

Årsrapport 2024 Sjukhusstyrelsen Hässleholm

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2024. Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

Innehållsförteckning

Revisionskontorets årsrapport	3
Revisionskriterier	4
Bedömningsskala	5
Sammanfattning	6
INTERN KONTROLL.....	6
VERKSAMHET.....	6
EKONOMI.....	6
RÄKENSKAPER.....	7
Sjukhusstyrelsens ansvarsområden	8
Granskning av sjukhusstyrelsens interna kontroll.....	9
Granskning av sjukhusstyrelsens verksamhet	12
Granskning av sjukhusstyrelsens ekonomi	16
Granskning av räkenskaper	18

Revisionskontorets årsrapport

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. I 12 kap 1 § kommunallagen (2017:725) anges att revisorernas uppgift är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

I Revisionskontorets årsrapport sammanfattar yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd. Syftet med rapporten är att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för sin lagstadgade prövning. Följande granskningsinsatser ligger till grund för upprättad årsrapport

- löpande genomgång av nämndens beslut och beslutsunderlag
- dialog med Region Skånes revisorer, nämndens presidium och berörd förvaltning,
- fördjupade granskningar och förstudier som genomförts under året
- analys och bedömning av granskningsresultat i förhållande till revisionskriterier

Fördjupade granskningar rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationer finns på Region Skånes revisorers hemsida <https://www.skane.se/politik-och-demokrati/revision/>.

Granskningen har utförts av Jonas Rönnquist, yrkesrevisor. Yrkesrevisorn har prövat sitt oberoende i enlighet med SKYREV:s rekommendation R2 och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen. George Smidlund, revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor, har kvalitetssäkrat rapporten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar av granskningsresultatet. Revisionskriterier utgörs exempelvis av lagstiftning samt mål och andra beslut av fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:725)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll (till och med 2024-12-03 då regionfullmäktige beslutade att avskriva reglementet)
- Anvisningar för systematisk intern kontroll i Region Skåne, RS 2024-02-08

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap. Kommunallag (2017:725)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2024)
- Regionfullmäktiges uppföljning- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2024, bilaga 6)
- Nämndens verksamhetsplan och internbudget 2024

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:725) och Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Bedömningsskala

Nedan anges den bedömningsskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (tillräcklig, ändamålsenlig och tillfredsställande) är hämtade från kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till. Identifierade avvikelser anges i rapporten som *förbättringsområden* (att åtgärda). Vid väsentliga avvikelser kan revisorerna besluta om att skicka årsrapporten till nämnden för svar om hur åtgärder ska vidtas.

Tillräcklig intern kontroll Ändamålsenlig verksamhet Tillfredsställande ekonomi	}	Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Ingen/mindre avvikelser
---	---	---

Inte helt tillräcklig intern kontroll Inte helt ändamålsenlig verksamhet Inte helt tillfredsställande ekonomi	}	Kriterierna inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer
---	---	--

Inte tillräcklig intern kontroll Inte ändamålsenlig verksamhet Inte tillfredsställande ekonomi	}	Kriterierna inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser
--	---	---

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

INTERN KONTROLL

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelsens Hässleholms interna kontroll som inte helt tillräcklig.

Genomförda fördjupade granskningar avseende följsamhet till nationella kunskapsstöd och direktupphandlingar har visat på förbättringsområden för sjukhusstyrelsens interna kontroll. Den övergripande granskningen av sjukhusstyrelsens arbete med riskanalys och riskhanteringsplan och genomförda uppföljningar påvisar en systematik i enlighet med instruktioner för intern kontroll i Region Skåne.

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelsens Hässleholm ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt.

Sjukhusstyrelsens uppföljning av kvalitetsindikatorer visar att flertalet indikatorer inte når upp till målnivån, framför allt gällande tillgänglighet. Fördjupad granskning av framtidens hälsosystem visar på behov av ytterligare åtgärder gällande tydliga handlingsplaner och analys av vårdutbud.

Verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar som sjukhusstyrelsen har tilldelats från regionfullmäktige i reglementet. Sjukhusstyrelsen har löpande följt upp verksamheten vid sammanträden och har vidtagit åtgärder vid för att öka tillgänglighet och vårdkapaciteten. Fortlöpande arbete har även skett gällande kompetensförsörjning.

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelsen Hässleholm ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredställande sätt.

Sjukhusstyrelse Hässleholms ekonomiska resultat per 2024 uppgår till minus 36 miljoner kronor. Resultatet är således inte i enlighet med beslutad budget för året och sjukhusstyrelsen uppnår inte en ekonomi i balans. Sjukhusstyrelsen har inför året antagit en internbudget i enlighet med regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget. Uppföljning av det ekonomiska resultatet bedöms ha skötts på ett ändamålsenligt sätt och en långsiktig handlingsplan har tagits fram och beslutats om i juni 2023. Uppföljning av handlingsplanen har löpande skett under året.

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande.

Sjukhusstyrelsens ansvarsområden

Styrelsens ansvarar för följande områden (urval):

- Styrelsen är driftsledningsstyrelse för den somatiska sjukhusbaserade verksamheten som ingår i sjukhusorganisationen.
- Styrelsen ska utifrån lämnat regionbidrag fastställa en verksamhetsplan och internbudget. Styrelsen 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. Styrelsen får besluta om verksamhetsförändringar inom ansvarsområdet under förutsättning att uppdraget uppfylls.
- Styrelsen ska ha en tät kontakt med medarbetarna på sjukhusen och använda en strukturerad metod för att ta tillvara medarbetarnas idéer.
- Styrelsen ska årligen fastställa och följa upp den interna kontrollen enligt regionövergripande anvisningar samt rapportera resultatet från uppföljningen till regionstyrelsen.
- Styrelsen fastställer delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.
- Styrelsen ansvarar för personal- och arbetsmiljöfrågor inom sitt verksamhetsområde med undantag av de frågor som anges i 2 § i Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne.

Granskning av sjukhusstyrelsens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat riskanalys- och riskhanteringsplan	Uppfyllt	Sjukhusstyrelsen Hässleholm beslutade om riskanalys- och riskhanteringsplan på sjukhusstyrelsens sammanträde den 1 mars 2024. Det anges i planen att 14 risker ska följas upp, däribland ekonomi och kompetensförsörjning.
Riskanalys och riskhanteringsplan innehåller: -Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag -Bedömning av riskvärden -Beskrivningar och motiveringar till riskernas hanteringsmetod/-er -Beslut om uppföljning av riskerna	Uppfyllt	Riskanalys- och riskhanteringsplanen innehåller samtliga delar i enlighet med Region Skånes riktlinjer för intern kontroll.
Genomfört uppföljning -Resultat genomförd hantering -Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov -Motivering till slutligt riskvärde -Slutligt riskvärde	Uppfyllt	Sjukhusstyrelsen Hässleholm har vid sammanträde den 25 oktober 2024 följt upp riskanalys- och riskhanteringsplanen i enlighet med Region Skånes riktlinjer för intern kontroll. För en risk gällande tillgänglighet höjdes riskvärdet från hög risk till mycket hög risk.
Genomfört av riskanalys- och riskhanteringsplan	Uppfyllt	Uppföljning av genomförd riskhantering har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och riktlinjer för arbetet med intern kontroll.
Vidtagna åtgärder för att stärka den interna kontrollen	Uppfyllt	Efter genomförd riskhantering har förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov identifierats för samtliga risker som har följts upp.

Sjukhusstyrelsens interna kontroll har granskats fördjupat inom två områden 2024.
Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Granskning av efterföljsamhet till nationella kunskapsstöd – rapport nr 1 - 2024	Inte helt uppfyllt Syftet med granskningen har varit att bedöma om det i Region Skåne finns ett ändamålsenligt system som säkerställer följsamhet till de nationella kunskapsstöden i hälso- och sjukvården. Den sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att sjukhusstyrelsen Hässleholm inte helt säkerställt en efterföljsamhet till nationella kunskapsstöd inom hälso- och sjukvården. Utifrån granskningsresultatet rekommenderas sjukhusstyrelsen Hässleholm att: • Utforma en tydligare roll för nämnden i beslutsprocessen om nationella kunskapsstöd särskilt vad gäller budgetering av resurser samt prioritering för implementering av nationella kunskapsstöd. Genomföra en årlig översikt över status och läge för implementering av nationella kunskapsstöd samt säkerställa en strukturerad uppföljning och analys av kunskapsstöd som underlag för politiska prioriteringar.
Granskning av direktupphandlingar – rapport nr 13 - 2024	Ingen bedömning för styrelsen Syftet med granskningen har varit att bedöma om Region Skånes styrelser och nämnder har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att direktupphandlingar genomförs i enlighet med lagen om offentlig upphandling (LOU). Den övergripande bedömning är att Region Skånes styrelser och nämnder inte fullt ut har en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att direktupphandlingar genomförs enligt gällande regelverk. Den vanligaste bristen för de inköp som granskats är avsaknad av dokumentation och delegerat beslutsfattande. Det har inte varit möjligt att bedöma om det föreligger brister i sjukhusstyrelsen Hässleholms hantering av direktupphandlingar då endast två stickprov varit aktuella i granskningen. Samtidigt konstateras att nämnden har förbättringsområden kopplat till arbetet med upphandlingar. Det konstateras att sjukhusstyrelse Hässleholm delvis vidtagit åtgärder med anledning av revisionens rekommendationer från föregående granskning. Det saknas dock ett delegerat beslutsfattande från styrelsen till ansvarig funktion gällande inköp. Detta innebär att det inte kan säkerställas att en direktupphandling genomförs på ett behörigt sätt. Sjukhusstyrelse Hässleholm rekommenderas följande: • Säkerställa och tydliggöra delegation avseende inköp och upphandlingar så att tjänstepersoner som genomför inköp har delegation att göra det. • Tillse att kompetenshöjande åtgärder om regelverket för upphandling genomförs till förtroendevalda liksom ansvariga tjänstepersoner.

	• Tillse att kompetenshöjande åtgärder genomförs avseende Marknadsplatsen. Beakta revisionens rekommendationer från föregående granskning 2022 avseende; förstärka kontrollen att beslut om upphandling och träffande av avtal genomförs av behörig företrädare för sjukhus eller förvaltning.
--	---

Bedömning

Sjukhusstyrelsens interna kontroll bedöms sammanfattningsvis som inte helt tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Den övergripande granskningen av sjukhusstyrelsens arbete med riskanalys och riskhanteringsplan och genomförda uppföljningar påvisar en systematik i enlighet med instruktioner för intern kontroll i Region Skåne.

Genomförda fördjupade granskningar avseende följsamhet till nationella kunskapsstöd och direktupphandlingar har dock visat på förbättringsområden för sjukhusstyrelsens interna kontroll.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupad granskning som genomförts under året (rapport 1 och 13).

Granskning av sjukhusstyrelsens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat verksamhetsplan	Uppfyllt	Sjukhusstyrelsen Hässleholm har upprättat och beslutat om en verksamhetsplan för 2024. Verksamhetsplanen är upprättad i enlighet med inriktningen i Region Skånes verksamhetsplan och budget.
Genomfört uppföljning <i>Nämnden har följt upp verksamheten genom:</i> - <i>Fördjupad månadsuppföljning i mars, maj och oktober.</i> - <i>Delårsrapportering</i> - <i>Årsrapportering</i>	Uppfyllt	Sjukhusstyrelsen Hässleholm har löpande följt upp verksamheten genom fördjupade månadsuppföljningar, delårsrapporterna samt genom årsrapportering.
Har vidtagit åtgärder	Uppfyllt	Under 2024 har sjukhusstyrelsen Hässleholm vidtagit åtgärder gällande ekonomi i balans. Den ekonomiska handlingsplanen som följdes upp i juni 2024, förutom ekonomi även fokus på förbättrad tillgänglighet och produktion samt utveckling av effektiva vårdprocesser. Ett exempel på vidtagna åtgärder gällande förbättrad tillgängligheten är satsning på lördagsmottagningar och fokus på rätt använda kompetens.
Uppfyllt uppdrag i verksamhetsplan och budget	Uppfyllt	På Hässleholms sjukhus har enligt verksamhetsberättelsen bedrivits verksamhet i enlighet med uppdrag och reglemente; specialiserad vård inom ortopedi, medicin och rehabilitering. Från januari 2024 flyttades ansvaret för upptagningsområdet Höör och Hörby från Sus till Hässleholm.
Bedrivit verksamhet i enlighet med reglemente	Uppfyllt	Granskning av sjukhusstyrelsens handlingar visar att verksamheten har bedrivits i enlighet med de uppdrag och ansvar som styrelsen har fått från regionfullmäktige i reglementet.
Måluppfyllelse i enlighet med regionfullmäktiges mål:	Inte helt uppfyllt	Resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Resultat i förhållande till inriktningen i respektive fullmäktigemål beskrivs kortfattat nedan.

- Bättre liv och hälsa för fler	Uppfyllt Av sjukhusstyrelsen Hässleholms verksamhetsberättelse framgår att förvaltningen inom en rad områden arbetar med omställningen till nära vård. Bland annat hemrehabilitering för stroke, säkerställande av kvalitet vid utskrivning från sjukhus och samverkan med primärvården för att patienterna ska få tid direkt till specialistmottagning och därigenom undvika besök på akutmottagningen. Förvaltningens referensråd med patientföreträdare har under året tillsammans med verksamheterna genomfört en mätning av patienternas upplevelser vilket överlag visade på ett positivt resultat.
- Tillgänglighet och kvalitet	Inte helt uppfyllt I bilagan till verksamhetsberättelsen med kvalitetsindikatorer framgår att tillgängligheten till besök har förbättrats under året (från 37 till 78%), men att tillgängligheten till operation har försämrats (från 61 till 58%). Vidare kan ses att indikatorerna för tillgänglighet på akutmottagningen har försämrats jämfört med föregående år. Ingen av målnivåerna gällande god tillgänglighet uppnås. Som bakgrund till tillgänglighetssiffrorna anges Vårdförbundets konflikt samt hyrstoppet av sjuksköterskor som lett till stängda operationssalar, färre vårdplatser och försämrad produktion. Därutöver har inflödet av remisser ökat efter uppdragsflytten av Höör och Hörby patienter från Sus januari 2024. Gällande säker hälso- och sjukvård har flera indikatorer förbättrats under året, bland annat tvärprofessionella läkemedelsgenomgångar och riskbedömningar för undernäring. Det kan dock konstateras att flertalet av indikatorerna inte uppnår målnivåerna.
- Hållbar utveckling i hela Skåne	Uppfyllt I verksamhetsberättelsens bilaga med kvalitetsindikatorer framgår att utfallet för 2024 gällande indikatorn ”Enheter med e-tjänsten kontakta oss” var 100 procent. Därmed är målet att alla enheter ska vara anslutna uppnått. Gällande målet att alla verksamheter ska där det är lämpligt möjliggöra för invånarna att digitalt boka, omboka och avboka tid nås målnivån på 50 procent. Hässleholms sjukhus har för 2024 ett utfall på 69 procent.
- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	Inte helt uppfyllt Efter hyrstopp av sjuksköterskor har Hässleholms sjukhus endast lyckats rekrytera ett fåtal sjuksköterskor vilket har lett till svårigheter att bemanna verksamheten och därigenom påverkat vårdplatser och produktionen. Gällande läkare har dock kunnat rekryteras anestesiläkare inför det hyrstopp läkare som träder i kraft 2025. Av verksamhetsberättelsen framgår att alla verksamheter under året har arbetet med rätt använd kompetens. Förflyttning av arbetsuppgifter har genomförts på både vårdavdelningar och mottagningar.

Sjukhusstyrelsens mål	Inte helt uppfyllt	Sjukhusstyrelsen arbetar utifrån Region Skånes fem övergripande mål. Förvaltningen har enligt verksamhetsplanen för 2024 tre prioriterade övergripande mål; tillgänglighet, kompetensförsörjning samt god och nära vård. Av verksamhetsberättelsen för 2024 beskrivs arbetet med de prioriterade övergripande målen och gällande tillgänglighet och kompetensförsörjning kan konstateras att målen inte har uppnåtts. Inom området god och nära vård har ett flertal aktiviteter genomförts under året för som har bidragit till omställningen.
-----------------------	---------------------------	---

Sjukhusstyrelsens verksamhet har granskats fördjupat inom ett område 2024. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Framtidens hälsosystem delgranskning 1, omställning av produktions- och strukturfrågor – rapport nr 10 - 2024	Inte helt uppfyllt	Revisorerna har genomfört en granskning av Framtidens hälsosystem, i tre separata men sammanhållna delgranskningar. Denna första delgranskning berör omställningen av produktions- och strukturfrågor. Den samlade bedömningen är att Region Skånes styrning och arbete vad avser produktions- och strukturfrågor inte genomförs på ett helt ändamålsenligt sätt inom ramen för omställningsarbetet eller relaterat till omställningen till Framtidens hälsosystem. Rekommendation till sjukhusstyrelsen Hässleholm är att: I enlighet med den strategiska inriktningen för omställningsarbetet mot en ekonomi i balans, beslutad av regionstyrelsen, att vidareutveckla tydliga handlingsplaner med tidsatta milstolpar och aktiviteter för att uppnå de avsedda effekterna inom utsatt tid, samt följa upp dessa planer åtminstone halvårsvis. Att fortsatt analysera sina vårdutbud och säkerställa att dessa är i linje med politiskt beslutade målbilder för nivåstrukturering och profilering, inom ramen för omställningen till Framtidens hälsosystem.
---	---------------------------	--

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelsen ha skött verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar som sjukhusstyrelsen Hässleholm har tilldelats från regionfullmäktige i reglementet. Sjukhusstyrelsen har löpande följt upp verksamheten vid sammanträden. Sjukhusstyrelsen har vidtagit åtgärder vid för att öka tillgänglighet och vårdkapaciteten. Fortlöpande arbete har även skett gällande kompetensförsörjning. Sjukhusstyrelsens egen uppföljning av kvalitetsindikatorer under 2024 visar dock att flertalet indikatorer inte når upp till målnivån.

Fördjupad granskning av framtidens hälsosystem har visat att det finns behov av ytterligare åtgärder gällande tydliga handlingsplaner och analys av vårdutbud.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fortsatt arbete med att förbättra tillgängligheten så att den uppfyller vårdgarantin.
- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupad granskning av framtidens hälsosystem som genomförts under året (rapport nr 10).

Granskning av sjukhusstyrelsens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Upprättat internbudget	Uppfyllt	Sjukhusstyrelse Hässleholm har antagit en budget för 2024 som är upprättad i enlighet med inriktningen i Region Skånes verksamhetsplan och budget.
Genomfört uppföljning <i>Nämnden har följt upp ekonomin i samband med:</i> - <i>Fördjupade månadsuppföljningar i maj, juni, oktober och november</i> - <i>Delårsuppföljning</i> - <i>Årsrapportering</i>	Uppfyllt	Sjukhusstyrelsen Hässleholm har genomfört uppföljning av ekonomin genom fördjupade månadsuppföljningar, delårsuppföljning samt årsrapportering.
Vidtagit åtgärder	Uppfyllt	Kostnadsreducerande och intäktshöjande åtgärder har identifierats i en långsiktig handlingsplan som beslutades i juni 2023. Handlingsplanen har löpande följts under året med målet att nå en ekonomi i balans vid årets slut. Den ekonomiska åtgärdsplanen fokuserar på tre huvudspår; 1) förbättra tillgängligheten genom ökad produktion 2) kompetensförsörjningen 3) omställning av vården för att utveckla effektiva vårdprocesser med hög kvalitet i samverkan med primärvård och kommun. Utöver dessa har även en genomlysning av dyra läkemedel genomförts.
Måluppfyllelse RF mål - <i>en långsiktigt stark ekonomi</i>	Inte uppfyllt	Sjukhusstyrelsens ekonomiska resultat för 2024 uppgår till minus 36 miljoner kronor. Den huvudsakliga anledningen till underskottet är flertalet inställda operationer till följd av konflikten med vårdförbundet under 2024. Det ledde till lägre intäkter inom incitamentmodellen och högre samordningskostnader. Under hösten 2024 stod sjukhuset utan flera anestesijuksköterskor och brist på vårdplatser vilket påverkade vårdproduktionen. Resultatet bedöms inte vara i linje med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål – En långsiktig t stark ekonomi.

Sjukhusstyrelsens ekonomi har belysts inom ett område 2024. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

Granskning av nya ersättningssystem - förstudie - Rapport nr 8 - 2024	Ingen bedömning för nämnden	Syftet har varit att belysa innebörden av de nya ersättningssystemen (incitamentsmodellen för operationer och den nya ersättningsmodellen för somatisk vård) samt kartlägga hur de reflekterar sjukhusens faktiska kostnadsbild. Den samlade bedömningen är att de nya ersättningssystemen, inte på ett helt ändamålsenligt sätt reflekterar sjukhusen faktiska kostnadsbild. Vidare att det finns förbättringspotential i ersättningssystemens förmåga att förbättra patientflöden mellan den somatiska sjukhusvården och övriga vårdformer, liksom att öka verksamheternas produktivitet och effektivitet. Därutöver bedöms att ersättningssystemen inte är ändamålsenliga för att uppnå en ekonomi i balans och för hälso- och sjukvårdens framtida utveckling.
---	------------------------------------	---

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelsen ha skött verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Sjukhusstyrelse Hässleholms ekonomiska resultat per 2024 uppgår till minus 36 miljoner kronor. Resultatet är således inte i enlighet med beslutad budget för året och sjukhusstyrelsen uppnår inte en ekonomi i balans.

Sjukhusstyrelsen har inför året antagit en internbudget i enlighet med regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget. Sjukhusstyrelsens uppföljning av det ekonomiska resultatet bedöms ha skötts på ett ändamålsenligt sätt och en långsiktig handlingsplan har tagits fram och beslutats om i juni 2023. Uppföljning av handlingsplanen har löpande skett under året.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Säkerställa att arbetet med att öka tillgänglighet, produktion samt handlingsplaner är tillräckligt för att uppnå en ekonomi i balans.

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

- Periodens resultatutfall är -16,5 mnkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

- Periodens resultatutfall är 36 mnkr lägre än budgeterat.
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövs föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.