



Fördjupningsgranskning Framtidens hälsosystem

Delgranskning 1: Omställning av produktions- och strukturfrågor

Region Skåne, december 2024



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Bakgrund, syfte och metod för genomförande	3
2.1	Bakgrund.....	3
2.2	Syfte	4
2.3	Revisionsfrågor	4
2.4	Avgränsning	4
2.5	Revisionskriterier	4
2.6	Metod och genomförande.....	5
3	Inledande iakttagelser	5
4	Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga	9
4.1	Revisionsfråga 1:	9
4.2	Revisionsfråga 2:	11
4.3	Revisionsfråga 3:	14
4.4	Revisionsfråga 4:	15
5	Sammanfattande bedömning	17
6	Rekommendationer	18
7	Bilagor	19
	Bilaga 1: Granskade dokument.....	19
	Bilaga 2: Intervjuer	20
	Bilaga 3: Intervjuguide.....	20
	Bilaga 4: Skiss över beslutade organisationer	22



1 Sammanfattning

Sirona har på uppdrag av revisorerna i Region Skåne genomfört en fördjupningsgranskning av Framtidens hälsosystem, i tre separata men sammanhållna delgranskningar. Denna rapport avser den första delgranskningen som berör *Omställning av produktions- och strukturfrågor*. Syftet med granskningen har varit att bedöma om Region Skånes omställningsarbete, vad avser produktions- och strukturfrågor, styrs och bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och inom rimlig tid bidrar till en bättre ekonomi och en bättre verksamhet med direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning/bemanning och produktivitet.

Sironas samlade bedömning 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. Insatserna har hittills gett begränsade effekter för att inom rimlig tid bidra till väsentliga förbättringar vad gäller ekonomi och verksamhet, tillgänglighet, kompetensförsörjning/bemanning och produktivitet. Den ekonomiska obalansen är fortsatt mycket stor och bekymmersam. Det pågår kostnadsreducerande initiativ inom samtliga verksamheter men vi bedömer att konkretiseringen av åtgärder och handlingsplaner inte har genomförts i tillräcklig utsträckning hittills. Många av åtgärderna förväntas därtill enbart ge mer långsiktiga ekonomiska effekter. Regionstyrelsen har relativt nyligen fattat vissa viktiga beslut avseende nivåstrukturering och profilering av sjukhus men vi bedömer att det saknas ett systemperspektiv och tillräcklig konkretisering för ett mer effektivt kapacitetsutnyttjande. Det skulle behövas tydligare faktabaserade behovsanalyser och benchmark mellan liknande verksamheter som grund för uppdrag och fördelning av budget mellan sjukhusstyrelser och nämnder. Sirona anser att dagens politiska styrning är otydlig inom ramen för omställningen till Framtidens hälsosystem och arbetet med produktions- och strukturfrågor, där främst roller för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelser behöver preciseras för att säkra en ändamålsenlig styrning och ledning mot de uppsatta målen. Den indirekta styrningen av Framtidens hälsosystem via den parlamentariska/politiska referensgruppen är i allt väsentligt ett sätt att kompensera för denna otydlighet men löser i grunden inte frågan om behovet av en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Därtill bedöms det stora antalet sjukhusstyrelser inte vara ändamålsenligt för att nå de önskade effekterna för att uppnå en ekonomi i balans, då det bedöms försvåra styrningen av arbetet med nivåstrukturering och profilering av sjukhusens uppdrag. Vidare är vår bedömning är att dagens ersättningsmodeller inte hindrar omställningen av produktions- och strukturfrågor. De uppfattas till viss del stödja en ökad produktion inom den enskilda förvaltningen men är inte tillräckliga för att ersätta de strukturella förändringar som skulle krävas för bättre kapacitetsutnyttjande för regionen som helhet.

Baserat på granskningens resultat lämnar Sirona följande rekommendationer till styrelser och nämnder:

- Regionstyrelsen rekommenderas att, inför en eventuell översyn av den politiska organisationen, uppmärksamma att det stora antalet sjukhusstyrelser inte är ändamålsenligt för att uppnå en ekonomi i balans och inte heller för arbetet med nivåstrukturering och profilering av sjukhusens uppdrag.
- Regionstyrelsen rekommenderas att tillvarata och vid behov komplettera de analyser och förslag som tas fram inom ramen för omställningen till Framtidens hälsosystem för att med detta som utgångspunkt åstadkomma ett mer hållbart hälso- och vårdutbud i Skåne på både kort och lång sikt.



- Regionstyrelsen rekommenderas att med utgångspunkt i en målbild för den skånska hälso- och sjukvården skapa en inriktning för vilken vård som ska bedrivas på respektive utbudspunkt (sjukhus). Utgångspunkter för ett sådant arbete bör vara att på såväl kort som lång sikt planera för var och på vilken nivå akut- och elektiv vård ska bedrivas.
- Regionstyrelsen rekommenderas att inrätta en regionövergripande funktion för produktions- och kapacitetsplanering i syfte att säkra effektivt kapacitetsutnyttjande och systemperspektiv över tid.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas etablera tydligare struktur och processer för förankring hos kommunerna, fackliga organisationer och patientorganisationer avseende produktions- och strukturfrågor.
- I enlighet med den strategiska inriktningen för omställningsarbetet mot en ekonomi i balans, beslutad av regionstyrelsen, rekommenderas samtliga sjukhusstyrelser 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.
- Samtliga sjukhusstyrelser rekommenderas 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.



2 Bakgrund, syfte och metod för genomförande

2.1 Bakgrund

Regionfullmäktige antog i april 2020 färdplan för framtidens hälsosystem (FHS). Som målsättning för detta arbete gäller att uppnå en bättre hälsa för fler, bättre upplevelse för patient och medarbetare, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet och effektivare processer för Skånes invånare. Arbetet bedrivs inom sju prioriterade insatsområden. *Nivåstrukturering och profilering* samt *Nära vård* är sådana områden. Det finns enligt Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026 en förväntan att primärvården ska agera motor i den skånska omställningen till Framtidens hälsosystem och Nära vård.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026 konstateras att det med hänsyn till det ekonomiska läget är brådskande att komma i gång med ett omställningsarbete i syfte att uppnå ökad tillgänglighet och en säkrad kompetensförsörjning samt en ekonomi i balans¹. Sex insatsområden har identifierats. Bland dessa återfinns *Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården*², *Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården* samt *Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutveckling*.

Med detta som bakgrund beslutade revisorerna i Region Skåne att granska dessa förändringsarbeten; i tre separata, men sammanhållna, delgranskningar:

1. Omställning av produktions- och strukturfrågor
2. Nära Vård som insatsområde inom Framtidens hälsosystem
3. Omställning till Framtidens hälsosystem

Denna granskningsrapport avser den första delgranskningen.

2.1.1 Delgranskning 1: Omställning av produktions- och strukturfrågor

Revisionens granskning av nämnder och styrelser under hösten 2023 har visat på svårigheter, särskilt för Region Skånes sjukhus och deras styrelser att vidta erforderliga åtgärder för en ekonomi i balans med beaktande av målsättningen att tillhandahålla en god tillgänglighet och hög patientsäkerhet. Det har beskrivits som en utmaning att upprätthålla en hälso- och sjukvård med önskvärd omfattning och kvalitet med begränsade personella och ekonomiska resurser. Tidigare granskning visar också att sjukhusstyrelserna bedömer att det inom många områden behövs regionövergripande och strukturella åtgärder.

Regionfullmäktige konstaterar i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026 att det med hänsyn till det ekonomiska läget är brådskande att komma i gång med åtgärder och ett omställningsarbete i syfte att uppnå ökad tillgänglighet och en säkrad kompetensförsörjning samt en ekonomi i balans, som tidigare beskrivits.

Med utgångspunkt i detta beslutade revisorerna att, inom ramen för den första delgranskningen, granska och bedöma om omställningsarbetet styrs och bedrivs på ett ändamålsenligt sätt i två av de identifierade områdena; 1) *Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården* och 2) *Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården*.

¹ Notera att detta omställningsarbete ligger i linje med, men är skilt från, omställningen till Framtidens hälsosystem.

² Notera området överlappar med insatsområdet *Nivåstrukturering och profilering* inom Framtidens hälsosystem.



2.2 Syfte

Revisorerna avser att granska området med syftet att bedöma om Region Skånes omställningsarbete vad avser produktions- och strukturfrågor styrs och bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och inom rimlig tid bidrar till en bättre ekonomi och en bättre verksamhet med direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning/bemanning och produktivitet.

2.3 Revisionsfrågor

1. Styrs och genomförs omställningsarbetet på ett ändamålsenligt sätt så att det leder till konkretisering av åtgärder som medverkar till bättre nyttjande av befintlig kapacitet och därmed kostnadseffektiviseringar i hälso- och sjukvården?
2. Styrs och genomförs arbete med nivåstrukturering och profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag på ett ändamålsenligt sätt i relation till beslutade mål?
3. Vidtas ändamålsenliga åtgärder för att realisera identifierade effekter av genomförda åtgärder?

Revisionens frågor har i samråd med Region Skånes revisorer kompletterats med ytterligare en revisionsfråga efter påbörjad granskning:

4. Skapar dagens resursfördelning och ersättningsmodeller ändamålsenliga förutsättningar för omställningen av produktions- och strukturfrågor? Vilka delar stödjer respektive hindrar önskvärda förflyttningar mellan sjukhus?

I enlighet med revisionens avgränsningar, se nedan, har ett urval av relevanta rekommendationer från den i januari 2024 avrapporterade granskningen "Ekonomiska förutsättningar för hälso- och sjukvården" följts upp och redovisas i rapporten under respektive revisionsfråga.

2.4 Avgränsning

Granskningen avser omställningsarbetet vad avser insatsområdena *Övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården* samt *Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården*. I granskningen beaktas den i januari 2024 avrapporterade granskningen "Ekonomiska förutsättningar för hälso- och sjukvården", där relevanta rekommendationer följs upp. Granskningen avser regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt sjukhusstyrelserna Helsingborg, Hässleholm och Sus.

2.5 Revisionskriterier

Underlag för bedömningsgrunder som svarar mot revisionsfrågorna har inhämtats från bland annat Region Skånes interna dokument avseende uppsatta mål och riktlinjer samt relevanta lagar, föreskrifter och överenskommelser. Delgranskningen har genomförts enligt Skyrevs riktlinjer gällande revisionsarbete.

Region Skånes omställningsarbete vad avser produktions- och strukturfrågor bedömdes med utgångspunkt i följande lagar och dokument:

- *Kommunallagen (2017:725)*: om styrelser och nämndernas ansvar att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med regionfullmäktiges mål och riktlinjer samt lagar och förordningar.
- *Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)*: om att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska vara tillgänglig och bedrivs så att kraven på god vård uppfylls.



- *Regionfullmäktiges beslutade Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem (2020-04-16):* om styrelsers och nämnders ansvar och uppdrag avseende omställningen till Framtidens hälsosystem.
- *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025–2026 (2023-11-27):* om styrelsers och nämnders ansvar och uppdrag avseende omställningen av produktions- och strukturfrågor.
- *Övriga relevanta styrande dokument*

2.6 Metod och genomförande

Granskningen genomfördes av Sirona AB på uppdrag av revisorerna i Region Skåne under perioden mars 2024 till november 2024. Uppdragsansvarig och granskningsledare från Sirona var Johan Hilm, Director. Granskare i uppdraget var Bo Lindblom, specialistläkare och professor, Johan Assarsson, senior expert inom hälso- och sjukvård och regionala omställningsfrågor, Göran Stiernstedt, specialistläkare och docent, och Marit Vaagen, senior expert inom hälso- och sjukvård och förändringsledning. Kontaktpersoner från revisorskollegiet har varit ordförande Peter J Olsson och vice ordförande Yvonne Augustin.

För att besvara revisionsfrågorna samt bedöma huruvida Region Skånes omställningsarbete vad avser produktions- och strukturfrågor styrs och bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, inom ramen för den första delgranskningen inom fördjupningsgranskningen av Framtidens hälsosystem, genomfördes en dokumentgranskning och semistrukturerade djupintervjuer. Delgranskningen tog sin utgångspunkt i tillämplig lagstiftning, rättspraxis, föreskrifter, avtal och riktlinjer som gällde för den aktuella perioden. Jämförande analys mellan dokumentation och intervjuer tillämpades för att bedöma och sammanställa överensstämmelse/diskrepans.

2.6.1 Dokumentgranskning

Granskningen omfattade en systematisk genomgång och analys av styrande dokument inom Region Skåne. Interna styrdokument innefattade mål, vägledande principer och protokoll avseende omställningen av struktur- och produktionsfrågor och Framtidens hälsosystem som helhet. En förteckning över granskade dokument återfinns i *Bilaga 1*.

2.6.2 Intervjuer

För att få ett fördjupat och tillräckligt underlag från det granskade området intervjuades ett urval av nyckelpersoner som bedömdes relevanta utifrån granskningens syfte. Totalt genomfördes semistrukturerade djupintervjuer med 26 personer. Två intervjuer genomfördes med förtroendevalda från regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden, totalt fem personer. En förtroendevald från regionstyrelsen valde att inkomma med svar skriftligen. Intervjuförteckning kan ses i *Bilaga 2* och intervjuguide kan ses i *Bilaga 3*.

2.6.3 Sakgranskning

Rapporten är faktagranskad av de som har intervjuats eller lämnat skriftliga underlag.

3 Inledande iakttagelser

Region Skåne är en politiskt styrd organisation där regionfullmäktige är högsta beslutande organ. Regionfullmäktige utser regionstyrelsen som lägger fram många av de förslag som regionfullmäktige beslutar om. Det beskrivs att det (citats) "Under regionfullmäktige och regionstyrelsen arbetar nämnder,



utskott och beredningar med olika ansvarsområden”³. Regionstyrelsen har ansvar att leda och samordna regionens angelägenheter, ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet och återrapportera till regionfullmäktige. Regionstyrelsen har tillsammans med övriga nämnder/styrelser ett ansvar för att regionen uppfyller kommunallagens krav på en god ekonomisk hushållning. Detta innebär bland annat att regionstyrelsen har ett planerings- och uppföljningsansvar för Region Skånes totala resursutnyttjande samt att Region Skånes olika verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda mål. Regionstyrelsen kan besluta om mindre överföringar av ansvarsområden mellan sjukhusstyrelserna eller primärvårdsnämnden, psykiatri-, habiliterings- och hjälpmedelsnämnden, där beslutet får inkludera nödvändiga finansiella justeringar. Vidare kan regionstyrelsen ta beslut om mindre justeringar av ansvarsområden och om fördelning av medel för särskilda insatser av begränsad karaktär, för vilka regionfullmäktige har anslagit finansiella medel, på förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden. Dessa sjukhusstyrelser och nämnder har ansvar för driftledning av sina respektive områden och ansvarar direkt inför regionfullmäktige. Regionstyrelsen har tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården i Region Skåne, där hälso- och sjukvårdsnämnden årligen lämnar förslag till hälso- och sjukvårdsbudget inför beslut i fullmäktige⁴.

Regionfullmäktige antog i april 2020 *Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem* med syfte att tydliggöra hur Region Skåne ska uppnå ett långsiktigt hållbart resursutnyttjande⁵. Färdplanen ska utgöra en regiongemensam plattform som lägger grunden för en tydlig styrning mot bättre befolkninghälsa, bättre upplevelse för patient och medarbetare, ökad tillgänglighet, bättre kvalitet och effektivare processer. Färdplanen definierar sju särskilt prioriterade *insatsområden*, däribland *personcentrerat arbetssätt* och *hälsofrämjande och förebyggande insatser*. Arbetet med färdplanen initierades av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2018, varefter insatsområden arbetades fram i samverkan med politiska representanter, regional hälso- och sjukvårdsledning, verksamhetsföreträdare från olika förvaltningar och representanter för privata vårdgivare såväl som kommunal verksamhet⁶. Enligt uppgift involverades även patientföreningar och fackliga företrädare. En parlamentarisk grupp inrättades för att arbeta med färdplanen⁷. Enligt uppgift utsågs även ansvariga inom tjänstemannaorganisationen för att koordinera och stödja realisering av framtidsbilden, vilka mellan 2019 och 2022 organiserades inom Framtidskontoret vid Koncernkontoret. I december 2021 fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*, som beskriver långsiktiga mål och strategi för arbetet mot framtidens hälsosystem^{8,9}. Målen beskriver vad Region Skåne vill uppnå ur invånarnas perspektiv, medan strategin belyser viktiga fokusflyttningar som grund för prioriteringar och en ledningsstrategi för styrning i komplexitet. Vidare beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att det, kopplat till det strategiska dokumentet, ska finnas en separat handlingsplan (en *förändrings- och genomförandeplan*) med konkretiserade milstolpar och aktiviteter som går i riktning mot de långsiktiga målen. För att säkra en tydlig och transparent beslutsprocess ska handlingsplanen antas och revideras årligen av hälso- och sjukvårdsnämnden i samband med (men skilt ifrån) beslut om budget och verksamhetsplan. I augusti 2023

³ Region Skåne. (2024). *Politisk organisation. Region Skånes hemsida*. Hämtad 2024-08-07

⁴ Region Skåne. (2022). *Reglemente för styrelsen och nämnder i Region Skåne*. RF 2022-12-13

⁵ Region Skåne. (2020). *Beslut § 33 Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*. RF 2020-04-16

⁶ Region Skåne. (2020). *PM Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem 2020*. RF 2020-04-16

⁷ Region Skåne. (2019). *Beslut § 20 Parlamentarisk grupp för framtidens hälsosystem*. HSN 2019-02-14

⁸ Region Skåne. (2021). *Beslut § 155 Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2021-12-21

⁹ Region Skåne. (2021). *Bilaga Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2021-12-21



fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden den reviderade *Förändrings- och genomförandeplanen för framtidens hälsosystem 2023-2026*, och beslutade att fortsätta beslut som behövs kring åtgärder, lösningar och uppdrag ska hanteras i ordinarie ärendeprocesser eller, där det är lämpligt, i Region Skånes verksamhetsplans- och budgetprocess¹⁰. Det beskrevs att den parlamentariska gruppen för Framtidens hälsosystem följer utvecklingen av arbetet med färdplanen, mål och strategi, samt förändrings- och genomförandeplanen. I juni 2024 fastställde hälso- och sjukvårdsnämnden samma förändrings- och genomförandeplan – utan förändringar jämfört med beslutet föregående år¹¹.

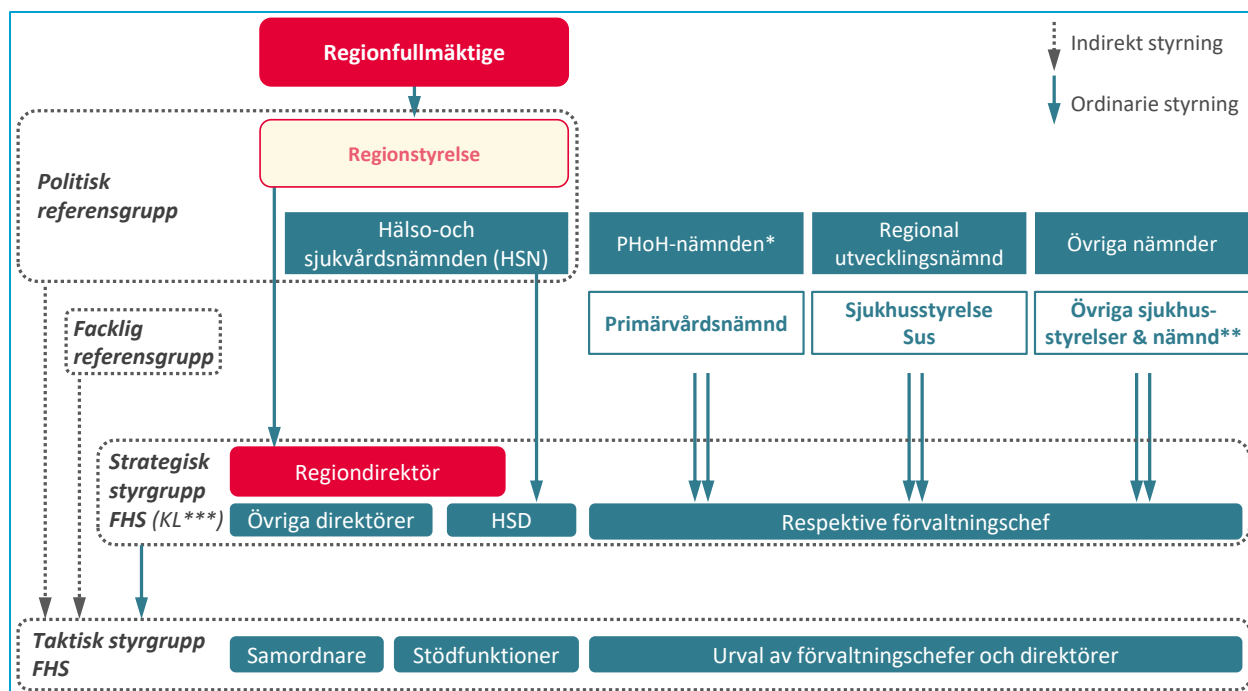
Idag styrs och leds därmed det övergripande arbetet mot Framtidens hälsosystem utifrån de tre ovan beskrivna politiskt beslutade dokumenten; 1) *Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*, 2) *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*, och 3) *Förändrings- och genomförandeplanen för framtidens hälsosystem 2023-2026*, samt relevanta beslut inom ordinarie ärendeprocesser eller Region Skånes verksamhetsplan- och budget. Den parlamentariska gruppen följer utvecklingen och omfattar enligt uppgift idag representanter från både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Inledande intervjuer vittnar om att arbetet mot Framtidens hälsosystem fick stå tillbaka med anledning av Covid-19 pandemin och omorganisering inom Region Skåne under 2022, då Framtidskontorets uppgifter integrerades i Region Skånes linjeorganisation och utsedd samordnare lämnade sin roll. För att samordna och driva ett regionövergripande arbete mot Framtidens hälsosystem tillsattes en ny samordnare i september 2023 och en taktisk styrgrupp formerades i januari 2024. Dessa åtgärder har enligt uppgift inneburit en slags nystart under 2024. Den taktiska styrgruppen är direkt underställd Region Skånes koncernledning och regiondirektör, där koncernledningen utgör strategisk styrgrupp. Den ansvarar för att driva respektive insatsområde, via operativa arbetsgrupper i nära samverkan med berörda förvaltningar, och för att genomföra den samlade uppföljningen och årliga revideringen av Framtidens hälsosystem¹². I Figur 1 illustreras schematiskt vår bild av den regionövergripande styrningen, utifrån vad som framkommit under granskningen. Den visar att den politiska styrningen till stor del sker indirekt via den parlamentariska/politiska referensgruppen, vilket säkrar god politisk förankring inför beslut om Framtidens hälsosystem i hälso- och sjukvårdsnämnden samt relevanta beslut i regionstyrelsen. I tillägg till det regionövergripande arbetet sker verksamhetsnära arbete mot Framtidens hälsosystem i Region Skånes alla verksamheter via definierade fokusförflyttningar, som beskrivits ovan, vilket styrs och leds av respektive sjukhusstyrelse och nämnd. Intervjuerna tyder på att dagens ledningsstruktur skapar en otydlighet i omställningen, framför allt avseende de olika politiska instansernas roller och ansvar. Den valda organisationen (med parlamentarisk/politisk referensgrupp och taktisk styrgrupp) talar för att den ordinarie beslutade politiska- och tjänstemannaorganisationen inte är helt ändamålsenlig för att hantera så komplexa omställningar som detta innebär. Detta berörs närmare under respektive revisionsfråga.

¹⁰ Region Skåne. (2023). *Beslut § 80 Förändrings- och genomförandeplan för mål och strategi för framtidens hälsosystem*. HSN 2023-08-31

¹¹ Region Skåne. (2024). *Beslut § 62 Förändrings- och genomförandeplan för mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2024-06-20

¹² Region Skåne. (2024). *Presentation av Framtidens hälsosystem till revisionen*. Johan Cosmo 2024-03-21



Figur 1. Schematisk bild av styrningen i omställningen till Framtidens hälsosystem baserad på dagens organisation, se skiss över Region Skånes beslutade politiska- och tjänstemannaorganisation i Bilaga 4.

* Psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden.

** Nämnd för operativ regiongemensam verksamhet.

*** Koncernledning.

Parallellt med omställningen till Framtidens hälsosystem pågår ett omställningsarbete i regionen för att uppnå en budget i balans på grund av den mycket bekymmersamma ekonomisk utvecklingen under de senaste två åren¹³. Regionstyrelsen fastställde i mars 2023 *Reviderat planeringsdirektiv 2024-26* för att skyndsamt komma igång med åtgärder och ett omställningsarbete i hela verksamheten i syfte att uppnå verksamhetsförbättringar som leder till en balanserad ekonomi^{14,15}. Omställningsarbetet utgår ifrån sex identifierade insatsområden som främst berör tillgänglighet och produktion, kompetensförsörjning och ekonomi i balans. Flera av dessa områden överlappar med mål och identifierade insatsområden i arbetet mot Framtidens hälsosystem. Revisionens granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården under hösten 2023 påvisade 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", samt att "Regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna bedöms sakna ett tillräckligt strukturerat arbete för att åstadkomma konkreta resultatförbättrande och kostnadsbesparande åtgärder"¹⁶. Trots initierat omställningsarbete var Region Skånes samlade resultat år 2023 cirka minus 4 miljarder kronor¹⁷. I Region Skånes *Planeringsdirektiv 2025-27* med resultatprognos för 2024 framgår därtill att de nu aktuella siffrorna och dess budgetavvikelse samt redovisade prognosbedömningar indikerar att det ekonomiska problemets

¹³ Region Skåne. (2023). *Reviderat planeringsdirektiv 2024-26*. RS 2023-05-23

¹⁴ Region Skåne. (2023). *Beslut § 105 Reviderade planeringsdirektiv inför verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025 och 2026*. RS 2023-05-23

¹⁵ Region Skåne. (2022). *Reglemente för styrelsen och nämnder i Region Skåne*. RF 2022-12-13

¹⁶ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29

¹⁷ Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09



omfattning är större och därmed ännu mera allvarligt än 2023 års ekonomiska obalans¹⁸. Återrapportering till regionstyrelsen avseende status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete i september 2024, påvisar att åtgärder hittills under året gett en positiv ekonomisk effekt på 551 miljoner kronor, vilket motsvarar en genomförandegrad på 34 procent jämfört med förväntad effekt för helår. Inkomna redogörelser från styrelser och nämnder visar att de ekonomiska utmaningarna, och tillika största behoven av åtgärder, i huvudsak återfinns inom sjukhusstyrelserna. Utifrån prognoser gjorda i maj 2024 och handlingsplanernas samlade ekonomiska konsekvenser är de förväntade ekonomiska effekterna 2024 inte tillräckliga för att uppnå en budget i balans inom sektorn hälso- och sjukvård. Samtidigt påtalar sjukhusstyrelserna att ytterligare åtgärder medför svårigheter att utföra nuvarande uppdrag i sin helhet, framförallt gällande tillgänglighet och kvalitet¹⁹.

Detta belyser att det fortsatt finns stora utmaningar att nå en hållbar ekonomisk utveckling och en ekonomi i balans, där tilltro sätts till arbetet inom Framtidens hälsosystem och pågående omställningsarbete, inte minst avseende produktions- och strukturfrågor.

4 Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga

Resultaten som presenteras nedan är en sammanställning av resultaten från dokumentgranskningen och de semistrukturerade intervjuerna. Varje revisionsfråga inleds med iakttagelser och analyser och avslutas med Sironas bedömningar för de styrelser och nämnder som ingår i granskningen.

4.1 Revisionsfråga 1:

Styrs och genomförs omställningsarbetet på ett ändamålsenligt sätt så att det leder till konkretisering av åtgärder som medverkar till bättre nyttjande av befintlig kapacitet och därmed kostnadseffektiviseringar i hälso- och sjukvården?

4.1.1 Iakttagelser och analyser

I den följande redogörelsen ingår även uppföljning av den rekommendation som lämnades till regionstyrelsen i den avrapporterade granskningen *Ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*²⁰: *Konkretisera effektiviserings- och omställningsarbetet genom tydligare analys och beskrivning av förväntade effekter, ansvar och tidpunkter för effekthemtagning samt uppföljning av effekterna av genomförda åtgärder.*

Omställningsarbetet inom Region Skåne, som omfattar sex identifierade insatsområden, syftar till att förbättra tillgänglighet, produktion och kompetensförsörjning samt uppnå en ekonomi i balans. Två av dessa områden omfattar övergripande styrnings- och strukturfrågor inom hälso- och sjukvården samt verksamhets- och producentrelaterade utmaningar. I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 framgår att det finns potential att stärka och utveckla de insatsområden som identifierats, och därigenom öka resurseffektiviteten inom hälso- och sjukvården²¹. I verksamhetsplanen betonas även att åtgärder som ger direkta effekter på tillgänglighet, kompetensförsörjning/bemanning och produktivitet bedöms ha störst

¹⁸ Region Skåne. (2024). *Planeringsdirektiv 2025-27*. RS 2024-05-23

¹⁹ Region Skåne. (2024). *Återrapportering status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete*. RS 2024-09-04

²⁰ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29

²¹ Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28



potential att bidra till positiva effekter på både ekonomi och verksamhet och därför bör prioriteras. Ett exempel är den kraftsamling som genomförs för att minska vårdrelaterade infektioner, som är en av de vanligaste vårdskadorna i somatisk vård. Arbetet inkluderar en regional strategi och åtgärdsplan för att minska dessa infektioner, vilket på sikt kan minska både patientlidande och resursåtgång, främst genom färre vårdtygn och lägre kostnader för vården. Andra exempel som lyfts fram är införandet av ett tillfälligt vårdval för logopedi, samt överföringar av uppdrag för öppen och slutenvård för boende i området Höör och Hörby. Ansvar för de patienter som inte behöver universitetssjukvård överförs från sjukhusstyrelse Sus till sjukhusstyrelse Kristianstad och sjukhusstyrelse Hässleholm. Ett annat exempel är att möjliggöra för invånarna att själva digitalt boka, omboka och avboka tider. Av Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 framgår även att arbete med justering av ersättningsmodeller fortgår. Incitamentsmodellen för operationsverksamhet inom specialiserad somatisk vård, som infördes under 2023 och syftar till ökad produktion och bättre tillgänglighet för patienterna, kvarstår under 2024. Vidare har en ny ersättningsmodell trätt i kraft från 1 januari 2024 för den somatiska specialistvården som syftar till att bidra till förbättrad produktivitet. Det pågår även ett arbete med uppgiftsväxling mellan vårdpersonal och service- och administrativ personal. Det förväntas bidra till en ökad kostnadseffektivitet och frigjord tid för vårdpersonal avseende både vårdnära och administrativa arbetsuppgifter.

I Region Skånes planeringsdirektiv 2025-27 beskrivs att omställningsarbetet fortsatt pågår och genomförs inom samtliga verksamheter, där vissa åtgärder redan vidtagits, bland annat införandet av "hyrstopp" för sjuksköterskor, inrättande av central funktion som stöd vid direktupphandlingar och koncernkontorets arbete med "rätt administration"²². Åtgärder inom område *Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården* beskrivs till största del finnas inom sjukhusstyrelse Sus, Helsingborg, Kristianstad, Hässleholm samt hälso- och sjukvårdsnämnden, och avser främst att flytta ingrepp från slutenvård till öppenvård, olika åtgärder och beställningar inom kliniskt arbete som verksamheten planerar att upphöra med, produktionsplanering och schemaläggning som medför mer jourkompensation i tid än i pengar, halvering av samordningen till privata vårdgivare för att därmed reducera kostnaden, öka intäkterna via incitamentsmodellen, utomlänspatienter samt övriga intäkter. Det avser även produktionsökning av operationer, generell effektivisering, minskat behov av privata aktörer, samt utveckling av prisnivåerna inom specialistvårdvalen (LOV). Det beskrivs att åtgärder inom område *Övergripande styrnings- och strukturfrågor* till största del återfinns inom sjukhusstyrelse Trelleborg och Kristianstad och främst avser omställning för att frigöra vårdplatser samt flytt av kostnadsansvar för ortopedi från sjukhusstyrelse Trelleborg till Sus.

I intervjuer framgår även att ett pågående arbete för ökad tillgänglighet till operation drivs av en regional operationsgruppering (OpTi), med representation från samtliga förvaltningar/styrelser. Grupperingen hanterar både lokala och regionala frågor, lämnar förslag på förbättringsmöjligheter och fokusområden, analyserar kapacitetsutnyttjande samt identifierar och bereder ärenden till Regional Hälso- och sjukvårdsledning (RHL), som leds av hälso- och sjukvårdsdirektören. Enligt uppgift har deras arbete under 2024 till stor del fokuserat på standardisering av operationsplaneringsprocessen på regional nivå med utbildning av "planerare" på sjukhusen, för att öka effektiviteten.

En god styrning och ledning av omställningsarbetet är en förutsättning för att säkra ett framgångsrikt genomförande avseende produktions- och strukturfrågor, där regionstyrelsen i mars 2023 uppmanade

²² Region Skåne. (2024). *Planeringsdirektiv 2025-27*. RS 2024-05-23



samtliga nämnder och styrelser med prognostiserad ekonomisk obalans 2023 att omgående vidta kostnadsreducerande åtgärder för att uppnå en budget i balans. Under intervjuer framkom att det råder delade meningar gällande huruvida omställningsarbetet styrs tillräckligt tydligt för att maximera tillgängligheten, produktiviteten och resursutnyttjandet. Flera beskrev att det finns en övergripande riktning med vissa nyckelbeslut, men att det behövs tydligare politisk styrning, prioritering och konkretisering, baserad på faktabaserade underlag och benchmark som beaktar hela hälso- och sjukvårdssystemet för att fullt ut realisera omställningens potential. Flera intervjuade uttryckte oro över att nuvarande åtgärder är kortsiktiga, utan tillräcklig förankring och analys av behoven. I de fall där det saknas tillräcklig faktabaserad styrning från styrelser och nämnder, ökar risken att beslut fattas utifrån enskilda individers värderingar.

Flera påpekar att omställningsarbetet delvis har resulterat i konkretisering av åtgärder. Samtidigt efterlyses ytterligare förtydliganden, särskilt i form av tydliga och kvantifierade beskrivningar av den förväntade nyttan för varje åtgärd, liksom tydliga tidsramar för genomförandet och effekthemtagning.

4.1.2 Bedömningar

Sirona bedömer att omställningsarbetet inte styrs och genomförs på ett helt ändamålsenligt sätt så att det leder till konkretisering av åtgärder som medverkar till bättre nyttjande av befintlig kapacitet och därmed kostnadseffektiviseringar i hälso- och sjukvården. Vi kan konstatera att det bedrivs ett flertal förändringsarbeten som syftar till att stödja omställningen och konkretisering av åtgärder. Däremot saknas ett tydligt systemperspektiv, innefattande samtliga vårdnivåer, den offentliga såväl som privatdrivna hälso- och sjukvården, för att nå den fulla potentialen av befintlig kapacitet och därigenom kostnadseffektiviseringar. Vår bedömning är att det finns behov av precisering och tydliggörande av den politiska styrningen och uppföljningen av arbetet.

4.2 Revisionsfråga 2:

Styrs och genomförs arbete med nivåstrukturering och profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag på ett ändamålsenligt sätt i relation till beslutade mål?

4.2.1 Iakttagelser och analyser

I det styrande dokumentet *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem* beskrivs att Region Skåne, inom ramen för insatsområde Nivåstrukturering och profilering, ska skapa förutsättningar för att bedriva regional och nationell högspecialiserad vård, att profilering och koncentration ska ske utifrån en effektiv, jämlik och säker vård med goda medicinska resultat samt att hälso- och sjukvårdsstrukturen ska ge goda förutsättningar för högkvalitativ forskning och utbildning²³. Därutöver anges även en målbild för insatsområdet som omfattar att Framtidens hälsosystem erbjuder en tydlig utbudsstruktur som är baserad på invånarnas hälso- och sjukvårdsbehov och som möjliggör att Region Skåne kan vara en ledande region med jämlik hälso- och sjukvård, forskning och utbildning av högsta kvalitet. Det inkluderar ett tydligt hälso- och sjukvårdsutbud, såväl som former och strukturer som möjliggör kommande nära-vård-förflyttningar, högspecialiserad vård inom ramen för nationella och regionala uppdrag med en tydlig koncentration till ett fåtal platser för att uppnå hög kvalitet och samarbeten med lärosäten och näringsliv för att utveckla högkvalitativ forskning och utbildning respektive tjänst-, produkt-, och teknikutveckling som främjar invånarens hälsa.

²³ Region Skåne. (2021). *Mål och strategi för Framtidens hälsosystem*. HSN 2021-12-21



Inom ramen för genomförandeplanen för framtidens hälsosystem beskrivs ett antal milstolpar för insatsområde Nivåstrukturering och profilering, från år 2022 till 2024²⁴. Dessa omfattar bland annat en plan för hälso- och vårdutbud i Skåne på kort och lång sikt och en strategisk plan för universitetssjukvården i Skåne. Under intervjuer framgår att det pågår ett aktivt arbete med utarbetande av en plan för hälso- och vårdutbud i Skåne på kort och lång sikt. Denna ska omfatta ett hälso- som vårdutbud, utifrån specificerade vårdnivåer, där allt erbjuds så nära individen som möjligt och enligt principerna för bästa effektiva omhändertagandenivå. I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 beskrivs ett par konkreta exempel på överföringar i arbetet med hälso-och sjukvårdsutbud, så som överföringen av uppdraget för öppen- och slutenvård för boende i området Höör och Hörby, som tidigare nämnts²⁵. Ett annat exempel omfattar överföringen av uppdraget för samlat remissansvar för personer som genomgått organiserad prostatacancer-testning och behöver fortsatt utredning, från sjukhusstyrelse Sus till sjukhusstyrelse Helsingborg under 2024. I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 belyses en förhoppning om att den nya ersättningsmodellen för den somatiska specialistvården (som infördes i januari 2024) ska kunna skapa en tydligare koppling mellan produktionsuppdrag och finansiering, vilket därigenom kan förenkla uppdragsflyttar mellan sjukhusen. Däremot finns det hittills inga kompletta utvärderingar om så är fallet.

Vidare bidrar Region Skånes strategi för framtidens universitetssjukvård till arbetet med nivåstrukturering och profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag²⁶. I strategin beskrivs att universitetssjukvården utmanas av ekonomi, demografi, personalbrist och en distribuerad organisatorisk struktur. Vidare lyfts att universitetssjukvårdens nuvarande uppdrag avseende bassjukvård och specialiserad vård skapar kapacitetsproblem för högspecialiserad vård, forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUUI). För att förverkliga de målbilder som beskrivs i strategin ska universitetssjukvården stärkas genom ett fokuserat uppdrag på högspecialiserad vård och FoUUI, samt en förflyttning av uppdrag till närsjukvård och produktionsenheter²⁷. I september 2024 fastställdes en genomförandeplan för framtidens universitetssjukvård med process för hur strategin ska realiseras²⁸. Den beskriver konkreta förslag överföringar av vård och behov av vidare analyser från 2024 till och med 2026. I tillägg till detta har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om en ny vårdnivå inom Nära vård som en del av nivåstruktureringen av hälso-och sjukvården, vilket också ligger i linje med förflyttningar av uppdrag till närsjukvård²⁹.

Utifrån intervjuerna kan det konstateras att genomförandet av nivåstrukturering och profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag går trögt och långsamt. Flera påpekar ett behov av att gå från strategier och framtidsplaner till beslut om konkreta åtgärder och faktiskt genomförande, där överföringen för vårduppdraget för området Höör och Hörby beskrivs som den enda konkreta åtgärden av större karaktär. Samtidigt beskrivs att det pågår ett arbete för att ta ett helhetsgrepp om större förflyttningar, bland annat genom framtagning och beslut av en ny genomförandeplan för universitetssjukvården. En utmaning som ofta lyfts fram är den asymmetri som råder i Region Skåne där vårdproduktionen inom Sus

²⁴ Region Skåne. (2024). *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026*. HSN 2024-06-20

²⁵ Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28

²⁶ Region Skåne. (2024). *Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne*. RS 2024-02-01

²⁷ *Närsjukvård är basen i sjukvården och profileras mot sjukvårdsbehov som är: vanligt förekommande i befolkningen, ofta förekommande för individen samt samhällsekonomiskt rimliga att bedriva lokalt.*

Produktionsenheter definieras här som verksamheter med fokus på elektiv vård med höga patientflöden och hög produktivitet. Sådan vård kan vara av somatisk, psykiatrisk, medicinsk och/eller kirurgisk karaktär.

²⁸ Region Skåne. (2024). *Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård*. RS 2024-09-04

²⁹ Region Skåne. (2024). *Inriktning ny vårdnivå inom nära vård*. HSN 2024-08-22



utgör en stor del av den vård som totalt produceras i Region Skåne. Flera menar att den sedan lång tid rådande ojämna fördelningen av vårdproduktion försvårar en rationell nivåstrukturering och överföring av vård mellan befintliga enheter i regionen. Processen fram till verkställande av överföring av vård upplevs vara mödosam, där olika uppfattningar kring kompensation och ersättning ofta beskrivs som utmanande. Det kan i sammanhanget nämnas att mer än 60 procent av respondenterna i den Nationella Patientenkäten upplever att de har tillgång till ett hälso- och vårdutbud som passar deras behov, men färre än hälften håller med om att hälso- och vårdutbudet i Region Skåne är tydligt och enkelt att förstå och hitta i³⁰.

Vissa intervjuade menar att dagens överföringar av vård inte genomförs och styrs med utgångspunkt i djupgående faktabaserade analyser baserade på invånarnas hälso- och sjukvårdsbehov och med ett systemperspektiv för hälso- och sjukvården. Flera understryker behovet av tydliggörande avseende uppdrag och roller för respektive sjukhus samt tydliga prioriteringar och målbild för den framtida vården. I dagsläget är styrningen, inklusive mandat och roller för respektive sjukhusstyrelse och nämnd inte klargjord med avseende på nivåstrukturering, profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag. Vid intervjuerna framkommer åsikten att dagens politiska struktur inte skapar tillräckligt god grund för effektiv styrning då den uppfattas som otydlig beträffande beslut gällande överföring av enskilda vårduppdrag och insatsområdet Nivåstrukturering och profilering inom Framtidens hälsosystem. Respondenter vittnar om att beslut om överföringar av vård behöver tas i flera led inom ansvariga styrelser och nämnder, men att ansvaret och beslutsmandatet i slutändan tillfaller regionstyrelsen. Regionstyrelsen är också det politiska organ som fattat beslut om genomförda överföringar av vård samt strategi och genomförandeplan för framtidens universitetssjukvård. Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar och mandat uppfattas av flertalet vara otydligt, trots att denna instans fattat flera viktiga beslut om övergripande dokument för Framtidens hälsosystem. Som framgår av Figur 1 (sid 8) har denna formella otydlighet i politiskt mandat och ansvar till viss del kringgåtts genom den parlamentariska/politiska referensgruppen som idag inkluderar representanter från både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt uppgift förankras arbetet kontinuerligt med den parlamentariska/politiska referensgruppen, vilket därmed skapar förutsättningar för, om än principiellt otydlig, politisk förankring och styrning. Som en möjlig konsekvens av den otydliga politiska styrningen uppges driften av arbetet i hög grad ske inom tjänstemannaorganisationen. Vissa belyser risken av denna struktur då företrädare inom tjänstemannaorganisationen utreder och lägger fram förslag på planer för sina egna organisationer, vilket riskerar att särintressen får för stort utrymme. Representanter inom tjänstemannaorganisationen framhåller å sin sida att det finns förbättringspotential inom tjänstemannaorganisationen vad gäller följsamhet till fattade beslut.

4.2.2 Bedömningar

Sirona bedömer att arbetet med nivåstrukturering och profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag inte styrs och genomförs på ett helt ändamålsenligt sätt i relation till beslutade mål. Vi kan konstatera att det pågår arbete inom området som gett vissa resultat i detta avseende. Däremot är det inte tydliggjort vilket organ som har det huvudsakliga ansvaret för arbetet framåt. Vi bedömer att det stora antalet sjukhusstyrelser inte är ändamålsenligt då det bedöms försvåra arbetet med nivåstrukturering och profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag. Tidigare genomförda utvecklingsprojekt och intervjuer talar för att det finns en vilja till en utvecklad nivåstrukturering, profilering och specialisering av sjukhusens uppdrag inom Region Skåne men det har hittills saknats en tydlig politisk riktning och konkret målbild som möjliggör ett sådant genomförande. Under 2024 har en strategi och genomförandeplan för

³⁰ Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09



framtidens universitetssjukvård tagits fram, vilken bedöms kunna bidra till arbetet på ett konstruktivt sätt. Under året planeras även beslut om en plan för hälso- och vårdutbud i Skåne på kort och lång sikt med utgångspunkt i prognoser för invånarnas framtida hälso- och sjukvårdsbehov. Sirona bedömer att en sådan plan är av avgörande betydelse för att nivåstrukturera vården och tydliggöra uppdrag och roller för respektive utbudspunkt.

4.3 Revisionsfråga 3:

Vidtas ändamålsenliga åtgärder för att realisera identifierade effekter av genomförda åtgärder?

4.3.1 Iakttagelser och analyser

I den följande redogörelsen ingår även uppföljning av den rekommendation som lämnades till samtliga sjukhusstyrelser i den avrapporterade granskningen *Ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*³¹: *Konkretisera handlingsplaner så att åtgärderna är belopps- och tidsatta samt upprätta plan för effekthemtagning*. Vidare omfattar redogörelsen även uppföljning av en delmängd av följande rekommendation som lämnades till regionstyrelsen i ovan nämnd granskning: *Konkretisera effektiviserings- och omställningsarbetet genom tydligare analys och beskrivning av förväntade effekter, ansvar och tidpunkter för effekthemtagning samt uppföljning av effekterna av genomförda åtgärder*.

I Reviderat planeringsdirektiv 2024–26 beskrivs att huvudfokuset för Region Skånes ekonomistyrning under planperioden 2024–2026 är att få god effekt av det pågående omställningsarbetet³². Omställningsarbetets effekter på ekonomi och verksamhet uppges ska följas med målet att effekterna ska vara så pass stora att regionen lever upp till målen om god ekonomisk hushållning och står väl rustad inför kommande utmaningar. Återrapporteringen till regionstyrelsen avseende status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete i september 2024, visar att åtgärderna hittills motsvarar en genomförandegrad på 34 procent jämfört med förväntad effekt för helår. Utifrån prognoser i maj 2024 och handlingsplanernas samlade resultat bedöms de förväntade ekonomiska effekterna 2024 inte vara tillräckliga för att uppnå en budget i balans inom sektorn hälso- och sjukvård³³.

Vidare beskrivs det i förändrings- och genomförandeplan för mål och strategi för framtidens hälsosystem 2023–2026 att en struktur för systematisk uppföljning och utvärdering, i enlighet med ramverket för den nationella uppföljningen för omställningen till Nära vård, är under framtagning³⁴. Strukturen kommer innefatta uppföljning av behov, förutsättningar, samverkans- och utvecklingsprocesser samt konkreta resultat och uppges vara ett viktigt verktyg för analys och utvärdering av effekter och nyttorealiserings av uppsatta milstolpar. Analysen kommer användas för den årliga utvärderingen av ändamålsenligheten och effektiviteten i de långsiktiga målbilderna, som därefter kan justeras baserat på insikter och lärdomar. Denna skrivning står fast då hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026 i augusti 2024, utan förändringar jämfört med föregående beslut i augusti 2023.

Majoriteten av de intervjuade är överens om att det i dagsläget inte vidtas ändamålsenliga åtgärder för att realisera effekter av genomförda åtgärder och att en tydlig plan för effekthemtagning saknas. Man uppger

³¹ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29

³² Region Skåne. (2023). *Reviderat planeringsdirektiv 2024-26*. RS 2023-05-23

³³ Region Skåne. (2024). *Återrapportering status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete*. RS 2024-09-04

³⁴ Region Skåne. (2024). *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026*. HSN 2024-06-20



också att det finns betydande utrymme för förbättring inom detta område. Åtgärderna inom omställningen upplevs vara för få och gå för långsamt. Det uppfattas även finnas viss övertro till vissa initiativ, och analyser uppges saknas avseende vad som önskas uppnås och varför samt uppföljning av utfallet. Vidare uppfattar vissa att det saknas grundläggande databaserade analyser av förväntade effekter innan beslut tas om åtgärder. Som exempel nämns att insatser bör utvärderas ur ett helhetsperspektiv för att fånga effekter utanför den egna vårdenheten, till exempel sparade vårddygn inom slutet specialistvård till följd av insatser inom öppen specialistvård eller primärvård. Bristande analyser resulterar i mindre träffsäker och effektiv realisering av effekter, såväl som risken för att möjliga effekter inte kan realiseras fullt ut. Enstaka respondenter påpekar att den tidigare granskningen Ekonomiska förutsättningar för hälso- och sjukvården har bidragit till ett tydligare fokus på ekonomi i uppföljningen av effekter.

4.3.2 Bedömningar

Sirona bedömer att det inte viddas ändamålsenliga åtgärder för att realisera identifierade effekter av tidigare genomförda åtgärder. Ett flertal åtgärder genomförs inom samtliga verksamheter men Sirona anser att det finns betydande förbättringspotential avseende uppföljning av åtgärdernas effekter samt realisering av dessa. Därtill bedöms flertalet åtgärder ge långsiktiga ekonomiska effekter, men de innebär inte en direkt påverkan för en ekonomi i balans under 2024.

4.4 Revisionsfråga 4:

Skapar dagens resursfördelning och ersättningsmodeller ändamålsenliga förutsättningar för omställningen av produktions- och strukturfrågor? Vilka delar stödjer respektive hindrar önskvärda förflyttningar mellan sjukhus?

4.4.1 Iakttagelser och analyser

I den följande redogörelsen ingår även uppföljning av den rekommendation som lämnades till regionstyrelsen i den avrapporterade granskningen *Ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*³⁵: *Anpassa resursfördelning och ersättningsmodeller så att bättre förutsättningar skapas för omställningsarbete till framtidens hälsosystem och en tydligare koppling mellan behovsanalys, uppdrag och budget.*

I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 beskrivs att en ny ersättningsmodell har tagits fram för den somatiska specialiserade vården till 2024, som ska skapa en tydligare koppling mellan produktionsuppdrag och finansiering³⁶. Till skillnad från dagens modell, en rak anslagsmodell som baseras på den vård som bedrevs för tio år sedan, ska den nya modellen främja produktivitet och effektivitet inom hälso- och sjukvården samt bidra till omställningen till Framtidens hälsosystem. Den nya modellen ska fortsatt behålla anslag som grundmodell för ersättning men nu baseras på sjukhusens produktion föregående år. För att skapa jämförbara och gemensamma uppdrag mellan sjukhusen har patientflöden klassificerats utifrån DRG-kod och huvuddiagnos för varje vårdkontakt. Därefter har de grupperats i en av 14 patientgrupper som tar hänsyn till strukturella förutsättningar inom olika patientflöden. På grund av stora förändringar i regionbidraget infördes även en dämpning som innebar att den totala förändringen från 2023 begränsades till en maximal minskning på två procent och en maximal ökning på fem procent. Strukturersättning erhålls för ytterfall (de dyraste patientfallen), samt vård vid intensivvårdsavdelningen,

³⁵ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29

³⁶ Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28



eftersom vissa sjukhus har strukturellt högre kostnader än andra för motsvarande produktionsuppdrag. Sjukhusen erhåller även tilläggsersättning avseende riktade uppdrag som inte avser vårdproduktion, exempelvis hjälpmedel, förmånläkemedel och Forskning och Utbildning och Utveckling (FoUU)³⁷. I ett initiativärende år 2023 från sjukhusstyrelse Helsingborg framgår att styrelsen inte har varit delaktig i framtagandet av den nya ersättningsmodellen och inte heller fått möjlighet att lämna några synpunkter på denna³⁸. I svaret till detta ärende lyfts att konsekvenser av den nya ersättningsmodellen är utvärderade för Helsingborg Lasarett och att kompletterade förslag är framtagna inom ramen för en revidering inför budget 2025³⁹. Underlaget indikerar att det finns förbättringspotential i hur det nya ersättningsystemet förankras med sjukhusstyrelserna i Region Skåne.

I tillägg till den nya ersättningsmodellen framgår i Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2024 därtill att den separata incitamentsmodellen för operationsverksamheten inom specialiserad somatisk vård som infördes under 2023 kvarstår även under 2024^{40,41}. Det beskrivs att modellen bygger på att varje sjukhus ersätts för dess producerade kirurgiska DRG-poäng för operationsverksamhet, och räknas upp till 2024 motsvarande hälso- och sjukvårdsnämndens uppräknings.

De intervjuade är i allt väsentligt överens om att incitamentsmodellen för operationsverksamhet som infördes under 2023 skapar incitament för en ökad produktion och därmed en ökad produktivitet och effektivitet, i linje med omställningen av produktions- och strukturfrågor. Däremot påpekas att den inte ger incitament för överföring mot öppna vårdformer. Vissa menar på att den har bidragit till ett ökat fokus på produktionsplanering och ökat intresse till förbättringsarbete hos verksamhetschefer. Det ses som positivt att ersättning tilldelas enheterna relativt snart efter genomförd produktion. Den totala produktionen av antalet planerade operationer ökade med sju procent efter att incitamentsmodellen introducerades⁴². I intervjuer framhålls dock att incitamentsmodellen inte nödvändigtvis stödjer önskvärda förflyttningar i linje med målbilden för nivåstrukturering och profilering inom Framtidens hälsosystem och Nära vård, utan huvudsakligen stimulerar produktionsökning inom det egna sjukhuset.

Enligt intervjuer upplevs den nya ersättningsmodellen som började användas år 2024 inte fullt ut stötta förutsättningarna för omställningen av produktion- och strukturfrågor. Många upplever att tidsperioden på två år mellan produktion och ersättning är för lång för att ge avsedd effekt. Detta gör verksamheten svårplanerad eftersom man har svårt att förutse sin situation två år framåt i tiden. Många respondenter upplever dessutom att de i nuläget saknar tydlig information om vilken ersättning de faktiskt kommer att få om två år, vilket ytterligare förstärker osäkerheten. Kombinationen av denna tidsfördröjning och bristen på transparens i modellen är problematisk för sjukhusen. Om de justerar verksamheten för att öka produktionen – uppstår stora kostnader långt innan eventuella ökade ersättningar erhålls. Det lyfts fram att den nya ersättningsmodellen är under fortsatt utveckling.

³⁷ Region Skåne. (2024). *Presentation av Ersättningssystem på Region Skånes sjukhus "Ersättningsmodell SRVN"*. Daniel Hedén 2024-01-23.

³⁸ Region Skåne. (2023). *Initiativärende Låt sjukhusstyrelsen bidra till en utveckling av ersättningsmodell för sjukhusen*. Sjukhusstyrelse Helsingborg 2023-12-21.

³⁹ Region Skåne. (2024). *Protokoll från sjukhusstyrelse Helsingborgs sammanträde*. Sjukhusstyrelse Helsingborg 2024-01-31.

⁴⁰ Region Skåne. (2023). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-28

⁴¹ Region Skåne. (2022). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024-2025*. RF 2022-12-13

⁴² Region Skåne. (2023). *Region Skånes årsredovisning 2023*. RF 2024-04-09



I de flesta intervjuerna uttrycks uppfattningen att dagens resursfördelning och ersättningsmodeller som helhet inte direkt hindrar omställningen till Framtidens hälsosystem men en majoritet framhåller att det finns betydande förbättringspotential avseende ekonomiska incitament för omställningen. Det finns en bred enighet om att andra faktorer än ersättningsmodeller i större utsträckning påverkar besluten kring produktion och strukturfrågor, så som brist på vårdplatser. Många anser att det ännu är för tidigt att utvärdera den nya ersättningsmodellen för 2024 inom den somatiska specialiserade vården, och dess eventuella styrning mot Framtidens hälsosystem, medan andra anser att modellen redan nu skapar en ojämn resursfördelning. Som konsekvens av att den nya modellen i grunden premierar produktion inom den egna förvaltningen, minskar incitamenten för exempelvis preventiv vård, vård inom mobila team och distansmonitorering, såväl som förflyttningar av vård till andra instanser. Resursfördelningen vid förflyttningar av vård i linje med Framtidens hälsosystem styrs dessutom av flera fristående ersättningsmodeller inom primärvården, kommunen och sjukhusen. I flera intervjuer uttrycks att detta ytterligare försvårar förflyttningar och samverkan mot Framtidens hälsosystem, framför allt avseende insatsområde Nära vård. Detta talar för att den nya modellen inom den somatiska specialiserade vården inte styr mot Framtidens hälsosystem.

4.4.2 Bedömningar

Sirona bedömer att dagens resursfördelning och ersättningsmodeller inte skapar helt ändamålsenliga förutsättningar för omställningen av struktur- och produktionsfrågor. Medan ökad produktion och produktivitet inom egen förvaltning premieras, saknas det tydliga incitament för förflyttning av vård till andra enheter. Region Skånes ersättningsmodeller har en viss potential att främja och bidra till målen för omställningen av struktur- och produktionsfrågor, såväl som till Framtidens hälsosystem, men är inte med dagens modeller den avgörande faktorn för omställningen och dess önskvärda förflyttningar. Det bedöms finnas en övertro till de effekter som ersättningsmodeller får på hälso- och sjukvården. För en fullständig bedömning av denna fråga bör en ytterligare utredning genomföras när den nya ersättningsmodellen varit i bruk en längre tidsperiod.

5 Sammanfattande bedömning

Sironas samlade bedömning 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. Insatserna har hittills gett begränsade effekter för att inom rimlig tid bidra till väsentliga förbättringar vad gäller ekonomi och verksamhet, tillgänglighet, kompetensförsörjning/bemannning och produktivitet. Den ekonomiska obalansen är fortsatt mycket stor och bekymmersam. Det pågår kostnadsreducerande initiativ inom samtliga verksamheter men vi bedömer att konkretiseringen av åtgärder och handlingsplaner inte har genomförts i tillräcklig utsträckning hittills. Många av åtgärderna förväntas därtill enbart ge mer långsiktiga ekonomiska effekter. Regionstyrelsen har relativt nyligen fattat vissa viktiga beslut avseende nivåstrukturering och profilering av sjukhus men vi bedömer att det saknas ett systemperspektiv och tillräcklig konkretisering för ett mer effektivt kapacitetsutnyttjande. Det skulle behövas tydligare faktabaserade behovsanalyser och benchmark mellan liknande verksamheter som grund för uppdrag och fördelning av budget mellan sjukhusstyrelser och nämnder. Sirona anser att dagens politiska styrning är otydlig inom ramen för omställningen till Framtidens hälsosystem och arbetet med produktions- och strukturfrågor, där främst roller för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelser behöver preciseras för att säkra en ändamålsenlig styrning och ledning mot de uppsatta målen. Den indirekta styrningen av Framtidens hälsosystem via den



parlamentariska/politiska referensgruppen är i allt väsentligt ett sätt att kompensera för denna otydlighet men löser i grunden inte frågan om behovet av en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Därtill bedöms det stora antalet sjukhusstyrelser inte vara ändamålsenligt för att nå de önskade effekterna för att uppnå en ekonomi i balans, då det bedöms försvåra styrningen av arbetet med nivåstrukturering och profilering av sjukhusens uppdrag. Vidare är vår bedömning är att dagens ersättningsmodeller inte hindrar omställningen av produktions- och strukturfrågor. De uppfattas till viss del stödja en ökad produktion inom den enskilda förvaltningen men är inte tillräckliga för att ersätta de strukturella förändringar som skulle krävas för bättre kapacitetsutnyttjande för regionen som helhet.

6 Rekommendationer

Baserat på samtliga iakttagelser, analyser och bedömningar rekommenderar Sirona följande:

- Regionstyrelsen rekommenderas att, inför en eventuell översyn av den politiska organisationen, uppmärksamma att det stora antalet sjukhusstyrelser inte är ändamålsenligt för att uppnå en ekonomi i balans och inte heller för arbetet med nivåstrukturering och profilering av sjukhusens uppdrag.
- Regionstyrelsen rekommenderas att tillvarata och vid behov komplettera de analyser och förslag som tas fram inom ramen för omställningen till Framtidens hälsosystem för att med detta som utgångspunkt åstadkomma ett mer hållbart hälso- och vårdutbud i Skåne på både kort och lång sikt.
- Regionstyrelsen rekommenderas att med utgångspunkt i en målbild för den skånska hälso- och sjukvården skapa en inriktning för vilken vård som ska bedrivas på respektive utbudspunkt (sjukhus). Utgångspunkter för ett sådant arbete bör vara att på såväl kort som lång sikt planera för var och på vilken nivå akut- och elektiv vård ska bedrivas.
- Regionstyrelsen rekommenderas att inrätta en regionövergripande funktion för produktions- och kapacitetsplanering i syfte att säkra effektivt kapacitetsutnyttjande och systemperspektiv över tid.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas etablera tydligare struktur och processer för förankring hos kommunerna, fackliga organisationer och patientorganisationer avseende produktions- och strukturfrågor.
- I enlighet med den strategiska inriktningen för omställningsarbetet mot en ekonomi i balans, beslutad av regionstyrelsen, rekommenderas samtliga sjukhusstyrelser 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.
- Samtliga sjukhusstyrelser rekommenderas 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.



7 Bilagor

Bilaga 1: Granskade dokument

- Återrapportering status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete. RS 2024-09-04
- Färdplan för framtidens hälsosystem Nulägesanalys av Region Skåne. RF 2020-04-16
- Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2023-2026. HSN 2024-06-20
- Genomförandeplan framtidens universitetssjukvård. RS 2024-09-04
- Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården. Revisionskontoret 2024-01-29
- Grundpresentation om Framtidens hälsosystem
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsberättelse 2023
- Inriktning ny vårdnivå inom nära vård. HSN 2024-08-22
- Kommunallagen (2017:725)
- Mål och strategi för Framtidens hälsosystem. HSN 2021-12-21
- Målbild ny vårdnivå inom nära vård. HSN 2024-08-22
- Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem. RF 2020-04-16
- Patientlag (2014:821)
- Planeringsdirektiv 2025-2027. RS 2024-05-23
- Presentation av Ersättningssystem på Region Skånes sjukhus. Daniel Heden 2024-01-23.
- Presentation av Framtidens hälsosystem till revisionen. Johan Cosmo 2024-03-21
- Region Skånes årsredovisning 2023. RF 2024-04-09
- Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024-2025. RF 2022-12-13
- Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026. RF 2023-11-28
- Regionstyrelsens verksamhetsberättelse 2023
- Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne. RF 2022-12-13
- Reviderat planeringsdirektiv 2024-26. RS 2023-05-23
- Strategi för framtidens universitetssjukvård i Skåne. RS 2024-02-01
- Verksamhetsberättelse Hässleholm 2023
- Verksamhetsberättelse Helsingborg 2023
- Verksamhetsberättelse Sus 2023
- Urval av protokoll och beslutsförslag, 2019-2024, från regionfullmäktige, regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och relevanta sjukhusstyrelser



Bilaga 2: Intervjuer

1. Ordförande i regionstyrelsen
2. 1:a vice ordförande i regionstyrelsen / ordförande i parlamentarisk referensgrupp för FHS
3. 2:a vice ordförande i regionstyrelsen (svar skriftligen)
4. Ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden
5. 1:a vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden
6. 2:a vice ordförande i hälso- och sjukvårdsnämnden
7. Ordförande i sjukhusstyrelsen Helsingborgs lasarett
8. 1:a vice ordförande i sjukhusstyrelsen Helsingborgs lasarett
9. 2:a vice ordförande i sjukhusstyrelsen Helsingborg lasarett
10. Regiondirektör
11. Hälso- och sjukvårdsdirektör
12. Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, Områdeschef
13. Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, Kögeneral
14. Ekonomidirektör
15. Samordnare Framtidens hälsosystem
16. Forskningschef
17. Förvaltningschef Helsingborgs lasarett
18. Förvaltningschef Hässleholms sjukhus
19. Förvaltningschef Skånes universitetssjukhus (Sus)
20. Ekonomichef Hässleholms sjukhus
21. Ekonomichef Sus
22. Verksamhetschef VO akutsjukvård och internmedicin Sus
23. Verksamhetschef Prioritering råd och stöd
24. Ekonomichef på koncernkontoret
25. Controller på koncernkontoret
26. Hälso- och sjukvårdsanalytiker på koncernkontoret

Bilaga 3: Intervjuguide

Nedan presenteras de frågor som intervjuerna utgick från. Då intervjuerna var semistrukturerade anpassades frågorna under intervjuens gång.

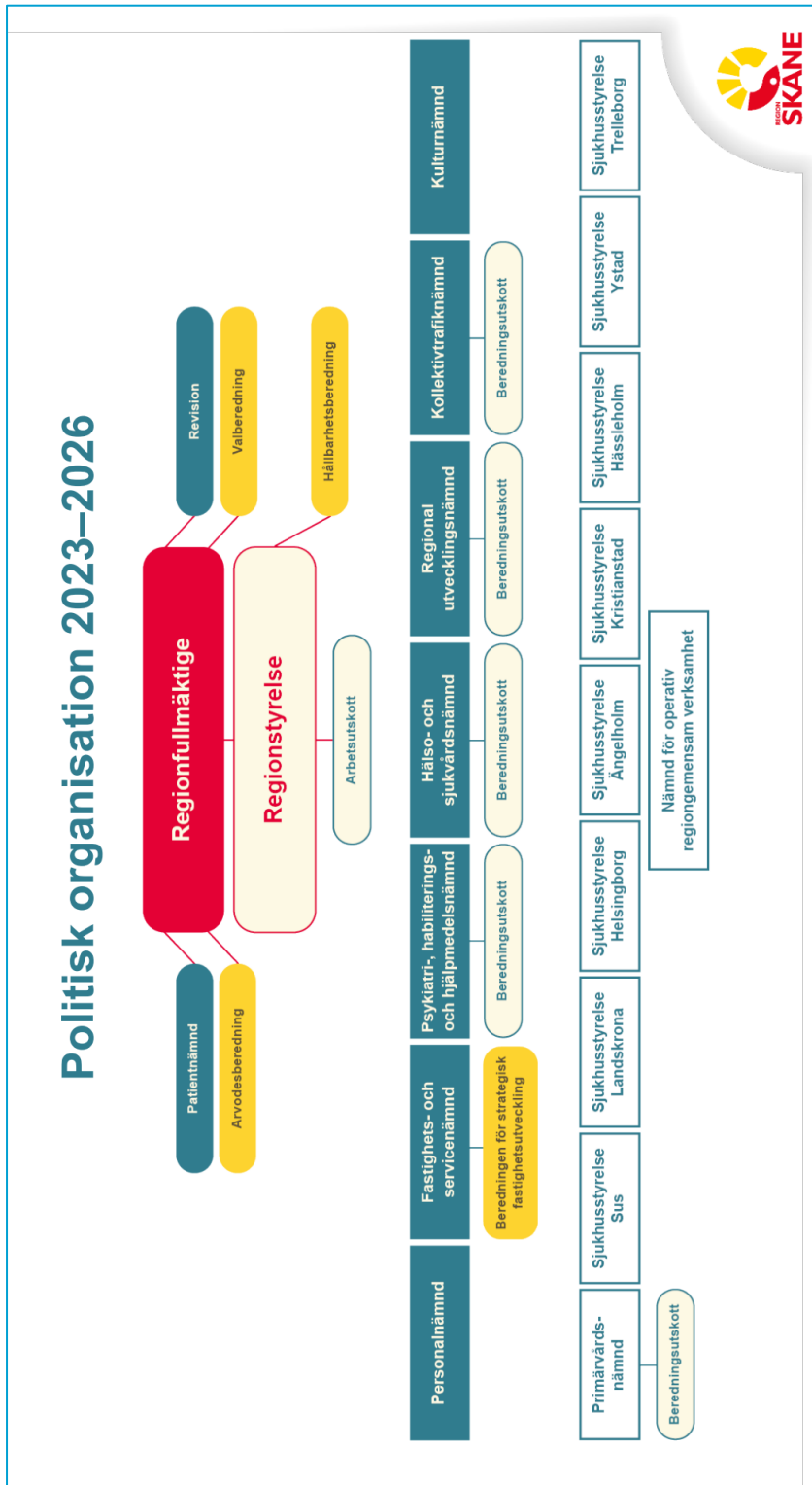
1. Anser du att det finns en tydlig styrning och en strategisk plan för att öka tillgängligheten, produktiviteten och nyttjandet av resurser och kapacitet?
2. Anser du att omställningsarbetet av produktion- och strukturfrågor genomförs så att det bidrar till bättre nyttjande av befintlig kapacitet?



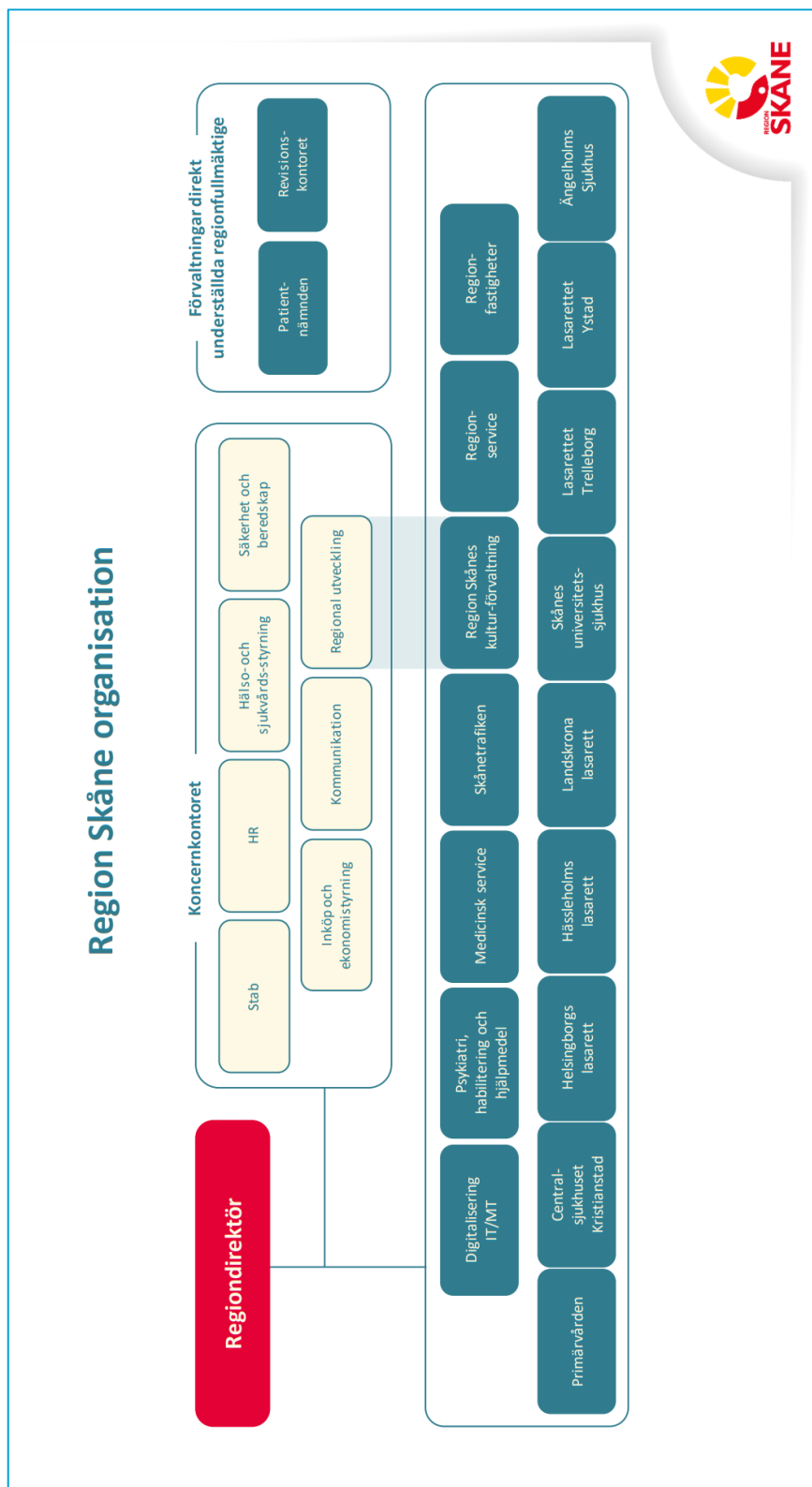
3. Anser du att omställningsarbetet leder till konkretisering av åtgärder som kan omsättas operativt i organisationen?
 - a. Definieras den förväntade nyttan och tidsomfattningen för planerade åtgärder på ett tydligt sätt?
4. Anser du att dagens arbete med produktionsstruktur (nivåstrukturering, profilering och specialisering av sjukhus) styrs på ett ändamålsenligt sätt i relation till beslutade mål?
5. Anser du att dagens arbete med produktionsstruktur (nivåstrukturering, profilering och specialisering av sjukhus) genomförs på ett ändamålsenligt sätt, i relation till beslutade mål?
6. Anser du att tillräckliga åtgärder vidtas för att realisera effekter inom omställningen av produktion och struktur?
 - a. Finns en tydlig plan för effekthemtagning?
7. Skapar dagens resursfördelning och ersättningsmodeller förutsättningar för Framtidens hälsosystem?
8. Anser du att dagens resursfördelning och ersättningsmodeller skapar ändamålsenliga förutsättningar för mer produktiv och effektiv vård? (exempelvis omfördelning av vård mellan sjukhus)
9. Vilka detaljer (avseende dagens resursfördelning och ersättningsmodeller) anser du stödjer respektive hindrar önskvärd förflyttning mellan sjukhus?
10. Vad följs du (förvaltningschef) upp på utav din styrelse när det gäller de här områdena?
11. Vilka är de största utmaningarna? Vilka hinder finns?
12. Vilka är framgångsfaktorerna?
13. Vad är styrelserna och nämndernas roll i omställningen av produktion och struktur?



Bilaga 4: Skiss över beslutade organisationer



Figur 2. Skiss över beslutad politisk organisation.
<https://www.skane.se/politik-och-demokrati/politik/politisk-organisation/>
 (Hämtad 2024-10-17)



Figur 3. Skiss över beslutad tjänstemannaorganisation.
<https://www.skane.se/om-region-skane/detta-gor-region-skane/organisation/>
 (Hämtad 2024-10-17)