

Till Regionfullmäktiges presidium

Regionstyrelsens svar till regionfullmäktiges presidium angående revisorernas avstyrkande av ansvarsfrihet för styrelsens ledamöter för verksamhetsåret 2017 (RS/159/2018)

Regionens revisorer bedömer att regionstyrelsens beredning av budget liksom tidigare år har varit otillräcklig och att måluppfyllelsen inom främst ekonomi men även tillgänglighet är otillfredsställande. Den tidigare allvarliga ekonomiska situationen har ytterligare förvärrats under 2017, jämfört med föregående år. Det ackumulerade underskottet överstiger efter 2017 en miljard kronor.

Regionens revisorer riktar en anmärkning mot regionstyrelsen mot bakgrund av att de bedömer att regionstyrelsens styrning, ledning, uppföljning och kontroll varit otillfredsställande. Mot bakgrund av de allvarliga brister som ligger till grund för revisorernas anmärkning avstyrker regionens revisorer att fullmäktige beviljar ansvarsfrihet för Regionstyrelsen.

Regionfullmäktiges presidium har bett om regionstyrelsens och de ledamöter som avgått från regionstyrelsen under 2017 förklaring till vad som anförts i revisionsberättelsen.

Regionstyrelsens svar på revisorernas kritik

Beredningen av budget har liksom tidigare år varit otillräcklig

Regionstyrelsen förstår revisorernas kritik men vill förklara de ställningstaganden och åtgärder som regionstyrelsen gjort.

Regionstyrelsen har under 2017 fokuserat på att försöka få ner nettokostnadsutvecklingen och vidta åtgärder som ger ett långsiktigt hållbart resultat. Viktigt för regionstyrelsen har varit att medborgarnas tillgång till vård, patientsäkerheten och medarbetarnas arbetsmiljö inte riskeras genom åtgärderna.

Regionstyrelsen bedömer att kontakten med Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, för samtal om hur en liten region med svag skattekraft ska klara att finansiera sin egen välfärd, är bland de viktigaste åtgärderna under året. Regiondirektör, ekonomidirektör och regionstyrelsens ordförande träffade SKL:s ledning 2017-03-13 för diskussion kring hur ett analysstöd skulle kunna genomföras av SKL, och analysen presenterades för Regionfullmäktige i juni. Detta är första gången SKL gör en sådan analys av ett landsting. Under hösten har fördjupade analyser skett som lett till presentationer för breda politiska grupper i november och december. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens områdeschefer har gjort analyser i eget område och haft gemensam workshop kring analyserna i slutet av november. Det har lett fram till beslut i Regionstyrelsen i december och januari-18.

Regionstyrelsen sammanfattar sina beslut och åtgärder under 2017 så här:

- **RS jan § 13** åtgärder angående jour- och beredskapsorganisation inom den specialiserade verksamheten, en jourlinje borttagen.
- **RS jan § 21** uppräknig av egenvårdsavgiftsnivå för speciallivsmedel
- **RS mars § 68** tf RD presenterade förslag om (förtydligade i RS maj § 126-132):

- ✓ Utredda förutsättningarna till ökad samverkan med länets kommuner inom områdena administration (ffa transaktionstunga funktioner) och olika tekniska servicefunktioner, - redovisat RS nov § 269 arbetet fortsätter via den nya gemensamma nämnden för IT, administration och service
- ✓ intensifiera arbetet med samverkansmöjligheter inom den laboratoriemedicinska verksamheten med övriga landsting/regioner i norr – arbetet pågår
- ✓ se över möjligheterna att ytterligare vässa hälsovalet genom att nuvarande regelverk ses över. Översynen ska även omfatta ersättningssystemet.
 - Redovisat RS dec § 309 RD fick i uppdrag att se över organisationen i primärvård, att arbeta med att få till en högre koncernkänsla i primärvårdens egenregi, och att utreda ansvar för utveckling inom primärvårdens egenregi kontra beställarenheten.
- ✓ Pågående förändringsarbete (OPUS 2020) inom kirurgi/ögon/öron initierat av den externa genomlysningen hösten 2016 skall kompletteras med en pilotstudie i att utforma produktionsuppdrag för verksamheten.
 - Har senarelagts pga att de ekonomiresurser som finns har prioriterats för arbetet med fördjupning efter SKL-analysen.
- ✓ Utredda möjligheter att samverka med annan part gällande sterilcentralen. Resultatet behandlades i § 222 RS oktober: Utredningen konstaterar att det inte är rimligt att flytta hela den steriltekniska verksamheten till exempelvis Sundsvall. Utredningen belyser även möjligheten att flytta delar av verksamheten. Dock kräver detta alternativ investeringar i paritet med de investeringar som krävs för att hålla nuvarande sterilcentral i full drift. Idag finns inget samarbetsavtal mellan Region Västernorrland och Region Jämtland Härjedalen avseende upphandling av steriltekniska produkter och/eller serviceavtal, varför Regionstyrelsen ger RD i uppdrag att se över möjligheten att samarbeta med exempelvis Region Västernorrland för att hitta kostnadsbesparingar inom upphandlings- /avtalsområdet.
- ✓ Utvärdera regionens internhandel för att den ekonomiska styrmodeller ska ge god effekt.
 - redovisat RS nov § 270: uppdraget avslutas RD får bedöma när resurser kan prioriteras för detta.
- ✓ utreda möjligheter och förutsättningar att kunna driva verksamhet gemensamt med annat landsting
 - muntlig redovisning RS nov § 253, ännu inga konkreta samarbeten pga otydligt intresse från de andra, men arbetet fortsätter.
- **RS mars § 69** Uppstart prehospitalt projekt
- **RS maj § 108** Tertialrapporten
 - ✓ öka internstafetter från sjukhuset ut till primärvården med syfte att minska hyrläkarkostnader och effektivisera så patienterna får specialistvårdsbesök direkt på hälsocentralen. – redovisat RS nov § 273. Resultatet är tyvärr blygsamt. Regionstyrelsen godkände att fokus är på den andra delen i utvecklingen dvs att effektivisera arbetet mellan primärvård och specialistvård så att patienterna får sitt specialistvårdsbesök direkt på hälsocentralen.
 - ✓ Optimera nyttjandet av hyrläkarna inom primärvården – redovisat RS nov § 274. Gemensam grundplanering för hyrläkare på hälsocentralerna är införd. Hyrläkare som enbart har mottagning med patienter på hälsocentralen ska schemaläggas för minst 75 besök per vecka. Hälsocentraler som saknar fasta läkare och behöver använda hyrläkare till annat än ordinarie mottagning på hälsocentralen ska planera antal timmar för detta och därefter schemalägga övriga besök i proportion till den återstående tiden.
 - ✓ Förslag om att göra extern genomlysning av verksamheten, inom psykiatrin, barn- och ungdomspsykiatrin och primärvårdens psykosociala enheter med syfte att analysera effektivitet, kvalitet, vårdflöden, ansvar mellan verksamheterna och tillsammans med kommunerna. – Redovisad vid Regionstyrelsen februari -18, med uppdrag till RD att senast i maj återkomma till Regionstyrelsen med plan för åtgärder.

- ✓ Förslag om att göra en övergripande plan för köpt vård innehållande en analys av möjligheter att ta hem delar av den vård regionen köper liksom en analys av ekonomiska fördelar att köpa viss vård istället för bedrivna i egen regi.
- **RS okt § 221** deluppdrag Sjukresor i egen regi - Paket 2 Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hållning – Ställning togs att inte överta i egen regi utan göra upphandling inför 2020.
- **RS dec § 300** Utifrån månadsrapport efter oktober har Regiondirektör beslutat om följande åtgärder som Regionstyrelsen ställde sig bakom:
 - ✓ Inköp – stopp av alla inköp bortsett från sjukvårdsmaterial.
 - ✓ Resor – se över och stoppa de resor som är möjliga resten av året.
 - ✓ Anställningar – restriktivitet kring alla anställningar.
 - ✓ Hyrpersonal – stoppa det som är möjligt.
 - ✓ Utbildningar – restriktioner gäller, skjut fram och gör kostnadseffektiva lösningar.
- **RS nov § 307** Fördjupad analys utifrån SKL analysen
Regionstyrelsen beslutade att
 - Ytterfallsanalys ska göras och återrapporteras till regionstyrelsen våren 2018.
 - Fördjupad analys av ortopedens kostnader ska göras med hjälp av kostnad per patientdata och jämförelse med annat landsting.
 - Analys av fallolyckor i Jämtlands län som pågår på uppdrag av SVOM ska redovisas till styrelsen efter hantering i SVOM.
- Åtgärder utifrån resultat av HS-ledningsgrupps workshop kring SKL-analysen presenteras den 15 december för regionstyrelsen och ytterligare inbjudna deltagare. I januari 2018 beslutades utifrån detta om ett åtgärdsprogram i sex punkter.
- **RS jan-18 § 9** För att ytterligare förstärka arbetet med internkontroll/egen-kontroll har personal- och ekonomiavdelningen tagit fram ytterligare kontrollåtgärder i syfte att säkerställa att arbetet med personalsystemet och att efterlevnad av avtal, regler och riktlinjer sker med god kvalitet och följsamhet. Dessa beslutade regionstyrelsen att lägga till i sin internkontrollplan för 2018.

Regionstyrelsen vill påpeka att många åtgärder som vidtagits är av långsiktig karaktär t ex ökning av ST-läkare inom primärvården för att långsiktigt klara av minskningen av hyrläkare, ökningen av undersköterskor och utbildning med kompetenskort för ca 200 undersköterskor för att överföra uppgifter från sjuksköterskor för att kunna minska hyrsjuksköterskorna.

Regionstyrelsen vill också påpeka att de åtgärder som kan vidtas alltid måste avvägas mot Hälso- och sjukvårdslagens krav om vård på lika villkor för hela befolkningen, och sedan 2015 mot Patientlagen som ger patienterna möjlighet att välja vård på regionens bekostnad i annat landsting om vården inte kan ges här. Det betyder att vissa verksamhetsreduceringar inte ger den ekonomiska effekt som kan förväntas. Därför arbetar Regionstyrelsen mer med effektivisering av det vårdutbud som regionen har, än att leta efter möjligheter att minska kostnaderna genom att minska vårdutbudet. Jämlig vård för länets medborgare är en viktig ledstjärna för regionstyrelsen.

Den enklaste åtgärden skulle varit att öka intäkterna dvs höja skatten. Den avvägning som dock har gjorts är att så länge nettokostnadsökningen är på mer än 4% och intäktsökningar i form av skattekraft och statsbidrag enbart ökar med 2% är en skattehöjning inte en bra lösning. Det skulle då bara bli en kortsiktig bättring och leda till behov av ytterligare skattehöjningar om något år igen. Därför väljer regionstyrelsen att inte föreslå skattehöjning eftersom det totala skattetrycket i länet då skulle kunna ge negativa effekten på nödvändig inflyttning till länet.

Regionstyrelsen har under hösten inför budget för 2018 ändrat fördelningsprinciperna inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Bakgrunden är samma iakttagelser som revisorerna gjort

om att vissa verksamheter fått en ramtilldelning som inte varit realistisk, vilket kan ha skapat en kultur där budgeten inte är ett styrmedel. I Regionstyrelsens verksamhetsplan beskrivs den nya budgetfördelningen så här: ”Fördelningen av budgetramar har gjorts på ett nytt sätt för 2018. Områdena inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har fått en budgetram som motsvarar den helårsprognos för 2017 som de själva angett i delårsbokslutet augusti 2017, utan någon uppräknig. Det betyder ett krav på 0% kostnadsökningar i områdenas egna verksamheter, eller med andra ord ska områden genom effektiviseringar klara 2% generell löneökning, 3,6 % ökning av regionsjukvård och 2% allmän inflation. Totalt motsvarar det cirka 54 miljoner kronor.

Dessutom förväntas områdena genom särskilda resultatförbättrande åtgärder gemensamt och solidariskt bidra till att täcka det samlade ofinansierade utrymmet i Hälso- och sjukvårdsförvaltningens centrala budget som uppgår till 205 miljoner kronor. Undantag från denna princip görs för:

- Folk tandvården som får ramuppräknig enligt tidigare princip inkluderat att de i budget för den konkurrensutsatta delen belastas med en kostnad på 4 mkr (avkastningskrav) vilket skall levereras in till Finansförvaltningen (Motsedda)
- Primärvården - får ramuppräknig enligt tidigare princip, och ersättning från Vårdvalsnämnden
- Diagnostik, teknik och service – får ramuppräknig enligt tidigare princip, men får samtidigt inte höja internpriserna för 2018.
- Regionstaben får inte heller någon ramuppräknig vilket innebär ett kostnadsminskningsuppdrag på 4 200 tkr som därmed reducerar HS-förvaltningens ofinansierade utrymme till 201 miljoner.”

När den första prognosen kom nu i mars-2018 (efter februari) visade några av verksamheterna att de prognostiserar att de inte kommer att kunna hålla de nya budgetramarna. Det föranledde att Regiondirektör och Regionstyrelsens ordförande omedelbart kallade alla Hälso- och sjukvårdsförvaltningens områdeschefer till möte för diskussion om allvaret i detta och uppmanade till omedelbara åtgärder för att minska nettokostnadsökningen, samt att extra analys- och stödresurser kommer att ges till områdescheferna.

Revisorerna skriver i sin revisionsrapport om bristande budgetberedning och budgetdialog under en längre tid har medfört att budgetstyrningen inom regionen inte fungerar tillräckligt väl. Regionstyrelsen har under 2017 försökt åtgärda detta med dels en budgetdialogdag i mars där ekonomiutskottet samlade hela regionstyrelsen, alla förvaltningschefer och alla områdeschefer för samtal om planeringsförutsättningarna i finansplanen och diskussion om de ofinansierade behoven. Dessutom gav regionstyrelsen ett uppdrag till regionstyrelsens presidium att träffa alla områdesledningar för att diskutera bl a budgetarbetet, tillgängligheten och lyssna på hur krismedvetenheten är i organisationen. Detta uppdrag återredovisades till Regionstyrelsen i augusti.

Måluppfyllelsen inom främst ekonomi men även tillgänglighet är otillfredsställande

Den kritik som revisorerna tidigare framfört angående mätbara mål har regionstyrelsen tagit till sig och inför 2017 infördes åtta aktiva mål dvs två mätbara mål per perspektiv. Dessa aktiva mål är utöver att vara mätbara också en prioritering av vad regionstyrelsen anser viktigast att uppnå för att uppfylla Regionfullmäktiges strategiska mål enligt regionplanen. Prioriteringen är också gjord utifrån att det är regionens största utmaningar, vilket gör att målen inte har klarats av detta första år som de varit aktiva mål – därför är de med som aktiva mål också 2018 utifrån regionstyrelsens långsiktiga arbetssätt.

Att regionstyrelsen har framgångsfaktorer som inte är mätbara är det sätt som regionstyrelsen ger uppdrag till tjänstemannaorganisationen på vad som ska genomföras utifrån den ambition som regionstyrelsen har när den tolkar vad regionfullmäktige vill uppnå med de strategiska

målen. Därför är en beskrivning av att uppdraget i framgångsfaktorn är genomfört viktigt. Det kan också noteras att styrmodellen som beskriver detta är beslutad av Regionfullmäktige. Regionstyrelsen håller dock med revisorerna på att ytterligare arbete ska läggas ner för att också analysera hur genomförandet av uppdragen i framgångsfaktorerna påverkat huvudmålet. Det kommer att bli ett uppdrag att arbeta med under 2018.

Regionstyrelsen är inte nöjda med det ekonomiska resultatet och att inte kunna nå de finansiella målen. Revisorerna skriver att regionen tog 100 miljoner kronor för att förstärka likviditeten. Regionstyrelsen vill med tydlighet påpeka att de 100 miljoner kronorna är det lånetak som regionfullmäktige fastställt och som används för att finansiera regionens investeringar. Revisorerna påpekar också den höjda checkkrediten. Även i det fallet är det Regionfullmäktige som beslutat om den höjda checkkrediten som en uppdatering eftersom den tidigare nivån var satt för mer än 25 år sedan.

Utöver de beskrivna målen och framgångsfaktorerna tycker regionstyrelsen att det är glädjande med de kvalitetsförbättringar som skett under 2017 och saknar att revisorerna inte alls noterat dem. T ex har

- ✓ Tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri förbättrats
- ✓ Asyl- och flyktinghälsan har etablerats som permanent verksamhet för ett bättre omhändertagande av länets nyanlända
- ✓ Ett mobilt närvårdsteam (MINT) har startat för extra stöd för våra sköraste mångbesökare. Som exempel beskrivs ett fiktivt fall där en patient som tidigare skulle ha kostat ca 500 000 kr (ambulans, vårddygnet m m) som efter anslutning till MINT istället kostar 51 000 kr. Den tidiga utvärderingen visar också att patienterna är mycket nöjda med teamet.
- ✓ Strukturerat arbete med ”gröna korset” som är en visuell metod för att minimera vårdskador och förbättra patientsäkerheten. Metoden har mottagits mycket bra på bl a kirurgens tre avdelningar. Varje dag sker en kort uppdatering på en white-boardtavla vilket bland annat gör att det blir ökad patientsäkerhet i vardagen.
- ✓ Resultatet av senaste patientsäkerhetskulturmätningen: Svarefrekvens 52,6 % av totalt 3392 inbjudna. Förbättring på samtliga områden (utom två) sedan föregående mätning. Faktorer – bättre engagemang från ledning, införandet av daglig styrning. Verksamhetens styrkeområden: samarbete inom vårdenheten.
- ✓ Andelen vårdskador har minskat från 9% till 8%
- ✓ Antalet enkla läkemedelsgenomgångar har ökat med 19%
- ✓ Antalet besök har ökat med 17 000 st
- ✓ Sjukfrånvaron inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har minskat från 6,9% till 5,8 %
- ✓ Inom strokevården har andelen patienter som är ADL-oberoende efter 3 månader ökat från 86% till 91%
- ✓ Andel patienter med hjärtinfarkt som fått blodkärlen öppnade (med PCI eller trombolys) har ökat från 90% till 94%
- ✓ I februari invigdes den nya donationssalen som helt finansierats av Vänadsrådet
- ✓ Under 2017 har många olika initiativ med digitalisering gjorts och utvecklingen inom Vätel-projektet har tagit fart. Två olika workshops har också genomförts för att hitta formerna kring effektivare utvecklingsarbete kring IT-utveckling och digitalisering. Bland åtgärderna kan nämnas - breddinförande av ”vårdbesök på nätet” för samtliga anställda inom Barn Unga Vuxna
- ✓ En ny förbättringsmetod (HIFA=högintensivt förbättringsarbete) har införts med goda resultat inom t ex urologin och ögonverksamheten.
- ✓ Svegs hälsocentral är en av de hälsocentraler som förbättrat sig mest i hela landet. När patienter skattar tillgängligheten på Svegs hälsocentral har de gått från 38 procent (2015) till 79 procent (2017), och Backe HC

- ✓ Regionen mäter arbetsmiljön med en enkät till alla anställda två gånger per år. Resultatet har ökat mellan varje tillfälle. Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är ökningen störst.
- ✓ Primärvårdens arbete med förbättrad arbetsmiljö, minskning av hyrläkare, effektivare nyttjande av de hyrläkare som ändå anlitas, rekrytering av ST-läkare och digitala lösningar i Härjedalen, Brunflo och Ragunda, och ändrad jour och beredskapsorganisation i flera av länets kommuner och införandet av lättakuter är kraftfulla åtgärder som både är långsiktigt hållbara och uppskattade av medborgarna.
- ✓ Förlossningsvården har goda resultat såväl kvalitetsmässigt som ekonomiskt trots att födelsetalen är mycket höga under 2017.
- ✓ Under 2017 har verksamheten på Campus övertagits från Medicin Direkt vilket också gett utvecklingsmöjligheter genom öppnande av ytterligare en operationssal. Detta kommer ge regionen möjligheter att förbättra tillgängligheten eftersom operationssalstillgången hittills varit en flaskhals.

Eget kapital, balanskravet och likviditeten

När det gäller kritiken att regionstyrelsen inte har en plan för att återställa det ackumulerade underskottet kan Regionstyrelsen konstatera att allt fokus handlar nu om att få ner nettokostnadsutvecklingen till samma utveckling som intäkterna, och så att årsresultatet blir noll. Därefter kommer en plan för att återställa det ackumulerade underskottet att tas fram.

I revisionsrapporten frågar revisorerna ”hur utrymme för återbetalning av lånen kan skapas **samtidigt** som återställning enligt balanskravet ska ske”. För att förklara detta behöver man förstå pensionsskuldens likviditetsskapande. Ännu under rätt många år kommer pensionsskulden i balansräkningen, d v s *avsatt för pensioner* att fortsätta öka eftersom vi har många anställda i regionen med en inkomst som överstiger 7,5 basbelopp och som är födda före 1987. Ökningen av pensionsskulden utgör endast en kostnad (ingen utbetalning, eftersom kostnaden bokförs mot pensionsskulden). Om regionen skulle klara av minst noll-resultat och fortsätta med samma måttliga investeringstakt skulle därför likviditeten automatiskt börja växa igen med ungefär samma belopp som ökningen av avsatt för pensioner och då skapas även utrymme för att betala tillbaka lånen i samma takt. Att nå minst noll-resultat eller plusresultat står alltså inte i motsatsställning till att betala igen lånen utan är en **förutsättning** för att kunna göra det. Det behövs inte extra stora överskott för att kunna betala igen lånen utan det räcker att nå noll-resultat eller överskott för att kunna göra det.

Så småningom kommer avsatt för pensioner att börja minska, men det kommer att dröja rätt länge. De anställda som är födda 1987 och senare, som tjänar över 7,5 basbelopp, kommer att få hela sin intjänade pension varje år utbetald som pensionspremie för egen förvaltning, även den del som beräknas på lönebelopp över 7,5 basbelopp. De kommer alltså inte att bygga upp någon ”pensionsskuld” i balansräkningen. Regionen har ännu inte så många unga högavlönade. Samma resonemang gäller även ansvarsförbindelsen som kommer att börja minska i takt med att allt fler pensionärer avlider framöver.

Styrning, ledning, uppföljning och kontroll har varit otillfredsställande

Revisorernas frågor och kritik handlar om hur Regionstyrelsen skött sitt uppdrag. I det uppdraget ingår att ha en tjänstemannaledning som ett effektivt verktyg för sitt uppdrag. Tjänstemannaledningen har under perioden efter att landstinget blev region i olika omgångar arbetat med att förbättra förutsättningarna kring styrning, ledning, uppföljning och kontroll. Följande åtgärder kan nämnas:

- ✓ 20160101 startade en ny organisation med förstärkt linjeorganisation med kortare beslutsvägar inom Hälso- och sjukvården och en regionstab med tydliga krav på förbättrat stöd till verksamhetens chefer

- ✓ Under 2017 har vissa förändringar av den organisationen gjorts utifrån utvärderingar eller politiska ambitioner för att få ytterligare effektivitet t ex flytt av verksamhetsutvecklarna ut till områdescheferna och folkhälsoenheten till primärvården
- ✓ Under 2016-2017 har även andra åtgärder vidtagits utifrån styrförmåga t ex har ett stort område delats i två (kirurgi-ögon/öron), nya områdeschefer har tillsatts och regionstabens resurser har omdirigerats till prioriterade områden t ex digitalisering, bemanningsprojektet, arbetsätten kring lagen om utskrivning från slutet vård. Tyvärr har resurser för stöd till cheferna kring produktions- och kapacitetsplanering inte funnits eller kunnat omdirigeras.
- ✓ Ledningen har identifierat att stödresurserna varit för få för att få bra effekt på åtgärderna. När verksamhetsnära resurser tillsatts har goda effekter konstaterats. Ledningen har lanserat att stabsresurserna ska "hjälpa cheferna inte bara stödja dem". Synkronisering av förändringsarbetet har också förbättrats under 2017.
- ✓ Utvärdering våren 2017 av den nya organisationen konstaterade att en majoritet anger att det blivit större fokus på kvalitet och förbättringsarbete, snabbare hantering av frågor när de hamnar på rätt nivå, tydligare samsyn kring styrning, ledning, ansvar och beslutsvägar, positivt med det nya medicinska ledningsansvaret men analysförmåga efterfrågas.
- ✓ Under hösten har ett uppdrag startats som handlar om att utreda regionens analysförmåga och hur den skulle kunna förbättras inom befintliga resurser. Utredningen kommer att vara klar under våren 2018.
- ✓ Ledningen har identifierat att stödresurserna varit för få för att få bra effekt på åtgärderna. När verksamhetsnära resurser tillsatts har goda effekter konstaterats. Ledningen har lanserat att stabsresurserna ska "hjälpa cheferna inte bara stödja dem". Synkronisering av förändringsarbetet har också förbättrats under 2017.
- ✓ Under 2017 har tre viktiga funktioner varit under rekrytering, Regiondirektör, Ekonomidirektör och Personaldirektör.
- ✓ Under 2017 har regionens styrmodell reviderats genom ett förtydligande av uppföljningsprocessen. Uppföljningsformerna har också utvecklats ytterligare under vintern med inlånade resurser och ökat fokus på stöd så att cheferna kan utöva bättre kontroll.
- ✓ Under 2017 har internkontrollen utvecklats genom bl a att inkludera patientprocesser inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, och ett särskilt egenkontrollprogram kring efterlevnad av regler och riktlinjer inom personal och ekonomiområdet.
- ✓ Under 2017 har extern genomlysning av inköpsprocessen genomförts som dels konstaterar att mycket av regionens rutiner och arbetssätt är effektiva t ex kring upphandling, och dels att ytterligare effekter kan uppnås genom förändringar vad avser strategiska inköp.

I bilaga 1 finns en sammanställning av de beslut av ekonomisk karaktär som Regionstyrelsen behandlat under 2017

Åtgärder vidtagna av regionstyrelsen utöver normalt styrelsearbete under 2017

Regionstyrelsens ordförande uppvaktade skatteutjämningens utredare omedelbart vid starten av deras arbete, och Regionledningen träffade den 6 april utredningsgruppen för att beskriva regionens struktur och förhållanden. Därefter har genomgång också gjort med länets politiska företrädare Karin Thomasson som ingår i utredningens politiska referensgrupp.

Regionstyrelsens ordförande kontaktade Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, för samtal om hur en liten region med svag skattekraft ska klara att finansiera sin egen välfärd, som ledde till SKL-analysen och beslut om åtgärdsprogrammet i sex punkter antaget av Regionfullmäktige i februari 2018.

Regionstyrelsens ordförande har fört samtal med finansminister Magdalena Andersson om regionens svårigheter att finansiera hälso- och sjukvården.

Regionstyrelsens presidium har under året genomfört flera dialoger med hälso- och sjukvårdens chefer, dvs inte nöjt sig med att styra via regiondirektören, tex följande aktiviteter:

- ✓ Informerat om regionplanens och regionstyrelsens mål på en ledardialog i februari 2017
- ✓ Dialogdag 21 februari om arbetet med fastighetsutvecklingsplan och bemanningsprojektet. Denna dag avslutades med att ekonomiutskottet utformade förslag till mål och tidplaner för både bemanningsprojektet och fastighetsutvecklingsplanen som Regionstyrelsen därefter fastställde.
- ✓ Workshop den 16 mars med diskussioner om planeringsförutsättningar för 2018-2020 med diskussion kring nuläge, ofinansierade behov och prioriteringar från resp förvaltning inkl gruppdiskussioner med områdescheferna
- ✓ På uppdrag av Regionstyrelsen träffade regionstyrelsens presidium alla hälso- och sjukvårdens områdesledningar under maj-juni för att diskutera med organisationens lägsta nivå kring krismedvetenhet och ekonomiskt ansvarstagande.

Regionstyrelsens vice ordförande har engagerat sig i Härjedalen för att etablera närmare relationer och avtal gällande slutenvårdsplatser (OBS-platser) i samverkan med Härjedalens kommun och med Röros och Tynsets sjukhus – agerandet har resulterat i avtal till nytta för Härjedalens medborgare.

Regionstyrelsens ordförande har inlett kontakter med det nybildade Tröndelag. En grund till fortsatt och fördjupat samarbete över gränsen i syfte att öka regionens attraktions- och utvecklingskraft. Samarbetsdiskussionerna har också handlat om folkhälsofrågor genom HälsoUndersökningar i NordTröndelag (HUNT) och den utveckling som sker när Sörtröndelag nu ska ingå i detta. Region Jämtland Härjedalen har fått möjlighet att också utreda möjligheten att delta.

SAMMANFATTNING

De åtgärder regionstyrelsen vidtagit under året har syftat till att minska nettokostnadsutvecklingen på ett långsiktigt och hållbart sätt. Viktigt för regionstyrelsen har varit att medborgarnas tillgång till vård, patientsäkerheten och medarbetarnas arbetsmiljö inte riskeras genom åtgärderna.

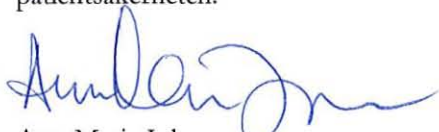
Den enklaste åtgärden skulle vara att öka intäkterna genom att höja skatten. Den avvägning som dock har gjorts är att så länge nettokostnadsökningen är på mer än 4% och intäktsökningar i form av skattekraft och statsbidrag enbart ökar med 2% är en skattehöjning inte en bra lösning. Det skulle då bara bli en kortsiktig bättring och leda till behov av ytterligare skattehöjningar om något år igen. Därför väljer regionstyrelsen att inte föreslå skattehöjning eftersom det totala skattetrycket i länet då skulle kunna ge negativa effekten på nödvändig inflyttning till länet.

Andra åtgärder som kan ge snabb kortsiktig effekt på ekonomin men medför högre kostnader efter något år är att stänga hälsocentraler, mottagningar och avdelningar utan att erbjuda medborgare och patienter ett lika bra alternativ för att få vård.

Regionstyrelsen har valt att minska kostnaderna genom att arbeta med effektiviseringar av vården i regionen och kunna erbjuda medborgarna en lika bra eller bättre vård men till lägre kostnader. Styrelsen har i det arbetet tagit hjälp av SKL för att finna var i verksamheten man ska sätta in ytterligare analyser för att finna förbättrings- och resultatförbättringar. Arbetet pågår och åtgärder har beslutats.

Regionstyrelsen har även arbetat med förbättrad styrning- och ledning. Regionstyrelsen har fört dialog med områdeschefer och besökt områdesledningarna för samtal om budget och verksamhet. Regionstyrelsen instämmer i revisorernas påpekande att en kultur utvecklats inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen där följsamhet till budget inte är självklar. Områdescheferna får nu utbildning, ekonomiska verktyg och hjälp för en bättre kontroll. Tätare uppföljningar görs av områdenas ekonomi. Regionstyrelsen ser ytterst allvarligt på det ekonomiska läget och fortsätter att vidta ytterligare åtgärder för att stärka ekonomin.

Regionstyrelsen konstaterar slutligen att hälso- och sjukvården och verksamheten inom regional utveckling fungerar bra. Att snabbt gå fram med stora verksamhetsförändringar riskerar kvalité och beredskap i regionstyrelsens huvuduppgift och lagstadgade skyldighet att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Arbetet med ekonomin behöver vara långsiktigt, kvalitetssäkrat och värna patientsäkerheten.



Ann-Marie Johansson
Regionstyrelsens ordförande