar ett kraftigt underskott under 2023. Det har från regionstyrelsens sida saknats tillräckliga initiativ för att anpassa verksamheten eller att vidta de effektiviseringsåtgärder som krävts.

*Vår sammantagna bedömning* är därför att regionstyrelsens styrning *inte är helt* tillfredsställande och att tillräckliga åtgärder inte vidtagits för att hälso- och sjukvårdens verksamheter ska kunna uppnå sina verksamhetsmål med en ekonomi i balans.

*Revisionsfråga 2: Har sjukhusstyrelserna haft en tillräcklig styrning som innehåller strategier och åtgärder för att nå en budget i balans i samband med eventuella prognostiserade underskott under 2023?*

Den samlade bilden är att sjukhusstyrelserna har uppvisat medvetenhet om sitt ansvar för att verksamheten ska bedrivas i ekonomisk balans. Styrelserna har samtidigt haft ett tydligt uppdrag att de åtgärder som vidtas inte får komma i konflikt med målet om en god tillgänglighet och hög patientsäkerhet. Inte heller bör åtgärderna resultera i försämrade förutsättningar att attrahera och behålla personal. Vi bedömer att sjukhusstyrelserna i praktiken inte har haft tillräckliga styrmedel för att uppnå en balanse-rad ekonomi.

*Vi gör följande sammantagna bedömningar för hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna:*

*Sjukhusstyrelserna Helsingborg, Hässleholm, Kristianstad, Trelleborg och Ängelholm:* Vi bedömer att styrningen för en budget i balans *inte är fullt* ändamålsenlig och att det har saknats tillräckliga initiativ och åtgärder för att genomföra de åtgärder som identifierats som nödvändiga för en kostnadseffektivare verksamhet. Därutöver bedömer vi att upprättade handlingsplaner inte innehåller strategier och åtgärder som är tillräckligt preciserade för en effektiv ekonomisk styrning.

*Sjukhusstyrelserna Landskrona, Sus och Ystad: Vi bedömer att styrningen för en budget i balans inte är fullt ändamålsenlig och att det har saknats tillräckliga initiativ och åtgärder för att genomföra de åtgärder som identifierats som nödvändiga för en kostnadseffektivare verksamhet.*

Vad beträffar *hälso- och sjukvårdsnämnden* har vi konstaterat att nämnden, för de områden som den är kostnadsansvarig för, balanserar sina kostnader mot icke förbrukade bidrag som budgeteras till sjukhusstyrelserna. Detta skapar en otydlighet kring nämndens ekonomiska förhållanden och vi bedömer därför att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning för en budget i balans *inte är fullt ändamålsenlig*.

Revisionsfråga 3: *Har hälso- och sjukvårdsnämnden i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024, tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar för att uppfylla identifierade behov och uppnå mål inom vården?*

Nämnden har i samband med sitt yttrande på regionstyrelsens planeringsdirektiv tagit fram en behovsrapport som syftar till att beskriva hälso- och sjukvårdens behov i Skåne. Vi bedömer dock att behovsrapporten har en oklar funktion i framtagandet av budgeten. Vi bedömer även att hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag- och budgetförslag samt yttrande är hållna på en övergripande nivå, och därför inte tydligt stödjer ekonomiska prioriteringar för hälso- och sjukvården. Det finns inte heller någon process som stödjer koppling mellan prioriteringar och resursfördelning inom respektive sjukhus då varje sjukhus fördelar sin budget självständigt utan närmare direktiv.

*Vår sammantagna bedömning* är att hälso- och sjukvårdsnämnden i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024 *delvis* tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar och behov för att uppnå mål inom vården.

Revisionsfråga 4: *Har regionstyrelsen säkerställt att den fullmäktige beslutade budgeten avseende hälso- och sjukvården för 2024 haft en tillräcklig beredning inför beslut?*

Vi bedömer att regionstyrelsens arbete med planeringsdirektiv, yttranden, insatsområden, temadagar och andra dialoger på många sätt positivt bidrar till budgetprocessen inför det budgetförslag som underställs regionfullmäktige. Vi bedömer dock att regionstyrelsens budgetförslag inte fullt ut beaktar faktorer som är viktiga för hälso- och sjukvårdens framtida utveckling, så som patientfokus och omställning till nära vård, för att säkerställa att det perspektivet inte åsidosätts i det fortsatta arbetet med omställningen.

Vi konstaterar att den nu av regionfullmäktige beslutade budgeten – *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* – innebär förändrade ekonomiska förutsättningar för hälso- och sjukvården jämfört med vad som behandlats i planeringsdirektiv och yttranden. Grunden för denna uppräkningsbeskrivning beskrivs i verksamhetsplanen. Däremot har sjukhusstyrelserna inte behandlat någon analys av vad de nya ekonomiska förutsättningarna innebär. Vi bedömer dock utifrån uppgifter från sjukhusledningarna att det finns fortsatta ekonomiska utmaningar att genomföra verksamheten inom de tilldelade ekonomiska ramarna.

De ökade resurserna till hälso- och sjukvården ingår i den nyligen beslutade budgeten där kostnaderna överstiger intäkterna, alltså en underbalanserad budget. Underskottet uppgår till cirka 4 miljarder kronor. Lagstiftningen anger att synnerliga skäl kan åberopas för att besluta om en underbalanserad budget. Vi bedömer att beslutsunderlaget till regionfullmäktige saknar en analys av om det föreligger synnerliga skäl i enlighet med gällande regelverk. Beslutsunderlaget saknar även en beskrivning av beslutets påverkan på god ekonomisk hushållning på längre sikt, med utgångspunkt i Region Skånes riktlinjer för god ekonomisk hushållning.

*Vår sammantagna bedömning* är att regionstyrelsen *delvis* säkerställt att den fullmäktige beslutade budgeten avseende hälso- och sjukvården för 2024 haft en tillräcklig beredning inför beslut.

## ***Rekommendationer***

Med anledning av granskningens slutsatser och bedömningar föreslås berörda styrelser och nämnder beakta följande rekommendationer:

Vi rekommenderar regionstyrelsen att:

- Konkretisera effektiviserings- och omställningsarbetet genom tydligare analys och beskrivning av förväntade effekter, ansvar och tidpunkter för effekthemtagning samt uppföljning av effekterna av genomförda åtgärder.
- Anpassa resursfördelning och ersättningsmodeller så att bättre förutsättningar skapas för omställningsarbete till framtidens hälsosystem och en tydligare koppling mellan behovsanalys, uppdrag och budget.
- Säkerställa beslutsunderlagen till regionfullmäktige så att de innehåller en analys av organisationens ekonomiska förutsättningar i relation till de krav på synnerliga skäl som anförs i förarbeten till kommunallagen samt förslag till plan för reglering av negativa balanskravsresultat.
- Införa en mer enhetlig process för fördelning av budget inom sjukhusstyrelsernas ansvarsområden, som stöds av ersättningsmodell, som behovsanalys och hälso- och sjukvårdsuppdrag.
- Utveckla en modell för utformning och återkoppling av åtgärder för ekonomisk balans som är belopps- och tidsatta.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa en tydligare koppling mellan behovsanalys, hälso- och sjukvårdsuppdrag och fördelning av budget.
- Förändra processen så att styrelser och nämnders yttranden över regionstyrelsens planeringsdirektiv beaktas i beredningen av hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget.
- Utveckla hälso- och sjukvårdsnämndens behovsrapport och förslag på uppdrag och budget så att det kan utgöra ett tydligare stöd för ekonomiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården.
- Tydligare redovisa nämndens ekonomiska resultat för de verksamheter som nämnden är kostnadsansvarig för.

Samtliga sjukhusstyrelser rekommenderas att:

- Konkretisera sina handlingsplaner så att åtgärderna är belopps- och tidsatta samt upprätta plan för effekthemtagning.
- Att hos regionstyrelsen väcka initiativ vid identifierade behov av gränsöverskridande åtgärder som kan leda till en kostnadseffektivare hälso- och sjukvård i Region Skåne.

## 2 Syfte och genomförande

### 2.1 Bakgrund, syfte och avgränsning

#### Bakgrund

Region Skåne har under ett antal år redovisat väsentliga avvikelser mellan budgeterat resultat och utfall inom hälso- och sjukvården. Enligt Region Skånes årsredovisning för 2022 redovisar hälso- och sjukvårdsområdet ett resultat om -961 mnkr, vilket var 999 mnkr sämre än budget. Resultatet är även 669 mnkr sämre än motsvarande resultat för 2021.

Regionfullmäktige har i budget fastställt att det vid behov ska redovisas åtgärdsplaner för att rätta till avvikelser i verksamheterna. Revisorernas tidigare granskning av ekonomisk styrning och organisationsstruktur (rapport 2 – 2021) påvisade brister i den ekonomiska styrningen där bland annat sjukhusstyrelsernas handlingspaket för ekonomi i balans inte varit tillräckliga vid prognostiserade underskott. Tidigare genomförd granskning av budgetprocessen i Region Skåne (nr 12 – 2019) påvisade att budgetprocessen vid tillfället inte var helt ändamålsenlig och effektiv då det bland annat fanns brister i beredningen av budgeten. Revisorskollegiet har utifrån en riskbedömning beslutat att genomföra en fördjupad granskning av de ekonomiska förutsättningarna i hälso- och sjukvården inklusive budgetprocessen för 2024.

#### Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om det i Region Skåne finns en effektiv och ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som möjliggör att hälso- och sjukvårdsområdet når en ekonomi i balans.

Granskningen omfattar regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsstyrelsen och samtliga sjukhusstyrelser.

Revisionsfrågor:

1. Har regionstyrelsen fullföljt sitt ansvar för planering, uppföljning och anvisningar så att hälso- och sjukvårdens verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda ekonomiska mål?
2. Har sjukhusstyrelserna haft en tillräcklig styrning som innehåller strategier och åtgärder för att nå en budget i balans i samband med eventuella prognostiserade underskott under 2023?
3. Har hälso- och sjukvårdsnämnden i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024, tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar för att uppfylla identifierade behov och uppnå mål inom vården?
4. Har regionstyrelsen säkerställt att den fullmäktigebeslutade budgeten avseende hälso- och sjukvården för 2024 haft en tillräcklig beredning inför beslut?

### 2.2 Metod och genomförande

Granskningen har genomförts med hjälp av dokumentstudier och intervjuer. Intervjuerna har omfattat totalt 22 företrädare från både Region Skånes Koncernkontor och de olika sjukhusförvaltningarna. Två tjänstepersoner från respektive sjukhusförvaltning har deltagit vid intervjuer. Dokumentanalysen har bland annat omfattat verksamhetsplaner och budgetar, planeringsdirektiv och yttranden kring förutsättningar samt övriga planerings- och beslutsunderlag.

De revisionskriterier som legat till grund för granskningen är:

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Kommunallagen (2017:725) 6 kap § 4 § 6, 11 kap
- Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne (Fastställt RF 2022-12-12--13)
- Verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024–2025 (RF 2022-12-12--13)

Granskningen har genomförts av Region Skånes revisionskontor tillsammans med konsulter från KPMG. Projektledare har varit Alexander Brydon, yrkesrevisor från Region Skånes revisionskontor. Projektmedarbetare har varit Josefin Blyrup, yrkesrevisor, Dag Boman, yrkesrevisor och Åsa Nilsson, certifierad kommunal revisor från Region Skånes revisionskontor. Veronica Hedlund Lundgren, certifierad kommunal revisor och Olivia Gonzalez, yrkesrevisor, har deltagit från KPMG. Kvalitetssäkrare har varit George Smidlund, revisionsdirektör. Kontaktperson från revisorskollegiet har varit förtroendevald revisor Conny Johansson.

Granskningen inleddes i september 2023 och kommer att avrapporteras till revisorskollegiet vid dess sammanträde i januari 2024. Rapporten är faktagranskad av de som intervjuats eller på annat sätt bistått granskningen.

### 3 Legala förutsättningar för budgetprocessen

Bestämmelser om kommuners och regioners budget finns i 11 kap. kommunallagen. Av 1 § framgår att kommuner och regioner ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet och i sådan verksamhet som bedrivs genom sådana juridiska personer som avses i 10 kap. 2–6 §§ kommunallagen, det vill säga kommunala bolag, stiftelser och föreningar.

Fullmäktige ska enligt 1 § besluta om riktlinjer för god ekonomisk hushållning för kommunen eller regionen. Riktlinjerna ska omfatta hanteringen av resultatutjämningsreserv om kommunen eller regionen har en sådan.

Av 5 § framgår att kommuner och regioner varje år ska upprätta en budget för nästa kalenderår (budgetår) och att den ska upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna. Det finns två möjliga undantag, om resultatutjämningsreserv tas i anspråk eller om det finns synnerliga skäl. Regler för resultatutjämningsreserv finns i 11 kap. 14 § kommunallagen. Från och med 1 januari 2024 ersätts resultatutjämningsreserv av resultatreserv, enligt beslut i riksdagen under hösten 2023.

Kraven på synnerliga skäl finns inte i detalj beskrivet i lagstiftningen och beslut om underbalanserad budget kan laglighetsprövas i begränsad utsträckning. Som underlag för ställningstagande om synnerliga skäl föreligger finns mer utvecklade beskrivningar i förarbeten till kommunallagen, till exempel *God ekonomisk hushållning i kommuner och landsting* (prop. 2003/04:105), *En ny kommunallag* (prop. 2016/17:171) och nu senast i *Effektiv ekonomistyrning i kommuner och regioner* (prop. 2022/23:119) där det framgår att regeringen bedömer att regelverket för balanskrav inte ska förändras. Möjligheten att tillämpa synnerliga skäl ska enligt dessa tillämpas endast under enstaka år och med stor restriktivitet. Enligt förarbetena kan synnerliga skäl utgöras av (citrat) *stark finansiell ställning* eller (citrat) *större omstruktureringsåtgärder*. Stark finansiell ställning innebär beslut om finansiella mål som anger att det egna kapitalet tillåts minska. Till grund för ställningstagandet ska det finnas en finansiell analys. ”En stark finansiell ställning” förutsätter att det finns kapital som täcker hela pensionsåtagandet inklusive ansvarsförbindelsen, därutöver en buffert med realiserbara tillgångar som kan användas för delfinansiering av framtida investeringar och när dessa delar är täckta ska de egna förutsättningarna definieras utifrån skuldsättning, riskexponering och penningflöde. För det synnerliga skälet ”större omstruktureringsåtgärder”, krävs att det planeras in och beräknas redan vid fastställande av budgeten samt att det är väl definierat och beskrivet både avseende tid och innehåll. Normala verksamhetsförändringar som kontinuerligt genomförs utgör inte ett synnerligt skäl. Det finns i förarbeten till kommunallagen även beskrivet förutsättningar för att inte återställa negativa balanskravsresultat som uppkommit. Av prop. 2003/04:105 framgår att faktorer som till exempel en negativ befolkningsutveckling, hög arbetslöshet, förändringar av skatteintäkter, statsbidrags- och utjämningsystemet eller andra faktorer som det bör finnas beredskap för inte bör utgöra skäl för att inte reglera ett negativt resultat.

Andra krav på budgeten finns i 6 § där det framgår att det av budgeten ska framgå skattesats och anslag, hur verksamheten ska finansieras och hur den ekonomiska ställningen beräknas vara vid budgetårets slut. De finansiella mål som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning ska också anges.

Vidare ska budgeten innehålla en plan för verksamheten under budgetåret och där ska mål och riktlinjer som är av betydelse för en god ekonomisk hushållning anges.

Budgeten ska också innehålla en plan för ekonomin för en period av tre år, där det aktuella budgetåret ska vara periodens första år. Även den ska innehålla finansiella mål av betydelse för god ekonomisk hushållning.

Vad gäller tidplanen för budgetarbetet anges i lagen att förslag till budget ska upprättas av styrelsen före oktober månads utgång. Budgetförslaget får upprättas i november månad om det finns särskilda skäl för det. Då krävs dock att styrelsen före oktober månads utgång föreslår skattesatsen för det följande året. Enligt 9 § bestämmer styrelsen när övriga nämnder senast ska lämna in sina särskilda budgetförslag till styrelsen.

Budgeten ska enligt 10 § fastställas av fullmäktige före november månads utgång med undantag för valår, då budgeten ska fastställas av det nyvalda fullmäktige. Om budgeten på grund av särskilda skäl inte kan fastställas före november månads utgång, ska fullmäktige enligt 11 § fastställa skattesatsen under november månad. Därefter ska budgeten fastställas före december månads utgång. Det är då möjligt för fullmäktige att fastställa en annan skatte- eller avgiftssats.

## **4 Region Skånes budgetprocess för 2023**

### **4.1 Övergripande mål och anvisningar i budget**

#### **Ekonomiskt resultat 2022**

Regionfullmäktige fastställde årsredovisningen för år 2022 i april 2023. Av underlaget framgår att hälso- och sjukvården redovisade ett resultat på -962 mnkr, vilket var 999 mnkr sämre än det budgeterade resultatet om 37,5 mnkr. Bland avvikelserna fanns ökade personalkostnader för vård i egen regi som utgjorde strax under 50 procent av de totala kostnaderna för året. Personalkostnaderna överskred budget med 235,7 mnkr, eller 1,1 procent. Kostnaden för inhyrd personal ökade med 14,8 procent jämfört med 2021 och överskred budget med 223,7 mnkr. Ytterligare avvikelser kan konstateras för köp av vårdtjänster, vilket inkluderade samordning av vårdgarantipatienter som utförts av privata utförare eller annan region när den egna verksamheten inte kunnat genomföra planerade besök och åtgärder. Denna avvikelse uppgick till -891,5 mnkr mot budgeterat resultat. De ekonomiska resultaten per sjukhusstyrelse för 2022 framgår av avsnitt 5.3.

Hälso- och sjukvårdsnämndens resultat uppgick till 318 mnkr för året. Region Skånes ekonomiska resultat för 2022 uppgick till 2 897 mnkr. I årsredovisningen görs samtidigt bedömningen att det behövs fortsatt vidareutveckling och förbättring för att Region Skåne ska anses ha en god ekonomisk hushållning.

#### **Budgetprocess för 2023**

I februari 2019 fastställde regionstyrelsen en budget och uppföljningsplan som avsåg ge ett tidigare-läggande av regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget från och med 2020. Av beslutsunderlaget framgår att den nya processen bland annat skulle ge nämnderna mer tid till att bereda och besluta om budgetar för de kommande åren. En potentiell nackdel, som noterades, var dock att alla planeringsföresättningar därmed inte kommer att kunna vara kända. Exempel på sådana faktorer är skatteprognoser och eventuella statsbidrag. Vid genomförda intervjuer har det framkommit att denna budgetprocess inte har kunnat nyttjas efter 2020, främst med anledning av Covid-pandemin med dess effekter på möjligheterna att planera för verksamheternas ekonomier och förutsättningar.



Det som först och främst styr budgetprocessen är kommunallagen<sup>1</sup> som anger när kommuner och regioner senast ska upprätta budgetar för det kommande året. Eftersom 2022 var ett valår senarelades budgetprocessen. Skattesatsen fastställdes slutligen tillsammans med verksamhetsplan och budget för 2023 med plan för 2024–2025 vid regionfullmäktiges sammanträde den 12–13 december.

Då Region Skånes budgetarbete pågår under hela året fastställdes arbetsprocessen för budget 2023 i regionstyrelsens arbetsutskott redan i november 2021. Regionstyrelsen fastställde sedan planeringsdirektivet för perioden 2023–2025 den 7 juni 2022. Direktivet innehöll övergripande mål och förutsättningar för budgetperioden. Direktivet med tillhörande instruktioner riktades till samtliga nämnder och sjukhusstyrelser. Enligt instruktionen skulle samtliga nämnder inkomma med ett yttrande den 30 september. Det framgår av direktivet att inkomna yttranden sedan utgör ett underlag för en fortsatt dialog med regionstyrelsen. I direktivet angavs bland annat att hälso- och sjukvården kommer att erhålla kompensation för löne- och prisuppräknningar med 1,4 procent. Samtidigt ålades samtliga nämnder ett effektiviseringskrav motsvarande 1 procent.

I mallen för yttrandet till regionstyrelsen framgår att varje nämnd ska beskriva utmaningar och möjligheter för planperioden. Sjukhusstyrelserna ska även beskriva förslag på delmål för de fem regiongemensamma målen: *Bättre liv och hälsa för fler, Tillgänglighet och kvalitet, Hållbar utveckling i hela Skåne, Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet* samt *Långsiktigt stark ekonomi*. Yttrandet ska även innehålla beskrivningar av hur delmålen kommer att följas upp och återrapporteras till regionfullmäktige, främst i samband med delårsrapportering per augusti och i årsredovisning. Vidare ska styrelserna, med beaktande av de planeringsförutsättningar som beskrevs i planeringsdirektivet, göra en bedömning av sina möjligheter att uppfylla målen. (Sjukhusstyrelsernas yttranden över planeringsdirektivet beskrivs i avsnitt 5.3.)

I planeringsdirektivet och i enlighet med då gällande Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne hade hälso- och sjukvårdsnämnden ansvaret för att göra en samlad bedömning av behovet av sjukvårds- och tandvårdsbehovet i Skåne samt utvecklingen under planperioden 2023–25. Regionstyrelsen förväntade sig att nämndens yttrande lämnas utifrån ett befolkningsperspektiv (och inte avgränsas till det egna driftsansvaret), med utgångspunkt i den behovsanalys som koncernkontoret via avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning samordnar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sammanträdet den 20 oktober 2022 att överlämna förslag på hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag, regionbidragsfördelning samt regional uppföljning av hälso- och sjukvård, som underlag inför beredning av Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024–25.

Under 2022 innefattade budgetarbetet för kommande år en temadag i november där regionstyrelsens arbetsutskott fått träffa representanter från Region Skånes verksamhetsområden för att lyssna på och diskutera (citat) ”*utmaningar och möjligheter för planperioden 2023–2025*”. Vid tillfället deltog bland annat förvaltningschefer från de dåvarande förvaltningarna för primärvård, Skånes sjukhus nordost, Skånes sjukhus nordväst och Skånes universitetssjukvård för att presentera de egna förutsättningarna. Utöver diskussioner kring områdena god och nära vård, ökad tillgänglighet, profilering och högspecialiserad vård i Region Skåne diskuterades även en ny finansieringsmodell för operationer, benämnd incitamentsmodellen.

---

<sup>1</sup> Kommunallagen (2017:725) 11 kap

## Budgetens övergripande mål för ekonomi 2023

Regionfullmäktige har i enlighet med kommunallagen<sup>2</sup> beslutat om övergripande mål som ska leda till *en god ekonomisk hushållning*. Regionfullmäktige fastställde i december 2022 Region Skånes *Verksamhetsplan och budget för 2023 med plan för 2024–2025* som innehöll följande finansiella mål (citat):

*”Resultatmål - Region Skånes resultat ska över en rullande femårsperiod uppgå till minst 2 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag. Resultatet ska också årligen uppfylla det lagstadgade balanskravet.*

*Finansieringsmål - Investeringar ska så långt möjligt finansieras med egna medel. Upplåning kan användas för att delfinansiera större investeringsprojekt.*

*Skuldsättningsmål - Region Skånes externa räntebärande nettolåneskuld får högst uppgå till 25 procent av de samlade intäkterna från skatt, kommunalekonomisk utjämning och generella statliga bidrag”.*

Utöver de finansiella målen har regionfullmäktige beslutat om det regionövergripande målet om en *Långsiktigt stark ekonomi*. Enligt budgeten är det ett mål för en modern, konkurrenskraftig och hållbar ekonomi som möjliggör beredskap, utveckling och fortsatta satsningar i verksamheten.

## Uppräkning av regionbidrag och ny incitamentsmodell

Regionfullmäktiges beslut om budget för 2023 innehåller en uppräkning med 2,2 procent<sup>3</sup> till hälso- och sjukvårdssektorn för att täcka ökade kostnader under året. Budgeten introducerar även en ny incitamentsmodell för operationsverksamhet inom specialiserad somatisk vård. Av den anledningen överfördes 2 794,3 mnkr till hälso- och sjukvårdsnämnden från sjukhusstyrelserna.

Överföringen av medel till hälso- och sjukvårdsnämnden beskrevs i budgeten som (citat) *”Satsning för kortare vårdköer och ökad tillgänglighet”* och medel utbetalas efter utförda operationer till styrelserna. Modellen innebär att de berörda sjukhusstyrelserna får 25 procent i fast kostnadstäckning medan 75 procent av ersättning sker efter utförda operationer. Ersättning för operationerna sker utifrån diagnosrelaterade grupper (DRG). De operationer som berörs är all kirurgi i slutenvård och dagkirurgi både planerad och akut förutom högspecialiserad vård, utomlänspatienter och vårdvalspatienter. Även inom hälso- och sjukvårdsnämndens budget avsattes extra medel inom ramen för befintligt regionbidrag för att möjliggöra en ökad produktion och minskade operationsköer. Av hälso- och sjukvårdsnämndens internbudget framgår att denna summa uppgick till cirka 600 mnkr. Sammantaget uppgår de avsatta incitamentsmedlen för operationer till 3 456 mnkr.

Av regionfullmäktiges budget för 2023 framgår att det från 2024 ska införas ett nytt ersättningssystem som i högre grad än tidigare är incitamentsstyrt. Avsikten är att minska väntetider och främja effektiv vårdproduktion. Enligt genomförda intervjuer kommer den nya ersättningsmodellen ha basår 2022. Basår har tidigare år varit 2011.

## 4.2 Behovsrapport samt hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget

### Hälso- och sjukvårdsnämndens behovsrapport

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 29 september 2022 beslutade nämnden att avge yttrande på planeringsdirektivet för 2023. Yttrandet innehåller bland annat *Prognos för utvecklingen*

---

<sup>2</sup> Kommunallagen (2017:725) 11 kap.

<sup>3</sup> Detta kan jämföras med de 1,4 procent som angavs i planeringsdirektivet.

av läkemedelskostnader i Region Skåne 2022–2023 samt Behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2023. Enligt nämndens beslut utgör den senare av rapporterna ett (citater) "[...] underlag för politiska prioriteringar och det fortsatta arbetet med hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2023". Rapporten innefattar bland annat beskrivningar av demografins utveckling, den skånska befolkningens behov av hälso- och sjukvård och de krav som finns på Region Skåne för att kunna möta det sammantagna behovet och vårduppdraget. Bland de behov som beskrivs i rapporten är: (citater) "De flesta vårdområden åberopar mer resurser, den framtida kompetensförsörjningen är en utmaning och att digitalisering innebär både möjligheter till effektiviseringar men leder också till en ökad efterfrågan på digitala tjänster".

Det framgår inte av vare sig behovsrapporten eller hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande *hur* eller *var* eventuella prioriteringar av budgeten ska ske utifrån upprättad behovsrapport. Vidare innehåller underlaget inte något resonemang kopplat till de ekonomiska förutsättningarna i Region Skåne för att möta utmaningarna som finns. Underlaget beskriver dock att de flesta områden påkallar mer personella och materiella resurser.

Vid genomförda intervjuer med företrädare från sjukhusförvaltningarna framkommer en bild av att behovsrapporten för 2023 har en svag relevans för prioriteringar av insatser och vid kostnadsreducerande åtgärder under året. Innehållet beskrivs vara på en så pass övergripande nivå att det inte kan användas av de enskilda sjukhusstyrelserna vid beslut som rör de egna sjukhusförvaltningarna.

### Hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget 2023

Enligt *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne* ska hälso- och sjukvårdsnämnden lämna förslag på hälso- och sjukvårdsbudget till regionstyrelsen inför beslut i fullmäktige. Vid sammanträde den 20 oktober 2022 fastställde nämnden förslaget som innehöll uppdrag, regionbidragsfördelning samt regional uppföljningsplan av hälso- och sjukvård, som ett underlag inför beredning av *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024–25*.

Det anges i underlaget att intäkterna i form av bland annat skatt och bidrag årligen ska överstiga kostnaderna för skånsk hälso- och sjukvård. Ett överskott är nödvändigt för att kunna göra reinvesteringar i verksamheten, ge möjlighet att parera för förändringar i sysselsättning, skatteunderlag och utjämningsystem samt för att kunna möta oväntade händelser eller sämre tider utan att behöva göra drastiska nedskärningar i verksamheten. Underlaget tydliggör att de regionövergripande målen<sup>4</sup> utgör grunden för den skånska hälso- och sjukvården. Underlaget innehåller även nya uppdrag för utpekade nämnder. Uppdragen avser följande områden:

- Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
- Personcentrerat arbetssätt
- Nära vård, samt
- Medarbetare

Som bilaga till ärendet presenterades avsnittet *Ekonomi med Regionbidragsfördelning*. Underlaget bestod av den regionbidragsfördelning som angavs i planeringsdirektivet för 2023, uppgående till 42 220 mnkr, samt därutöver ett avsnitt om budgetbehov att beakta under samma år. Budgetbehov angavs för åtta områden till en kostnad om totalt 119 mnkr.

Vid genomförda intervjuer har det framgått att hälso- och sjukvårdsnämndens beredning av regionbidraget haft en begränsad påverkan på föreslagen fördelning till sjukhusstyrelserna. Nämndens förslag beskrevs ha en (citater) "försiktig" roll där regionbidraget inte knutits till kvantitativa mål. Förslag till

---

<sup>4</sup> Se avsnitt 4.1

regionbidrag har snarare bestått av en uppräknings av bidraget från tidigare år. Hälso- och sjukvårdsnämndens behovsrapport och förslag till regionfördelning har vid flertalet intervjuer beskrivits sakna tydliga korrelationer till sjukhusens reella uppdrag.

## 4.3 Regionstyrelsens styrning under 2023

### Planeringsdirektiv och slutlig budget för 2023

I december 2022 beslutade regionstyrelsen att föreslå verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024 och 2025. Budgeten som sedermera fastställdes i regionfullmäktige innehöll bland annat förslag till regionbidrag till nämnderna för 2023<sup>5</sup>. Regionbidraget till hälso- och sjukvårdsområdet ökades med 906,2 mnkr och uppgick till 42 463 mnkr och innehöll ett antal förändringar från de planeringsramar som presenterades i planeringsdirektivet tidigare under året.

Den nya incitamentsmodellen innebar som nämnts att 2 794 mnkr flyttades från de sju opererande sjukhusen till hälso- och sjukvårdsnämnden. För sjukhusstyrelse Sus, vars sjukhusverksamhet är störst i Region Skåne, innebar budgeten att man erhöll 9 815 mnkr i regionbidrag medan planeringsdirektivet utgick från ett regionbidrag som uppgick till 11 151 mnkr. För sjukhusstyrelse Helsingborg, vars sjukhusverksamhet är näst störst i Region Skåne, innebar budgeten att man erhöll 2 327 mnkr i regionbidrag medan planeringsdirektivet utgick från ett regionbidrag som uppgick till 2 845 mnkr.

Vid samma ärende beslutade regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att fastställa en investeringsram om 5 648 mnkr för året. Vidare föreslogs fastställandet av övergripande och riktade uppdrag för hälso- och sjukvården. Det framgår av verksamhetsplanen att tidigare givna riktade uppdrag, såväl från 2022 som tidigare år, samt nya uppdrag 2023 gäller tills vidare. Bland riktade uppdrag fanns bland annat de åtta områden som presenterades i hälso- och sjukvårdsnämndens beredningsförslag.

Övriga nämnder och sjukhusstyrelser fick enligt förslaget i uppdrag att senast under mars 2023, fastställa egna verksamhetsplaner och internbudgetar i enlighet med angiven inriktning i verksamhetsplan och budget, inklusive bilagor samt under planperioden genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs.

Budgeten innehöll instruktionen om att nämnder, styrelser och bolag har ansvar för att löpande följa upp verksamhet, resultat och ekonomi samt att vidta åtgärder för att korrigera befarade avvikelser.

Enligt beslutet om budget för 2023 ska uppföljning av verksamheten och Region Skånes resultat ske månatligen med mer omfattande och fördjupad uppföljning i samband med delårsrapportering och årsredovisning.

### Regionstyrelsens uppföljning och anvisningar för ekonomin

#### *Sammanträde 2023-04-27*

Vid sammanträde den 27 april hanterade regionstyrelsen månadsuppföljning för Region Skåne med prognos, januari-mars samt finansrapport. Kvartalsrapporten visade att resultatet för perioden uppgick till -876 mnkr, vilket var 640 mnkr sämre än budget. I underlaget redovisades ett samlat prognostiserat ekonomiskt underskott för sjukhusstyrelserna om -2 669 mnkr medan hela hälso- och sjukvårdssektorn hade en prognos om -2 932 mnkr. Kvartalsrapporten belyste att den nya incitamentsmodellen för operationer hade en eftersläpning av registrering men att producerade och registrerade DRG<sup>6</sup>-poäng i januari 2023 var 13,3 procent högre än januari 2022 och 5,2 procent över budgeterad volym.

---

<sup>5</sup> Regionfullmäktiges sammanträde 2022-12-12--13

<sup>6</sup> Diagnosrelaterad gruppering

Regionstyrelsen beslutade att uppmana samtliga nämnder och styrelser med ekonomisk obalans att omgående vidta kostnadsreducerande åtgärder för att uppnå en budget i balans. Vidare beslutades att regionstyrelsen skulle återkomma med uppdrag om långsiktiga åtgärder för en ekonomi i balans i samband med beslut om reviderat planeringsdirektiv 2024–26, för beslut i maj. Styrelsen beslutade även att snarast tillskriva finansdepartementet och finansutskottet för att påtala behovet av statliga åtgärder för att lindra det ekonomiskt utsatta läget. Detta skedde mot bakgrund av de försämrade ekonomiska förutsättningarna för regionsektorn och statens relativa minskade välfärdsåtagande jämfört med 2022 samt föreliggande ekonomiska prognos 2023,

#### *Sammanträde 2023-05-23*

Vid sammanträde den 23 maj fastställde regionstyrelsen ett reviderat planeringsdirektiv för planperioden 2024–2026. Planeringsdirektivet innehöll instruktion till samtliga nämnder och sjukhusstyrelser att yttra sig till regionstyrelsen senast den 30 september. Direktivet innehöll beskrivningen att tyngdpunkten ligger på ett längre tidsperspektiv än normalt på grund av ett mycket ansträngt ekonomiskt läge. Det primära målet i direktivet är att Region Skåne ska uppnå en god ekonomisk hushållning senast vid planperiodens utgång. Vidare angavs: (citrat) ”För att nå dit beslutas att med omedelbar verkan, och med effekt redan 2023, påbörja ett regionalt övergripande omställningsarbete för en ekonomi i balans och en förbättrad kvalitet och effektivitet i verksamheten”.

Direktivet beskriver att koncernledningen initierat ett dialogarbete inom tjänstemannaorganisationen för att identifiera vilka regiongemensamma problem och behov som finns i verksamheterna och vilka de prioriterade åtgärderna bör vara. I dialogen har följande sex insatsområden identifierats<sup>7</sup>:

- Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården
- Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården
- Bemanning och kompetensförsörjning
- Inköp och materialförsörjning
- Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling
- Administration och IT-stöd

Vidare angav direktivet att åtgärder som anses ha störst potential att bidra både till en bättre ekonomi och en bättre verksamhet är de åtgärder som ger direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning/bemanning och produktivitet. Inom framför allt hälso- och sjukvården ska därför sådana åtgärder prioriteras.

Som en del av ärendet beslutade regionstyrelsen att uppmana samtliga nämnder och styrelser med prognostiserad ekonomisk obalans 2023 att omgående vidta kostnadsreducerande åtgärder för att uppnå en budget i balans, enligt planeringsdirektivet. Regionstyrelsen beslutade även att uppdra till regiondirektören att säkerställa att tjänstemannaorganisationen fortsätter påbörjat arbete och internt samarbete kring omställningsarbetet och i arbetet med yttranden inför planperioden 2024–2026.

#### *Sammanträde 2023-10-12*

Vid sammanträde den 12 oktober hanterade regionstyrelsen delårsrapport för Region Skåne avseende januari-augusti samt finansrapport.

Delårsrapporten anger att hälso- och sjukvården redovisar ett resultat för perioden januari–augusti 2023 om -1 831 mnkr, vilket är 2 303 mnkr sämre än budgeterat. I resultatet ingår all offentligt finansierad vård, i såväl privat som offentlig drift. Upprättad helårsprognos för samtliga sjukhusstyrelser uppgick -3 161 mnkr. Budgetavvikelse anger främst förklaras av höga kostnadsökningar till följd av inflation och ökade pensionskostnader som tränger undan möjligheten att räkna upp regionbidraget inom ramen för en balanserad budget. Det försvårar även hälso- och sjukvårdens möjligheter att hålla

---

<sup>7</sup> Fastställt i Regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget för 2024

tillbaka kostnadsökningar. Ett uppdämt vårdbehov efter nedstängningarna under pandemin påverkar också möjligheten att hålla tillbaka kostnadsökningar i den verksamhet som drivs i egen regi och dessutom finns ett ökat behov av att köpa vård av privata vårdgivare.

Regionstyrelsen beslutade att föreslå regionfullmäktige att godkänna delårsrapporten och att godkänna finansrapporten. Vidare föreslog regionstyrelsen till regionfullmäktige att avisera att synnerliga skäl kommer att åberopas för att inte återställa den del av resultatet för 2023 som är relaterad till ändrade beräkningsparametrar för pensioner och övriga effekter av inflationsnivån 2023–2024. Av samma skäl föreslogs ett beslut om en underbalanserad budget för 2024.

#### *Sammanträde 2023-11-13*

Regionfullmäktige beslöt vid sammanträde den 2023-10-24 att återremittera Region Skånes delårsrapport för januari-augusti 2023, vilket innebar att ärendet på nytt hanterades av regionstyrelsen den 13 november. Regionstyrelsen beslutade åter att föreslå regionfullmäktige att godkänna delårsrapporten och finansrapporten. På motsvarande sätt aviserades att synnerliga skäl kommer att åberopas för att inte återställa delar av 2023 års resultat samt att medge beslut om en underbalanserad budget 2024.

Vid samma sammanträde behandlade regionstyrelsen förslag till verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026. Styrelsen föreslog bland annat regionfullmäktige att fastställa upprättat förslag till regionbidrag till nämnder, att fastställa en oförändrad skattesats från 2023 samt att fastställa övergripande och riktade uppdrag för hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen, nämnder och sjukhusstyrelser ska enligt förslaget, fastställa egna verksamhetsplaner och internbudgetar i enlighet med angiven inriktning senast under december 2023.

### **Stödfunktioner och styrning som koordineras på koncernnivå**

Utöver den formella styrning som regionstyrelsen utövar genom politiska beslut har det vid intervjuer med sjukhusens företrädare beskrivits att styrning sker genom koncernledningsmöten där förvaltningschefer och koncernkontorets direktörer mötts. I detta forum har bland annat Region Skånes ekonomi varit en stående punkt på dagordningen.

De intervjuade anser att de centrala funktionerna har ägnat större uppmärksamhet åt sjukhusens ekonomiska förutsättningar än tidigare år. Detta har skett i form av tydligare samverkan och fler regiongemensamma åtgärder samt tydliggörande av prioriteringar. De sex beslutade insatsområdena beskrivs vara ett positivt regionövergripande angreppssätt.

När handlingsplaner och kostnadsreducerande åtgärder fastställts av sjukhusstyrelserna har det sällan upplevts att det resulterar i stödinsatser från regionstyrelsen. Diskussionsytor har funnits i forum för både tjänstepersoner och förtroendevalda, men ansvaret för att agera för en ekonomisk lösning har legat på sjukhusen och ansvariga sjukhusstyrelser.

## **4.4 Slutsatser och bedömningar**

*Har regionstyrelsen fullföljt sitt ansvar för planering, uppföljning och anvisningar så att hälso- och sjukvårdens verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda ekonomiska mål?*

Regionstyrelsen har genom upprättandet av Region Skånes budgetprocess, fastställandet av planeringsdirektivet för planperioden 2023–2025 och genom övrig beredning av förslag till verksamhetsplan och budget för det aktuella året, ansvarat för den övergripande planeringen av ekonomin för hälso- och sjukvårdssektorn. Vidare har regionstyrelsen gett samtliga nämnder med prognostiserade underskott i uppdrag att vidta kostnadsreducerande åtgärder för att en ekonomi i balans ska kunna uppnås samt säkerställt ett regionövergripande omställningsarbete på tjänstepersonsnivå.

Styrelsen har genom månadsuppföljningar och delårsrapport följt Region Skånes ekonomiska ställning under året samtidigt som det på regionövergripande nivå har vidtagits vissa ekonomiska åtgärder, bland annat i form av de sex insatsområdena (se avsnitt 4.3).

Granskningen har visat att regionstyrelsen formellt har fullföljt fastställd budget- och ekonomiuppföljningsprocess vad avser planering, uppföljning och anvisningar. Däremot har hälso- och sjukvårdsverksamheterna inte levt upp till de ekonomiska mål som regionfullmäktige har fastställt och samtliga sjukhus prognostiserar ett kraftigt underskott under 2023. Det har från regionstyrelsens sida saknats tillräckliga initiativ för att anpassa verksamheten eller att vidta de effektiviseringsåtgärder som krävts.

*Vår sammantagna bedömning* är därför att regionstyrelsens styrning *inte är helt* tillfredsställande och att tillräckliga åtgärder inte vidtagits för att hälso- och sjukvårdens verksamheter ska kunna uppnå sina verksamhetsmål med en ekonomi i balans.

## 5 Sjukhusstyrelsernas styrning

### 5.1 Sjukhusstyrelsernas roll enligt reglementet

Enligt reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne<sup>8</sup> ska sjukhusstyrelserna fastställa en verksamhetsplan och internbudget utifrån lämnat regionbidrag. Styrelserna har vidare ett övergripande ansvar för att verksamheternas resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet och ansvarar direkt inför fullmäktige.

Av reglementet framgår att styrelserna får besluta om verksamhetsförändringar inom respektive ansvarsområde under förutsättning att uppdraget uppfylls. Sjukhusstyrelserna får också initiera och ska bereda ärenden om mindre överföringar mellan olika sjukhusstyrelser eller primärvårdsnämnden och psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden inom givet förvaltningsuppdrag under verksamhetsåret till regionstyrelsen. Styrelserna har dock inte rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden. Beslut utöver given budgetram ska underställas regionfullmäktiges prövning.

Styrelserna ska årligen fastställa och följa upp den interna kontrollen enligt regionövergripande anvisningar samt rapportera resultatet från uppföljningen till regionstyrelsen. De ska även fastställa delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.

### 5.2 Budgetarbete för 2023

#### Ekonomiska förutsättningar för sjukhusstyrelsernas budgetarbete

Regionbidraget till sjukhusen för 2023 räknades enligt regionfullmäktiges beslut<sup>9</sup> upp med 2,2 procent. Höjningen av bidraget avsåg att kompensera sjukhusen för ökade kostnader såsom personalkostnader, ökade priser för tjänster och varor med mera. Uppräkningen av regionbidraget innefattade även ett effektiviseringskrav på sjukhusen motsvarande 1,0 procent.

Av de intervjuer som har genomförts framgår att det finns kritik mot principerna bakom regionbidragets fördelning. Framför allt tar kritiken utgångspunkt i att fördelningen av regionbidraget baseras på den struktur och de uppdrag som sjukhusen hade 2011. Regionbidraget tar inte hänsyn till de demografiska förändringar som skett i olika regiondelar och inte heller tekniska och strukturella förändringar som skett under de senaste tio åren, menar intervjupersonerna. Inte heller, säger de intervjuade, tar budgeten hänsyn till ökade kostnader för service, fastigheter och IT-system. Det framgår vidare att sjukhusen anser att de inte kompenseras för investeringar, vårdprogram som påverkar sjukhusens kostnader och andra rampåverkande beslut.

---

<sup>8</sup> Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne, 2022-12-12--13.

<sup>9</sup> 2022-12-12--23, §109

De företrädare för sjukhusen som har intervjuats lyfter även fram att det finns kostnadsansvar som ålagts sjukhusen som de har svårt att påverka i realiteten. Ett sådant område är kostnader för samordning av patienter. Ansvaret för detta flyttades från och med 2021 från hälso- och sjukvårdsnämnden till de enskilda sjukhusen. Detta ansvar innebär att sjukhusen blir betalningsansvariga för de patienter som erhåller vård från andra vårdgivare efter att de har väntat längre än vårdgarantins stipulerade 90 dagar på operation eller annan åtgärd<sup>10</sup>.

Region Skånes budgetprocess för hälso- och sjukvården baseras på de uppdrag som fastställs av regionfullmäktige efter förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden. Den allmänna meningen bland de intervjuade företrädarna för sjukhusen är att tilldelad budget och hälso- och sjukvårdsuppdraget inte korresponderar. Hälso- och sjukvårdsuppdraget beskrivs som övergripande hållet. Det sker, enligt de intervjuade, inte heller någon analys om uppdrag i förhållande till budget eller verksamheternas behov. Därmed förs inte heller någon diskussion om eventuella prioriteringar till följd av en stram budget. Styrande i realiteten, menar de intervjuade, är hälso- och sjukvårdslagen samt de skrivningar som finns i planeringsdirektiven om strävan efter en god tillgänglighet och god patientsäkerhet.

Däremot betraktas de tilläggsuppdrag som beslutas av hälso- och sjukvårdsnämnden som tydliga både vad som förväntas i produktionsvolym och i kvalitet. Uppföljningen av detta beskrivs även som effektiv och relevant.

## Processer och rutiner

De intervjuade företrädarna för sjukhusen anger med få undantag att de processer och rutiner som tillämpas för budgetarbetet tekniskt sett är bra upplagda och tydliga. Samtidigt riktas kritik mot att anvisningar och besked om budgettilldelning ofta kommer för sent på året för att sjukhusen ska hinna göra de anpassningar och förändringar som ofta är nödvändiga. Från intervjupersonerna framförs vidare att budgetprocessen alltför snävt fokuserar på det ett-åriga perspektivet. Kostnadsreducerande åtgärder och omställningar för ökad effektivitet tar normalt längre tid än ett år att genomföra.

Flera av intervjupersonerna efterlyser även mer relevanta nyckeltal för styrning och uppföljning. Insatser, produktion, bemanning och utfall bör enklare kunna tas fram och användas för intern styrning och jämförelser med andra sjukhus.

## Yttranden över regionstyrelsens planeringsdirektiv 2023 - 2025

Regionstyrelsens planeringsdirektiv inför nästkommande års budget utgör enligt gällande rutiner en central del av budgetprocessen. Nämnderna och styrelserna ges här möjligheter att yttra sig över sina förutsättningar att nå de mål som fastställts för Region Skånes verksamheter. Samtliga sjukhusstyrelser yttrade sig under hösten 2022 över regionstyrelsens planeringsdirektiv med preliminär budgettram inför beslut om Region Skånes Verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024 till 2025.

Yttrandena är till många delar samstämmiga vad gäller målet *Långsiktigt stark ekonomi*. De ekonomiska uppräknings av sjukhusens budgetar som anges i planeringsdirektivet bedöms medföra stora utmaningar att klara sjukhusens uppdrag. Enligt yttranden lyfter sjukhusstyrelserna fram att det höga inflationstrycket ytterligare kommer att förstärka kraven på åtgärder för ekonomi i balans. Nedan anges några utdrag som citat från sjukhusstyrelsernas yttranden till regionstyrelsen:

- Sjukhusstyrelse Helsingborg: ”(Uppräkningen) kommer att medföra mycket stora utmaningar för lasarettet att klara sitt uppdrag inom flera delar av verksamheten.”
- Sjukhusstyrelse Hässleholm: ”Det ekonomiska ingångsläget inför 2023, ett högt inflationstryck, höga uppräknings från serviceförvaltningar och en vårdskuld efter pandemin som

---

<sup>10</sup> Det förekommer att patienten har flyttats över från en verksamhet till en annan och när de flyttas så har de redan väntat länge på vård. Om patienten då väljer samordning innebär det att kostnaden hamnar på det sjukhus de nu befinner sig på och inte på det sjukhus de ursprungligen kommit ifrån.



ännu ej är hanterad skapar sammantaget stora ekonomiska utmaningar inför nästkommande år.”

- Sjukhusstyrelse Kristianstad: ”Den stigande inflationen kommer generera kostnadsökningar för sjukvårdsmaterial och övriga omkostnader som avviker kraftigt från planeringsdirektivets uppräknings.”
- Sjukhusstyrelse Landskrona: ”En ökad produktion, som är en målsättning för sjukhusstyrelsen, leder ofta till högre kostnader för bland annat material och personal. En ökad produktion bidrar till att förbättra tillgängligheten och minska väntetiderna för de skånska patienterna. Samtidigt riskerar dock en ökad produktion, utifrån de ersättningsformer som nu finns, att minska sannolikheten att målet om en ekonomi i balans uppnås.”
- Sjukhusstyrelse Sus: ”De fastslagna ekonomiska förutsättningarna i budgetplanering 2023–25 innebär en mycket utmanande ekonomisk situation för den skånska universitetssjukvården de närmaste åren.”
- Sjukhusstyrelse Trelleborg: ”Svåra ekonomiska förutsättningar kan innebära behov av neddragning av medicinsk verksamhet.”
- Sjukhusstyrelse Ystad: ”Lasarettet i Ystad kommer ha stora utmaningar de kommande åren med att uppnå en långsiktig stark ekonomi.”
- Sjukhusstyrelse Ängelholm: ”Sjukhusstyrelsen bedömer att det finns en uppenbar risk att målet om ekonomi i balans inte uppfylls och att detta skulle medföra allvarliga konsekvenser.”

Företrädare för sjukhusen har intervjuats om deras syn på denna yttrandeprocess. Den gemensamma uppfattningen är att det är positivt med detta arbetssätt och att sjukhusstyrelserna engageras innan det mera detaljerade interna budgetarbetet tar vid. En gemensam synpunkt för sjukhusen är dock även att de yttranden som har lämnats inte har haft någon reell effekt på de medel som har tilldelats sjukhusen. Samtidigt kan noteras att den ekonomiska uppräkningsdelen i budgettilldelningen blev högre; 2,2 procent jämfört med aviserade 1,4 procent i planeringsdirektivet.

## Sjukhusens interna budgetprocess

Sjukhusstyrelser för Sus, Landskrona, Helsingborg, Ängelholm, Kristianstad, Hässleholm, Ystad och Trelleborg är enligt reglementet driftsledningsstyrelser för den somatiska sjukhusbaserade verksamheten som ingår i respektive sjukhusorganisation. Styrelserna ska utifrån lämnat regionbidrag fastställa en verksamhetsplan och internbudget. Styrelserna har ett övergripande ansvar för att verksamheternas resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet och ansvarar direkt inför fullmäktige. Styrelserna ska vidare fastställa delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten. Styrelserna har däremot inte rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden.

Sjukhusens förslag till verksamhetsplan och budget för nästkommande år och planeringsperiod arbetas fram enligt rutiner och processer som i hög grad är de samma vid samtliga sjukhus. Sammanhållande i processen är sjukhusets ekonomiavdelning. Arbetet inleds normalt med en inventering av verksamheternas behov och förutsättningar. Det slutliga förslaget sammanställs i dialoger mellan sjukhusledningen och sjukhusets verksamheter.

Det färdiga förslaget till verksamhetsplan och budget för sjukhuset underställs sjukhusstyrelserna för beslut. Det råder samstämmighet bland intervjupersonerna om att sjukhusens styrelserns påverkansmöjligheter i realiteten är små.

I genomförda intervjuer har det framgått att det finns varierande principer för hur prognosticerade underskott ska hanteras. Flertalet sjukhus tillämpar principen att fördela hela eller delar av det beräknade underskottet mellan verksamheterna vid sjukhuset. Detta bedöms ge ett brett ansvarstagande för sjukhusets ekonomiska ramar. Vid några sjukhus fördelas inte underskottet ut, utan får stanna som en minuspost hos sjukhusledningen. Som motiv för detta anges att bättre motivation skapas om verksamheten har en mer realistisk ekonomisk ram.

## 5.3 Strategier och åtgärder

### Sjukhusstyrelserna - allmänt

Vid avvikelser från de mål som fastställts i verksamhetsplanen ska sjukhusstyrelserna initiera åtgärder för att korrigera verksamheten. 2023 har varit och är ett utmanande år, inte minst vad gäller att leva upp till målet om ekonomi i balans. Enligt sjukhusstyrelsernas egna handlingar hade samtliga sjukhus ett negativt ingångsvärde<sup>11</sup> i verksamhetsåret. Prognoserna för helåret har successivt försämrats. Utvecklingen framgår av nedanstående tabell.

Tabell: Sjukhusstyrelsernas ekonomi 2023, mnkr

Sjukhusstyrelse	Resultat 2022	"Ingångsvärde" <sup>12</sup> 2023-01-01	Helårsprognos per mars 2023	Helårsprognos per augusti 2023
Helsingborg	-257	-440	-462	-500
Hässleholm	-47	-47	-75	-93
Kristianstad	-170	-256	-380	-419
Landskrona	-22	-42	-41	-48
Sus	-714	-1 448	-1 437	-1 700
Trelleborg	-59	-90	-110	-145
Ystad	-84	-155	-155	-200
Ängelholm	-32	-35	-48	-56

Inom ramen för granskningen har en analys gjorts av samtliga relaterade beslut i de åtta sjukhusstyrelserna. Analysen visar att alla sjukhusstyrelser aktivt har efterfrågat analyser och åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans. Flertalet av sjukhusstyrelserna har samtidigt angivit att en förutsättning är att åtgärderna tar hänsyn till *ökad tillgänglighet, patientsäkerhet, och det fortsatta arbetet med att behålla och rekrytera medarbetare*.

Gemensamt för sjukhusstyrelsernas handlingsplaner är att de i många fall innehåller åtgärder och strategier som är av förvaltningsgränsöverskridande eller strukturell karaktär. Som tidigare har nämnts så har en enskild sjukhusstyrelse inte rådighet över sådana åtgärder. Det är regionstyrelsen som på eget initiativ eller på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden som kan besluta om mindre överföringar av ansvarsområden mellan olika sjukhusstyrelser eller primärvårdsnämnden och psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden.

### Sjukhusstyrelse Helsingborg

Sjukhusstyrelse Helsingborg tog ställning, redan i samband med sitt beslut om budget, till ett flertal förslag till kostnadsreducering och intäktsökningar. Handlingsplanen och uppföljning av denna har redovisats i samband med månadsuppföljningarna.

Handlingsplanen omfattar områden som ökade intäkter inom vårdval, diagnostik och tillgänglighet, minskat behov av samordning lägre övertid, extra ersättningar och sjuklönekostnader, fortsatt minskade kostnader för inhyrning, lägre läkemedelskostnader, ökat samarbete med kommun och primärvård samt lägre omkostnader. Handlingsplanen, som den redovisats i sjukhusstyrelsen är inte beloppsatt<sup>13</sup> och det har noterats att (citat) *"Det är för tidigt att bedöma effekterna inom olika områden"*.

<sup>11</sup> Detta avser det belopp som sjukhusen beräknat vara skillnaden mellan tilldelad budget och förväntad kostnad för 2023. Beloppen har återfunnits i handlingar från sjukhusstyrelserna och i något fall erhållits direkt från berörd sjukhusekonom.

<sup>12</sup> Se föregående fotnot.

<sup>13</sup> Enligt intervjuer är arbetet inom sjukhuset baserat på beloppsatta ekonomiska mål.

I sjukhusstyrelsens delårsrapport återfinns en verbal beskrivning av handlingsplanen och dess effekter. Bland annat noteras att sjuklönekostnaderna minskar och att effekter inom läkemedelskostnadsminskningar realiserar inom vissa preparatgrupper (men ökar inom andra) samt intäktsökning inom diagnostikverksamheten. Det konstateras vidare att det är färre färdigbehandlade patienter som väntar länge på kommunalt omhändertagande. Samtidigt redovisas att omkostnaderna ökar kopplat till ökad produktion och förbättrad tillgänglighet inom främst operationsverksamheten.

Sjukhusstyrelsen följer upp de ekonomiska målen i sin *riskhanteringsplan*. Bland annat har risken att (citater) ”*bedömt underskott inte i tillräckligt hög grad kan hanteras genom handlingsplaner* identifierats”. Uppföljning sker bland annat genom återkommande uppföljning i dialogmöten med verksamheter och enheter, i samband med sjukhusstyrelsens möten samt vid delårs- och årsrapporter.

### **Sjukhusstyrelse Hässleholm**

Sjukhusstyrelse Hässleholm skriver redan i sin budget för 2023: (citater) ”*Ekonomiska effektiviseringar måste göras utan negativ inverkan på andra målområden såsom tillgänglighet, vårdkvalitet eller arbetsmiljö*”.

Vid månadsuppföljning per mars anges ett tiotal åtgärder för en bättre ekonomi. Vid sjukhusstyrelsens behandling av månadsuppföljning per maj fattades beslut om ytterligare en särskild handlingsplan. Åtgärdsplanerna för sjukhusstyrelse Hässleholm har fokus på fyra insatsområden 1) Förbättra tillgängligheten genom ökad produktion 2) Kompetensförsörjningen är nyckeln till en god tillgänglighet och en långsiktigt stark ekonomi 3) Omställning av vården för att utveckla effektiva vårdprocesser med hög kvalitet i samverkan med primärvård och kommun 4) Genomlysning av dyra läkemedel under 2023. Under varje insatsområde finns olika aktiviteter. Åtgärderna är delvis beloppssatta.

Sjukhusstyrelse Hässleholm har identifierat och följer upp flera riskområden med bäring på styrelsens ekonomi inom ramen för styrelsens *riskhanteringsplan*. Hit hör bland annat (citater):

- ”*Risk för dyra lösningar med inhyrd personal.*”
- *Risk för fördyringar vilket inträffar på grund av att beslut inte är finansierade vilket kan leda till ökat ekonomiskt underskott.*
- *Risk för att förväntade ekonomiska effekter av handlingsplaner ej uppnås vilket inträffar på grund av ekonomisk ram i förhållande till mål och krav på verksamheten vilket kan leda till en försämrad ekonomi.*”

### **Sjukhusstyrelse Landskrona**

Sjukhusstyrelse Landskronas beslut om budget omfattar handlingsplan för ekonomi i balans med åtta beloppssatta kostnadsminskande eller intäktshöjande åtgärder. De identifierade områdena förväntas totalt ge en förbättring på 24 mnkr. Utökad operationsuppdrag, enligt 2023 års incitamentsmodell är den största enskilda åtgärden, men även minskad övertid, ökat öppethållande av salar och färre inhyrda läkare med mera förväntas ge en positiv ekonomisk effekt. Dessa kostnadsminskade åtgärder bedöms omfatta drygt 9,5 mnkr.

Uppföljning av handlingsplanen har skett i anslutning till månadsuppföljningar. En djupare uppföljning genomfördes vid styrelsens behandling av verksamhetsberättelsen för delåret.

Målet *Långsiktigt stark ekonomi* ingår inte uttalat i sjukhusstyrelsens *riskhanteringsplan*, som dock berör flera andra ekonomiska risker. Hit hör bland annat risker för kraftigt ökade kostnader för patient-samordning samt omkostnader för uteblivna patienter.

### **Sjukhusstyrelse Kristianstad**

Även sjukhusstyrelse Kristianstad anger i sitt beslut om budget följande: (citater) ”*Ekonomiska effektiviseringar måste göras utan negativ inverkan på andra målområden såsom tillgänglighet, vårdkvalitet eller arbetsmiljö*”.

En handlingsplan för ekonomi i balans är framtagen och beslutades 2023-04-21 av sjukhusstyrelsen. Åtgärder i handlingsplanen har tagits fram som sträcker sig över perioden 2023–2026. Den totala effekten av handlingsplanen för hela denna period beräknas motsvara cirka 274 mnkr, varav innevarande år 76 mnkr. Varje verksamhetschef har i uppdrag att arbeta fram en plan för att nå de mål som finns i handlingsplanen. Sjukhuschefen har uppdraget att regelbundet återkomma till sjukhusstyrelsen med uppföljning av planen. Den beslutade handlingsplanen är inte beloppssatt.

Vid uppföljning vid styrelsens sammanträde 2023-09-29 avseende verksamhetsberättelse för delår redovisas att den totala effekten av beslutad handlingsplan efter augusti månad är 25,4 mnkr, där vissa åtgärder givit mer än förväntat medan vissa innefattat fördyringar.

Sjukhusstyrelsens *riskhanteringsplan* omfattar fler områden som rör det ekonomiska området, bland annat risk för fördyringar som inträffar på grund av att beslut inte är finansierade vilket leder till ett ökat ekonomiskt underskott. Risk finns även att budget i balans inte kan uppnås på grund av att kostnaderna överstiger budgetramarna.

## **Sjukhusstyrelse Sus**

I sjukhusstyrelse Sus beslut om budget konstateras att det finns ett behov att nå en effektivisering på minst 1 448 mnkr. Skånes universitetssjukhus arbetar med både verksamhetsspecifika ekonomiska handlingsplaner och förvaltningsövergripande åtgärder. Verksamheterna inom Sus arbetar löpande med att upprätta handlingsplaner som syftar till att verksamhetsområdets ekonomiska resultat är i balans.

Bland åtgärdsområden som särskilt lyfts fram återfinns Choosing Wisely (att i varje situation välja rätt behandlingsmetod), Core Curriculum (utvecklingsprogram för sjuksköterskor), minskad personalomsättning, översyn jourer och beredskapslinjer och effektiv schemaläggning.

Uppföljning av effektiviseringsåtgärderna har skett i styrelsen i anslutning till den reguljära månadsuppföljningen.

I samband med sjukhusstyrelsens behandling av verksamhetsberättelsen per delår framgår att de verksamhetsspecifika åtgärdsplanerna uppgår till 98 mnkr. Därtill finns förvaltningsövergripande ekonomiska handlingsplaner och i dessa ingår ekonomiska åtgärder som motsvarar 500 mnkr under perioden 2024–2026. I dessa åtgärder ingår bland annat ökad avtalstrohet på materialköp, ökad efterlevnad till rekommenderade läkemedel och minskad användning av bemanningsföretag. Bedömningen är att ungefär 80 mnkr av de förvaltningsövergripande åtgärderna kommer att effektueras under resten av 2023 och ytterligare cirka 18 mnkr av de verksamhetsnära åtgärderna.

Ekonomi i balans finns inte med som ett riskområde i Sus *riskhanteringsplan*. Risker kopplat till ekonomi, budget och redovisning återfinns i riskhanteringsplanen, men styrelsen avser inte att granska dessa inom ramen för den interna kontrollen.

## **Sjukhusstyrelse Trelleborg**

Handlingsplan för ekonomi i balans anges redan i sjukhusstyrelse Trelleborgs beslut till budget. Som viktigaste åtgärd anges att minska kostnaden för samordning till privata vårdgivare, genom att öka operationskapaciteten inom ramen för incitamentsmodellen för operationer. Andra områden som återfinns i planen är bland annat kostnadseffektivare hantering av läkemedel och val av undersökningar (labprover och röntgen), förbättrad produktionsplanering (schemaläggning, besöksplanering mm) och förbättrade bemanningslösningar. Det konstateras i övrigt att förutsättningarna att i övrigt minska kostnaderna utan att påverka servicen till medborgare/patienter är små.

Sjukhusstyrelsen beslutade i april att uppdraga åt förvaltningschefen att framarbete en handlingsplan med kostnadsminskande åtgärder till nästa styrelsemöte. Förslaget till handlingsplan godkändes vid nästkommande möte. Den ekonomiska handlingsplanen fokuserar på ökad operationskapacitet, förändring av nuvarande vårdplatsstruktur och minska sårbarheten för små verksamheter/mottagningar genom regional samverkan. Planen omfattar i övrigt ett stort antal åtgärder och strategier av vilka ett

flertal inte är beloppssatta. Uppföljning skedde i september i anslutning till styrelsens behandling av verksamhetsberättelse per delår.

Risker avseende *Långsiktigt stark ekonomi* ingår inte i sjukhusstyrelsens *riskhanteringsplan*.

### **Sjukhusstyrelse Ystad**

Vid behandling av sjukhusets budget beslutade sjukhusstyrelse Ystad om fler beloppssatta resultatförbättrande åtgärder om totalt 37 mnkr, bland annat personal/bemanningsåtgärder som påverkar budget och resultat samt intäktsökningar.

Ekonomi har följts upp i samband med sjukhusstyrelsens behandling av månadsuppföljningar. I samband med verksamhetsberättelse per delår noteras att de ekonomiska effekterna av aviserade åtgärder till stora delar uteblir bland annat till följd av höga kostnader för inhyrd personal och övriga dyra bemanningslösningar. Lasarettet når inte heller upp till den budgeterade nivån för incitamentsmodellen.

Risker avseende *Långsiktigt stark ekonomi* ingår i sjukhusstyrelsens *riskhanteringsplan*. Planen fokuserar bland annat på effekter av den nya ersättningsmodellen för operationer och kostnaden för inhyrd personal.

### **Sjukhusstyrelse Ängelholm**

En handlingsplan för sjukhusstyrelse Ängelholm har funnits sedan 2022 och legat till grund för sjukhusets effektiviseringsarbete. En reviderad handlingsplan har tagits fram till sjukhusstyrelsens sammanträde i april 2023. Åtgärderna för en ekonomi i balans består både av kostnadsreducerande och intäkthöjande åtgärder. Eftersom prognosen är försämrad sedan dess fick förvaltningschefen vid sjukhusstyrelsens möte i maj i uppdrag att ta fram en ny handlingsplan. Handlingsplanerna för Ängelholms sjukhusstyrelse har bestått av bland annat följande åtgärder, vilka delvis är beloppssatta:

- Restriktivitet i återbesättning av tjänst
- Reducerade kostnader för röntgen/laboratorieundersökningar och minskade materialkostnader
- Ökat samarbete Helsingborg-Ängelholm
- Effektivisera schemaläggning och produktionsplanering, införande av bemanningsnyckeltal

I anslutning till verksamhetsberättelse per delår beslutade sjukhusstyrelse Ängelholm att ställa sig bakom handlingsplan för en ekonomi i balans 2024–2026.

Sjukhusstyrelsens *riskhanteringsplan* omfattar målet om *Långsiktigt stark ekonomi*. Risker som identifierats är bland annat att bruttokostnadsutvecklingen ökar mer än budgeterad uppräknings, att tidigare års underskott inte kan hanteras genom handlingsplaner och risk för att inte klara uppdraget inom givna ekonomiska ramar.

## **5.4 Hälsa- och sjukvårdsnämnden**

### **Reglementsensliga krav**

Av reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden årligen ska fastställa och följa upp den interna kontrollen enligt regionövergripande anvisningar samt rapportera resultatet från uppföljningen till regionstyrelsen. Nämnden ska också fastställa delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten. I delårs- och verksamhetsberättelsen ska nämnden rapportera den övergripande utvecklingen av den av Region Skåne finansierade hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden. Beslut utöver given budgetram ska underställas regionfullmäktiges prövning.

Enligt reglementet får hälso- och sjukvårdsnämnden initiera och ska bereda förslag till regionstyrelsen om mindre justeringar under verksamhetsåret av de ansvarsområden som hör till styrelser och nämnder inom hälso- och sjukvården.

## Budgeten för 2023

Hälso- och sjukvårdsnämndens budgeterade intäkter 2023 uppgick till 14 788 mnkr. De budgeterade kostnaderna uppgick till samma belopp, fördelat enligt följande tabell:

Tabell: Hälso- och sjukvårdsnämndens budgeterade kostnader 2023, mnkr

<i>Kostnader</i>	<i>Miljoner kronor</i>
Specialistvårdval	834
Köpt extern vård	1 589
Ambulansverksamhet (LOU)	404
Utomregional vård riks- och regionavtal mm	465
EU-vård	55
Asylsökande & papperslösa	100
Tandvård	1 005
Ersättning utbildningskostnader AT/ST samt PTP	844
FoU inklusive regionalt forskningsstöd	311
Läkemedelsförmånen och utanför förmån	4 867
Incitamentsmodell operationer	3 456
Utvecklings- och innovationsmedel	41
Utvecklings-, innovations- och tillgänglighetsmedel	164
Övrig hälso- och sjukvård	595

De tre posterna *Incitamentsmodell operationer*, *Utvecklings- och innovationsmedel* samt *Utvecklings-, innovations- och tillgänglighetsmedel* uppgår till sammanlagt 3 661 mnkr. Detta avser medel som är avsedda att utbetalas till sjukvårdsförvaltningarna efter uppnådda prestationer. Särskilt sjukhusens för-måga att nå uppsatta produktionsmål påverkar i hög grad det resultat som hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar.

## Ekonomisk uppföljning

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens månadsuppföljning per mars 2023 fastställde nämnden följande prognos: (citater) ”*Bedömningen är att hälso- och sjukvårdsnämnden kommer att följa budgeten för 2023.*”

Vid uppföljningen per maj konstaterades följande: (citater) ”*För HSN är resultatet -90,1 mnkr efter maj vilket är 20,1 Mkr sämre än budgeterat [...] Utifrån detta resultat lämnar HSN en samlad prognos på -328 mnkr för helåret 2023.*” I anslutning till månadsuppföljningen per maj beslöt HSN att ge hälso- och sjukvårdsdirektören (citater) ”*i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av kostnadsutvecklingen samt vilka kostnadsposter som är påverkbara för nämnden under året för återredovisning till nämnden i september*”.<sup>14</sup>

Vid delårsbokslutet per augusti justerades prognosen för helåret till -97 mnkr. Enligt delårsbokslutet framgår att prognosjusteringen påverkats av att kostnaderna för köpt vård från andra regioner som är 247 mnkr högre än budget<sup>15</sup>. Tandvården redovisar en kostnadsökning på 115 mnkr jämfört med budget. Däremot förväntades inte incitamentsmodellen för operationer att nyttjas fullt ut. Detta bidrar med ett prognosticerat överskott för helåret på 375 mnkr.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2023-09-28 (§ 91) presenterades ”*Fördjupad analys av kostnadsutvecklingen för hälso- och sjukvårdsnämnden*”. Kostnadsanalysen gäller enbart hälso- och sjukvårdsnämndens egen verksamhet. I analysen har åtta budgetposter särskilt analyserats utifrån en

<sup>14</sup> Månadsuppföljning maj med analys och prognos HSN (2023-06-22)

<sup>15</sup> Enligt delårsbokslutet har utfallet varit legat mellan 658 och 787 mnkr 2019-2022, medan budgeten legat mellan 386 och 465 mnkr för samma period, och budgetområdet köpt vård från andra regioner har således haft ett underskott varje år.

riskvärdering: EU-vård, incitamentsmodell operationer, läkemedel, ambulansverksamhet (LOU<sup>16</sup>), specialistvårdval (LOV<sup>17</sup>), tandvård inklusive vårdval (LOV), köpt vård från andra regioner samt köpt vård i extern regi (LOU, LOL<sup>18</sup>, LOF<sup>19</sup>). I analysen beskrivs förslag på påverkansmöjligheter för att minska kostnaderna för de utvalda budgetposterna.

Nämndens beslut var att lägga analysen till handlingarna och uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram en handlingsplan till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i november. En sådan handlingsplan föredrogs vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2023-11-09. I planen preciseras följande åtgärder:

- Utveckla kostnadsstyrningen för ambulansverksamheten
- Utveckla ersättningsmodellerna för LOU-avtalen
- Utveckla prisnivåerna inom specialistvårdvalen (LOV)
- Prioritera och agera utifrån utredning av tandvårdskostnaderna
- Öka antalet distanskontakter i Region Skåne

Åtgärderna omfattar planer för genomförande och tidplan, men är inte beloppssatta.

Målet *Långsiktigt stark ekonomi* behandlas inte i nämndens *riskhanteringsplan* för 2023.

## 5.5 Slutsatser och bedömningar

*Har sjukhusstyrelserna haft en tillräcklig styrning som innehåller strategier och åtgärder för att nå en budget i balans i samband med eventuella prognostiserade underskott under 2023?*

Genomgången av sjukhusstyrelsernas ekonomihantering har visat att styrelserna i formell mening har uppfyllt de krav som ställts för verksamhetsår 2023 avseende budgetprocess och ekonomisk uppföljning. Styrelserna har yttrat sig över regionstyrelsens planeringsdirektiv. De har fastställt verksamhetsplan och budget och antagit riskhanteringsplan (plan för intern kontroll). De har även fastställt den månadsvisa ekonomi- och verksamhetsuppföljning och rapporterat vidare till regionstyrelsen. Det samma gäller hälso- och sjukvårdsnämnden, vars arbete i detta avsnitt i första hand analyserats vad gäller de områden för vilka nämnden har ett kostnadsansvar.

Samtliga sjukhusstyrelser har fattat beslut om och regelbundet följt upp ekonomiska handlingsplaner för att nå en ekonomi i balans. I några fall har sådana handlingsplaner aktualiserats redan vid fastställande av verksamhetsplan och budget för 2023. De efter valet hösten 2022 nyvalda sjukhusstyrelserna och andra nämnder tillträdde först den 1 januari 2023. Avgående styrelser markerade i samband med yttrande över planeringsdirektiven hösten 2022 att de aviserade ekonomiska ramarna skulle utgöra en utmaning. Redan vid ingången av 2023 har alla styrelser redovisat negativa ingångsvärden, det vill säga en negativ diskrepans mellan tilldelad budget och förväntad kostnad. Enligt de helårsprognoser som upprättades per augusti 2023 har denna diskrepans vuxit ytterligare med 26 procent, från -2,5 miljarder kronor till -3,2 miljarder kronor. Regionstyrelsen har uppmärksammat på de ekonomiska utmaningarna inom ramen för den reguljära ekonomiska uppföljningen. Ytterligare direktiv har inte utgått från regionstyrelsen med anledning av detta.

De handlingsplaner som sjukhusstyrelserna fastställt varierar i tydlighet liksom de underlag som styrelserna haft tillgång till vid sina beslut. Sjukhusstyrelserna Landskrona, Sus och Ystad har fastställt handlingsplaner som till stora delar har varit beloppssatta och har även tagit del av återrapportering av

---

<sup>16</sup> Lag om offentlig upphandling

<sup>17</sup> Lag om valfrihetssystem

<sup>18</sup> Lag om läkarvårdsersättning

<sup>19</sup> Lagen om ersättning för fysioterapi

effekterna i ekonomiska termer. I övriga styrelser har handlingsplanerna såsom de redovisats och behandlats i styrelserna främst varit verbala liksom återrapporteringen av de samma. I många fall omfattar handlingsplanerna möjliga kostnadsbesparande åtgärder, men som är av övergripande eller regiongemensam karaktär. Av vad som framkommit av styrelsernas handlingar har den initiativrätt, som styrelserna enligt reglementet har om överföringar av uppgifter mellan styrelserna, inte aktualiserats.

Även hälso- och sjukvårdsnämnden befarade vid den prognos som upprättades i maj 2023 att nämnden skulle få ett ekonomiskt underskott. Nämnden beslöt då att uppdra till förvaltningen att låta analysera förutsättningarna för kostnadsbesparingar och en handlingsplan fastställdes vid nämndens möte i september. I den ekonomiska prognos som gjordes i augusti framgick dock att nämnden bedöms klara de ekonomiska ramarna. Detta sker främst på grund av att sjukhusen inte fullt ut kommer att avropa de incitamentsmedel som hälso- och sjukvårdsnämnden förfogar över, medan de områden som nämnden har kostnadsansvar för sammantaget överskrider de budgeterade beloppen.

Den samlade bilden är att sjukhusstyrelserna har uppvisat medvetenhet om sitt ansvar för att verksamheten ska bedrivas i ekonomisk balans. Styrelserna har samtidigt haft ett tydligt uppdrag att de åtgärder som vidtas inte får komma i konflikt med målet om en god tillgänglighet och hög patientsäkerhet. Inte heller bör åtgärderna resultera i försämrade förutsättningar att attrahera och behålla personal. Vi bedömer att sjukhusstyrelserna i praktiken inte har haft tillräckliga styrmedel för att uppnå en balanse-rad ekonomi.

*Vi gör följande sammantagna bedömningar för hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna:*

*Sjukhusstyrelserna Helsingborg, Hässleholm, Kristianstad, Trelleborg och Ängelholm:* Vi bedömer att styrningen för en budget i balans *inte är fullt* ändamålsenlig och att det har saknats tillräckliga initiativ och åtgärder för att genomföra de åtgärder som identifierats som nödvändiga för en kostnadseffektivare verksamhet. Därutöver bedömer vi att upprättade handlingsplaner inte innehåller strategier och åtgärder som är tillräckligt preciserade för en effektiv ekonomisk styrning.

*Sjukhusstyrelserna Landskrona, Sus och Ystad:* Vi bedömer att styrningen för en budget i balans *inte är fullt* ändamålsenlig och att det har saknats tillräckliga initiativ och åtgärder för att genomföra de åtgärder som identifierats som nödvändiga för en kostnadseffektivare verksamhet.

Vad beträffar *hälso- och sjukvårdsnämnden* har vi konstaterat att nämnden, för de områden som den är kostnadsansvarig för, balanserar sina kostnader mot icke förbrukade bidrag som budgeterats till sjukhusen. Detta skapar en otydlighet kring nämndens ekonomiska förhållanden och vi bedömer därför att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning för en budget i balans *inte är fullt* ändamålsenlig.

## 6 Region Skånes budgetprocess för 2024

### 6.1 Budgetprocess och ny ersättningsmodell

#### Budgetprocess 2024

Regionstyrelsens arbetsutskott fastställde arbetsprocessen för framtagandet av *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* vid sitt sammanträde i december år 2022<sup>20</sup>. Arbetet med verksamhetsplanen och budgeten för år 2024 skulle enligt arbetsprocessen inledas omgående i början av år 2023. Enligt den beslutade arbetsprocessen var tanken att i beredningen av budgeten år 2024 återgå till den budget- och uppföljningsplan som beslutades år 2019 (se avsnitt 4.1), det vill säga, en tidigarelagd

---

<sup>20</sup> Regionstyrelsens arbetsutskott, 2022-12-06, §33



budgetprocess där den slutliga budgeten beslutas av fullmäktige i juni. I tidplanen fanns angivet moment och tidpunkter för olika steg i budgetprocessen.

Med anledning av det samhällsekonomiska läget beslutade dock arbetsutskottet i februari 2023 att senarelägga budgetprocessen<sup>21</sup>. Den reviderade processen innebar att beslut om att Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 i stället skulle beslutas under hösten år 2023 enligt följande tidplan:

30 mars:	Regionstyrelsen (RS) beslutar om reviderad budgetprocess
23 maj:	RS beslutar om reviderat planeringsdirektiv
Aug/sep:	Nämnder och sjukhusstyrelser lämnar yttranden
29 aug:	Temadag sektor regional utveckling och verksamhetsstöd (heldag)
19 sep:	Temadag sektor hälso- och sjukvård (heldag)
28 sep:	Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar förslag på uppdrag och regionbidrag
6 nov:	Regionstyrelsens arbetsutskott behandlar förslag verksamhetsplan och budget 2024
13 nov:	Regionfullmäktige behandlar förslag verksamhetsplan och budget 2024 (särskilda skäl)
27–28 nov:	Regionfullmäktige beslutar om skattesats och verksamhetsplan och budget 2024–26
5 dec:	Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om förfrågningsunderlag vårdval och internbudget
Dec:	Nämnder/sjukhusstyrelser beslutar om verksamhetsplan och internbudget

Regionstyrelsen beslutade utifrån den reviderade budgetprocessen om ett *Reviderat planeringsdirektiv för år 2024–2026*, inklusive en mall för nämndernas och styrelsernas yttrande, vid sitt sammanträde i maj 2023<sup>22</sup>. Enligt det reviderade direktivet ska nämnder och styrelser återkomma med yttranden över planeringsförutsättningarna som beskrivs i planeringsdirektivet senast den 30 september år 2023. Nämndernas och styrelsernas yttranden ska enligt planeringsdirektivet bland annat utgöra ett underlag i de fortsatta dialogerna med regionstyrelsen inom ramen för budgetprocessen.

I regionstyrelsens planeringsdirektiv beskrivs sex insatsområden som ska genomföras under planperioden 2024–2026 utifrån det pågående omställningsarbetet i Region Skåne (se avsnitt 4.3). I mallen som nämnderna och styrelserna ska utgå ifrån i sitt yttrande framgår att fokus i yttrandet ska vara omställningsarbetet på kort och lång sikt. Arbetet ska utgå ifrån de sex insatsområdena som identifierats. Vidare ska nämnderna och styrelserna beskriva utmaningar och åtgärder för att nå en ekonomi i balans 2023, samt åtgärder för att nå en ekonomi i balans under planperioden 2024–2026.

## Ny ersättningsmodell

Som tidigare angivits i rapporten ska en ny ersättningsmodell införas under år 2024. Den nuvarande ersättningsmodellen baseras som tidigare nämnts på vårdproduktionen 2011. I *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan 2025–2026* beskrivs att den nuvarande ersättningsmodellen är en rak anslagsmodell, vilket inte främjar ökad produktivitet och effektivitet inom hälso- och sjukvården.

Arbetet med den nya ersättningsmodellen inleddes i samband med att regiondirektören i april 2017 beslutade att initiera en särskild utredning om framtida ersättningsmodeller för Region Skånes hälso- och sjukvård. Enligt uppgift är den ersättningsmodell som nu kommer att genomföras under år 2024 baserad på utredningen. Vid delrapporteringen av uppdraget år 2019 beskrivs den framtida ersättningsmodellen för sjukvård och det framgår att inriktningen är att fortsatt behålla anslag som grundmodell för ersättning. Fyra beräkningsmetoder föreslås tillämpas parallellt:

- Anslag beräknat utifrån befolkning viktat med ACG och CNI samt justerat för normala patientströmmar<sup>23</sup>

<sup>21</sup> Regionstyrelsens arbetsutskott, 2023-02-16, §8

<sup>22</sup> Regionstyrelsen, 2023-05-23, §105

<sup>23</sup> Denna beräkningsmodell föreslås tillämpas för all verksamhet som inte faller in under punkterna nedan.

- Anslag beräknat utifrån specifika patientgrupper
- Anslag för strukturjustering
- Anslag för särskilda riktade uppdrag

Modellen som nu införs har enligt *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan 2025–2026* en tydligare koppling mellan finansiering och produktionsplanering, och ska på så sätt främja vårdproduktionen. Modellen beskrivs även bidra till arbetet med Framtidens hälsosystem<sup>24</sup>. Den ersättningsmodell som införs omfattar inte alla de parametrar som ingick i modellen från den tidigare utredningen utan baseras på sjukhusens produktion föregående år justerat med eventuella nya uppdrag eller verksamhetsflyttar som inte finns med i vårddata från 2022.

I de flesta intervjuerna uttrycks uppfattningen att förändringen medför en mer korrekt resursfördelning mellan sjukhusen, jämfört med den tidigare fördelningsmodellen som byggde på historiska data. Däremot framförs att modellen i sig inte ger några incitament till sådana förändringar som önskas i arbetet med framtidens hälsosystem, som omställning till nära vård. Andra intervjuade anser att de inte fått en tydlig förklaring till varför ersättningen förändras som den gör. Det har i granskningen också framförts att företrädare från sjukhusförvaltningarna inte har inkluderats i framtagandet av ersättningsmodellen.

Ersättningen som genereras av ersättningsmodellen slår olika mot olika sjukhusstyrelser, där vissa kommer att erhålla en ökning av ersättning jämfört med tidigare, och andra får en lägre ersättning. Enligt lämnade uppgifter och vad som framgår av *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan 2025–2026* kommer det under år 2024 finnas en så kallad dämpare för ersättningsmodellen som begränsar effekten under 2024, både uppåt och nedåt, för sjukhusstyrelserna. Vidare kommer den nuvarande incitamentsmodellen för operationsverksamheten inom specialiserad somatik (se kapitel 4.1) kvarstå under år 2024. Enligt uppgift finns planer på att den nya ersättningsmodellen och incitamentsmodellen ska slås ihop så att det enbart finns en ersättningsmodell från och med 2025.

## 6.2 Hälsa- och sjukvårdsnämndens arbete och beredning av budget 2024

### Fördjupad analys av kostnadsutveckling och handlingsplan

Som angivits tidigare beslutade regionstyrelsen i samband med fastställandet av planeringsdirektivet att alla nämnder och styrelser som prognostiserat ekonomisk obalans för år 2023 omgående skulle vidta åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen. Hälsa- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sammanträdet i juni 2023<sup>25</sup> att ge hälsa- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av kostnadsutvecklingen för nämndens budget samt påvisa vilka kostnadsposter som är påverkbara för nämnden under året. Kostnadsanalysen redovisades för hälsa- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet i september<sup>26</sup>.

Utifrån kostnadsanalysen beslutade hälsa- och sjukvårdsnämnden att hälsa- och sjukvårdsdirektören skulle ta fram en handlingsplan för att genomföra åtgärder kopplat till kostnadsposterna. Handlingsplanen redovisades för nämnden vid sammanträdet i november 2023. I handlingsplanen beskrivs åtgärder som ska genomföras inom ett antal olika områden. För varje område beskrivs målsättning, åtgärder, kostnader och ekonomiska konsekvenser, samt när uppföljning ska ske. Se även avsnitt 5.4.

---

<sup>24</sup> Framtidens hälsosystem är ett projekt som utgör Region Skånes strategiska inriktning för att möta individens behov, samtidigt som regionen möter utmaningarna som samhället står inför.

<sup>25</sup> Hälsa- och sjukvårdsnämnden, 2023-06-21 §64

<sup>26</sup> Hälsa- och sjukvårdsnämnden, 2023-09-28 §91

## Yttrande och behovsrapport 2024

I enlighet med beslutad budgetprocess har hälso- och sjukvårdsnämnden lämnat ett yttrande<sup>27</sup> på regionstyrelsens planeringsdirektiv för år 2024–2026. Yttrandet avser inte bara hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet, utan även den samlade hälso- och sjukvården utifrån nämndens samordningsansvar för sjukvården.

I yttrandet beskriver hälso- och sjukvårdsnämnden utmaningar och åtgärder utifrån det ekonomiska läget, samt hur nämnden arbetar för att bidra till de sex insatsområdena som angivits i regionstyrelsens planeringsdirektiv. I intervju har det uppmärksammats att det inte efterfrågats att nämndernas och styrelsernas yttranden på planeringsdirektivet år 2024 ska innehålla ekonomiska nyckeltal eller uppgifter som mer konkret beskriver de ekonomiska utmaningarna och behov av åtgärder. Det uppges i intervjuer att detta påverkat möjligheten för sjukhusstyrelserna att redovisa och beskriva sina förutsättningar fullt ut.

Enligt *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne* är det hälso- och sjukvårdsnämnden som ansvarar för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvården i Skåne. Bilagt hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande finns därför en behovsrapport för planeringen av hälso- och sjukvården år 2024. Behovsrapporten är avsedd att användas som underlag för arbetet med Region Skånes fullmäktigebeslutade verksamhetsplan och budget, samt för politiska prioriteringar. I behovsrapporten framgår att den har sammanställts av experter och sakkunniggrupper med utgångspunkt i undersökningar, analyser samt behovsrapporten från år 2023. Enligt lämnade uppgifter i granskningen har Region Skånes kunskapsstyrningsorganisation deltagit i framtagandet av behovsrapporten. I rapporten ingår även ett utlåtande från kunskapsorganisationen som lämnades för behovsrapporten år 2023. Kunskapsstyrningsorganisationen är uppdelad i olika programområden, i vilka verksamhetsföreträdare från de olika sjukhusverksamheterna ingår. Vidare finns även ett kunskapsstyrningsråd där även utsedda representanter från varje sjukhus deltar. Arbetet med behovsrapporten leds av avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning.

I rapporten framgår att behovsrapporten för år 2024 till stor del bygger på behovsrapporten för år 2023 (se avsnitt 4.2). I behovsrapporten beskrivs Skånes befolkningsutveckling, hälsa och behov. Vid beskrivningen av invånarnas hälsa görs fördjupningar inom psykisk ohälsa, fysisk aktivitet, tobak, alkohol och narkotika samt sjukligheten i Skåne. Vidare beskrivs även samhällets kostnader för olika sjukdomar. Behovsrapportens slutsatser var att hälso- och sjukvårdens behov inte var tillgodosedda och att behovet beräknades öka inom flera vårdområden. För att klara av kommande behov beskrivs att fokus behöver flyttas till att betrakta invånare som aktiva medskapare och på så sätt bidra till jämlik hälsa i Skåne.

Likt hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande och behovsrapport för år 2023 framgår det inte i yttrandet eller i behovsrapporten för år 2024 hur prioriteringar av styrelsernas och nämndernas internbudgetar ska ske. I behovsrapporten framgår dock av kunskapsorganisationens utlåtande från behovsrapporten 2023 att de flesta områdena åberopar mer personella och materiella resurser, vilket (citert) ”*ställer krav på prioritering mellan områden och inom områden – horisontella och vertikala prioriteringar*”. I övrigt framgår det inga tydliga direktiv avseende prioriteringar, vilket även bekräftas i intervjuer med sjukhusföreträdare. I dagsläget uppges fördelningen av internbudgeten hos sjukhusstyrelserna exempelvis ske genom lokala behovsanalyser, men det finns inget gemensamt direktiv för hur fördelningen ska ske.

I våra intervjuer har det framkommit att verksamhetsföreträdare från sjukhusförvaltningarna, utöver de som ingår i kunskapsorganisationen, inte varit delaktiga i framtagandet av behovsrapporten år 2024. Däremot presenteras behovsrapporten enligt uppgift i olika forum där företrädare för sjukhusens ledningar medverkar. Behovsrapporten uppges inte vara ett aktivt styrinstrument hos sjukhusstyrelserna.

---

<sup>27</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2023-08-18

## Hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget år 2024

Som tidigare nämnts i rapporten ska hälso- och sjukvårdsnämnden enligt *Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne* lämna förslag på hälso- och sjukvårdsbudget till regionstyrelsen inför beslut i fullmäktige. Förslaget ska innehålla uppdrag, inriktning, prioriterade områden och övergripande mål för att utveckla hälso- och sjukvården i Skåne.

I intervju framgår att hälso- och sjukvårdsuppdraget bland annat baseras på dialoger mellan sjukhusstyrelserna och hälso- och sjukvårdsnämnden samt dialoger på tjänstepersonsnivå. Enligt uppgift har sjukhusstyrelsernas ordförande veckovisa möten med hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande där sjukhusstyrelsernas ekonomi, produktion, personal och kösituation diskuteras.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sammanträdet i september 2023 om ett *Förslag för hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2024*<sup>28</sup>. I förslaget anges att de tidigare givna uppdragen och prioriterade områdena som angivits i Region Skånes *Verksamhetsplan med budget 2023 med plan för 2024–2025* fortsatt gäller för planperioden 2024–2026. Det anges att Region Skånes övergripande mål gäller för hälso- och sjukvården. Nya uppdrag för år 2024 och framåt har även angivits, samt för vilka nämnder/styrelser de avser:

- Säker hälso- och sjukvård
- Nära vård
- Nivåstrukturer och profilering
- Digitalisering

I intervjuer framförs en bild av att uppdragen för sjukhusstyrelserna inte är tydligt definierade, utöver de tilläggsuppdrag som hälso- och sjukvårdsnämnden givit de senaste åren där volymer har definierats. I övrigt uppges det inte finnas några tydliga upptagningsområden för sjukhusen, vilket uppges försvåra arbetet med de givna uppdragen. I intervjuer har det också förmedlats att uppdragen inte korrelerar med tilldelade budgetramar samt behoven i befolkningen som respektive sjukhusförvaltning tar emot. En bakgrund är att resurstilldelning till sjukhusen fram till och med 2023 baseras på produktionen för cirka tio år sedan.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslog i ekonomibilagan till dokumentet inte en ny regionbidragsfördelning inför år 2024, utan utgick från fullmäktiges beslut om budget och verksamhetsplan för år 2023. Detta uppgavs bero på att osäkerheterna kring regionbidragsfördelningen och finansiering var för stora för att kunna presentera ett tillräckligt utarbetat förslag. I hälso- och sjukvårdsbudgeten beskrivs ekonomiska förutsättningar för år 2024. Det framgår att ekonomin år 2024 påverkas av bland annat ökade vårdbehov till följd av demografiska förändringar, uppskjutna vårdbehov efter pandemin, osäkert världsläge samt inflation. Vidare beskrivs de kommande förutsättningarna i hälso- och sjukvården utifrån den nya ersättningsmodellen.

Det har i granskningen inte klargjorts hur hälso- och sjukvårdsnämndens behovsrapport och sjukhusstyrelsernas yttranden beaktas i framtagandet av hälso- och sjukvårdsuppdraget och budgeten. Det har dock i intervju framförts att behovsrapporten i stor utsträckning ligger till grund för utarbetandet av hälso- och sjukvårdsbudgeten.

---

<sup>28</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2023-09-28

## 6.3 Slutsatser och bedömningar

*Har hälso- och sjukvårdsnämnden i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024, tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar för att uppfylla identifierade behov och uppnå mål inom vården?*

Nämnden har i samband med sitt yttrande på regionstyrelsens planeringsdirektiv tagit fram en behovsrapport som syftar till att beskriva hälso- och sjukvårdens behov. Behovsrapporten har bland annat tagits fram av regionens kunskapsstyrningsorganisation, där verksamhetsföreträdare från sjukhusförvaltningarna ingår. Trots detta kan vi konstatera att flera sjukhusföreträdare upplever att delaktigheten i framtagandet av behovsrapporten varit låg, och att sjukhusstyrelsernas behov och förutsättningar inte beaktats i tillräckligt hög utsträckning. För att säkerställa att behovsrapporten används i tilltänkt syfte och återspeglar hela sjukvårdens behov bedömer vi att processen för framtagande av behovsrapporten i större utsträckning bör beakta sjukhusstyrelsernas uppdrag och ekonomiska förutsättningar.

I granskningen har det framförts att hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för år 2024 bland annat grundat sig på dialoger med sjukhusstyrelserna och andra sjukhusföreträdare, vilket vi ser positivt på. Däremot bedömer vi att det inte är tydligt hur behovsrapporten och sjukhusstyrelsernas samt nämndernas yttranden beaktats i framtagandet av budgeten. Det förstärks för 2024 av att processen genomfördes innan den nya ersättningsmodellen beslutades och innan besked om tillgängliga resurser för Region Skåne som helhet beslutats. Vi bedömer att det finns ett behov av att tydliggöra processen avseende framtagandet av hälso- och sjukvårdsuppdraget, och att processen säkerställer att styrelsernas och nämndernas yttranden beaktas. Processen kan med fördel tydliggöras genom ett styrdokument som beskriver rutiner, ansvar och roller i processen.

Det har vidare framförts att det saknas tydligt stöd för prioriteringar utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens behovsrapport och förslag på uppdrag och budget. Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag- och budgetförslag samt yttrande och behovsrapport är hållna på en relativt övergripande nivå, och därför inte tydligt stödjer ekonomiska prioriteringar för hälso- och sjukvården. Det faktum att resurstilldelningen till sjukhusen fram till och med 2023 har baserats på historisk produktion med uppräkningsmedan övriga dokument fokuserar på behov gör att det tänkta sambandet inte funnits på ett tydligt sätt. Vi noterar att utmaningar och de kommande ekonomiska förutsättningarna beskrivs, men det anges enligt vår bedömning inte hur styrelser och nämnder ska förhålla sig till det i sina egna prioriteringar på ett tydligt sätt. Det finns heller idag inte någon process som stödjer koppling mellan prioriteringar och resursfördelning inom respektive sjukhus då varje sjukhus fördelar sin budget självständigt utan närmare direktiv.

*Vår sammantagna bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024 delvis tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar.*

## 6.4 Regionstyrelsens arbete och beredning av budget 2024

### Planeringsdirektiv 2024

Som tidigare nämnts i rapporten antog regionstyrelsen vid sitt sammanträde i maj 2023 ett reviderat planeringsdirektiv för år 2024–2026, inklusive en mall för yttrande<sup>29</sup>. I samband med beslutet uppdrog regionstyrelsen till samtliga nämnder och sjukhusstyrelser att inkomma med yttranden enligt det angivna uppdraget och mallen.

---

<sup>29</sup> Regionstyrelsen, 2023-05-23, §105

Strukturen för planeringsdirektivet utgår ifrån Region Skånes vision och mål, med ett särskilt fokus på omställningsarbetet. I planeringsdirektivet anges att prognosen för regionens uppfyllelse av de finansiella målen är låg med anledning av det samhällsekonomiska läget. I planeringsdirektivet beskrivs Region Skånes långtidskalkyl och det framgår att åtgärder behöver vidtas för att förbättra kalkylen, vilket kan möjliggöras genom att strukturella åtgärder vidtas i syfte att bromsa kostnadsutvecklingen. I planeringsdirektivet anges att åtgärderna ska genomföras utan att försämra tillgängligheten och kvaliteten för patienter. För att nå en långsiktig ekonomisk hushållning anges därför att ett omställningsarbete för en hållbar kostnadsutveckling är nödvändig. De tre övergripande målen i omställningsarbetet anges vara (citater) ”Ökad tillgänglighet”, ”Säkrad kompetensförsörjning” och ”God ekonomisk hushållning”. För omställningsarbetet identifieras som tidigare nämnts i avsnitt 4.3 sex styrande insatsområden:

Områdena har tagits fram genom ett regiongemensamt dialogarbete inom tjänstemannaorganisationen. Arbetet har syftat till att identifiera regiongemensamma problem och behov i verksamheterna, samt fastställa vilka prioriterade åtgärder som bör genomföras. Arbetet med insatsområdena syftar till att Region Skåne vid slutet av planperioden 2024–2026 ska uppnå en ekonomi i balans. Vidare har regiondirektören inom ramen för omställningsarbetet och utifrån det ekonomiska läget bland annat beslutat om restriktioner för effektivare resursanvändning samt stopp för inhyrning av viss personal under år 2023. I september 2023 beslutade regiondirektören även om förstärkt ersättning för arbete på oönskade arbetstid som en satsning på hälso- och sjukvårdens medarbetare.

I planeringsdirektivet anges att det föreligger en utmaning med att hålla de planeringsramarna som fastställts i *Verksamhetsplan och budget 2023 med plan 2024–2025*. I planeringsdirektivet för år 2024 ges därför inga nya planeringsramar, utan i direktivet anges att slutliga regionbidrag och planeringsramar presenteras i den beslutade budgeten under hösten med hänvisning till det omställningsarbete som ska bedrivas. Vidare behöver även hänsyn tas till den nya ersättningsmodellen, varpå regionbidragsfördelningen inte kan beslutas förrän hösten 2023.

I intervjuer speglas en positiv bild av det nya arbetssättet med planeringsdirektivet utifrån insatsområdena. Det framförs att arbetet har ett regionövergripande perspektiv och kännetecknas av en konstruktiv dialog, vilket anses vara en förbättring jämfört med tidigare och ge bättre förutsättningar för att få effekt av arbetet. Det lyfts från vissa intervjuade att insatsområdena saknar patientfokus och fokus på nära vård och att arbetet skulle behöva kompletteras med det. Ett ännu mer genomgripande omställningsarbete, där hälso- och sjukvården som helhet ställs mot invånarnas behov, har också lyfts som ett utvecklingsområde för att möjliggöra större åtgärder som bedöms krävas för att klara en ekonomi i balans för hälso- och sjukvården.

I intervjuer framförs även en problematik avseende ökade kostnader inom medicinsk service, IT och fastigheter som bedöms kvarstå även inför 2024. I dagsläget anslagsfinansieras inte kostnaderna från stödverksamheterna, utan finansieras av kärnverksamheterna som använder stödtjänsterna. Det innebär att sjukhusstyrelserna och nämnderna påverkas av kostnadsökningarna. Budgeten för år 2024 beskrivs i intervjuer inte ta hänsyn till kostnadsökningarna och det finns en bild hos intervjuade företrädare för sjukhusen att effektiviseringskrav med anledning av kostnadsökningar i stödverksamheterna i mycket stor utsträckning riktas mot kärnverksamheterna och inte i lika stor utsträckning till stödverksamheterna. Det skiljer sig emellertid från uppfattningen hos intervjuade företrädare för Koncernkontoret som uppger att effektiviseringskrav även ställs på stödverksamheterna. En annan synpunkt som framförs från sjukhusens företrädare är att processen för dialog mellan kärn- och stödverksamhet bättre skulle behöva beakta ekonomiska förutsättningar och möjligheter till effektivisering hos båda parter. Enligt lämnade uppgifter i granskningen pågår nu en översyn som syftar till att undersöka möjligheten att införa anslagsfinansiering även för kostnader från stödverksamheterna.

## **Temadagar och andra forum för dialog**

I enlighet med arbetsutskottets beslutade arbetsprocess har två temadagar genomförts med arbetsutskottet, direktörer, förvaltningschefer/sjukhuschefer och förtroendevalda i budgetarbetet inför år 2024. Den 19 september 2023 var temadagen avsedd för sektor hälso- och sjukvård. I intervjuer beskrivs te-

madagarna vara ett komplement till de yttranden som har avlämnats på regionstyrelsens planeringsdirektiv. Vid temadagen med hälso- och sjukvård föredrog förvaltningschefer samt hälso- och sjukvårdsdirektören hur respektive förvaltning arbetar med effektiv hälso- och sjukvård i Skåne samt nivåstrukturer. I intervjuer har det framkommit att inriktningen för temadagarna inte har gett stort utrymme att beskriva sjukhusstyrelsernas behov, utan fokus har varit särskilt på nivåstrukturer.

Enligt lämnade uppgifter i granskningen möts förvaltningschefer och regiondirektören i koncernledningsgruppen regelbundet under året. I forumet diskuteras budget och ekonomi kontinuerligt under året, där det enligt uppgift finns en stående punkt gällande omställning, tillgänglighet och ekonomi. Vidare ingår sjukhusförvaltningarnas economichefer i en economichefsgrupp i vilket economicheferna diskuterar budget kontinuerligt under året. Två gånger per år genomförs även regiondirektörsdialoger där regiondirektören träffar förvaltningschefer. Vid träffarna diskuteras sjukhusförvaltningarna ekonomi, personal och produktion.

## **Verksamhetsplan med budget 2024 med plan för 2025–2026**

Regionstyrelsen behandlade förslaget på *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* vid sammanträdet i november 30. Regionstyrelsen beslutade att föreslå fullmäktige att behålla skattesatsen 11,18 kronor för år 2024, samt att fastställa budgeten i enlighet med upprättat förslag. I budgeten som regionstyrelsen föreslagit för år 2024 görs en uppräknings av regionbidragen på totalt 5 miljarder kronor, där 4,6 miljarder avsatts till hälso- och sjukvården. Uppräkningen innebär att den totala budgeten för hälso- och sjukvården uppgår till cirka 47 miljarder kronor år 2024. I budgeten beskrivs att satsningen görs trots det ekonomiska läget, vilket uppges vara ett medvetet val för att ”prioritera kärn-verksamheten i svåra tider”.

Regionfullmäktige beslutade vid sitt sammanträde i november om budgeten i enlighet med regionstyrelsens förslag. Regionfullmäktige uppdrog även åt regionstyrelsen och övriga nämnder (tillika sjukhusstyrelser) att senast under december 2023, fastställa egna verksamhetsplaner och internbudgetar i enlighet med angiven inriktning i verksamhetsplan och budget, inklusive bilagor samt under planperioden genomföra de uppdrag och vidta de åtgärder som beskrivs.

Budgeten för år 2024 är underbalanserad med -4 miljarder kronor, med hänvisning till synnerliga skäl. I och med satsningen på hälso- och sjukvården har hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna i yttrandeprocessen inte haft möjlighet att yttra sig över den budget som beslutats i november 2023, utan har baserat sina yttranden på det planeringsdirektiv som regionstyrelsen gav tidigare under året.

Motiven som framförs i *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* för en underbalanserad budget är att det inte bedöms vara förenligt med god ekonomisk hushållning att till exempel genom en tillfällig skatthöjning öka intäkterna eller genom kraftfulla kostnadsreduktioner kompensera för de tillfälliga merkostnaderna 2023–2024. Mot bakgrund av det återopas synnerliga skäl för att inte återställa den del av resultatet 2023 som är relaterad till ändrade beräkningsparametrar för pensioner och övriga effekter av inflationsnivån 2023–2024 samt för att medge beslut om en underbalanserad budget 2024. I budgeten återopas synnerliga skäl för att (citater) ”*budgetera ett negativt resultat för 2024 på motsvarande -4 417 mnkr i fullfondering (-3 995 mnkr enligt blandmodell) med hänvisning till ändrade beräkningsparametrar för pensioner*”. De krav som finns i kommunallagen och förarbetena till denna redovisas i kapitel 3 ovan. I styrelsens förslag till *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* saknas en utvecklad analys av om synnerliga skäl i enlighet med gällande regelverk föreligger och en beskrivning av hur god ekonomisk hushållning i regionen påverkas på längre sikt med utgångspunkt i regionens riktlinjer för god ekonomisk hushållning.

Det har i granskningen inte klargjorts hur sjukhusstyrelsernas yttranden på planeringsdirektivet beaktats i framtagandet av verksamhetsplanen och budgeten för 2024. Det har i intervjuer uppgetts att det sker ett arbete där samtliga nämnder och styrelser yttranden kortfattat sammanställs, dock finns enligt intervjuerna inget systematiskt arbetssätt. Enligt den ursprungliga budget- och uppföljningsplanen som regionstyrelsen beslutade om år 2019 (se avsnitt 4.1) ska fullmäktiges verksamhetsplan och budget ta

sin utgångspunkt i hälso- och sjukvårdsnämndens förslag vad gäller uppdrag, övergripande mål, prioriterade områden, måltal samt förslag till fördelning av budgeten. I budgeten har skrivningar från *Förslag för hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2024* hämtats, till exempel avseende ersättningsmodellen.

Fördelning av budget mellan sjukhusstyrelserna baseras på den nya ersättningsmodellen som beskrivs tidigare i rapporten. Som framgår ovan baseras resursfördelningen på sjukhusens produktion föregående år och vissa justeringar därutöver och det saknas idag parametrar i modellen som har sin utgångspunkt i invånarnas behov.

## 6.5 Slutsatser och bedömningar

*Har regionstyrelsen säkerställt att den fullmäktige beslutade budgeten avseende hälso- och sjukvården för 2024 haft en tillräcklig beredning inför beslut?*

Budgetprocessen baseras på en formell yttrandeprocess där nämnder och styrelser har möjlighet att yttra sig över regionstyrelsens planeringsdirektiv. Inför budgeten år 2024 har regionstyrelsen i planeringsdirektivet beslutat om en ny struktur med koppling till omställningsarbetet genom att identifiera insatsområden, vilket vi ser positivt på och vi gör bedömningen att det ger en ökad styrning och systematik i budgetarbetet.

Vi bedömer att det ekonomiska läget innebär stora krav på förmågan hos Region Skåne och dess hälso- och sjukvård att ställa om arbetet för att kunna genomföra verksamheten med tillgängliga resurser. Arbetet med insatsområdena innebär ett regionövergripande fokus och ger större möjligheter än tidigare till att arbeta med effektiviseringsåtgärder som sträcker sig över organisatoriska gränser. Däremot är det en brist att bland annat hälso- och sjukvårdsnämndens behovsanalys inte nyttjas i större utsträckning för att analysera hur hälso- och sjukvården bör organiseras och på så sätt ge möjligheter till andra typer av effektiviseringsåtgärder för att klara den ekonomiska utmaningen för Region Skånes hälso- och sjukvård. Den nya ersättningsmodellen innebär på helheten ett tydligare samband än tidigare mellan sjukhusens aktuella produktion och tilldelade resurser men ger i sin nuvarande utformning inte incitament för förändringar av mer genomgripande slag som kan behöva genomföras för att kunna leverera hälso- och sjukvård som svarar mot invånarnas behov med en ekonomi i balans.

Vi bedömer att processen med planeringsdirektiv, yttranden, insatsområden, temadagar och andra dialoger på många sätt bidrar till att det budgetförslag som presenteras för fullmäktige har en tillräcklig beredning inför beslut. Vi bedömer dock att regionstyrelsen inte i tillräcklig utsträckning, vid beredning av budget inför 2024, beaktat sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar. Vi bedömer även att regionstyrelsen inte fullt ut beaktar faktorer som är viktiga för framtidens hälsosystem, så som patientfokus och omställning till nära vård, för att säkerställa att det perspektivet inte åsidosätts i det fortsatta arbetet med omställningen.

Vi konstaterar att den nu av regionfullmäktige beslutade budgeten - *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* – innebär förändrade ekonomiska förutsättningar för hälso- och sjukvården jämfört med vad som behandlats i planeringsdirektiv och yttranden. Grunden för denna uppräkningsbeskrivning beskrivs i verksamhetsplanen. Däremot har sjukhusstyrelserna inte behandlat någon analys av vad de nya ekonomiska förutsättningarna innebär. Vi bedömer dock utifrån uppgifter från sjukhusledningarna att det finns fortsatta ekonomiska utmaningar att genomföra verksamheten inom de tilldelade ekonomiska ramarna.

De ökade resurserna till hälso- och sjukvården ingår i den nyligen beslutade budgeten där kostnaderna överstiger intäkterna, alltså en underbalanserad budget. Underskottet uppgår till cirka 4 miljarder kronor. Som framgår tidigare i rapporten anger lagstiftningen att synnerliga skäl kan åberopas för att besluta om en underbalanserad budget. I styrelsens förslag till Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026 åberopas synnerliga skäl men det saknas en utvecklad analys av om synnerliga



skäl i enlighet med gällande regelverk föreligger. Det saknas även en beskrivning av hur beslutet påverkar god ekonomisk hushållning i regionen på längre sikt med utgångspunkt i regionens riktlinjer för god ekonomisk hushållning.

*Vår sammantagna bedömning* är att regionstyrelsen *delvis* säkerställt att den fullmäktigebeslutade budgeten avseende hälso- och sjukvården för 2024 haft en tillräcklig beredning inför beslut.

## 7 Analys, slutsatser och bedömningar

### 7.1 Bedömning per revisionsfråga

Våra bedömningar avseende ställda revisionsfrågor är följande:

*Revisionsfråga 1: Har regionstyrelsen fullföljt sitt ansvar för planering, uppföljning och anvisningar så att hälso- och sjukvårdens verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda ekonomiska mål?*

Granskningen har visat att regionstyrelsen formellt har fullföljt fastställd budget- och ekonomiuppföljningsprocess vad avser planering, uppföljning och anvisningar. Däremot har hälso- och sjukvårdsverksamheterna inte levt upp till de ekonomiska mål som regionfullmäktige har fastställt och samtliga sjukhus prognostiserar ett kraftigt underskott under 2023. Det har från regionstyrelsens sida saknats tillräckliga initiativ för att anpassa verksamheten eller att vidta de effektiviseringsåtgärder som krävs.

*Vår sammantagna bedömning* är därför att regionstyrelsens styrning *inte är helt* tillfredsställande och att tillräckliga åtgärder inte vidtagits för att hälso- och sjukvårdens verksamheter ska kunna uppnå sina verksamhetsmål med en ekonomi i balans.

*Revisionsfråga 2: Har sjukhusstyrelserna haft en tillräcklig styrning som innehåller strategier och åtgärder för att nå en budget i balans i samband med eventuella prognostiserade underskott under 2023?*

Den samlade bilden är att sjukhusstyrelserna har uppvisat medvetenhet om sitt ansvar för att verksamheten ska bedrivas i ekonomisk balans. Styrelserna har samtidigt haft ett tydligt uppdrag att de åtgärder som vidtas inte får komma i konflikt med målet om en god tillgänglighet och hög patientsäkerhet. Inte heller bör åtgärderna resultera i försämrade förutsättningar att attrahera och behålla personal. Vi bedömer att sjukhusstyrelserna i praktiken inte har haft tillräckliga styrmedel för att uppnå en balanserad ekonomi.

*Vi gör följande sammantagna bedömningar* för hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna:

*Sjukhusstyrelserna Helsingborg, Hässleholm, Kristianstad, Trelleborg och Ängelholm:* Vi bedömer att styrningen för en budget i balans *inte är fullt* ändamålsenlig och att det har saknats tillräckliga initiativ och åtgärder för att genomföra de åtgärder som identifierats som nödvändiga för en kostnadseffektivare verksamhet. Därutöver bedömer vi att upprättade handlingsplaner inte innehåller strategier och åtgärder som är tillräckligt preciserade för en effektiv ekonomisk styrning.

*Sjukhusstyrelserna Landskrona, Sus och Ystad:* Vi bedömer att styrningen för en budget i balans *inte är fullt* ändamålsenlig och att det har saknats tillräckliga initiativ och åtgärder för att genomföra de åtgärder som identifierats som nödvändiga för en kostnadseffektivare verksamhet.

Vad beträffar *hälso- och sjukvårdsnämnden* har vi konstaterat att nämnden, för de områden som den är kostnadsansvarig för, balanserar sina kostnader mot icke förbrukade bidrag som budgeterats till sjukhusen. Detta skapar en otydlighet kring nämndens ekonomiska förhållanden och vi bedömer därför att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning för en budget i balans *inte är fullt* ändamålsenlig.

Revisionsfråga 3: *Har hälso- och sjukvårdsnämnden i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024, tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar för att uppfylla identifierade behov och uppnå mål inom vården?*

Nämnden har i samband med sitt yttrande på regionstyrelsens planeringsdirektiv tagit fram en behovsrapport som syftar till att beskriva hälso- och sjukvårdens behov i Skåne. Vi bedömer dock att behovsrapporten har en oklar funktion i framtagandet av budgeten. Vi bedömer även att hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag- och budgetförslag samt yttrande är hållna på en övergripande nivå, och därför inte tydligt stödjer ekonomiska prioriteringar för hälso- och sjukvården. Det finns inte heller någon process som stödjer koppling mellan prioriteringar och resursfördelning inom respektive sjukhus då varje sjukhus fördelar sin budget självständigt utan närmare direktiv.

*Vår sammantagna bedömning* är att hälso- och sjukvårdsnämnden i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024 *delvis* tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar och behov för att uppnå mål inom vården.

Revisionsfråga 4: *Har regionstyrelsen säkerställt att den fullmäktigebeslutade budgeten avseende hälso- och sjukvården för 2024 haft en tillräcklig beredning inför beslut?*

Vi bedömer att regionstyrelsens arbete med planeringsdirektiv, yttranden, insatsområden, temadagar och andra dialoger på många sätt positivt bidrar till budgetprocessen inför det budgetförslag som underställs regionfullmäktige. Vi bedömer dock att regionstyrelsens budgetförslag inte fullt ut beaktar faktorer som är viktiga för hälso- och sjukvårdens framtida utveckling, så som patientfokus och omställning till nära vård, för att säkerställa att det perspektivet inte åsidosätts i det fortsatta arbetet med omställningen.

Vi konstaterar att den nu av regionfullmäktige beslutade budgeten - *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* – innebär förändrade ekonomiska förutsättningar för hälso- och sjukvården jämfört med vad som behandlats i planeringsdirektiv och yttranden. Grunden för denna uppräkningsbeskrivning beskrivs i verksamhetsplanen. Däremot har sjukhusstyrelserna inte behandlat någon analys av vad de nya ekonomiska förutsättningarna innebär. Vi bedömer dock utifrån uppgifter från sjukhusledningarna att det finns fortsatta ekonomiska utmaningar att genomföra verksamheten inom de tilldelade ekonomiska ramarna.

De ökade resurserna till hälso- och sjukvården ingår i den nyligen beslutade budgeten där kostnaderna överstiger intäkterna, alltså en underbalanserad budget. Underskottet uppgår till cirka 4 miljarder kronor. Lagstiftningen anger att synnerliga skäl kan åberopas för att besluta om en underbalanserad budget. I regionstyrelsens förslag till *Verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026* åberopas synnerliga skäl men det saknas en utvecklad analys av om synnerliga skäl föreligger. Beslutsunderlaget saknar även en beskrivning av beslutets påverkan på en god ekonomisk hushållning i Region Skåne på längre sikt med utgångspunkt i fastställda riktlinjer.

*Vår sammantagna bedömning* är att regionstyrelsen *delvis* säkerställt att den fullmäktigebeslutade budgeten avseende hälso- och sjukvården för 2024 haft en tillräcklig beredning inför beslut.

## **7.2 Bedömning av övergripande revisionsfråga**

Övergripande syfte i denna granskning är att bedöma om det i Region Skåne finns en effektiv och ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som möjliggör att hälso- och sjukvårdsområdet når en ekonomi i balans.

Granskningen har tagit sin utgångspunkt i de återkommande ekonomiska underskott som redovisats inom hälso- och sjukvården i Region Skåne. Den ansträngda ekonomiska situation som Region Skåne och andra svenska regioner befinner sig i inför 2024 och kommande år har även föranlett behov av att rikta uppmärksamhet på den övergripande budget- och ekonomistyrningsprocessen som helhet.

Viktiga iakttagelser är att Region Skåne tillämpar en process för budgeten som i avgörande delar är väl implementerad och bygger på återkommande och förutsägbara element, trots att det har skett en del

förändringar över åren. Det har exempelvis beslutats att tidigarelägga budgetprocessen och att på olika sätt underlätta för nämnder och sjukhusstyrelser att yttra sig över planeringsförutsättningar. Beslut i denna riktning togs redan 2019, men har inte fullt ut kunna införas på grund av de exceptionella förutsättningar som rådde med anledning av covid-19-pandemin under åren 2020 till 2022. I huvudsak har dock de centrala delarna av arbetsordningen kvarstått. Den innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden utför behovsanalys och sammanställer förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och hälso- och sjukvårdsbudget inför vidare beredning i regionstyrelsen och fastställande i regionfullmäktige. Likaså fastställer regionstyrelsen planeringsdirektiv, över vilket alla nämnder och styrelser ska yttra sig.

Regionstyrelse och koncernledning har vidare förtydligat rutiner och krav rörande nämndernas budgetarbete, deras kontrollarbete och uppföljningsprocessen. I granskningen har noterats att processen och de regler den vilar på i all huvudsak är väl förankrade i organisationen. Detta gäller även delvis de förändringar som har introducerats inför 2024 och framåt vilka bland annat består av hyrstopp för sjuksköterskor, introduktion av ny ersättningsmodell, anslag till sjukhusen som är bättre anpassade till sjukhusens kostnader och förtydligande av ett antal gemensamma insatsområden. Det har dock i granskningen framkommit att det finns delade meningar om vissa av de åtgärder som nu har beslutats, till exempel vad gäller effektiviteten i den nya ersättningsmodellen.

Vår iakttagelse är samtidigt att budget- och uppföljningsprocesserna inte fullt ut fungerar som avsett. Det har bland annat framkommit att hälso- och sjukvårdsuppdraget och fördelade budgetar inte uppfattas korrespondera. Hälso- och sjukvårdsuppdraget anses ge svaga styrsignaler och inte bidra till bedömningar av vilka eventuella prioriteringar som kan göras för att undvika ekonomiska underskott. Samtidigt beskrivs *uppdraget* till sjukhusen i flera fall som ”allomfattande”. Det har också framgått att den behovsanalys som sammanställs av hälso- och sjukvårdsnämnden saknar koppling till uppdrag och budget. I sammanhanget pekas på att budgetfördelningen fram till och med 2023 har baserats på 2011 års produktion och inte beaktat vare sig demografiska eller epidemiologiska förändringar sedan dess.

I granskningen har det också framgått att sjukhusstyrelserna har skickat tydliga signaler till regionstyrelsen om de ekonomiska utmaningar som styrelserna står inför. Detta har skett i samband med yttrandet över planeringsförutsättningar och återkommande i samband med månads- och delårsrapporter. Dessa signaler har till och med räkenskapsåret 2023 inte resulterat i andra åtgärder eller direktiv från regionstyrelsens sida än att sjukhusstyrelserna ska upprätta handlingsplaner med kostnadsreducerande åtgärder. Sådana planer har tagits fram och beslutats. Effekterna av dessa planer har dock varit begränsade. Styrelserna har även haft att ta hänsyn till ambitionen att förbättra tillgängligheten och att upprätthålla en god patientsäkerhet. Utvecklingsarbetet på sjukhusen har även i hög grad hämmats av en fortsatt svår personalsituation. Sjukhusstyrelsernas uppgift att nå en långsiktigt stark ekonomi har varit svår, men vi gör bedömningen att det finns förutsättningar för ett mer strukturerat och koordinerat arbete för att åstadkomma resultatförbättringar. Regionstyrelsen har inte heller kommit till mötes när styrelserna anfört förslag och strategier som är förvaltnings- eller regionövergripande. Ett mer proaktivt förhållningssätt behövs enligt vår bedömning både lokalt och regionalt i Region Skåne för att en reell effektivisering ska kunna åstadkommas.

I planeringsprocessen inför 2024 har regionstyrelsen utvecklat arbetsformerna på ett sätt som vi bedömer delvis möter de brister som lyfts ovan. Planeringsdirektiven har konkretiserats vad gäller struktur för omställningsarbete för en ekonomi i balans, i form av insatsområden. Ett regionövergripande arbete på tjänstepersonsnivå genomförs kopplat till arbetet. En ny ersättningsmodell har införts som bidrar till en bättre överensstämmelse mellan sjukhusens produktion och tilldelad budget. Ersättningsmodellen och omställningsarbetet omfattar dock inte på ett tydligt sätt faktorer som skapar incitament för omställning till framtidens hälsosystem och tydlig koppling mellan behovsanalys, uppdrag och budget. Vidare finns behov av att konkretisera effektiviserings- och omställningsarbetet genom tydligare analys och beskrivning av förväntade effekter, ansvar och tidpunkter för effekthemtagning samt uppföljning av effekterna av genomförda åtgärder.

Därutöver har regionfullmäktige nu beslutat om att tillföra hälso- och sjukvården resurser. Resurstillskottet har emellertid bidragit till att den budget som fastställts för 2024 är underbalanserad. Under-

skottet uppgår till cirka 4 miljarder kronor. Enligt lagstiftningen är det endast tillåtet att besluta om en underbalanserad om det finns synnerliga skäl. Det beslutsunderlag som lämnats till regionfullmäktige saknar en utvecklad analys av om det föreligger synnerliga skäl i enlighet med gällande regelverk. Underlaget saknar även en beskrivning av beslutets påverkan på en god ekonomisk hushållning i Region Skåne på längre sikt med utgångspunkt i fastställda riktlinjer. Vi bedömer att det är angeläget, utifrån gällande lagstiftning, att regionstyrelsen säkerställer en strategi och plan för att återställa en ekonomi i balans.

Sammanfattningsvis har det i granskningen noterats att Region Skånes budget- och ekonomistyrningsprocess till stora delar är förutsägbar och har flera positiva inslag som ger utrymme för ett informationsutbyte mellan regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna. Den existerande processen har dock även ett antal brister. Behovs- och uppdragsbeskrivningar behöver ha en mer relevant utgångspunkt utifrån hälso- och sjukvårdens ekonomiska förutsättningar och ge vägledning för vilka prioriteringar som krävs för att nå uppsatta mål. Regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna bedöms sakna ett tillräckligt strukturerat arbete för att åstadkomma konkreta resultatförbättrande och kostnadsbesparande åtgärder. Med hänsyn till underskottet i budgeten för 2024, bedömer vi att regionstyrelsen inte har tydliggjort en plan för att återställa en ekonomi i balans.

*Övergripande bedömning* med utgångspunkt från detta är att det i Region Skåne endast *delvis* finns en effektiv och ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som ska möjliggöra att hälso- och sjukvårdsområdet når en ekonomi i balans.

## 7.3 Rekommendationer

Med anledning av granskningens slutsatser och bedömningar föreslås berörda styrelser och nämnder beakta följande rekommendationer:

Vi rekommenderar regionstyrelsen att:

- Konkretisera effektiviserings- och omställningsarbetet genom tydligare analys och beskrivning av förväntade effekter, ansvar och tidpunkter för effekthemtagning samt uppföljning av effekterna av genomförda åtgärder.
- Anpassa resursfördelning och ersättningsmodeller så att bättre förutsättningar skapas för omställningsarbete till framtidens hälsosystem och en tydligare koppling mellan behovsanalys, uppdrag och budget.
- Säkerställa beslutsunderlagen till regionfullmäktige så att de innehåller en analys av organisationens ekonomiska förutsättningar i relation till de krav på synnerliga skäl som anförs i förarbeten till kommunallagen samt förslag till plan för reglering av negativa balanskravsresultat.
- Införa en mer enhetlig process för fördelning av budget inom sjukhusstyrelsernas ansvarsområden, som stöds av ersättningsmodell, som behovsanalys och hälso- och sjukvårdsuppdrag.
- Utveckla en modell för utformning och återkoppling av åtgärder för ekonomisk balans som är belopps- och tidsatta.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa en tydligare koppling mellan behovsanalys, hälso- och sjukvårdsuppdrag och fördelning av budget.
- Förändra processen så att styrelser och nämnders yttranden över regionstyrelsens planeringsdirektiv beaktas i beredningen av hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget.
- Utveckla hälso- och sjukvårdsnämndens behovsrapport och förslag på uppdrag och budget så att det kan utgöra ett tydligare stöd för ekonomiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården.
- Tydligare redovisa nämndens ekonomiska resultat för de verksamheter som nämnden är kostnadsansvarig för.

Samtliga sjukhusstyrelser rekommenderas att:

- Konkretisera sina handlingsplaner så att åtgärderna är belopps- och tidsatta samt upprätta plan för effekthemtagning.
- Att hos regionstyrelsen väcka initiativ vid identifierade behov av gränsöverskridande åtgärder som kan leda till en kostnadseffektivare hälso- och sjukvård i Region Skåne.