

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Granskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har revisionskontoret genomfört en granskning avseende kostnadsutvecklingen i hälso- och sjukvårdsnämnden.

Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av budgetavvikelse och beslutade åtgärder är tillräckliga.

Vår sammanfattande bedömning är 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.

Nämndens brutto- och nettokostnader har legat över budget samtliga år nämnden har funnits. Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader har också ökat under de senaste åren och avvikelsen mot budget har även den ökat. De stora kostnadsökningar som skett de senaste åren beror till viss del på omvärldsfaktorer som inflation och dyrare avtal med bemanningsföretag, men att kostnadsökningarna i en del fall är större än genomsnittet i Sverige.

Verksamhetsansvariga uppger i intervjuer att det inte finns åtgärder på kort sikt som kan uppväga underskottet utan att det måste till en stor omställning av arbets sätt för att kunna klara nämndens uppdrag inom budget, vilket beräknas ta både tid och resurser för att kunna genomföras.

De åtgärder som har beslutats har inte varit tillräckliga för att minska underskottet och i några fall har verksamheten upplevt viss motstridighet i de politiska beslut som har fattats. En del åtgärder behöver också mer stöd och resurser, både för att genomföras och för att kunna ta fram data och analys för det tänkta förbättrings arbetet.

Nämndens resultat och beslutade åtgärder har följts upp, men de önskade effekterna av beslutade resultatförbättrande åtgärder eller orsaken vid uteblivna effekter har inte tydligt analyserats.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad revisionsrapport. Nedan följer de rekommendationer som beskrivs i rapporten:

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- *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.*
- *säkerställa att verksamheten har de resurser, system och mandat som krävs för att kunna genomföra beslutade åtgärder.*
- *tydligare analysera effekter och uteblivna effekter av fattade beslut för att kunna följa upp om beslutade åtgärder ger den effekt som önskas.*

Vi emotser senast den 4 oktober 2024 en redovisning av vilka åtgärder som hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit eller avser vidta samt tidplan med anledning av granskningsresultatet.

För Region Jämtland Härjedalens revisorer


Jan Rönngren
Ordförande


Viveca Asproth
Vice ordförande

Bilaga

Revisionsrapport – Granskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden, dnr: Rev/6/2024

Rapportsammandrag – Granskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden, dnr: Rev/6/2024

Kopia till

Regiondirektören
Hälso- och sjukvårdsdirektören
Ekonomidirektören
Divisionschef/Kirurgi
Divisionschef/Medicin



REVISIONSRAPPORT
GRANSKNING AV
kostnadsutveckling inom hälso-
och sjukvårdsnämnden

Revisionskontoret
Moa Karnström,
Kommunal revisor
Dnr: REV/6/2024

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	5
5	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND	5
6	METOD	5
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	6
7.1	KOSTNADSUTVECKLING	6
7.1.1	Kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden.....	6
7.1.2	Kostnadsutveckling inom område ortopedi	8
7.1.3	Kostnadsutveckling inom område ögon	8
7.1.4	Kostnadsutveckling inom område hjärta, neurologi och rehab	8
7.2	UPPFÖLJNING, STYRNING OCH KONTROLL.....	9
7.2.1	Uppföljning och analys av situationen	9
7.2.2	Styrning av beslutade åtgärder	12
7.2.3	Analys av effekter	14
7.2.4	Alternativa åtgärder.....	15
7.3	SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER	16
7.3.1	Svar på revisionsfrågorna	17
8	KVALITETSSÄKRING	18
9	UNDERTECKNANDE.....	18

1 SAMMANFATTNING

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har revisionskontoret genomfört en granskning avseende kostnadsutvecklingen i hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av budgetavvikelse och beslutade åtgärder är tillräckliga.

Vår sammanfattande bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av budgetavvikelse och att beslutade åtgärder inte är tillräckliga för att uppnå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning.

Nämndens brutto- och nettokostnader har legat över budget samtliga år nämnden har funnits. Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader har också ökat under de senaste åren och avvikelsen mot budget har även den ökat. De stora kostnadsökningar som skett de senaste åren beror till viss del på omvärldsfaktorer som inflation och dyrare avtal med bemanningsföretag, men att kostnadsökningarna i en del fall är större än genomsnittet i Sverige.

Verksamhetsansvariga uppger i intervjuer att det inte finns åtgärder på kort sikt som kan uppväga underskottet utan att det måste till en stor omställning av arbetssätt för att kunna klara nämndens uppdrag inom budget, vilket beräknas ta både tid och resurser för att kunna genomföras.

De åtgärder som har beslutats har inte varit tillräckliga för att minska underskottet och i några fall har verksamheten upplevt viss motstridighet i de politiska beslut som har fattats. En del åtgärder behöver också mer stöd och resurser, både för att genomföras och för att kunna ta fram data och analys för det tänkta förbättringsarbetet.

Nämndens ekonomiska resultat och beslutade åtgärder har följts upp, men de önskade effekterna av beslutade resultatförbättrande åtgärder eller orsaken vid uteblivna effekter har inte tydligt analyserats.

Vi rekommenderar nämnden att:

- 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.
- säkerställa att verksamheten har de resurser, system och mandat som krävs för att kunna genomföra beslutade åtgärder.
- tydligare analysera effekter och uteblivna effekter av fattade beslut för att kunna följa upp om beslutade åtgärder ger den effekt som önskas.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader har ökat och budget har överskridits varje år sedan nämnden infördes 2019, vilket resulterat i stora ekonomiska underskott för nämnden. För regionen har pandemiåren gett ett budgetöverskott på grund av de ökade bidragen, men kostnaderna för hälso- och sjukvården har överskridit budget.

Hälso- och sjukvården står inför stora ekonomiska utmaningar. Kostnadsökningstakten är hög och även om skatteunderlaget växer så räcker det inte till att finansiera de ökade kostnaderna. Generellt i Sverige har regioner under flera år haft en hög kostnadsutveckling som inte helt motiverats av demografiska förändringar enligt SKR¹. Viktiga parametrar som påverkar kostnadsutvecklingen är bland annat regioners investeringsbehov, den medicintekniska utvecklingen, förändrade arbetssätt, kompetensutveckling, kostnadsutvecklingen för läkemedel, flyktinginvandringen samt förändrad hälsa hos befolkningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har arbetat med att nå en ökad kostnadskontroll genom bland annat olika kostnadsbesparingsförslag, effektivitetssatsningar och resultatförbättrande åtgärder. De åtgärder som vidtagits har visat sig vara otillräckliga. Hälso- och sjukvårdsnämndens bokslut visar för 2023 ett underskott om 689 mkr och ännu mer för bruttokostnader (-870 mkr). Det är i huvudsak kostnader för egen personal och hyrpersonal som avviker, men även kostnader för riks- och regionvård samt läkemedel.

Om inte hälso- och sjukvårdsnämndens kostnadsutveckling bromsas finns en risk att regionen hamnar i en ekonomisk ohållbar situation med stora negativa underskott och låg likviditet. Det finns risk för att regionen kan behöva låna pengar för att finansiera löpande driftkostnader.

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av budgetavvikelse och beslutade åtgärder är tillräcklig.

Revisionsfrågor

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Hur ser kostnadsutvecklingen ut inom nämnden?
- Har nämnden följt upp och analyserat den ekonomiska situationen samt beslutat om ändamålsenliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning?
- Har beslutade åtgärder brutits ned i aktiviteter med en tydlig ansvarsfördelning och tidplan?
- Har nämnden en tillräcklig styrning av genomförandet av beslutade åtgärder?
- Har nämnden följt upp och analyserat om planerade effekter av beslutade åtgärder har uppnåtts?
- Har nämnden beredskap för alternativa åtgärder om de beslutade visar sig otillräckliga?

¹ SKR:s Ekonomirapport Oktober 2023

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till hälso- och sjukvårdsnämnden samt områdena Ortopedi, Ögon samt Hjärta, neurologi och rehab.

Granskningen är också begränsad till beslut under 2023 och 2024, men trendanalyser kan sträcka sig längre bakåt i tiden.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- [Kommunallagen](#) (2017:725) (6 kap. § 6 samt 11 kap)
- Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning (11 kap.)
- Regionplan och budget 2024-2026
- Plan och budget 2024 för hälso- och sjukvårdsnämnden
- Styrmodell för Region Jämtland Härjedalen
- Regionfullmäktiges beslut

5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Granskningen avser hälso- och sjukvårdsnämnden.

6 METOD

Granskningen utförs genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och protokoll samt intervjuer med berörda tjänstemän.

Substansgranskning utförs för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

Intervjuer har genomförts med hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande, regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör, verksamhetschefer, enhetschefer, controller, divisionsekonomer och områdeskonomer.

Nationella jämförelser har hämtats via SKR, SCB och Kolada.

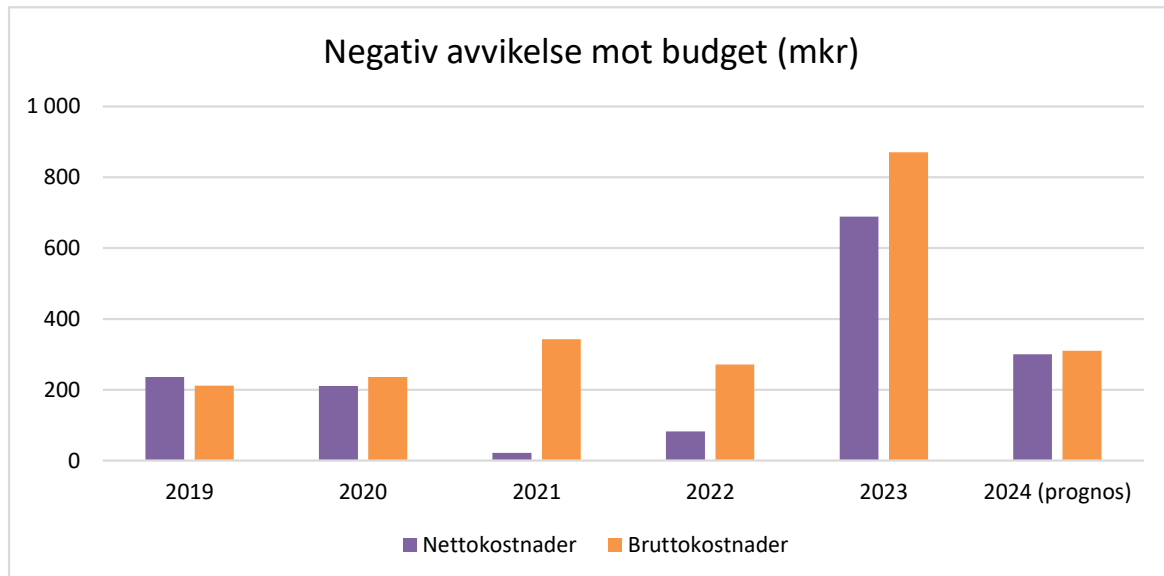
7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 KOSTNADSUTVECKLING

Revisionsfråga: Hur ser kostnadsutvecklingen ut inom nämnden?

7.1.1 Kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden bildades 2019 och innan dess låg verksamheten under regionstyrelsen. Nämndens brutto- och nettokostnader² har legat över budget samtliga år nämnden har funnits. Hälso- och sjukvårdsnämndens kostnader har också ökat under de senaste åren och avvikelserna mot budget har även den ökat. Ökningen beror delvis på grund av hög inflation som påverkat många kostnadsslag, men också brist på anställd personal vilket gjort att olika lösningar för hyrpersonal behövt användas. För 2023 översteg bruttokostnaderna budget med 870 mkr (20 procent) och nettokostnaderna översteg budget med 689 mkr (24 procent). För 2023 var de största avvikelserna mot budget personalrelaterade kostnader, hyrpersonal, köp av verksamhet³ samt läkemedel.



De största kostnaderna inom hälso- och sjukvårdsnämnden är personal och köp av verksamhet. Tillsammans utgör de över 90 procent av de totala kostnaderna under åren 2020 till 2023 samt prognosen för 2024.

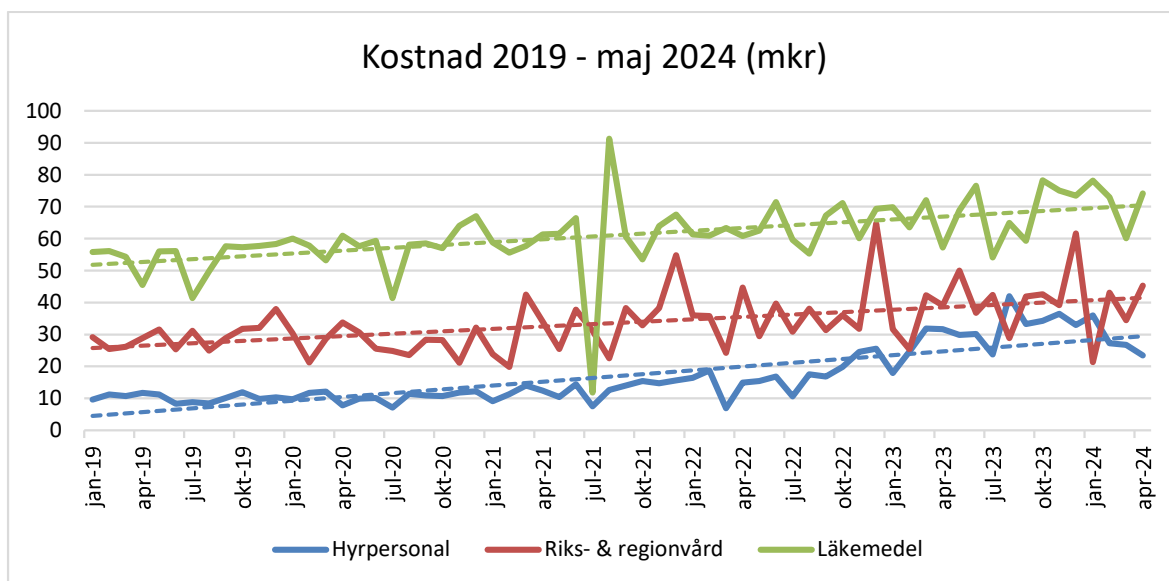
Personalkostnaderna inom hälso- och sjukvården ökar årligen i enlighet med avtalsrörelsen, men kostnaderna har ökat mer än den årliga löneökningen sista åren. Bland annat på grund av de lönesatsningar som gjorts för olika yrkesgrupper. Under 2023 hade personalkostnaderna ökat med tio procent mot året innan och den prognostiserade kostnadsökningen för 2024 är fyra procent.

² Bruttokostnad innefattar regionens summerade kostnader. Nettokostnad innefattar regionens summerade intäkter och kostnader.

³ Köp av verksamhet är ett begrepp som används i regionens bokföring, av SKR och SCB samt i den nationella statistiken. Begreppet innefattar bland annat köp av verksamhetsanknutna tjänster, som hyrpersonal, riks- och regionvård, konsulter och transport, men även material och andra varor.

Avseende köp av verksamhet finns en tydligt ökande trend i Sverige där kostnaderna ökat varje år sedan 2006.⁴ Även regionens köp av verksamhet har ökat under samma år, dessutom mer än riksnittet under perioden enligt SKR och SCBs statistik.⁵ Köp av verksamhet innefattar bland annat riks- och regionvård, hyrpersonal och kostnad för läkemedel.

Kostnaden för hyrpersonal har tydligt ökat under de senaste åren, både för hälso- och sjukvårdsnämnden och Sveriges regioner totalt⁶. Kostnaden utgör en stor del av den budgetavvikelse som finns för 2023 (-255 mkr) och den prognostiserade avvikelse som finns för 2024. Hyrpersonalen utgörs i huvudsak av läkare och sjuksköterskor, men även andra yrkesgrupper förekommer. Både läkare och sjuksköterskor har haft en ökande trend under 2019 till 2023 medan prognosen för 2024 visar något längre kostnader. Störst ökning har skett för sjuksköterskor som under 2023 hade lika hög kostnad som läkarna. Kostnadsökningarna under dessa år beror både på ökade priser och ökad volym. Nämnden har den största procentuella kostnadsökningen i Sverige för 2023 och är bland de högsta i Sverige gällande hyrkostnader som andel av totala personalkostnader⁷.



Även kostnaden för köpt vård har ökat under de senaste åren. Kostnaderna innefattar bland annat riks- och regionvård, men även ambulansflyg och privata vårdgivare. Den stora delen av kostnaderna och avvikelserna är dock riks- och regionvård. Prognosen för 2024 visar något minskade kostnader mot 2023. Enligt intervjuer beror mycket av den ökade kostnaden för köpt vård på ambitionen att korta vårdköerna. Med de nya politiska ambitionerna och besluten under 2024 beräknas kostnaderna minska något.

Kostnaderna för läkemedel har ökat, både inom nämnden och nationellt i Sverige sedan 2013. Några orsaker är bland annat beslut om att nya läkemedel ska ingå i läkemedelsförmänen, men även den svaga svenska kronan. Regionens ökning ligger i linje med den nationella kostnadsökningen.⁸

⁴ <https://skr.se/skr/ekonomijuridik/ekonomi/statistikekonomi/kopavverksamhet.35817.html>

⁵ <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOTcyMjJIMTYtMzhiYy00ODE0LTlmZGQtOTQ4YTMzMjM3MjA3IiwidCI6IjY0YzYzLWVhYy00NDcyMjIhMGE3LTBkNTdjNzU1Zjc3OCIsImMiOiJ9>

⁶ <https://skr.se/download/18.16a4733718de4bf91e383aa1/1709799659516/Kostnader-for-inhyrd-personal-halso-och-sjukvarden-2023-240307.pdf>

⁷ <https://skr.se/download/18.16a4733718de4bf91e383aa1/1709799659516/Kostnader-for-inhyrd-personal-halso-och-sjukvarden-2023-240307.pdf>

⁸ Kolada, nyckeltal för "Nettokostnad läkemedel, totalt (exkl. tandvård), kr/inv"

7.1.2 Kostnadsutveckling inom område ortopedi

Inom område ortopedi har avvikelserna mot budget varierat mellan åren och varit både negativ och positiv. Utfallet för 2023 och prognosen för 2024 är båda en negativ avvikelse.

Personalkostnaderna har under 2019 till 2023 överstigit budget med en till fem miljoner kronor motsvarande en till fyra procent. Även övriga verksamhetskostnader, representation och övriga försäljningskostnader har haft låg avvikelse från budget.

I huvudsak är det köp av verksamhet som har varierat mellan åren och mot budget. För 2023 översteg kostnaden budget med 24 mkr (23 procent) och för 2024 är prognosen att kostnaderna kommer bli 16 mkr (16 procent) högre än budget.

Inom köp av verksamhet är de största budgetavvikelserna köpt riks- och regionvård samt hyrsjuksköterskor under 2019 till 2023. Kostnadsutvecklingen för köpt riks- och regionvård var ökande under pandemiåren 2020 till 2022, men minskade något 2023. För hyrsjuksköterskor har kostnaderna ökat kraftigt under 2022 och 2023 jämfört med tidigare år då kostnaden var på en låg nivå. En av orsakerna till den kraftiga ökningen är att flera sjuksköterskor valde att säga upp sig under 2021 och 2022 och som efter det har behövts ersättas med hyrsjuksköterskor enligt intervjuade.

7.1.3 Kostnadsutveckling inom område ögon

Område ögon hörde fram till och med 2022 ihop med område öron, vilket ger vissa svårigheter med analyserna. Under 2019 till 2022 när de två områdena analyseras tillsammans gick de med underskott varje år med 19 till 36 mkr vilket motsvarar 15 till 26 procent av budget. Under 2023 gick område ögon med överskott mot budget och både personalkostnader och köp av verksamhet understeg budget. För 2024 visar dock prognosen återigen på ett underskott.

Rensat från kostnader och intäkter som inte går att separera mellan områdena ögon och öron så har ögon överskridit budget under åren, förutom 2023. Det är i huvudsak ögonmottagningen som överstiger budget. Inom ögonmottagningen är det i huvudsak personalkostnader som överstigit budget och under 2019 och 2020 översteg även kostnader för läkemedel och sjukvårdsartiklar budget.

7.1.4 Kostnadsutveckling inom område hjärta, neurologi och rehab

För område hjärta, neurologi och rehab så har de redovisat en negativ avvikelse mot budget under de flesta åren mellan 2019 och 2023. Det är i huvudsak kostnaden för köp av verksamhet som överstiger budget.

Inom köp av verksamhet så är de största budgetavvikelserna inom hyrpersonal och riks- och regionvård. Kostnaden för hyrpersonal har ökat sedan 2021 och så även budgetavvikelserna. Kostnaden för hyrsjuksköterskor har gått från 3 mkr 2021 till 13 mkr 2023 och har en prognos på 26 mkr för 2024. Läkare har gått från 7 mkr 2021 till 17 mkr 2023. Prognosen för hyrläkare 2024 är 19 mkr.

Kommentar

- Vi konstaterar att nämndens kostnader överskridit budget under alla år nämnden funnits. De stora kostnadsökningar som skett de senaste åren beror till viss del på omvärldsfaktorer som inflation och dyrare avtal med bemanningsföretag, men att kostnadsökningarna i en del fall är större än genomsnittet i Sverige.

7.2 UPPFÖLJNING, STYRNING OCH KONTROLL

7.2.1 Uppföljning och analys av situationen

Revisionsfråga: Har nämnden följt upp och analyserat den ekonomiska situationen samt beslutat om ändamålsenliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning?

Nämnden följer upp ekonomin i samband med månadsrapporter, tertial-, delårs- och årsbokslut. I rapporterna finns utfall mot budget och föregående år samt prognos för helår. Under 2023 hölls tio sammanträden och för 2024 är åtta sammanträden planerade. Samtliga sammanträden har ekonomi på agendan. Utöver detta har hälso- och sjukvårdsnämnden en uppföljningsplan varje år där det för 2024 ingår bland annat långsiktiga nyckeltal och investeringar utöver de ekonomiska rapporterna och boksluten.

Under 2023 och de möten som hittills hållits under 2024 har nettokostnadsavvikelse och prognos presenterats enligt nedanstående tabell. Både avvikelse mot budget och föregående år samt prognosen för helår är negativ under hela 2023 och 2024 och avvikelsen är ökande.

2023	Avvikelse mot budget	Avvikelse mot föregående år	Prognos
Februari	-65	-56	-303
Mars	-105	-108	-303
April (tertial)	-143	-138	-320
Maj	-217	-210	-340
Juni	-285	-216	-340
Augusti (delår)	-351	-293	-475
September	-415	-332	-475
Oktober	-503	-371	-680
November	-592	-461	-680
December (årsbokslut)	-689	-529	-
2024	Avvikelse mot budget	Avvikelse mot föregående år	Prognos
Februari	-85	-95	-300
Mars	-104	-111	-300
April (tertial)	-141	-149	-300
Maj	-194	-167	-300

Under 2023 var ett av de prioriterade målen *En ekonomi i balans genom god styrning och uppföljning*. För 2024 finns ett övergripande mål *Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet*. Dessa följs upp i samband med nämndens bokslut. De ekonomiska respektive finansiella målen har redovisats enligt nedan. Inget av målen har nåtts för 2023 eller hittills under 2024. Prognosen för 2024 och de intervjuer som hållits indikerar att målet för 2024 inte kommer nås under året.

2023	Mål	April (tertiäl)	Augusti (delår)	December (bokslut)
Nettokostnadsutveckling	-2,2 %	14,1 %	15 %	17,3 %
Bruttokostnadsutveckling	2,3 %	10,5 %	11,1 %	12,1 %
Minska beroendet av bemanningsföretag – sjuksköterskor	9,6 %	17 %	20 %	20 %
Minska beroendet av bemanningsföretag – läkare	17,3 %	20 %	21 %	21 %
2024		April (tertiäl)		
Bruttokostnadsutveckling	-10,4 %	9 %	-	-

Sammanträden, beslut och plan för 2023

Under 2023 har nämnden från första prognosen för februari gett regiondirektören i uppdrag att återkomma med vilka åtgärder som vidtagits och föreslå ytterligare åtgärder, i huvudsak avseende att minska hyrpersonal, men även att se över utveckling av verksamhet. Åtgärderna redovisas i ett separat ärende (HSN/570/2023) och följs upp under flera sammanträden under 2023 samt att utredningar från ärendet presenteras under 2023.

Vid återredovisningen i april presenteras 33 vidtagna eller planerade åtgärder som skulle kunna genomföras för att minska kostnaderna. Det framgår inte tydligt om kostnadsminskningen påverkas på lång eller kort sikt och inte heller med vilka belopp. Endast två av de 33 åtgärderna har ett belopp och tidsperiod kopplad till förslaget. Nämnden beslutade att godkänna redovisningen och att regiondirektören till nästa möte ska identifiera kostnadsminskningar som har snabb effekt, men som inte påverkar patienternas tillgång på vård eller personalneddragningar.

På nämndens möte i maj presenterades och godkändes en rapport av prioriterade åtgärder för ekonomi i balans. För 2023 skulle åtgärderna ge en effekt om 16 mkr i kostnadsminskning och för 2024 en effekt om 36 mkr. Regiondirektören fick i uppdrag att hitta fler kostnadsbesparande åtgärder och återkomma på nästkommande möte. Regiondirektören fick också i uppdrag att redovisa det pågående arbetet med hyroberoende på nästkommande sammanträde.

Vid mötet i juni togs upp att inga ytterligare åtgärder kunnat identifierats sedan senaste sammanträdet, men att patientavgifter kan ses över och att vaccinationsmottagningen eventuellt kan avvecklas. Regiondirektören fick i uppdrag att utreda frågorna och att återkomma på nästa sammanträde med fler kostnadsbesparande åtgärder som ger effekt under 2023 samt under 2024. Återredovisningen av hyroberoendet visar på ökade kostnader för hyrpersonal och att prognosen visar fortsatt ökande kostnader under 2023.

I september beslutar nämnden att en politisk arbetsgrupp ska delta i dialogen med verksamheten för att utveckla en långsiktig plan för ekonomi i balans. Uppföljningen av hyroberoendet visar på fortsatt ökande kostnader och att de kommer fortsätta öka under 2023. Vid återredovisning om nedläggningen av vaccinationsmottagningen beslutas att inte lägga ned mottagningen då det skulle kunna bli kostnadsdrivande. Beslut om att vissa patientavgifter

höjs. Konsekvenser om reglerna om dygnsvila går igenom, ekonomisk effekt kan dock inte redovisas men ska tas upp i december.

På nämndens möte i oktober framgår att kostnaderna för hyrpersonal har fortsatt öka och den prognostiserade avvikelserna på helår är ännu större. Förslag på kostnadsminskningar under 2024 presenteras och beslutas. Förslaget innebär att verksamheterna ska minska sina kostnader med 77 mkr under 2024 jämfört med 2023, i huvudsak avseende hyrbemanning. Beslut om att vissa patientavgifter höjs.

Vid mötet i november konstateras att kostnaderna ökat ytterligare och att prognosen är en avvikelse om -680 mkr mot budget. Kostnaderna för hyrpersonal är fortsatt ökande och prognosen är att det kommer fortsätta öka. Plan och budget för 2024 beslutas. Den innehåller de åtgärder för kostnadsminskningar om 77 mkr som presenterades på nämndens sammanträde i oktober samt en post om intäktsökningar om 17 mkr kopplat till de justeringar av avgifter som gjorts under september och oktober.

I december konstateras att budgetavvikelsen ökat ytterligare. Konsekvenser om reglerna om dygnsvila går igenom, ekonomisk effekt kan dock fortfarande inte redovisas.

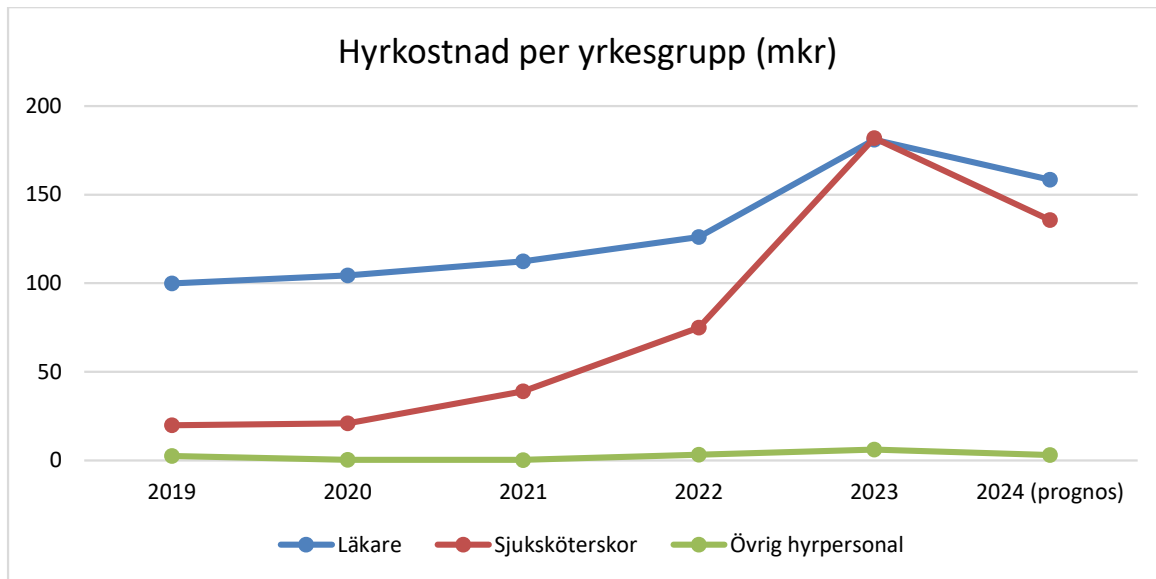
Under 2023 ses inte några tydliga effekter av de beslut som nämnden tagit under året. Kostnaden för hyrbemanning fortsätter att öka under året och överstiger budget och föregående år med 255 mkr (224 procent) respektive 165 mkr (81 procent). Majoriteten av posterna i resultaträkningen överstiger både budget och föregående år.

Sammanträden, beslut och plan för 2024

I hälso- och sjukvårdsnämndens plan för 2024 finns en åtgärdsplan för ekonomi i balans. Den innehåller planerade åtgärder, kort beskrivning och konsekvensbeskrivning samt ekonomisk effekt. Total effekt för 2024 om allt genomförs enligt plan är 94 mkr där minskad hyrbemanning står för drygt hälften av besparingen. I tertialrapporten för 2024 finns resultatförbättrande åtgärder specificerade. Det står att den bedömda effekten av åtgärderna uppgår till 135 mkr i kostnadsminskning. Det framgår dock i tertialrapporten att utfallet per april är en ökning om 11 mkr. Flera av de redovisade resultatförbättrande åtgärderna saknar också återredovisning då de inte går att följa upp eller urskilja från annan verksamhet.

För övriga beslutade åtgärder, både resultatförbättrande åtgärder och andra beslut som följs upp i tertialrapporten, syns inte någon tydlig kostnadsreducerande effekt eller att kostnaderna har ökat. Till exempel har kostnader för hyrpersonal, köpt vård, resor och telefoni ökat, trots beslut om att dessa ska minska. Administrativ personal har ökat i antal efter att beslutet om anställningsstopp togs för dessa yrkeskategorier, men viss osäkerhet finns i siffrorna enligt tertialrapporten. Intäkterna har dock ökat i enlighet med de beslutade åtgärderna.

För januari till april 2024 syns enligt protokollen och bokföringen en minskning av hyrbemanning jämfört med slutet av 2023, men kostnaderna är fortsatt på en hög nivå och är högre jämfört med samma period föregående år. För maj ses en uppgång av hyrpersonal-kostnaderna igen. Det beror enligt intervjuade på att mer hyrpersonal tagits in under Vårdförbundets blockad. Se grafen nedan för en överblick av kostnadsutvecklingen för hyrpersonal mellan 2019 och maj 2024.



Bedömning

- Vi bedömer att nämnden har följt upp den ekonomiska situationen, men inte beslutat om tillräckliga och ändamålsenliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning då kostnaderna överstigit budget under 2023 samt prognostiseras överstiga för 2024. Kostnaderna har också till stor del fortsatt att stiga, trots beslut om att minska dem.

Vi rekommenderar nämnden att 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.

7.2.2 Styrning av beslutade åtgärder

Revisionsfrågor:

- Har beslutade åtgärder brutits ned i aktiviteter med en tydlig ansvarsfördelning och tidplan?
- Har nämnden en tillräcklig styrning av genomförandet av beslutade åtgärder?

Det framgår i riktlinjen för intern styrning och kontroll att intern styrning innebär att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag samt att verksamheten bedrivs inom ekonomiskt tilldelade ramar. Det framgår också i riktlinjen att nämnden ska besluta om, genomföra och följa upp och utvärdera genomförda åtgärder och om de har bidragit till önskad effekt.

Under 2023 och 2024 har hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om åtgärder och dessa har följts upp, men åtgärderna har inte bidragit till önskad effekt. Verksamheten har inte uppnått beslutade mål och uppdrag och verksamheten har heller inte bedrivits inom ekonomiskt tilldelade ramar.

De politiska besluten under 2023 och 2024 avseende resultatförbättrande åtgärder, kostnadsminskningar och utredningar formulerats ”att ge regiondirektören i uppdrag”. Regiondirektören har sedan delegerat uppgifterna till hälso- och sjukvårdsdirektören som har informerats och återrapporterat till politiken. Hälso- och sjukvårdsdirektören har fört ner information och uppdrag till divisionschefer och vidare ner i kedjan till enhetschefer och dess medarbetare för att uppfylla de politiskt beslutade målen och uppdragen. Enligt vissa intervjuade har uppdragen i vissa fall varit motstridiga och otydliga, särskilt gällande tillgänglighet i förhållande till en minskning av hyrpersonalkostnader.

De politiska besluten har haft begränsningar för de beslutade åtgärderna, så som att det inte får påverka personal eller patienter. Det har också funnits en politisk vilja att förbättra tillgängligheten till vård under 2023, vilket många områden har gjort. Under 2024 har den politiska viljeinriktningen ändrats till att upprätthålla den nivå av tillgänglighet som var i slutet på 2023. Både att förbättra tillgängligheten och att upprätthålla nuvarande nivå kräver enligt intervjuer hyrpersonal i stor omfattning, vilket gör det svårt att minska på hyrpersonalkostnaderna. I intervjuer framkom också att en ökad produktivitet kräver mer läkemedel, sjukvårdsmaterial, röntgen, prover och andra kostnader förknippat med vård, vilket också medför högre kostnader.

En åtgärd som beslutats under 2023 och som fortsatt under 2024 är att minska hyrbemanningen. Enhets- och verksamhetschefer har dock haft svårt att minska på hyrpersonalen och både kostnader och antal timmar ökade under 2023. Det beror enligt intervjuade dels på att det fanns en politisk viljeinriktning att öka tillgängligheten, dels på svårigheter med att anställa egen personal för att ersätta den inhyrda. Enligt intervjuade har hyrpersonal krävts för att kunna öka tillgängligheten och under 2023 har tillgängligheten förbättrats för många områden samt att produktionen har ökat jämfört med åren innan. Även en del köpt risk- och regionvård har använts för att kunna öka tillgängligheten under 2023.

Under början av 2024 har den politiska viljeinriktningen ändrats till att upprätthålla tillgängligheten på nivåerna som var i slutet på 2023 och kostnaden för inhyrd personal har minskat något mot i slutet på 2023. Enligt intervjuade går det i många fall inte att upprätthålla den nivån av tillgänglighet och minska hyrpersonal i den omfattning som krävs enligt de politiska beslut som är tagna. Det syns också i tertiärrapporten där personal- och hyrpersonalkostnader tillsammans har en budgetavvikelse om -154 mkr och prognosen beräknas till -348 mkr i avvikelse på helår. Det beslutade målet under 2024 är att minska kostnaden med 50 mkr i jämförelse med 2023. Senaste prognosen tyder på en minskning om 72 mkr av hyrpersonalkostnader på helår. Flera av de intervjuade tror att det är optimistiskt beräknat och förväntar sig en högre avvikelse. Det beror på de fortsatt höga nivåerna av hyrpersonal, blockad av övertid och mertid för anställda samt att mer hyrpersonal används under sommaren.

Ett sätt att minska hyrpersonalen är att anställa egen personal, men svårigheter med att anställa egen personal har pågått i flera år. Det beror enligt intervjuade på flera faktorer, men de främsta som nämndes är lågt antal sökande och att inte kunna matcha löneanspråk som de sökande har. Lönefrågan är enligt de intervjuade en balansgång mellan många faktorer, så som budget, löneläge inom regionen och mellan närliggande regioner. Den anställande chefen har inte ensam mandat att bestämma lönen. Även om en högre lönenivå för den enskilda individen ger betydligt lägre kostnader än motsvarande hyrpersonal så påverkar den högre lönen andra faktorer, så som lönenivåer inom regionen och mot närliggande. Den anställande chefen måste då fortsätta med hyrpersonal och en fortsatt högre kostnad än att anställa en person till något högre lön. Vissa intervjuade upplevde svårigheterna med lönesättningen som frustrerande när de strävar efter att anställa egen personal och minska hyrpersonalen. Under 2021 och 2022 var det många vårdanställda som sa upp sig och behovet av hyrpersonal ökade till följd av detta samt ambitionen om att öka tillgängligheten enligt intervjuade. Antal anställda i vården har dock ökat något under 2023 och 2024, vilket gör att behovet av hyrpersonal på sikt kommer att minska enligt rapporter och intervjuer.

Den pågående blockaden av Vårdförbundet under våren 2024 innebär anställningsstopp och en blockad för övertidstimmar och mertid, något som ställer till planeringen och de planerade åtgärderna enligt intervjuer. Hyrpersonal påverkas inte av blockaden och används därför i större utsträckning under perioden enligt intervjuade. Det gör det svårt att minska hyrpersonalen.

Det nya nationella avtalet kring hyrpersonal som började gälla i april 2024 ska ge lägre kostnader för hyrpersonal, men de kortare avropstiderna och kraven i avtalet gör det enligt

några av de intervjuade svårt att få tag på personal. Den pågående blockaden av anställningar och övertid, samtidigt som det är svårt att få avrop för hyrpersonal gör det svårt att bemanna sommaren enligt flera intervjuade.

Ett annat sätt att nyttja personal bättre handlar om produktions- och kapacitetsplanering. Det pågår ett arbete på flera enheter enligt intervjuade och ett systemstöd håller på att pilot-testas. Det handlar enligt intervjuade om att utnyttja de resurser som enheten har tillgång till på ett maximalt sätt och att boka in patienter på ett så effektivt sätt som möjligt. Arbetet kommer dock ta tid och i nuläget nyttjas i huvudsak manuella Excel-filer för planering som kräver mycket tid och där det finns risk för manuella fel.

På områdes- och enhetsnivå framgår i intervjuer att chefer och medarbetare jobbar med kostnadsbesparande åtgärder, både de som är beslutade från politiken, så som att minska hyrbemanningen, samt åtgärder som rör den enskilda enheten eller området. Exempel på aktiviteter som har genomförts eller håller på att genomföras eller utredas är att se över lagerhållning av sjukvårdsmaterial för att säkerställa att inget behöver kasseras i onödan, effektivisera inköp och hantering av läkemedel samt att inköp av material sker till en lägre kostnad.

Regionstyrelsen har infört investeringsstopp under 2024 för investeringar som kan senareläggas på grund av likviditetssituationen. Det innebär att verksamheterna inte får de planerade ny- och reinvesteringarna som de äskat om och fått beslutade. I intervjuer framgår att det påverkar det dagliga arbetet och effektiviteten negativt samt gör det svårare att rekrytera personal. Investeringarna har släpat efter i flera år enligt vissa intervjuade och förlegad, gammal och uttjänt utrustning lockar inte de yngre eller de från större sjukhus i samma omfattning som modern och ny utrustning hade gjort.

Något som lyfts i intervjuer är riskerna med att låta tillgängligheten försämrans och att låta vårdköerna bli längre. Många områden klarar inte vårdgarantin, trots att de förbättrat tillgängligheten, vilket gör att patienter kan nyttja vårdgarantin för att söka vård någon annans stans. En av riskerna om väntetiderna blir längre är att fler patienter nyttjar den möjligheten. Köpt vård är dyrare än egenproducerad enligt intervjuade. Det finns också risker för ojämlig vård där vissa patienter har lättare att nyttja vårdgarantin och få vård på en annan plats jämfört med de som till exempel är multisjuka eller kräver mer komplicerad vård.

Bedömning

- Vi bedömer att nämnden delvis har en tillräcklig styrning av genomförandet av åtgärder. Nämnden har fattat vissa beslut som enligt verksamheten är motstridiga. Det saknas också resurser och utrymme för att genomföra en del åtgärder.
- Vi bedömer att nämnden delvis har brutit ned åtgärder i aktiviteter med ansvarsfördelning och tidplan på ett tydligt sätt. En del åtgärder behöver dock mer stöd och resurser, både för att genomföras och för att kunna ta fram data och analys för det tänkta förbättringsarbetet.

Vi rekommenderar nämnden att säkerställa att verksamheten har de resurser, system och mandat som krävs för att kunna genomföra beslutade åtgärder.

7.2.3 Analys av effekter

Revisionsfråga: Har nämnden följt upp och analyserat om planerade effekter av beslutade åtgärder har uppnåtts?

Under 2023 kan ingen analys av effekten av beslutade åtgärder för kostnadsminskningar utläsas i nämndens protokoll. Uppföljning av ärenden har skett enligt plan, men den planerade ekonomiska effekten av de beslut som har tagits är i många fall inte analyserad utan

endast redovisad i protokoll. I nämndens månadsrapporter och bokslut framgår kostnaderna samt avvikelser mot budget och föregående år. Det framgår dock inte vilka effekter de beslutade åtgärderna har lett till, varken ekonomiskt eller för verksamheten. I intervjuer framkommer dock att analys av effekter skett för enskilda ärenden som har utretts samt att tydligare analyser sker genom diskussioner och frågor från de förtroendevalda i nämnden till tjänstemännen.

Under 2023 fanns beslut om att minska hyrbemanningen som följdes upp regelbundet. Kostnaderna ökade dock under året istället för att minska. Någon analys av de uteblivna effekterna går inte att utläsa ur protokoll. Enligt intervjuer framkommer dock att effekterna av beslut har analyserats på tjänstemannanivå. Både för hälso- och sjukvårdsnämndens övergripande nivå, men också på divisions-, områdes- och enhetsnivå. Uppföljning av kostnader, timmar och pris för hyrpersonal sker varje månad och analyser sker på hur områdena kan minska kostnaderna regelbundet. Under 2024 upplever flera intervjuade att fokus på resultatförbättrande åtgärder har ökat och att det är fler och mer detaljerade analyser.

De förslag på åtgärder som områdena och enheterna själva har initierat följs också upp löpande genom bland annat produktionsstatistik och kostnadsanalyser enligt intervjuade. Även kostnad per patient och kostnad per hyrpersonal jämfört med anställd följs upp för vissa områden.

Under 2024 framgår något tydligare analyser i bland annat tertialrapporten och ärendet kopplat till den. Uppföljningen kan dock bli ännu tydligare kring om planerade effekter av beslut har uppnåtts alternativt varför det inte har uppnåtts.

Något som lyfts av intervjuade är att även om viljan finns att ta fram statistik och data är det inte alltid som det finns tillgång till den. Analysverktyg håller på att byggas upp, men de gamla håller på att stängas ner och alla analyser finns inte i det nya systemet. Det är också mycket data som behöver bearbetas manuellt för att kunna användas i analyser, något som kräver både kunskap och personal.

Enligt intervjuade skapar det frustration att behöva lägga mycket tid på att bearbeta och ta fram data som borde gå att ta fram med några knapptryckningar. En del intervjuade upplever också att de varken har tid eller kunskap för att ha möjlighet att arbeta med analyser på ett tillfredsställande sätt, just för att det krävs manuell hantering i så stor omfattning.

Bedömning

- Vi bedömer att nämnden har följt upp beslut och resultat, men inte på ett tydligt sätt har analyserat om planerade effekter av beslutade åtgärder har uppnåtts eller varför effekterna uteblivit.

Vi rekommenderar nämnden att tydligare analysera effekter och uteblivna effekter av fattade beslut för att kunna följa upp om beslutade åtgärder ger den effekt som önskas.

7.2.4 Alternativa åtgärder

Revisionsfråga: Har nämnden beredskap för alternativa åtgärder om de beslutade visar sig otillräckliga?

Enligt intervjuer finns det inte så stora möjligheter för kostnadsbesparande åtgärder som ger stora ekonomiska effekter kvar att göra inom områdena om vårdutbudet och tillgänglighetsnivåerna ska upprätthållas på nuvarande nivå. Den produktionsnivå som ska upprätthållas kräver stora personalresurser vilka inte kan täckas enbart med anställd personal. Svårigheterna med att anställa gör att behovet av hyrpersonal kvarstår i stor omfattning enligt intervjuade.

Som nämnts av intervjuade är ett alternativ att drastiskt dra ner på personal eller hyrpersonal, men det skulle få stora åverkningar för patienter, vårdutbud, patientsäkerhet och de anställda. Några av de troliga konsekvenserna av en sådan neddragning som nämnts i intervjuer är massuppsägningar av kvarvarande personal, hård prioritering av patienter och att vård på lika villkor inte kan säkerställas. Dessutom skulle den minskade produktionen troligtvis innebära högre kostnader för köpt riks- och regionvård då vårdgarantin gäller för samtliga patienter.

Ett alternativ som nämnts i intervjuer är att omställning av arbetssättet att utföra och bedriva vård krävs för att kunna minska behovet av vårdpersonal, men upprätthålla produktionen. Till exempel omställning till nära vård och att behandla patienter i rätt vårdinstans. Som nämnts i intervjuer kräver det dock investeringar i infrastruktur, utbildning och personal samt att ett omställningsarbete tar tid och därför inte är en lösning på kort sikt.

De resultatförbättrande åtgärder som beslutats om i planen för 2024 räcker inte för att bedriva verksamheten inom befintliga budgetramar, vilket framgår i prognoser, rapporter och intervjuer. Det prognostiserade underskottet mot budget för 2024 uppgår till -300 mkr trots de planerade och genomförda resultatförbättrande åtgärderna. Den totala negativa prognosen för 2024 är -600 mkr.

I regionplanen för 2024-2026 finns en plan för budget 2025 om +25 mkr för regionen. Enligt flera intervjuade är det inte realistiskt att tro att den budgeten kommer kunna hållas som det ser ut nu, men att underskottet bör bli mindre än under 2023 och det prognostiserade underskottet för 2024.

Bedömning

- Vi bedömer att nämnden inte har några alternativa åtgärder som på kort sikt kan minska nämndens underskott för att uppnå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning.

Vi rekommenderar nämnden att 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.

7.3 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämndens styrning, uppföljning och kontroll av budgetavvikelse och beslutade åtgärder är tillräckliga.

Vår sammanfattande bedömning är 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.

Nämndens resultat har inte varit inom ramen för budget under de år som nämnden funnits. Underskottet för nämnden under 2023 och det prognostiserade underskottet för 2024 går inte på kort sikt går åtgärda. Verksamhetsansvariga uppger i intervjuer att det inte finns åtgärder på kort sikt som kan uppväga underskottet utan att det måste till en stor omställning av arbetssätt för att kunna klara nämndens uppdrag inom budget, vilket beräknas ta både tid och resurser för att kunna genomföras.

De åtgärder som har beslutats har inte varit tillräckliga för att minska underskottet och i några fall har verksamheten upplevt viss motstridighet i de politiska beslut som har fattats. De önskade effekterna av beslutade resultatförbättrande åtgärder eller orsaken vid brist på effekter har inte tydligt analyserats.

Vi rekommenderar nämnden att:

- 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.
- säkerställa att verksamheten har de resurser, system och mandat som krävs för att kunna genomföra beslutade åtgärder.
- tydligare analysera effekter och uteblivna effekter av fattade beslut för att kunna följa upp om beslutade åtgärder ger den effekt som önskas.

7.3.1 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Hur ser kostnadsutvecklingen ut inom nämnden?	-	Vi konstaterar att nämndens kostnader överskridit budget under alla år nämnden funnits. De stora kostnadsökningar som skett de senaste åren beror till viss del på omvärldsfaktorer som inflation och dyrare avtal med bemanningsföretag, men att kostnadsökningarna i en del fall är större än genomsnittet i Sverige.
Har nämnden följt upp och analyserat den ekonomiska situationen samt beslutat om ändamålsenliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning?	Delvis	Vi bedömer att nämnden har följt upp den ekonomiska situationen, men inte beslutat om ändamålsenliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning då kostnaderna överskridit budget under 2023 samt prognostiseras överskrida även för 2024. Kostnaderna har också till stor del fortsatt att stiga, trots beslut om att minska dem.
Har beslutade åtgärder brutits ned i aktiviteter med en tydlig ansvarsfördelning och tidplan?	Delvis	Vi bedömer att nämnden delvis brutit ned åtgärder i aktiviteter med ansvarsfördelning och tidplan på ett tydligt sätt. En del åtgärder behöver dock mer stöd och resurser, både för att genomföras och för att kunna ta fram data och analys för det tänkta förbättringsarbetet.
Har nämnden en tillräcklig styrning av genomförandet av beslutade åtgärder?	Delvis	Vi bedömer att nämnden delvis har en tillräcklig styrning av genomförandet av åtgärder. Nämnden har fattat vissa beslut som enligt verksamhetsansvariga inte går att genomföra samtidigt. Det saknas också resurser och utrymme för att genomföra en del åtgärder.
Har nämnden följt upp och analyserat om planerade effekter av beslutade åtgärder har uppnåtts?	Nej	Vi bedömer att nämnden har följt upp beslut och resultat, men inte på ett tydligt sätt har analyserat om planerade effekter av beslutade åtgärder har uppnåtts eller varför effekterna uteblivit.
Finns det beredskap för alternativa åtgärder om de beslutade visar sig otillräckliga?	Nej	Vi bedömer att nämnden inte har några alternativa åtgärder som på kort sikt kan minska nämndens underskott för att uppnå en ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning.

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har givits möjlighet att faktagranska lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna, metoder, fakta, bedömningar och framförda förslag.

9 UNDERTECKNANDE

Projektledare:



Moa Karnström
Kommunal revisor

Kvalitetssäkring:



Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

§91

Svar på revisionsgranskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN/1096/2024)

Sammanfattning

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 lämnar tre rekommendationer, och begär att hälso- och sjukvårdsnämnden ska redovisa vidtagna samt planerade åtgärder med en tidplan senast 2024-10-04.

Ett svar till regionens revisorer har upprättats.

Förslag till beslut

Upprättat svar på granskning av kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämnden antas och skickas till regionens revisorer.

Beslut

Upprättat svar på granskning av kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämnden antas och skickas till regionens revisorer.

Expedieras till

Regiondirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Ekonomidirektör, Divisionschefer, förvaltningsområdescontroller, hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd.

Beslutsunderlag

- Svar på revisionsgranskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden
- Svar på revisionsgranskning av kostnadsutveckling inom hälso- och sjukvårdsnämnden
- Revisionsrapport: Granskning av kostnadsutveckling inom Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Skrivelse: Granskning av kostnadsutveckling inom Hälso- och sjukvårdsnämnden



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 utomlännersättning 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