



Henrik Wahlström
Hälso- och sjukvård

Till:
Regionens revisorer

Svar på revisionsgranskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden

Regionens revisorer har granskat hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutveckling. I revisionsrapporten (daterad 2024-06-13) konstateras att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av budgetavvikelser och att beslutade åtgärder inte är tillräckliga för att uppnå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning.

Revisionen rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

1. Vidta åtgärder som ger effekt på kort och lång sikt för att säkerställa att nämnden kan uppnå en ekonomi i balans och en god ekonomisk hushållning.
2. Säkerställa att verksamheten har de resurser, system och mandat som krävs för att kunna genomföra beslutade åtgärder.
3. Tydligare analysera effekter och uteblivna effekter av fattade beslut för att kunna följa upp om beslutade åtgärder ger den effekt som önskas

Hälso- och sjukvårdsnämnden har förståelse för revisorernas slutsatser. Revisionsrapporten innehåller tydliga beskrivningar av nämndens begränsade möjligheter att vidta tillräckliga åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans, då såväl samverkande som motverkande faktorer finns att beakta. För att verksamheten ska kunna bedrivas inom tilldelad ekonomisk ram behöver ett antal förutsättningar finnas på plats. Dessa är exempelvis att vakanta tjänster besätts med egenanställd personal så att hyrbemanning kan fasas ut, och att väntetiderna ligger inom vårdgarantins gränser så att kostnader för utomlänsvård i större utsträckning kan kontrolleras. Därtill måste också vårdens omställning nämnas, där en närmare vård tillsammans med den egenanställda personalens verksamhetsutveckling (med digitalisering som integrerad del) skapar mer tid för vård. I revisionsrapporten beskrivs svårigheterna att rekrytera utifrån budget, löneläge och andra aspekter, vilka alla kräver andra ekonomiska förutsättningar än vad som idag är fallet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har att hantera lagar som inte nödvändigtvis är förenliga med varandra. Särskilt måste hälso- och sjukvårdslagens krav på tillgång till vård lyftas som svåröfrenlig med ekonomiska balanskrav, framförallt under tider med ansträngd ekonomi. Även detta har beskrivits i revisionsrapporten, där intervjuade verksamhetschefer konstaterat att åtgärder av den storleksordning som krävs kommer ge ökade kostnader på sikt. Att minska antalet anställda skulle ge stor ekonomisk effekt, men då patienternas behov av, och rätt till, vård består skulle det på sikt leda till ökade kostnader för utomlänsvård. Det skulle

dessutom leda till ökade kostnader för att medicinska behov inte åtgärdas tidigt, och därmed leder till mer invasiva och omfattande åtgärder i ett senare skede och bidrar till ökat lidande för patienterna.

Rekommendationerna som lämnats besvaras nedan:

1. Nämnden arbetar kontinuerligt för att minska kostnaderna, framförallt genom att öka andelen egenanställd personal och minska den inhyrda bemanningen. I den regionplan som Regionfullmäktige beslutade i juni gavs nämnden i uppdrag att vid fullmäktiges novembersammanträde återredovisa en åtgärdsplan utifrån fastställd verksamhetsplan. Nämnden behandlar planen för 2025 vid sammanträdet i oktober. Det ska dock redan nu noteras att storleksordningen på de åtgärder som krävs för att nämnden ska redovisa en ekonomi i balans skulle kräva personalneddragningar i en sådan skala att det skulle leda till vårdutbudsminskningar som bedöms oralistiskt utifrån medborgarperspektiv. Det ska noteras att de insatser som nämnden vidtagit för att öka intäkter och minska kostnader redan har givit resultat. Som exempel kan i en jämförelse av perioden jan-juni 2024 mot 2023 nämnas:

- Hyrbemanning är 11 mkr lägre
- Höjda patientavgifter och ökning avseende utomlänsfakturering har ökat 20 mkr. Projekt pågår för att arbeta med intäktssäkring både genom utbildningsinsatser samt systemöversyn som bättre säkrar att framförallt utomlänsfakturering sker korrekt utifrån utförd behandling.
- Inköpsstopp och begränsning övriga kostnader avseende resor, telefoni och ej verksamhetskritiska inköp har medfört 2 mkr lägre kostnader

Sammantaget innebär detta 30 mkr lägre nettokostnad avseende de åtgärder som har beslutats, vilket redovisas i nämndens månadsrapport för juni. Minskning av köpt vård har inte skett i önskad omfattning, utifrån att det inte helt ligger inom verksamhetens kontroll när vården inte sker utifrån remiss eller vårdgaranti. Kostnaden har ökat med 3 mkr (1,4%).

Vid bedömning av verksamheternas rådighet att förändra kostnadsmassan kan också konstateras att en genomlysning av kostnadsmassan (mot externa parter) visar att ca 54% av utgörs av personalkostnader och 41% av direkt vårdrelaterade inköp. Övriga verksamhetskostnader utgör 4,7%. Den kostnadsmassa som främst bedöms påverkbar genom beslut i verksamheten (övriga personalkostnader, köp av utbildning, resekostnader, information och pr samt tele och post) utgör 1,4% av bruttokostnaden vilket kan översättas till 64 mkr. Därutöver utgör inhyrd bemanning 8%, 369 mkr.

För intäktssidan kan konstateras att de främst påverkbara intäkterna är patientavgifter och ersättning för utomlänsvård från andra regioner. Beslut har fattats för höjning av patientavgifter, men har ännu inte fått fullt genomslag utifrån gällande frikortsgränser. Gällande utomlänserättning är prisnivåer reglerade i avtal där Region Jämtland Härjedalen ersätts utifrån överenskommen prissättningsnivå per vårdtyp. På kort sikt kan därmed intäkt från utomlänsvård endast förbättras genom att tillse att adekvata registreringar sker i Cosmic så att rätt underlag kan tas ut för fakturering. På längre sikt kan avtalade prisnivåer bearbetas inför tecknande av nya avtal.

Dessa poster är bedömda och inkluderade i de beslut som redan finns gällande resultatförbättrande åtgärder. Återrapportering sker i särskild tabell i månadsrapporterna.

2. Nämnden delar revisorernas bedömning att verksamheten behöver adekvata resurser för att genomföra beslutade åtgärder. Utifrån det pågående bytet av utdataportal är möjligheterna att ta del av automatiserad och detaljerad uppföljning i nuläget begränsad. Nämnden deltar dock i utvecklingen av den nya utdataportalen, när möjligheter för detta ges. Det stämmer också att det många gånger är nödvändigt att förlita sig till Excelfiler, snarare än anpassade system. När nämnden under våren beslutade att ett omtag avseende produktions- och kapacitetsstyrning ska ske fanns redan då en medvetenhet om att adekvat systemstöd saknas och att det utifrån det ekonomiska läget inte går att anskaffa i nuläget. Det planeras emellertid att erfarenheter från det inledande arbetet ska användas som grund för kommande upphandlingars kravspecifikation, varvid berörda verksamheter kommer spela en viktig roll.
3. Nämnden delar revisorernas rekommendation om att effekter bör analyseras tydligare för att säkerställa att vidtagna åtgärder är adekvata. Vi avser därför i framtida beslutsärenden tydligare formulera hur och när uppföljning ska ske. Här är det dock viktigt att framhålla att uppföljningen i en så komplex verksamhet som hälso- och sjukvård samt tandvård utgör, inte alltid kan ske utifrån den ekonomiska kontoplanens utfall för intäkter eller kostnader. Det innebär att analysen kan komma att behöva ske utifrån andra faktorer, så som andel egenanställd personal, arbetade timmar eller genomförda vårdkontakter på ett sådant sätt att det åskådliggör vårdens omställning.

Katarina Nyberg Finn (S)
Ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden

Anna Granevärn
Hälso- och sjukvårdsdirektör