



# Ekonomistyrning

---

Revisionsrapport

## Sammanfattning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden har haft en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin under 2024. Granskningen har inriktats på arbetet med nämndens behandlade handlingsplaner för kostnadsreduceringar avseende verksamhetsåret 2024.

Vår sammantagna bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har haft en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin avseende verksamhetsåret 2024, avseende de två förekommande handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. Bedömningen grundas främst på att nämnden genom sin styrning inte har åstadkommit tillräckliga kostnadsreduceringar under 2024. Samtidigt visar granskningen att ett arbete har genomförts som inbegriper alla nivåer inom hälso- och sjukvården med såväl planering som uppföljning utifrån handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. Vi har dock konstaterat att det inte funnits en tillräckligt enhetlig och systematisk struktur i vare sig planering eller uppföljning, vilket vi bedömer behövs utvecklas för att tydliggöra status och effekter av det kostnadsreducerande arbetet. Vi har vidare konstaterat en del oklarheter kring arbetet kopplat till handlingsplanerna. Bland annat avseende huruvida områdenas ursprungliga handlingsplaners belopp för kostnadsreduceringar ändrades eller kvarstod vid revideringen.

Vi bedömer att det framför allt har bedrivits ett systematiskt kostnadsreducerande arbete med att minska användning av hyrpersonal. Samtidigt har svårigheter att rekrytera personal och anlita hyrpersonal bidragit till lägre kostnader. Kostnader för köpt vård har emellertid ökat under 2024 och vi ser det därför som viktigt att förvaltningen fortsätter inledda insatser i syfte att reducera kostnaderna. Motsvarande bedömning görs avseende utvecklingsarbetet med att införa ett uppföljningssystem som stöd till chefer för att bedriva verksamheten inom tilldelade kostnadsramar.

### *Rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden*

- Säkerställ att beslut om fastställande/antagande/godkännande av handlingsplaner tydligt framgår i nämndens sammanträdesprotokoll.<sup>1</sup> I den mån revidering av plan beslutas, tillse att det finns klarhet om revideringens innebörd d v s om tidigare version ersätts av revideringen.
- Säkerställ att planeringen specificerar kostnadsreducerande åtgärder som motsvarar uppdraget/behovet i sin helhet.
- Tillse att handlingsplaner för kostnadsreduceringar, behandlade av nämnden, tjänar som tydlig utgångspunkt för verksamhetens arbete med åtgärder.
- Utveckla uppföljning och rapportering för att tydligare redovisa resultat och effekter av arbetet med kostnadsreduceringar, kopplat till handlingsplaner för ändamålet.
- Överväg en enhetlig struktur för både planering och uppföljning, från nämndsnivå till verksamhetsnivå, kopplad till respektive åtgärdsområde enligt handlingsplanerna.
- Vid avvikelser mot handlingsplan, säkerställ att åtgärder vidtas för att åstadkomma tillräckliga kostnadsreduceringar.
- Se över hanteringen av sektorsbidrag för att säkerställa att dess effekter kan utläsas på ett tydligt sätt samt att nämndens beslut om fördelning efterlevs.
- Upprätta verksamhetsplanering, delårs- och årsrapportering även för posten ”Hälso- och sjukvård Gemensamt”, för en fullständig redovisning av nämndens ekonomi.

<sup>1</sup> Detta är i linje med revisionens rekommendation i grundläggande granskning av nämnden 2023.

## Innehållsförteckning

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| <i>Sammanfattning</i> .....                                           | 2  |
| <i>Innehållsförteckning</i> .....                                     | 3  |
| <b>1</b> <i>Bakgrund</i> .....                                        | 4  |
| <b>2</b> <i>Syfte, revisionsfråga och avgränsning</i> .....           | 5  |
| <b>3</b> <i>Revisionskriterier</i> .....                              | 5  |
| <b>4</b> <i>Metod</i> .....                                           | 5  |
| <b>5</b> <i>Resultat av granskningen</i> .....                        | 6  |
| 5.1   Fastställande av handlingsplaner för kostnadsreduceringar ..... | 6  |
| 5.2   Åtgärder, ansvar och tidsramar i handlingsplanerna .....        | 8  |
| 5.3   Uppföljning och rapportering till nämnden .....                 | 13 |
| 5.4   Åtgärder vid avvikelser mot plan .....                          | 18 |
| 5.5   Process för arbetet med kostnadsreduceringar .....              | 23 |
| 5.6   Förvaltningens konkretisering av handlingsplaner .....          | 25 |
| <b>6</b> <i>Revisionell bedömning</i> .....                           | 29 |

## 1 Bakgrund

Av kommunallagen framgår att kommuner och regioner ska ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet. Vidare anges att nämnderna ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Av regionens budget<sup>2</sup> för 2024, totalt 9 433 mnkr, avser 6 653 mnkr (71 %) Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet. I budgeten anges även att ”I den ekonomiska planen har inarbetats att Hälso- och sjukvården reducerar sitt underskott från 2023 års prognosticerade nivå om ca -600 mnkr till 0 år 2026. I budgeten för 2024 uppgår underskottet till -450 mnkr.” I Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan<sup>3</sup> för 2024 framgår att utgångspunkten inför budget 2024 är att det samlade resultatet visar på ett underskott på ca -600 miljoner kronor (mnkr). I nämndens reviderade verksamhetsplan<sup>4</sup> framgår att tillåtet underskott i budget 2024 är -450 mnkr. Det står även att i resultatbudgeten är handlingsplaner inkluderade med 325 mnkr, vilket innebär en budgeterad obalans på -775 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömdes i 2023 års grundläggande granskning sammantaget inte ha haft en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av verksamheten och ekonomin. Bedömningen baserades i stor utsträckning på att nämnden genom sin styrning inte hade åstadkommit tillräckliga kostnadsreduceringar under 2023. Information om vilka åtgärder i nämndens handlingsplan (för kostnadsreduceringar) som hade genomförts under 2023 och dess effekter respektive vilka åtgärder som inte hade genomförts, gick vidare inte att utläsa av årsrapporten, vilket bedömdes hade varit väsentligt att redovisa.

I Hälso- och sjukvårdsförvaltningens riskanalys för intern styrning och kontroll inför 2024 ingår risken att intäkter och kostnader inte är i balans samt att åtgärderna i handlingsplanen uteblir. Risken har värderats till högsta nivå.

Revisorerna har bedömt att det finns en risk för att Hälso- och sjukvårdsnämnden har en otillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin. Detta kan leda till en bristande kostnadseffektivitet och måluppfyllelse samt att regionens styrdokument avseende god ekonomisk hushållning inte efterlevs. Med anledning av att regionens budget till stor del består av resurser för hälso- och sjukvård så har en fungerande ekonomistyrning inom dessa verksamheter bedömts som väsentlig. En fördjupad granskning av Hälso- och sjukvårdsnämndens planering, genomförande och uppföljning av åtgärder för att reducera verksamhetens kostnader har därför beslutas ingå i 2024 års revisionsplan. Handlingsplanen<sup>5</sup> för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården utgör utgångspunkt för granskningen.

<sup>2</sup> Fastställd av Regionfullmäktige 2023-11-22—23 § 189

<sup>3</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-10-05 § 122

<sup>4</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-12-19 § 157

<sup>5</sup> Behandlad av nämnden i december 2023

## 2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden har en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin. Granskningen har varit inriktad mot nedanstående revisionsfrågor.

- Har nämnden fastställt handlingsplanen för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården?
- Tydliggörs i handlingsplanen för kostnadsreduceringar vilka åtgärder som omfattas, ansvaret för genomförandet och tidsramar för arbetet?
- Har nämnden beslutat om hur handlingsplanen för kostnadsreduceringar ska följas upp och rapporteras till nämnden? Sker uppföljning till nämnden i enlighet med beslutet?
- Har nämnden vid avvikelser mot plan tagit beslut om åtgärder?
- Finns en tydliggjord process för arbetet med kostnadsreduceringar inom förvaltningen?
- Har handlingsplanen för kostnadsreduceringar inom Hälso- och sjukvården konkretiserats inom förvaltningen?

Granskningen har varit avgränsad till hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning under verksamhetsåret 2024.

## 3 Revisionskriterier

De revisionskriterier som har bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar har huvudsakligen varit följande:

- Kommunallagen
- Regionplan 2024-2026
- Hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och budget för 2024
- Hälso- och sjukvårdsnämndens handlingsplan för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården
- Riktlinjen Styrmodell
- Policyn Samlad ledningsprocess
- Riktlinjen Intern styrning och kontroll

## 4 Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bl.a. innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till Hälso- och sjukvårdsdirektör, Enhetschef för Verksamhet Ekonomi, Områdesdirektör Närsjukvårdsområde Söder tillika tillförordnad Områdesdirektör Länssjukvårdsområde Somatik, Områdesdirektör Närsjukvårdsområde Väster, Ekonomidirektör och Regiondirektören.

## 5 Resultat av granskningen

### 5.1 Fastställande av handlingsplaner för kostnadsreduceringar

Nämnden behandlade i december 2023, § 158, ärendet ”Hälso- och sjukvårdens handlingsplan för kostnadsreduceringar”. Det framgår att uppdraget inför 2024 är att åstadkomma en kostnadsreducering motsvarande 325 mnkr. Det står att i ärendet redovisas hälso- och sjukvårdens handlingsplan för att klara uppdraget. Ett särskilt fokus ligger på åtgärder som ska ge effekt under 2024<sup>6</sup>. Handlingsplanens åtgärder beräknas leda till en kostnadsminskning om 175 mnkr 2024. I ärendet framgår att beredning av ytterligare åtgärder pågår, där en försiktig bedömning är att ytterligare 17 mnkr kan hämtas hem under 2024. Nämnden beslutade att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en redovisning av pågående åtgärder inom handlingsplanen vid nämndens sammanträde i februari 2024.

Vi har i nämndens reviderade verksamhetsplan<sup>7</sup> noterat avsnittet ”Handlingsplan 2024 – Hälso- och sjukvård”, som innefattar en tabell med kostnadsreduceringar per åtgärdsområde samt de åtgärder<sup>8</sup> som planeras. Avsnittet motsvarar inte handlingsplanen i sin helhet, det vill säga den som behandlades av nämnden vid ärende § 158.

I ärendet har vi vidare noterat att det anges att handlingsplaner måste upprättas för 325 mnkr för att klara det tillåtna underskottet 2024 på -450 mnkr samt att under 2024 kommer handlingsplanen och processen uppdateras löpande för att möta kostnadsutvecklingen inom Hälso- och sjukvård. Uppföljning och återrappport av effekter, förslag på nya åtgärder ska ske i ordinarie månadsrutin. Vidare hänvisas till Handlingsplan 2024–2026<sup>9</sup>, under rubriken ”Referensdokument tillhörande hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2024–2026”.

I ärendet i oktober 2023, vari nämnden beslutade anta sin ursprungliga verksamhetsplan 2024–2026<sup>10</sup>, framgår att handlingsplan med åtgärder finns upprättade för 2024 samt att under 2024 kommer handlingsplanen och processen uppdateras löpande för att möta kostnadsutvecklingen inom Hälso- och sjukvård.

Vid nämndens sammanträde i februari 2024 omnämns, i beslutsunderlaget till ärendet Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport, bland annat information om Handlingsplan 2024<sup>11</sup>.

Vid nämndens sammanträde i maj<sup>12</sup> 2024 beslutades att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med en revidering av handlingsplan för kostnadsreduceringar vid nämndens sammanträde i september 2024. I ärendet framgår att handlingsplanen beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2023. Vidare anges att förvaltningen bedömer att en revidering av delar innehållet i handlingsplanen är motiverat med anledning av det

<sup>6</sup> Beslutsunderlaget i ärendet utgörs av ”Hälso- och sjukvårdens handlingsplan för kostnadsreduceringar, bilaga 11

<sup>7</sup> 2023-12-19 § 157 Reviderad verksamhetsplan 2024–2026, Hälso- och sjukvårdsnämnden

<sup>8</sup> Följande åtgärder planeras enligt tabell för 2024: Ersättningar utöver avtal begränsas till sommarmånaderna, Lägre budget för resor och utbildning, Åtgärder för att kunna minska beroendet av inhyrd personal, förbättrade arbetsprocesser, förändring av verksamheter, Smartare inköp enligt RVN plan ”effektivare administration”

<sup>9</sup> Diarienummer 23HSN2705

<sup>10</sup> 2023-10-05 § 122 Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2024–2026

<sup>11</sup> Bland annat nämns kostnadsreduceringar och produktionsstyrning, smarta inköp och minskat hyr. Vidare ingår tabell över budgetavvikelser och i underlaget nämns ej effektuerade handlingsplaner. Det finns information om Handlingsplan 2024, bland annat Steg 1 - beslutad 2023-12-19 HSN, Steg 2 – analysunderlag 17 maj, Steg 3 – analysunderlag 4 sept.

<sup>12</sup> 2024-05-17 § 63

ekonomiska utfallet under 2024. Det framgår att förvaltningen behöver revidera handlingsplanen och prioritera ett mer begränsat antal åtgärder.

Nämnden beslutade 2024-09-04, § 98, i ärendet "Förslag till reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården" att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med en redovisning av åtgärder och utfall enligt lagd plan. I ärendets bakgrund framgår "Hälso- och sjukvårdens handlingsplan för kostnadsreduceringar beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2023." Beslutsunderlag till ärendet utgörs av bilagan "Strategi för genomförandet av kostnadsreduceringar – reviderad handlingsplan". Vi har utifrån våra intervjuer uppfattat att avsikten varit ett fastställande av nämnden. Detta gäller även den ursprungliga handlingsplanen.

### *Kommentar*

Vi har inte kunnat utläsa i sammanträdesprotokoll att nämnden uttryckligt har beslutat om att fastställa/anta/godkänna handlingsplanen för kostnadsreduceringar, behandlad av nämnden i december 2023. Det gäller även för den reviderade handlingsplanen som behandlades i september 2024. Utifrån våra intervjuer har vi dock uppfattat att nämnden har haft avsikten att fastställa handlingsplanen samt även den reviderade versionen. Detta stärks av att det i vissa ärenden nämns att handlingsplanen "beslutades" av hälso- och sjukvårdsnämnden i december 2023.

Vi har noterat att utdrag ur handlingsplanens innehåll ingick i nämndens reviderade verksamhetsplan 2024 (december 2023). Handlingsplanen nämns vidare bland "Referensdokument" i det ärendet<sup>13</sup>. Vi bedömer det oklart vad begreppet "Referensdokument" innebär och dess status. Vad vi noterat i nämndens sammanträdesprotokoll placeras i regel bilagor till ärenden under rubriken "Beslutsunderlag".

Utifrån formuleringar i nämndens sammanträdesprotokoll kan vi inte se att ett fastställande har skett av handlingsplanerna för kostnadsreduceringar 2024. Vi rekommenderar därför att nämnden säkerställer att beslut om fastställande/antagande/godkännande av handlingsplaner tydligt framgår i nämndens sammanträdesprotokoll.<sup>14</sup> Detta är även i linje med revisionens rekommendation i grundläggande granskning av Hältnämnden 2023 "Säkerställ att verksamheten kan bedrivas inom tilldelade ekonomiska ramar. Fastställ och följ upp handlingsplan för ändamålet."

<sup>13</sup> Nämndens sammanträdesprotokoll 2023-12-19 § 157

<sup>14</sup> Detta är i linje med revisionens rekommendation i grundläggande granskning av nämnden 2023.

## 5.2 Åtgärder, ansvar och tidsramar i handlingsplanerna

### *Ursprunglig handlingsplan*

I bilaga 11 till sammanträdesprotokollet<sup>15</sup> för ärendet ”Hälso- och sjukvårdens handlingsplan för kostnadsreduceringar” står ”Enligt den planering som gäller för hälso- och sjukvårdsorganisationen, ska kostnaderna reduceras med 150 mnkr 2024. När nu sammanställningarna av områdenas budgetprognoser kan summeras tillkommer ett underskott om 174 mnkr. Det sammanlagda uppdraget för 2024 är därmed att åstadkomma en kostnadsreducering motsvarande 324 mnkr.” Nämnden uppdrog till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en redovisning av pågående åtgärder inom handlingsplanen vid nämndens sammanträde i februari 2024.

I handlingsplanen, framgår ett avsnitt ”Åtgärder med effekt under 2024”:

|                                        |                |
|----------------------------------------|----------------|
| <i>Områden (belopp i tkr)</i>          | <i>2024</i>    |
| Ersättningar utöver avtal              | 47 442         |
| Bemanning                              | 73 026         |
| Inköp                                  | 26 468         |
| Resor och utbildning                   | 13 580         |
| Köpt vård                              | 8 000          |
| Intäkter                               | 6 603          |
| <i>Delsumma</i>                        | <i>175 119</i> |
| Systemförändringar*                    | 17 600         |
| * Under utredning, presenteras i april |                |
| 2024 (med möjlig effekt)               |                |
| <b>SUMMA</b>                           | <b>192 719</b> |

Tabell 1

Vi har noterat att handlingsplanen innehåller uppgifter om en del aktiviteter avseende ovanstående åtgärdsområden. Exempelvis nämns aktiviteter vid sjukhuset i Sundsvall och Örnsköldsvik, psykiatri och habilitering och Folk tandvården.

Det finns även en tabell i handlingsplanen som anger att målnivån 2024 är 325 mnkr och kvarstående belopp uppgår till 132 mnkr. I denna tabell har vi noterat att delar av åtgärdsområdena är sammanslagna gentemot sammanställningen ”Åtgärder med effekt under 2024” (tabell 1). Det framgår i handlingsplanen att åtgärder leder till att ungefär hälften av uppdraget<sup>16</sup> för 2024 effektueras. I planeringen för det återstående betinget (vår kommentar: 132 mnkr) ligger en kombination av fortsatt utveckling av arbetssätt, strukturåtgärder och utbudsförändringar, samt förändring av ekonomistyrning och budgetprocess.

I Regionplan 2024–2026<sup>17</sup> framgår att nämndens budgeterade resultat för 2024 uppgår till - 450 mnkr. Enligt lämnad uppgift vid intervju fanns dessutom tillkommande underskott i områdenas budgetar, utöver det av fullmäktige tillåtna. De uppgick till 132 mnkr och är netto kvarstående belopp, ett ytterligare befarade budgetöverskridande som behövde sparas genom sänkta kostnader.

Vi har fått information om att den utredning som skulle göras av systemförändringar, 17,6 mnkr, inte genomfördes. Enligt uppgift togs ett beslut på förvaltningsnivå under våren

<sup>15</sup> 2023-12-19 § 158

<sup>16</sup> Vi tolkar att uppdraget utgörs av ”målnivån” på 325 mnkr

<sup>17</sup> Regionfullmäktige 2023-11-22-23 § 189



2024 om att inte genomföra utredningen. Följaktligen har ställningstagandet inte behandlats av nämnden och finns således inte heller att läsa i dess sammanträdesprotokoll. Det uppges att systemförändringarna bland annat handlade om utbudsförändringar, vilka behöver beslutas politiskt. Den stora utredningen om framtida sjukhusstruktur tog vid 2024 och ska presenteras för beslut i fullmäktige i mars 2025. Den uppges inbegripa flera av de frågor som skulle ha varit aktuella i posten systemförändringar.

Vid intervju har uppgetts att sjukvårdsområdena försökte upprätta realistiska budgetar inför 2024 men lyckades inte beakta de ökade kostnaderna. Bland annat rådde hög inflation och verksamheten genomgick olika anpassningar. Exempelvis för att hantera kritik från IVO<sup>18</sup> togs beslut om att öppna fler vårdplatser, vilket medförde ökade kostnader. Samtidigt har det uppgetts att personalbudgeten blev väl tilltagen, d v s budgeten översteg den verkliga kostnaden, på grund av en övertro på möjligheterna att anställa. Vi har uppfattat att obalanserna i budgeten kommer att hanteras på annat sätt 2025.

#### *Reviderad handlingsplan*

Nämnden beslutade 2024-09-04<sup>19</sup> att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma med en redovisning av åtgärder och utfall enligt lagd plan. I ärendet framgår ”I föreliggande underlag redovisas en närmare analys av varför hälso- och sjukvårdens organisation inte lyckats reducera sina kostnader i enlighet med handlingsplanens utfästelser samt en beskrivning av vissa förändrade strategiska utgångspunkter - med andra ord en vägledande inriktning för hur kostnaderna ska reduceras framöver. Vidare förtydligas ett antal prioriterade åtgärdsområden, som är tänkta att utgöra en rad samordnade aktiviteter för att nå de målsättningar som satts upp.”

---

<sup>18</sup> Inspektionen för vård och omsorg

<sup>19</sup> § 98 ”Förslag till reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården”

Följande framgår i den reviderade handlingsplanen om Åtgärdsområden – omtag och prioriteringar:

| Identifierade områden<br>Belopp i mnkr              | Ny kostnadsram<br>2024 | Budget<br>2025 | Budget<br>2026 | Budget<br>2027 | Budget<br>2025-2027 |
|-----------------------------------------------------|------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------------|
| Oförbrukade medel - egen personal våren 2024        | 58                     |                |                |                |                     |
| Minska behovet av inhyrd personal                   | 66                     | 70             | 50             | 30             | 150                 |
| Effektivare bemanningsplanering                     |                        | 20             | 40             | 40             | 100                 |
| Strukturförändringar inkl utredning sjukhusstruktur |                        | 25             | 65             | 85             | 175                 |
| Läkemedel                                           |                        | 25             | 25             | 25             | 75                  |
| Effektivare administration                          |                        |                | 15             |                | 15                  |
| Köpt vård                                           | 40                     | 50             | 30             | 15             | 95                  |
| Effektivare inköp                                   |                        | 35             | 25             | 20             | 80                  |
| <b>Summa</b>                                        | <b>164</b>             | <b>240</b>     | <b>235</b>     | <b>215</b>     | <b>690</b>          |
| Uppdrag                                             | 133                    | 225            | 250            | 95             | 570                 |
| Avvikelse                                           | 31                     | 15             | -15            | 120            | 120                 |

**Tabell 2**

Enligt vad som framkommit i intervju gjordes omtag i och med revideringen eftersom kostnader inte kunde reduceras i tillräcklig takt genom ursprunglig handlingsplan. Den reviderade handlingsplanen har fokuserat på tre av sju<sup>20</sup> åtgärdsområden; inhyrd personal, köpt vård och bibehålla det överskott/besparing som åstadkommit på personalsidan under våren 2024<sup>21</sup>. För de tre utvalda åtgärdsområdena ställdes högre krav på kostnadsreduceringar. Den ursprungliga handlingsplanen från december 2023 gällde enligt uppgift dock fortsatt, i den mening att områdena var tillåtna att fortsätta med övriga kostnadsreducerande åtgärder.

I den reviderade handlingsplanen framgår att det för 2024 finns ett gap mellan nuvarande kostnader och tilldelad ram regionbidrag uppgående till 133 mnkr. Det står vidare att förvaltningen har lagt ut kostnadsreduceringar på 164 mnkr för att kunna möta eventuella kostnadsförändringar som kan uppstå under hösten 2024. Enligt uppgift vid intervju tar de 164 mnkr sikte på att hantera de 133 mnkr. Ett högre belopp har lagts ut med hänvisning till tidigare erfarenheter av svårigheter att åstadkomma kostnadsreduceringar.

<sup>20</sup> Tidigare handlingsplan hade sju åtgärdsområden.

<sup>21</sup> Vi har noterat en felaktig uppgift/skrivfel i nämndens sammanträdesprotokoll ”I den reviderade handlingsplanen redovisas att hela förvaltningen nu ska rikta in sitt arbete på sju åtgärdsområden”.

I den reviderade handlingsplanen framgår att ”Det krävs nu ett mer tydligt fokus på åtgärder som har förutsättningar att bidra till mer omfattande kostnadsreduceringar. Med denna inriktning behöver hela förvaltningen, och dess områden och verksamheter, tillsammans åstadkomma mer av underliggande verksamhetsförändringar, när det gäller fördelning av vårdplatser, bemanningsplanering, användning av hyrpersonal, riks- och regionvård, läkemedel etc. I detta sammanhang måste högre produktivitet och effektivitet betraktas som centrala målsättningar i allt utvecklingsarbete. Förvaltningen bedömer att det behövs en prioritering med ett mer begränsat antal åtgärder för att uppnå resultat.”

Vidare står ”Hälso- och sjukvården behöver använda förklaringar till uppkomna situationer och ta ansvar genom att arbeta med åtgärder får att nå tilldelad kostnadsram. Även fördelningen av regionbidrag framstår som ett ”otydlighetsproblem” på enhetsnivå. På något längre sikt behöver budgetprocessen över lag styras mot en mer ändamålsenlig fördelning av krav och uppdrag. Ett arbete har påbörjats för att komma till rätta med dessa brister inför 2025.”

Planens prioriterade åtgärdsområden för kostnadsreduceringar 2024 är (totalt 164 mnkr):

- Oförbrukade medel - egen personal våren 2024, 58 mnkr

Under tiden januari till maj 2024 finns det ett positivt resultat för personalkostnader på egen personal. Dessa medel 58 miljoner kronor förbrukas inte och bidrar till att nå kostnadsreducering 2024.

- Minska behovet av inhyrd personal, 66 mnkr

Det står exempelvis att ”Hälso- och sjukvården har sedan i våras haft i uppdrag att reducera den samlade hyrtiden enligt en ny styrmodell. Hittills har andelen inköpta hyrtimmar totalt sett minskat under våren, även om utvecklingen under enskilda veckor varierat. Uppdraget med nuvarande inriktning ska fortsätta som planerat. Arbetet sker inom ramen för en överenskommelse i den Norra sjukvårdsregionen och innebär i korthet att regionerna samverkar för att förhindra konkurrens och tillämpar kortare varsel och avropsperioder.” Det framgår även ”En viktig utgångspunkt är att egen personal schemaläggs först. Uppföljningssystemen har uppdaterats samtidigt som det sker veckovisa avstämningar.” Vidare framgår ”Den så kallade farfarsprincip som etablerats vid avrop av hyrpersonal ska utvecklas under hösten 2024. Farfarsprincipen innebär att områdesdirektör ytterst är den som attesterar avrop. Bedömningen är att hanteringen av beslutsunderlag behöver preciseras, samtliga beslut behöver ur uppföljningssynpunkt dokumenteras på ett enhetligt sätt.”

- Köpt vård, 40 mnkr

Det framgår att kostnaderna har ökat under 2024. Hälso- och sjukvården i Region Västernorrland kommer alltid att ha ett behov av mer högspecialiserad regionvård som företrädesvis utförs vid Norrlands universitetssjukhus (NUS). Beslut om sådana sjukvårdsinsatser behöver i grunden bygga på en medicinsk bedömning i det enskilda fallet. Men mot bakgrund av de ökande kostnaderna behöver en översyn genomföras inom ramen för ett projekt. Det står att ett flertal insatser förbereds. Det handlar bland annat om att utbilda verksamhetsnära stöd för granskning av fakturor och avtalskunskap, optimering av arbetet med NUS-avtalet samt utredning om beslutsmandatet vid remittering för köpt vård behöver förtydligas och kompletteras. Översynen behöver analysera och beskriva själva hanteringsordningen vid köp av vård, närmare beskriva vilka faktorer som styr det akuta respektive planerande behovet av köpt vård (och de beslut som fattas). Även uppföljningen på region-, områdes- och verksamhetsnivå behöver ses över.

### *Kommentar*

*Tydliggörs i handlingsplanerna för kostnadsreduceringar vilka åtgärder som omfattas, ansvaret för genomförandet och tidsramar för arbetet?*

Den ursprungliga handlingsplanen anger ett antal åtgärdsområden under 2024. Dock specificeras, som vi tolkar det, inte fullt ut vilka åtgärder som omfattas inom respektive åtgärdsområde. Ansvaret för genomförandet anges heller inte. Beträffande tidsramar anges endast att åtgärderna avser 2024. Det framgår därutöver datum under 2024 för rapportering och uppföljning till nämnden (se avsnitt 5.3).

Vi bedömer att den ursprungliga handlingsplanens kostnadsreducerade åtgärder för 2024, inte med tydlighet adresserar hela det sammanlagda uppdraget för 2024, 325 mnkr. Åtgärdsområden framgår som beloppsmässigt summerar till 193 mnkr. Åtgärder för skillnaden, summan 132 mnkr, som i handlingsplanen utgjorde ett ytterligare befarat budgetöverskridande och som behövde sparas genom sänkta kostnader, anser vi dock inte med tydlighet beskrivs (d v s. hur genomförandet ska ske av ”en kombination av fortsatt utveckling av arbetssätt, strukturåtgärder och utbudsförändringar, samt förändring av ekonomistyrning och budgetprocess”). Vi rekommenderar därför att nämnden säkerställer att planeringen specificerar kostnadsreducerande åtgärder som motsvarar uppdraget/behovet i sin helhet.

I den ursprungliga handlingsplanen bedömer vi det vara otydligt att två olika tabeller förekommer som skiljer sig beträffande att vissa åtgärdsområden inklusive belopp för kostnadsreduceringar har slagits ihop. Vidare anser vi det vara oklart vad som skiljer innehållet i posten systemförändringar 17,6 mnkr och posten kvarstående belopp 132 mnkr. I posten på 132 mnkr anges bland annat strukturåtgärder och utbudsförändringar. Samtidigt lyfts i våra intervjuer fram att posten 17,6 mnkr omfattar utbudsförändringar.

Vidare har vi konstaterat att utredning av ”Systemförändringar” 17,6 mnkr inte genomfördes enligt plan, efter beslut på förvaltningsnivå. Vår bedömning är att ställningstaganden om avvikelser i utförandet gentemot handlingsplanen bör beslutas av nämnden.

Vad gäller den reviderade handlingsplanen beskrivs förvisso aktiviteter inom respektive av de tre prioriterade åtgärdsområdena. Vår bedömning är dock att beskrivningen av åtgärderna är allmänt hållen samt att det är oklart vilken organisatorisk nivå som bär ansvar för respektive åtgärd. Vi har dock noterat (avsnitt 5.5) att förvaltningens ledningsgrupp, HSSLG, behandlat vissa direktiv och fördelning av belopp för kostnadsreducerande åtgärder på verksamhetsnivå.

Vi bedömer att det är oklart vilken status den ursprungliga handlingsplanen har, efter att den reviderade handlingsplanen har behandlats av nämnden. Anledningen är att den ursprungliga handlingsplanen, som vi tolkar våra intervjuer, gäller även efter revideringen. Det står också i den reviderade planen att handlingsplanens prioritering inte innebär att områdena är förhindrade att fortsätta att driva mindre omfattande detaljförslag, som ett led i sitt arbete för att sänka kostnader.

Utifrån det arbetsmaterial vi har tagit del av (se avsnitt 5.5 om Processen) bedömer vi inte att underlaget till ursprunglig handlingsplan (behandlad i december 2023) konkretiserar respektive aktivitet, avseende belopp och ansvarig. Vi har emellertid noterat vissa direktiv avseende Inhyrd personal. När det gäller den reviderade handlingsplanen (behandlad i september 2024), bedömer vi att arbetsmaterialet från HSSLG är mer utvecklat vad gäller bland annat avseende roll- och ansvarsbeskrivning samt fördelning av belopp för kostnadsreduceringar.

ringar för respektive verksamhetsområde. Vi anser det dock vara vissa oklarheter beträffande summering av kostnadsreduceringar per område gentemot totalt belopp i den reviderade handlingsplanen.

Sammantaget bedömer vi att handlingsplanerna för kostnadsreduceringar, behandlade av nämnden, anger tidsramen 2024 men inte i tillräcklig utsträckning tydliggör vilka åtgärder som omfattas eller ansvaret för genomförandet. Arbetsmaterial från HSSLG finns samtidigt. Därutöver anger de intervjuade att fördelning av roller och ansvar samt vad som ska åstadkommas har varit tillräckligt tydliggjort inom verksamheterna. Se dock vår kommentar under avsnitt 5.6.2.

## **5.3 Uppföljning och rapportering till nämnden**

### **5.3.1 Löpande uppföljning och rapportering**

I nämndens reviderade verksamhetsplan för 2024 (december 2023), under avsnittet Handlingsplan 2024 - Hälso- och Sjukvård, står att nämnden ”begär en månadsvis uppföljning av förvaltningen under 2024, som visar det ekonomiska resultatet jämfört med budget, bemanningsläget inklusive inhyrd personal och invånarnas behovsläge av vård. Vid återredovisning följer nämnden upp att åtgärderna i handlingsplanen för planperioden effektueras.”

I ärendet<sup>22</sup> för hälso- och sjukvårdens ursprungliga handlingsplan för kostnadsreduceringar framgår ”När det gäller återrapportering och detaljerad resultatuppföljning av handlingsplanens åtgärder, är ambitionen att lämna en utökad redovisning vid varje månadsrapportering. Ett fokus för redovisningen kommer vara utfallet av vidtagna åtgärder samt kostnadsutveckling och kostnadskontroll. Hälso- och sjukvårdsdirektörens generella återrapportering kommer förenas med områdesvisa redovisningar av åtgärder och planering”.

Enligt den ursprungliga handlingsplanen, avsnitt Tidplan och uppföljning, sker rapportering och uppföljning till nämnden vid angivna datum<sup>23</sup> under 2024. Vi har inte kunnat verifiera uppföljning av det ”analysunderlag, handlingsplan steg 2 respektive 3”, som skulle ske till nämnden i maj och september. Det uppges vid våra intervjuer att ”stegen” var en ambition när handlingsplanen togs fram. Det blev aktuellt med omtag av handlingsplanen ganska snart under 2024 och rapportering av dessa steg uteblev därför.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens diarium finns ärendet ”Analys och planering angående hälso- och sjukvårdens ekonomiska utveckling”<sup>24</sup>. Med hjälp av diarieförda handlingar i ärendet samt genomgång av nämndens sammanträdesprotokoll och bilagda handlingar, har vi noterat att nämnden har fått information om arbetet kopplat till handlingsplanerna 2024 vid följande tillfällen:

- 2024-02-01 § 3 Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport. Information i beslutsunderlaget till ärendet.
- 2024-03-27 – 28 § 20 Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport. Information i presentation/beslutsunderlag. Det framgår i presentationen att ”Hälso- och sjukvårdsdirektören med Områdesdirektörerna har i uppdrag att lämna en utökad redovisning vid varje månadsrapportering till HSN. Redovisningen av vidtagna åtgärder samt kostnadsutveckling och kostnadskontroll kommer därmed följas upp löpande via respektive område.”

<sup>22</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-12-19 § 158

<sup>23</sup> 1 feb: återrapport, 27-28 mars: återrapport, 17 maj: analysunderlag, handlingsplan steg 2, 12 juni: återrapport, 4 sept: analysunderlag, handlingsplan steg 3, 4 okt: återrapport.

<sup>24</sup> Dnr 23HSN2705 med registreringsdatum 2023-06-07

- I beslutsunderlaget har vi noterat att det finns en avstämning av handlingsplanen där delbeloppet för kostnadsreduceringar 175 mnkr framgår i en kolumn och i en annan kolumn har beloppet utökats till 260 mnkr. Som vi förstått av våra intervjuer utgör de 260 mnkr ett scenario som beskrevs för nämnden där nivån av kostnadsreducering hade höjts.
- I april 2024 fokuserar Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2024-04-23 § 53 på arbetet med att minska hyrkostnaderna. Ingen information avseende handlingsplanen noteras i övrigt.
  - Vid Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport 2024-05-17 § 56, lades informationen till handlingarna. I ärendebeskrivningen står att Hälso- och sjukvårdsdirektören informerar bland annat om arbetet med oberoende av hyrpersonal och Ekonomi – utveckling och behov av omtag. Information finns vidare i Delårsrapport januari – mars 2024, hälso- och sjukvård (§ 57) samt Revidering av hälso- och sjukvårdens handlingsplan för kostnadsreduceringar (§ 63).
  - 2024-06-27 § 77 Uppföljningsdialog juni 2024, hälso- och sjukvård.
  - 2024-09-04 § 98 Förslag till reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården. I ärendet framgår att ambitionen är att återkomma till nämndens sammanträden med närmare besked i takt med att fortsatta analys- och utredningsinsatser vidtas under hösten 2024.
  - 2024-10-03 Delårsrapport januari-augusti 2024 hälso- och sjukvårdsnämnden (§ 114) samt Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport (§ 110).
  - 2024-11-07 § 125 Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport. Information i presentation/beslutsunderlag.
  - 2024-12-18 § 140 Månadsuppföljning januari-oktober 2024, hälso- och sjukvård. Det framgår att under perioden augusti – oktober har fokus varit att få effekthemtagning på åtgärder i omtag handlingsplan 2024 som arbetades fram under juni-juli. Åtgärderna som delats ut till områden i Hälso- och sjukvård rapporterar att av 166 mnkr är bedömningen att ca 80 mnkr kommer att få effekt under 2024.

Enligt våra intervjuer har nämnden löpande fått rapporter månadsvis beträffande handlingsplanen. Bland annat har information getts vid ärendena för Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport som brukar ske med hjälp av ett bildspel. Utöver detta uppges att uppföljning även skett vid delårs- och årsrapportering.

Vid våra intervjuer har framförts att nämnden under 2024 har bedrivit ett systematiskt arbete med fyra delmål och uppföljning av användning av inhyrd personal utifrån ambitionen att minska kostnader. Som vi förstått har kostnadsreduceringar för inhyrd personal även åstadkommits. Enligt intervjuade områdesdirektörer har detta delvis åstadkommits genom att det i perioder inte funnits tillräckligt med hyrpersonal att avropa. I nämndens rapportering tolkar vi det finnas en oklarhet vad gäller kopplingen mellan årsrapportens uppgift<sup>25</sup> om kostnads-sänkningar avseende inhyrd personal och ambitionen i handlingsplanerna<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> I nämndens årsrapport 2024 framgår att för kostnadsminskningar för inhyrd personal var målet en kostnadsreducering med 229 miljoner kronor och resultatet blev 190 miljoner kronor.

<sup>26</sup> I ursprunglig handlingsplan framgår att åtgärdsområdet "Bemannings" under 2024 skulle spara 73 026 tkr enligt en tabell och 120 468 tkr enligt en annan tabell där vissa poster är hopslagna. I reviderad handlingsplan finns åtgärdsområdet "Minska behovet av inhyrd personal" uppgående till 66 mnkr. I nämndens delårsrapport 2 (januari-augusti) framgår att "Personalkostnaderna för egen personal har ökat med 76 miljoner kronor på grund



Enligt uppgift har satsningen på ”smarta inköp” innefattat tre pilotprojekt, inrättande av inköpsråd /styrgrupp och att antalet med beställarbefogenhet har skurits ner. Ett breddinförande av pilotprojekten skedde hösten 2024 och har rapporterats vid Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapporter samt visat sig ge effekt genom lägre kostnader. Vidare fokusområden som en del i handlingsplanen har varit anställningsprövning för administrativ personal inom vården samt borttagandet av extra ersättningar under sommaren, vilket medfört kostnadsreduceringar.

Vi har i nämndens sammanträdesprotokoll och tillhörande handlingar i huvudsak kunnat verifiera att nämnden har erhållit månadsvis rapportering kopplat till ursprunglig respektive reviderad handlingsplan. Rapporteringen har vad vi noterat varit varierande när det gäller omfattning av beskrivningar och utformning/rubricering. Det framgår inte en enhetlig struktur och systematik kopplad till status på respektive åtgärdsområde enligt handlingsplanerna. Vi har heller inte kunnat se i dokumentationen att det framgår hur de 132 mnkr i kvarstående belopp (ursprunglig handlingsplan) som skulle hanteras genom bland annat utveckling av arbetssätt har fallit ut.

Vid våra intervjuer har framkommit att det finns utvecklingsbehov beträffande uppföljningen av områdenas status och effekter avseende åtgärderna i handlingsplanerna. Inför 2025 framförs att rapporteringen om status/utfall och effekt av respektive åtgärd från verksamheterna ska utvecklas.

### *Kommentar*

*Har nämnden beslutat om hur handlingsplanen för kostnadsreduceringar ska följas upp och rapporteras till nämnden? Sker uppföljning till nämnden i enlighet med beslutet?*

Vi har noterat att nämnden i stort har fått uppföljning och återrapporering av handlingsplanen behandlad i december 2023, vid de tidpunkter som specificerats i berörd handlingsplan. När det gäller den i maj och september planerade uppföljningen av ”analysunderlag, handlingsplan steg 2 och 3” kan vi dock konstatera att återrapporeringen inte har motsvarat planeringen, eftersom ingen rapportering har skett. Orsaken uppges vara att revidering av handlingsplanen tog vid. I uppföljningen framgår vad vi notar inte heller hur de 132 mnkr i kvarstående belopp som skulle hanteras genom bland annat utveckling av arbetssätt har fallit ut.

I övrigt anges i handlingsplanerna för kostnadsreduceringar liksom vid våra intervjuer, att ambitionen är att ge nämnden en regelbunden återrapporering i samband med månadsrapportering. Genom nämndens sammanträdesprotokoll och tillhörande handlingar har vi i huvudsak kunnat verifiera att nämnden erhållit månadsvis rapportering beträffande handlingsplanerna<sup>27</sup>. Den rapportering som erhållits bedömer vi dock har varit varierande avseende omfattning och utformning/rubricering. Det framgår inte en enhetlig struktur och systematik kopplad till status på respektive åtgärdsområde enligt handlingsplanerna. Vi bedömer därför att det inte är tillräckligt tydliggjort i uppföljning och rapportering hur handlingsplanerna för kostnadsreduceringar har verkställts samt vad vidtagna åtgärder har resulterat i.

---

av fler anställda och lönerevision. Detta inkluderar den nyetablerade enheten för ätstörningsvård. Samtidigt har kostnaderna för inhyrd personal minskat med 73 miljoner kronor jämfört med 2023, delvis tack vare att kostnaderna nu periodiseras månadsvis från januari 2024.”

<sup>27</sup> Den ursprungliga handlingsplanen behandlad av nämnden i december 2023 samt den reviderade handlingsplanen behandlad av nämnden i september 2024.

I nämndens sammanträdesprotokoll bedömer vi att viss information är oklar utifrån innebörden av de ekonomiska begrepp som används. Vi har även noterat att det förekommer felaktig uppgift om vilka åtgärdsområden som fokuseras på.<sup>28</sup>

Innehållet i den uppföljning<sup>29</sup> av handlingsplanerna som skulle ske till nämnden (enligt ärendena för reviderad verksamhetsplan 2024 samt ursprunglig och reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar), bedömer vi bara delvis kan verifieras utifrån granskade sammanträdesprotokoll och tillhörande handlingar. Specifikt bedömer vi det inte vara tydliggjort i uppföljningen om åtgärders effekter samt områdesvisa redovisningar av åtgärder. Våra intervjuer har också omnämnt att det finns behov av att utveckla rapporteringen avseende status/utfall och effekt av respektive åtgärd i handlingsplan. Vi ser positivt på att en översyn pågår inför 2025 för att ytterligare åskådliggöra arbetet med handlingsplanen i rapporteringen.

Sammantaget är vår bedömning att resultatet av vidtagna åtgärder i handlingsplanerna för kostnadsreduceringar inte är tillräckligt tydliggjort i uppföljning och rapportering till nämnden. Det är heller inte tydligt redovisat vilka åtgärder som inte har effektuerats. Motsvarande bedömning<sup>30</sup> gjordes i revisionsrapporten<sup>31</sup> för grundläggande granskning av nämnden 2023. Vi rekommenderar följaktligen att uppföljningen och rapporteringen utvecklas för att tydligare redovisa resultat och effekter av arbetet med kostnadsreduceringar, kopplat till handlingsplaner för ändamålet.

### 5.3.2 Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapportering

Enligt nämndens årsrapport visade det ekonomiska resultatet för Hälso- och sjukvården ett underskott på 232 miljoner kronor för 2024. Det framgår att i jämförelse med år 2023 har en stor andel av de planerade åtgärderna i handlingsplanen fått effekt. Ett statligt bidrag till hälso- och sjukvården i form av ett sektorsbidrag på 151 miljoner kronor har även bidragit till resultatet. De kostnadsposter som ökat mest under 2024 är köpt vård och läkemedel med tillsammans 121 miljoner kronor. Resultatet för 2024 är 218 miljoner bättre än det budgeterade underskottet på 450 miljoner kronor.

---

<sup>28</sup> I ärende 2024-09-04 § 98 "Förslag till reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården" framgår "Den senaste analysen av det ekonomiska utrymmet visar att prognosen som bedömdes i maj pekar på ett underskott för 2024 på -565 mnkr, vilket är -115 mnkr sämre jämfört med beslutad budget. För att **nå resultatet i prognosen -565 mnkr (vår fetmarkering)** behöver kostnaderna reduceras med 133 mnkr under hösten 2024." I ärendet framgår vidare "I den reviderade handlingsplanen redovisas att hela förvaltningen nu ska rikta in sitt arbete på sju åtgärdsområden." Korrekt uppgift är tre åtgärdsområden.

<sup>29</sup> Nämndens reviderade verksamhetsplan 2024: Vid återredovisning följer nämnden upp att åtgärderna i handlingsplanen för planperioden effektueras. // Ursprunglig handlingsplan för kostnadsreduceringar: När det gäller återrapporering och detaljerad resultatuppföljning av handlingsplanens åtgärder, är ambitionen att lämna en utökad redovisning vid varje månadsrapportering. Ett fokus för redovisningen kommer vara utfallet av vidtagna åtgärder samt kostnadsutveckling och kostnadskontroll. Hälso- och sjukvårdsdirektörens generella återrapportering kommer förenas med områdesvisa redovisningar av åtgärder och planering. // Reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar: Det framgår i ärendet att ambitionen är att återkomma till nämndens sammanträden med närmare besked i takt med att fortsatta analys- och utredningsinsatser vidtas under hösten 2024.

<sup>30</sup> I nämndens årsrapport 2023 framgick att resultatet för 2023 var ett underskott på -694 mnkr och kunde relateras till bland annat ej effektuerade åtgärder i handlingsplanen. I revisionsrapporten för grundläggande granskning av nämnden 2023 gjordes bedömningen att det av årsrapporten inte gick att utläsa vilka åtgärder i handlingsplanen (för 2023) som inte hade effektuerats samt vilka resultat som de vidtagna åtgärderna hade resulterat i.

<sup>31</sup> 23REV47



Vidare framgår i årsrapporten att under 2024 har flera åtgärder avseende kostnadsrestriktivitet och inköpsprövning inneburit minskade kostnader jämfört med 2023:

- Utbildningskostnader: minskning med 13 miljoner kronor
- Resor och hotell: minskning med 7 miljoner kronor
- Vårdrelaterad utrustning: minskning med 9 miljoner kronor
- IT och telefoni: minskning med 4 miljoner kronor tack vare nya avtal

Samtidigt har läkemedelskostnaderna ökat med 61 miljoner kronor, medan lokal- och fastighetskostnader har ökat med 20 miljoner kronor. Totalkostnadsutvecklingen har sedan maj månad 2024 rört sig i rätt riktning från en procentuell ökningstakt med jämförbar månad föregående år från 9,8% till 0,7% i december.

I nämndens årsrapport framgår, avseende Handlingsplan 2024, att ”I maj-juni 2024 identifierades ett behov av att få effekt av planerade kostnadsreduceringar på 164 miljoner kronor för att nå uppsatt mål i budgeten på 325 miljoner kronor. Största utmaningarna ligger i minskade intäkter avseende statsbidrag och såld vård, svårigheter att minska kostnaderna för inhyrd personal samt ökade kostnader för köpt vård.

#### Resultat åtgärder i handlingsplan 2024

- Ett bredd införande av piloten "Smarta inköp" har pågått under senare delen av hösten. Målet var att nå kostnadsreducering på 20 miljoner kronor och resultatet blev 8 miljoner kronor.
- Fortsatt restriktivitet kring kostnader för icke vårdrelaterade utgifter (exempelvis utbildning, hotell, resor och förbrukningsinventarier). Målet var bedömt till 16 miljoner kronor och resultatet blev 33 miljoner kronor.
- Kostnadsminskningar för inhyrd personal var målet en kostnadsreducering med 229 miljoner kronor och resultatet blev 190 miljoner kronor.
- Minskade kostnader för extra ersättningar där tidigare överenskommelse förändrats var målet en kostnadsreducering med 60 miljoner kronor och resultatet blev 46 miljoner kronor.

Sammanfattningsvis har de åtgärder som sattes upp i handlingsplan 2024 med beloppet 325 miljoner kronor resulterat i kostnadsminskningar med 277 miljoner kronor.”

#### *Kommentar*

Vi har konstaterat att nämndens årsrapport innehåller en uppföljning av ”Resultat åtgärder i handlingsplan 2024”. För olika åtgärdsområden, exempelvis för inhyrd personal, framgår vad målet avseende belopp kostnadsreducering uppgick till för 2024 (totalt 325 mnkr) samt vad resultatet/utfallet blev per nämnt åtgärdsområde (totalt uppnåddes kostnadsminskningar med 277 mnkr). Utifrån vår jämförelse bedömer vi dock inte att det framgår en tillräckligt tydlig koppling mellan de poster som redovisas i årsrapporten och de uppräknade åtgärdsområdena i såväl ursprunglig som reviderad handlingsplan för 2024 (se avsnitt 5.2).

## 5.4 Åtgärder vid avvikelser mot plan

I av nämnden fastställd delårsrapport jan-mars 2024, anges att hälso- och sjukvården inte håller takten enligt beslutad handlingsplan. Det framgår att de beslutade åtgärderna i handlingsplanen är fördröjda bland annat med anledning av ”rådande varselsituation Vårdförbundet, analysen av vårdplatssituationen i Sundsvall är försenad och rådande situation avseende bemanning och vårdplatser inför sommaren”. Vidare framgår att det finns ett behov av att utföra ett omtag avseende åtgärder för att åstadkomma en totalkostnadsminskning och en ekonomi i balans 2027. Det står att pågående aktiviteter för att skapa en bättre ekonomisk situation är:

- Följa beslutet kring kostnadsrestriktivitet för icke vårdkritisk verksamhet. Exempel är beställning av hotellboende, konferenser, resor och förbrukningsinventarier.
- Smarta inköp, effektivitet i inköp och avtalstrohet. Se över antalet beställare och utbilda inköps-/beställningsexperter.
- Hyroberoende genom bl.a. uppföljning veckovis av faktiskt köpta timmar för inhyrd personal.
- En åtgärd för att möta de ökade kostnaderna avseende den köpta vården har varit en omvärldsanalys och lärande från några andra regioner. Analys pågår av behovet för att vi ska få till en fungerande process från remiss till att granska fakturan från leverantören.
- Ett arbete pågår för att skapa bättre möjlighet i informations- och ledningssystemet för chefer, att skapa en bättre förmåga att se helhet genom att följa kostnadsutveckling, bemanning och produktion.

I ärende 2024-05-17 § 63 framgår bland annat att ”Handlingsplanens åtgärder beräknades leda till en kostnadsminskning om 175 mnkr 2024. Pågående beredning av ytterligare åtgärder beräknades ge ett tillkommande tillskott om 17 mnkr. Förvaltningen bedömer att en revidering av delar innehållet i handlingsplanen är motiverat med anledning av det ekonomiska utfallet under 2024.” Vidare står ”Den första bedömningen av årets första tre månader är att åtgärderna i handlingsplanen inte fått full förväntad effekt. Utvecklingen under 2024 har visat att totalkostnaderna ökat med i snitt 37 mnkr per månad, vilket är dubbelt så hög kostnadsnivå jämfört med målet för 2024. Den beslutade handlingsplanen tar sikte på att anlägga att en långsiktig och realistisk planering, där en strävan är att upprätthålla förmåga, kvalitet och arbetsmiljö inom hälso- och sjukvården. Det är fortsatt en helt central uppgift att bryta den underliggande kostnadsutvecklingen under innevarande år, vilket förvaltningen hittills inte lyckats med.” Nämnden uppdrog till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en revidering av handlingsplan för kostnadsreduceringar vid nämndens sammanträde i september 2024.

Enligt intervjuad enhetschef inom verksamhet Ekonomi var en orsak till att kostnadsutvecklingen inte kunde brytas som planerat att minskad användning av inhyrd personal inte uppnåddes i tillräcklig omfattning. En annan orsak var att den köpta vården eskalerade. Den köpta vården uppges ha drivits av ökade behov eftersom de svåra fallen har ökat, vilket inte går att påverka i sig. Enligt uppgift avser de största posterna i köpt vård Norrlands universitetssjukhus (NUS) och tjänster från ambulansflyg. Det beskrivs att ”säljande” vårdgivare har upp till ett halvår på sig att fakturera efter utförd vård. Detta område beskrivs ha stor utvecklingspotential. Enligt de intervjuade har granskare av vårdfakturor utbildats inom Soma-

tik och närsjukvårdsområdena. Det har även införts en systemlösning för utomlänsfakturering gentemot NUS. Under andra kvartalet 2025 förväntas dessa förändringar ge en bättre styrning av köpt vård.

I ärendet<sup>32</sup> Uppföljningsdialog juni 2024 framgår att ”Under april och maj har nuvarande Hälso- och sjukvårdsdirektör haft uppföljningar med de åtta områdena med fokus på att klara målet att bedriva verksamheten inom tilldelad ekonomi och att åtgärderna i handlingsplanerna får effekt. Utmaningar för att nå det ekonomiska målet 2024 har framför allt varit, minskade intäkter i form av riktade statsbidrag, ökat behov av inhyrd personal, och ej fullt ut genomförda åtgärder enligt tidplan i handlingsplaner. Länsverksamhet Somatik, Närsjukvårdsområde Norr, Söder och Väster når inte ekonomimålen<sup>33</sup> 2024. Psykiatri/habilitering, Folk tandvården, Rättsspsykiatri och område PUF uppnår däremot ekonomimålen 2024. Ett gemensamt arbete i form av omtag av åtgärder i handlingsplanen är startat enligt uppdrag från nämnden för att nå önskvärd totalkostnadsnivå 2024 och för planperioden 2025–2027.”

I ärendet 2024-09-04 § 98 ”Förslag till reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården” uppdrogs till hälso- och sjukvårdsdirektören att återkomma med en redovisning av åtgärder och utfall enligt lagd plan. I ärendet står att ”Den senaste analysen av det ekonomiska utrymmet visar att prognosen som bedömdes i maj pekar på ett underskott för 2024 på -565 mnkr, vilket är -115 mnkr sämre jämfört med beslutad budget. För att nå resultatet i prognosen -565 mnkr behöver kostnaderna reduceras med 133 mnkr under hösten 2024. Enligt tidigare års arbete med att nå tilldelad kostnadsram och eventuella kostnadsökningar har det beslutats av förvaltningen att ge hälso- och sjukvården i uppdrag att vidta kostnadsreducerande åtgärder med 164 mnkr.” Vidare står ”I den reviderade handlingsplanen redovisas att hela förvaltningen nu ska rikta in sitt arbete på sju åtgärdsområden”. Som vi förstått av våra intervjuer står det fel i ärendet. Det framförs att den reviderade handlingsplanen har fokuserat på tre områden för åtgärder (tidigare handlingsplan hade sju områden); inhyrd personal, köpt vård och bibehålla den besparing som åstadkommits på personalsidan under våren (se 5.2).

I den reviderade handlingsplanen<sup>34</sup> framgår att ”Analysen pekar på ett antal systembrister som delförklaring till ökande underskott. Det gäller bland annat möjligheterna att få en överblick med koppling till ekonomiskt utrymme på enhetsnivå.” Vidare står ”Det pågår ett utvecklingsarbete inom förvaltningen att införa ett gemensamt uppföljningssystem som stödjer chefernas möjligheter till att ta ansvar för att bedriva hälso- och sjukvård inom tilldelade kostnadsramar.” Som vi tolkar det omnämns detta arbete<sup>35</sup> redan i delårsrapport 1 2024.

I september 2024<sup>36</sup> beslutade nämnden att föreslå regionstyrelsen besluta att genom tilläggsbudget fördela det av regeringen till regionerna tillförda sektorsbidraget 150 910 744 kronor till de somatiska slutenvårdverksamheterna inom hälso- och sjukvården samt att under förutsättning av regionstyrelsens beslut uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att fördela tilläggsbudgeten till berörda områden. I ärendet framgår ”Under 2024 har den fortsatt utmanande bemanningssituationen, införandet av det nya nationella hyrbemanningsavtalet, vårens vårdkonflikt samt ett ökat tryck för att minska tidigare upparbetade vårdköer medfört

---

<sup>32</sup> 2024-06-27 § 77

<sup>33</sup> Vi tolkar det som att med ekonomimål avses utfall enligt budget.

<sup>34</sup> Strategi för genomförandet av kostnadsreduceringar – reviderad handlingsplan, september 2024

<sup>35</sup> ”Ett arbete pågår för att skapa bättre möjlighet i informations- och ledningssystemet för chefer att skapa en bättre förmåga att se helhet genom att följa kostnadsutveckling, bemanning och produktion.”

<sup>36</sup> 2024-09-04 § 107

att den kostnadsreduktion som är inarbetad i årets budget för besparingar (150 miljoner kronor) inte kommer att kunna genomföras så som planerat, primärt inom de somatiska vårdverksamheterna.” Vidare framgår ”i reviderade planen för att säkerställa en anpassning av kostnadsnivån inom hälso- och sjukvården har utgått från att drastiska nedskärningar för att parera för det ”gap” som uppstår inte ska genomföras. Detta då de verksamhetsmässiga riskerna med detta bedömts för stora, samtidigt som förmågan att säkra en långsiktigt hållbar kostnadsnivå skulle äventyras. Det av regeringen tilldelade Sektorsbidraget är i detta en viktig förutsättningsskapare. Det bör noteras att målbilden i omfång inte ändras i och med Sektorsbidraget, men att det möjliggjort att justera genomförandet i tid. Den förskjutning i tid avseende kostnadsbesparingar inom hälso- och sjukvården som inträffat återspeglas i den i juni beslutade regionplanen för 2025-2027.”

Vi har i nämndens årsrapport konstaterat att sektorsbidraget på 151 mnkr har lagts in i budgeterat regionbidrag för Hälso- och sjukvård Gemensamt. Som vi förstått har även beloppet tillförts budget för personalkostnader. Budgeterat resultat uppgående till -450 mnkr kvarstår därför. Ur årsrapporten går inte att utläsa att sektorsbidraget har inneburit utökad personalbudget.

I ärendet för nämndens delårsrapport 2<sup>37</sup> anges ”För 2024 tilläts ett underskott på 450 miljoner kronor. Tidigare prognoser visade ett förväntat underskott på 570 miljoner kronor, men efter ytterligare åtgärder bedöms underskottet för 2024 nu till 500 miljoner kronor. Det är 50 miljoner kronor sämre än budget, men inkluderar det riktade sektorsbidraget på 151 miljoner kronor som regionen tilldelats. För att uppnå åtgärderna i handlingsplanen ligger de största utmaningarna i minskade intäkter från statsbidrag och såld vård, svårigheter att minska kostnaderna för inhyrd personal samt ökade kostnader för köpt vård.” Det framgår även fortsatta planerade åtgärder i fem punkter<sup>38</sup>. Dessa är som vi tolkar det snarlika gentemot åtgärder som redovisas vid delårsrapport 1, se avsnitt 5.4.

I nämndens verksamhetsplan för 2025<sup>39</sup> noteras ”Det åtgärdsprogram som initierades inom hälso- och sjukvården i Region Västernorrland under 2023, och som enligt tidigare regionplan skulle sänka kostnadsnivån med minst 600 miljoner över tre år, kommer inte att nå önskad effekt under 2024 och ett omtag av arbetet pågår. För att säkerställa att de åtgärder som behövs kan vidtas utan att motverka sitt syfte, bedöms den tidigare målsatta reduktionen av kostnadsnivån komma att nås först 2027. Det är utgångspunkten i ovanstående ekonomiska plan.”

I november behandlades ärendet ”Uppföljningsdialog hälso- och sjukvård, rapportering om tillgänglighet/produktion och uppföljningsdialog med områdesdirektörer”. Bland annat framgår ”Utmaningar för att nå det ekonomiska målet 2024 har framför allt varit minskade intäkter i form av riktade statsbidrag, ökat behov av inhyrd personal, och ej fullt ut genom-

---

<sup>37</sup> 2024-10-03 § 114

<sup>38</sup> Fortsatt restriktivitet kring kostnader för icke vårdrelaterade utgifter (exempelvis hotell, resor och förbrukningsinventarier).

- Genom projektet ”Smarta inköp” har kostnaderna minskat med 14 miljoner kronor under januari-augusti, med ett prognostiserat helårsresultat på +2 miljoner kronor.

- Rekrytering av egen personal är avgörande för att minska beroendet av inhyrd personal.

- För att hantera kostnadsökningen för köpt vård har man analyserat och förbättrat processerna kring remisser och fakturagranskning.

- Förbättringar i informations- och ledningssystemen ska hjälpa chefer att bättre följa upp kostnader, bemaning och produktion

<sup>39</sup> 2024-10-03 § 113

förda åtgärder enligt tidplan i handlingsplaner. Länsverksamhet Somatik, Närsjukvårdsområde Norr och Närsjukvårdsområde Väster bedömer inte att de ekonomimål som satts upp i och med omtag handlingsplan 2024 kommer att uppnås. Psykiatri/habilitering, Folk tandvården, Rättspsykiatri och område PUF uppnår ekonomimålen 2024.” Enligt våra intervjuer ingår även Närsjukvårdsområde Söder bland de som då inte bedömdes uppnå ekonomimålen. Det framgår vidare att regionen har erhållit ett sektorsbidrag till hälso- och sjukvården för 2024 med 151 mnkr.

I lägesrapport för november avseende handlingsplanen framgår i presentation/beslutsunderlag<sup>40</sup>, att ”vissa åtgärder är försenade, många åtgärder lyckas, såld vård – minskade intäkter, riktade statsbidrag – minskade intäkter, köpt vård – ökade kostnader”. Vidare står att kvarstående åtgärder 31 december effektueras under 2025. I underlaget framgår under rubriken Omtag Handlingsplan - lägesbild: ”Inhyrd personal - lyckats att bryta trenden avseende kostnadsutveckling, Smarta inköp - vi har lägre kostnader både jmf föregående år (2023 hög inflation) och jmf med budget 2024, Köpt vård - finns med och bereds i handlingsplan (delegeringsordning), Strukturförändringar - utveckling för ökad produktivitet och effektivitet - här ligger vi lite efter (PKS, Schemahantering, poängmodeller)”.

Regionfullmäktige uppdrog i oktober<sup>41</sup> till nämnderna att säkerställa att löpande uppföljning av kostnadsreducerande aktiviteter relaterade till såväl åtgärdsprogrammet Effektivare administration som till åtgärder för de verksamheter som uppvisar underskott genomförs samt att korrigering åtgärder skyndsamt initieras vid avvikelse från plan. Vi har noterat att nämnden i december 2024 beslutade att uppdraget som gavs i samband med Regionfullmäktige ”Delårsrapport januari-augusti 2024 Region Västernorrland” följs och återrapporteras i samband med delårs- och årsrapportering, samt att Hälso- och sjukvårdsdirektören har fått i uppdrag att avge lägesrapport om arbetet med omtag av åtgärder i handlingsplan enligt beslut fattade 2024-09-04, § 98. Vi har i övrigt inte noterat, annat än i nämndens reviderade verksamhetsplan 2024 i tabell med åtgärder<sup>42</sup>, att åtgärder utifrån Effektivare administration omnämns i uppföljningen av handlingsplanerna avseende 2024. För 2025 anges dock åtgärder avseende Effektivare administration.

### *Kommentar*

#### *Har nämnden vid avvikelser mot plan tagit beslut om åtgärder?*

Granskningen visar att nämnden löpande har fått information om att det funnits avvikelser i effekten av handlingsplanerna. Som vi tolkar det har nämnden främst agerat utifrån informationen genom att revidera ursprunglig handlingsplan. Vidare har nämnden hos Regionstyrelsen äskat och beviljats<sup>43</sup> tilläggsbudget 2024 avseende regeringens sektorsbidrag uppgående till 151 mnkr. Effekten av vissa åtgärder har därtill skjutits framåt till 2025 respektive 2027.

<sup>40</sup> 2024-11-07 § 125 Hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport, informationen lades till handlingar

<sup>41</sup> 2024-10-30 § 130

<sup>42</sup> Smartare inköp enligt RVN plan "effektivare administration"

<sup>43</sup> Regionstyrelsen 2024-09-11 § 191 beslutade att genom tilläggsbudget fördela 150 910 744 kronor till de somatiska slutenvårdverksamheterna inom Hälso- och sjukvårdsnämnden; samt att tilläggsbudgeten om 150 910 744 kronor finansieras genom det av regeringen till regionerna tillförda Sektorsbidraget i enlighet med beslutsunderlaget.



Vi bedömer att hanteringen av sektorsbidraget på 151 mnkr inte överensstämmer med nämndens beslut om att fördela beloppet till de somatiska slutenvårdsverksamheterna<sup>44</sup>. Det har inte heller tydliggjorts i årsrapporten att personalbudgeten har utökats med sektorsbidraget.

Vi har noterat att det i rapporteringen, exempelvis vid nämndens delårsrapporter, framgår åtgärder och aktiviteter som vidtas på verksamhetsnivå för att hantera avvikelser i handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. Att åtgärder vidtas av verksamheterna bedömer vi är i linje med skrivningen i Regionplan 2024–2026<sup>45</sup>, avsnittet Resultatutveckling, där det framgår att ”genomförandet av aktiviteter för att reducera kostnadsbasen måste säkerställas och i de fall avvikelser mot plan uppstår, åtgärder vidtas av ansvarig enhet. Avgörande för detta är att tidigt under 2024 säkerställa att effekten av planerade åtgärder för att reducera kostnadsbasen kan ses”.

Vi bedömer dock att de åtgärder och aktiviteter som planeras och vidtas enligt rapporteringen till nämnden, inte helt tydligt presenteras i relation till de åtgärdsområden som ingår i handlingsplanerna. Exempelvis redovisas vid ärendet för nämndens delårsrapport 2<sup>46</sup> fortsatta planerade åtgärder i fem punkter<sup>47</sup>, medan den ursprungliga och reviderade handlingsplanen för kostnadsreduceringar anger sju respektive tre prioriterade åtgärdsområden för 2024.

Vi har konstaterat att det i rapporteringen framgår verksamhetsområden<sup>48</sup> som under året inte beräknades uppnå ekonomimålen 2024. Vår bedömning är att det inte tydligt framgår hur åtgärder/hantering planeras för att åtgärda dessa avvikelser.

Utifrån Regionfullmäktiges uppdrag till nämnderna i oktober<sup>49</sup> har vi i stort inte noterat att åtgärder kopplat till Effektivare administration omnämns i uppföljningen av handlingsplanerna avseende 2024, däremot för 2025. Därtill anser vi det kunna förtydligas, utifrån fullmäktiges uppdrag, hur nämnden initierat korrigerande åtgärder skyndsamt vid avvikelse från plan.

Utifrån ovan bedömer vi att nämnden vid avvikelser mot handlingsplan delvis har tagit beslut om åtgärder. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga för att åstadkomma nödvändiga kostnadsreduceringar.

I övrigt anser vi det vara väsentligt att effekten av vidtagna åtgärder för förbättrad kontroll över köpt vård och tillhörande kostnader följs upp och säkerställs. Vidare bedömer vi det av vikt att slutföra förvaltningens pågående utvecklingsarbete med att införa ett gemensamt

---

<sup>44</sup> I nämndens årsrapport framgår ”Sektorsbidrag hälso- och sjukvård RS 240911 §20 ligger samlat kvar just nu under Hälso- och sjukvårdsdirektören som har fått i uppdrag att fördela bidraget till de somatiska slutenvårdsverksamheterna. Beslutet från Hälso- och sjukvårdsdirektören är att bidraget ligger kvar gemensamt eftersom detta inte är ett garanterat bidrag framåt. Sektorsbidraget syftar till att ge regionerna och hälso- och sjukvårdens medarbetare bättre möjligheter att bedriva en god och patientsäker vård, exempelvis genom att minska behovet av uppsägningar av vårdpersonal på grund av tillfälliga kostnadsökningar.”

<sup>45</sup> Beslutad av Regionfullmäktige 2023-11-22-23 § 189

<sup>46</sup> 2024-10-03 § 114

<sup>47</sup> Fortsatt restriktivitet kring kostnader för icke vårdrelaterade utgifter (exempelvis hotell, resor och förbrukningsinventarier), Genom projektet "Smarta inköp" har kostnaderna minskat med 14 miljoner kronor under januari-augusti, med ett prognostiserat helårsresultat på +2 miljoner kronor, Rekrytering av egen personal är avgörande för att minska beroendet av inhyrd personal, För att hantera kostnadsökningen för köpt vård har man analyserat och förbättrat processerna kring remisser och fakturagranskning, Förbättringar i informations- och ledningssystemen ska hjälpa chefer att bättre följa upp kostnader, bemanning och produktion

<sup>48</sup> Länsverksamhet Somatik, Närsjukvårdsområde Norr och Närsjukvårdsområde Väster, Närsjukvårdsområde Söder

<sup>49</sup> 2024-10-30 § 130



uppföljningssystem som stödjer chefernas möjligheter till att bedriva hälso- och sjukvård inom tilldelade kostnadsramar.

## **5.5 Process för arbetet med kostnadsreduceringar**

Enligt våra intervjuer har förvaltningens arbete utifrån handlingsplanerna drivits och samordnats genom hälso- och sjukvårdsledningens strategiska ledningsgrupp (HSSLG<sup>50</sup>) och Hälso- och sjukvårdsdirektörens stab. Inför verksamhetsåret 2024 har HSSLG genomfört planeringsdagar, där det tagits fram åtgärdsområden. Därefter har hälso- och sjukvårdsförvaltningens samtliga områden och ledningsgrupper arbetat vidare med sina detaljerade planer utifrån det underlaget. Vid våra intervjuer har det beskrivits att processen har uppfattats som tillräckligt tydlig, i den mening att varje område med sina verksamheter känt till vad de ska åstadkomma för kostnadsreduceringar samt följt upp arbetet månatligen.

Det uppges att förvaltningen utifrån den ursprungliga handlingsplanen 2024 har fördelat ut uppdrag med kostnadsreduceringar med specifika belopp till områdesdirektörer. Dessa handlingsplaner har ingått som en del av områdenas verksamhetsplanering inför 2024. Det har funnits en dialog inom ramen för HSSLG om hur områdena ska klara sin kostnadsreducering. Områdesdirektörerna har i sin tur ansvarat för att fördela ut beloppen vidare i verksamheter inom sina områden via sina ledningsgrupper. Enligt uppgift vid våra intervjuer har områdesdirektörer fördelat ut kostnadsreducerande aktiviteter ut på verksamhets- och enhetsnivå.

Enligt uppgift finns arbetet med åtgärdsområdena beskrivet i olika arbetsmaterial inom förvaltningen. Vi har från Ekonomiverksamhetens enhetschef erhållit exempel på arbetsmaterial som hanterats via HSSLG. Bland annat har dessa adresserat och efterfrågat vilka åtgärder som ska vidtas på enhetsnivå för att åstadkomma kostnadsminskningar för inhyrd personal. Vidare roll- och ansvarsfördelning mellan Hälso- och sjukvårdsdirektör, HSSLG, områdesdirektör och verksamhetschef. I samband med omtag handlingsplan, kostnadsreducering 2024 uppgående till 164 610 tkr, redovisas tabeller med fördelning Egen personal, Inhyrd personal och Köpt vård (Regionsjukvård). I materialet framgår tabeller för ”Kostnadsreducering 2024”, för områdena, summan av dessa belopp uppgår till 135 856 tkr.

Vid våra intervjuer med områdesdirektörer har vi förstått att det förekommer olikheter i områdenas tolkning av direktiven i samband med handlingsplanens revidering under hösten 2024. Som vi uppfattat det finns skilda tolkningar avseende om beloppen ingående i områdenas ursprungliga handlingsplaner för 2024 gäller även fortsatt efter revideringen, eller om revideringen inneburit nya tillkommande belopp att kostnadsreducera för 2024.

Det uppges vid våra intervjuer att arbetet på förvaltningsnivå har omfattat månadsvis ekonomisk uppföljning, exempelvis avstämningar av kostnadsstruktur med fördelning mellan verksamhetsområdena. Fokus har varit på områdena Somatik och Söder. De har, tillsammans med Norr, haft svårast att uppnå sina handlingsplaner. Bland annat har dessa områden haft svårigheter kopplat till bemanning. Enligt uppgift har Hälso- och sjukvårdsdirektören hållit digitala dialoger med verksamhetschefer och enhetschefer för att öka förståelse för uppdragen och ge möjligheter till inspel.

Som vi förstår utifrån de intervjuade områdesdirektörerna, har månadsvis uppföljning av det kostnadsreducerande arbetet skett inom såväl verksamhets- som enhetsnivå. Områdena sam-

---

<sup>50</sup> HSSLG omfattar hälso- och sjukvårdsdirektören, alla områdesdirektörer, enhetschef inom verksamhet Ekonomi, representanter för HR och Kommunikation, samt stabschef och utredare för hälso- och sjukvården

manställer enligt uppgift dokumenterad månadsrapportering till Hälso- och sjukvårdsdirektör. Enligt uppgift har inte centralt från förvaltningen kommunicerats någon mall eller närmare instruktioner avseende utformning och innehåll i områdenas uppföljning och rapportering av sitt kostnadsreducerande arbete.

Enligt våra intervjuer har Verksamhet Ekonomi i stor utsträckning deltagit som stöd för förvaltningen i arbetet med handlingsplanerna. Ekonomiverksamhetens enhetschef samt controller har varit stöd för områdesdirektörer och verksamhetschefer. Ekonomer har stöttat verksamhetschefers ledningsgrupper och på enhetschefsnivå. I våra intervjuer har även framkommit att det under 2024 förekommit flera personalbyten inom ekonomistödet till områdenas verksamheter. Det har haft påverkan på ekonomistödets kontinuitet, kompetens och pedagogik.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen använder Excel som systemstöd för ekonomisk uppföljning, vilket inte uppges fungera tillfredsställande. Verksamhet ekonomi arbetar med att utveckla en ny modell i Excel för bättre stöd till chefer att göra prognoser och uppföljning. Enligt uppgift kommer den nya modellen att införas under 2025, i första hand för verksamheter inom slutenvården/vårdavdelningar.

I den reviderade handlingsplanen (behandlad i september 2024) under rubriken ”Förändrade utgångspunkter för åstadkommande av kostnadsreduceringar” står att chefer behöver ges ett tydligare uppdrag och ett preciserat ansvar för att ständigt pröva förbättringar i sina verksamheter. Med tydligare krav och uppdrag ökar också behovet av ett närvarande stöd i chefernas vardag med pågående utvecklingsuppdrag. Stödet till ansvariga chefer behöver utvecklas – med arbetssätt och tydlig uppföljning för att komma i mål med uppdraget. Det uppges vid våra intervjuer att det pågår ett arbete på förvaltningsnivå kopplat till ovan.

### *Kommentar*

#### *Finns en tydliggjord process för arbetet med kostnadsreduceringar inom förvaltningen?*

Utifrån vad som framkommit vid våra intervjuer har processen för arbetet med kostnadsreduceringar inom förvaltningen drivits och samordnats genom primärt Hälso- och sjukvårdsledningens strategiska ledningsgrupp (HSSLG). Enligt uppgift har direktiv för arbete utifrån de handlingsplaner nämnden har behandlat, fördelats till alla organisatoriska nivåer inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen; områdesnivå, verksamhetsnivå och enhetsnivå. Det har i avsnitt 5.3 konstaterats att månadsvis uppföljning sker av handlingsplanerna under 2024. Verksamhet Ekonomi har utgjort en stödjande resurs för såväl planering som uppföljning för förvaltningens ledning liksom på verksamhetsnivå. Det har dock förekommit personalbyten, som i viss mån påverkat områdenas service från ekonomistödet.

Utifrån den information vi erhållit har förvaltningen för 2024 haft en organisering och ett arbete med såväl planering som uppföljning av arbetet med kostnadsreduceringar. Vi har begränsat med underlag för att för att bedöma om förvaltningens process för arbetet med kostnadsreduceringar är tydliggjord. Detta eftersom dokumentationen för processen utgörs av olika arbetsmaterial på förvaltningsnivå, vilka vi bara delvis har kunnat verifiera avseende existens, utformning och innehåll. Våra intervjuer med områdesdirektörer har dock pekat på att processen uppfattas som tillräckligt tydlig avseende vad som ska åstadkommas. Samtidigt har vi noterat att det finns olika tolkningar av beloppen som områden ska kostnadsreducera i samband med revideringen av handlingsplanen hösten 2024.

Vår granskning av områdenas verksamhetsplaner och delårs- och årsrapporter (se avsnitt 5.6.2) indikerar att det för 2024 har funnits en process för arbetet med kostnadsreduceringar.

Vi har noterat att planering av aktiviteter för kostnadsreducering skett nerbrutet i verksamheterna samt att det i de flesta<sup>51</sup> fall omnämns frekvensen månadsvis uppföljning. Vi anser att processen är i linje med det arbete som regleras i riktlinjen Styrmodell<sup>52</sup> avseende att ”Handlingsplaner utifrån specifika behov av åtgärder upprättas och fastställs i linjeorganisationen samt redovisas enligt beslut.”

Vi bedömer att processen för arbetet med kostnadsreduceringar har behov av att tydliggöras avseende formen för områdenas planering och uppföljning. Detta eftersom (som vi konstaterat i avsnitt 5.6.2) områdenas verksamhetsplanering och delårsrapporter som redovisas till nämnden, är av varierande beskaffenhet gällande exempelvis informationens utformning och angivelser av belopp. Det tyder på att processen inte säkerställer en enhetlig hantering och jämförbarhet vid planering och rapportering. Se även vår bedömning i avsnitt 5.3. Som vi förstått på våra intervjuer har heller inte direktiv avseende utformning och innehåll i områdenas uppföljning och rapportering getts ut från förvaltningen. Vi rekommenderar följaktligen att instruktioner ges ut avseende utformning av områdenas planering och uppföljning av deras kostnadsreducerande arbete.

## **5.6 Förvaltningens konkretisering av handlingsplaner**

### **5.6.1 Allmänna utgångspunkter**

Enligt uppgift sker arbete utifrån handlingsplanerna på samtliga nivåer i förvaltningen (område, verksamhet, enhet). Områdesdirektörer har ansvaret för genomförandet av åtgärderna, såväl gällande ursprunglig handlingsplan (december 2023) som för den reviderade handlingsplanen (september 2024). Områdesdirektörerna har arbetat med hur handlingsplanerna ska konkretiseras inom deras områden ut till enhetsnivå eller där de har bedömt att det funnits behov i verksamheten. Det uppges som viktigt att enhetschefer är insatta i det kostnadsreducerande arbetet. Det är dem som verkställer åtgärder i verksamheten, beslutar om använda hyrpersonal, köper inredning, beslutar om någon ska åka på utbildning etc.

Sedan januari 2024 finns ett regiongemensamt avtal, med gemensam prissättning för olika bemanningstjänster i vården. Alla regioner har under året succesivt anslutit sig till avtalet för att avropa bemanningstjänster på ett mer likvärdigt sätt. Regionens mål för måttet ”Andel kostnad inhyrd personal/egen personalkostnad” är 15 procent för 2024, resultatet blev 13,2 procent (d v s målnivån uppnåddes). Uppföljning av arbetet med åtgärder i handlingsplan för att minska beroendet av inhyrd personal har bidragit till bra måloppfyllelse.<sup>53</sup>

Enligt uppgift vid våra intervjuer har under 2024 bedrivits ett framgångsrikt arbete med inhyrd personal som har gett resultat genom att områdena målsatte och följde upp åtgärdsområdet. Samtidigt har svårigheter att rekrytera personal och anlita hyrpersonal bidragit till lägre kostnader. Kostnaderna har periodiserats månadsvis. Tidigare år varierade kostnaderna utifrån tidpunkten när regionen fakturerades från hyrbolagen. Periodiseringen har gett bättre kontroll och underlättar även jämförelser relaterat till årsarbetare samt egen personal. Det uppges att ett motsvarande arbete skulle behöva göras för den köpta vården, den uppges dock vara mer komplex.

<sup>51</sup> Länssjukvårdsområde Psykiatri & habilitering, Rättspsykiatriska regionkliniken, Patientsäkerhet, utveckling och forskning (PUF) anger vad vi noterar inte specifikt att de brutit ner handlingsplanens kostnadsreducerande åtgärder på verksamhetsnivå eller att månadsvis uppföljning sker.

<sup>52</sup> Beslutad av Regionstyrelsen 2024-03-15 § 38

<sup>53</sup> Årsrapport 2024 hälso- och sjukvårdsnämnden

## 5.6.2 Områdenas verksamhetsplanering, delårs- och årsrapportering

I syfte att bedöma om handlingsplanerna för kostnadsreduceringar inom Hälso- och sjukvården har konkretiserats inom förvaltningen, har vi gjort en genomgång av hälso- och sjukvårdens områdenas verksamhetsplanering inför 2024 samt delårs- och årsrapportering. Vi har konstaterat att hälso- och sjukvårdens områdenas verksamhetsplaner och delårs- och årsrapporter för 2024 beskriver arbetet med handlingsplaner för kostnadsreduceringar med varierande utformning, omfattning av beskrivningar och förekomst av angivna belopp.

Beträffande budgeterat resultat för 2024 har vi tidigare noterat, i nämndens reviderade verksamhetsplan<sup>54</sup>, att tillåtet underskott i budget 2024 är -450 mnkr (vari handlingsplaner är inkluderade med 325 mnkr). Vi har i de åtta områdenas verksamhetsplanering summerat budgeterat resultat till totalt -517 mnkr, dvs 67 mnkr mer underskott än nämndens samlade budgeterade resultat. Enligt den information vi fått motsvaras skillnaden av budgeterat resultat för "Hälso- och sjukvård Gemensamt", vilken inte upprättar en egen verksamhetsplan eller delårs- och årsrapportering.

Utifrån information i områdenas verksamhetsplaner för 2024<sup>55</sup>, har vi summerat belopp som anges beträffande områdenas handlingsplaner för kostnadsreduceringar till ca 263 mnkr. Detta är 62 mnkr mindre än det belopp (målnivån 325 mnkr) som skulle reduceras i ursprunglig handlingsplan (behandlad i nämnden december 2023). Således tolkar vi det som att hela beloppet att kostnadsreducera 2024 (325 mnkr) inte omhändertagits i de åtta områdenas handlingsplaner.

I områdenas verksamhetsplaner, delårs- och årsrapporter för 2024 har vi inte kunnat härleda en tydlig redovisning avseende hur hälso- och sjukvårdens respektive område har konkretiserat handlingsplanernas samtliga åtgärdsområden.

I hälso- och sjukvårdens områdenas verksamhetsplaner och delårsrapporter och/eller årsrapportering för 2024, har vi konstaterat att det i de flesta fall<sup>56</sup> framgår att framtagna aktiviteter följs upp månatligen på områdesnivå, verksamhetsnivå och enhetsnivå. För närsjukvårdsområde Väster anges även att månadsvis vidarerapportering sker av hur arbetet fortskrider samt för närsjukvårdsområde Norr anges att förslag som påverkar flera områden i regionen har skickats vidare för fortsatt bearbetning i Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. Vi har inte kunnat utläsa, i granskad dokumentation, om och hur förslag som skickats vidare till HSSLG har hanterats.

Vi har noterat att Somatiken planerat att vidta kostnadsreducerande åtgärder uppgående till 150 mnkr enligt områdets verksamhetsplan för 2024. Över hälften av kostnadsreduceringen, 78 mnkr, beskrivs som "Verksamheternas förslag till minskade kostnader". Vi har inte noterat att posten om 78 mnkr har kommenterats närmare i områdets delårs- och årsrapportering.

### *Kommentar*

*Har handlingsplanen för kostnadsreduceringar inom Hälso- och sjukvården konkretiserats inom förvaltningen?*

<sup>54</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-12-19 § 157

<sup>55</sup> För Folk tandvården har vi efterfrågat uppgiften från Områdesdirektör, avseende PUF har vi noterat uppgiften i Delårsrapport 1.

<sup>56</sup> Vad vi noterar anges inte att handlingsplanernas kostnadsreducerande åtgärder har brutits ner på verksamhetsnivå eller att månadsvis uppföljning sker för Länssjukvårdsområde Psykiatri & habilitering, Rättspsykiatriska regionkliniken och Patientsäkerhet, utveckling och forskning (PUF).

Vår bedömning är att handlingsplanerna för kostnadsreduceringar inom Hälso- och sjukvården delvis har konkretiserats inom förvaltningens verksamheter. Liksom vår bedömning i 5.6.1, kan vi inte för handlingsplanernas samtliga åtgärdsområden finna en tydlig redovisning i granskad planering och rapportering avseende hur hälso- och sjukvårdens respektive område har konkretiserat dessa.

Vi har även konstaterat, utifrån information i områdenas verksamhetsplaner för 2024, att det sammanslagna beloppet som anges beträffande områdenas handlingsplaner för kostnadsreduceringar uppgår till ca 263 mnkr, vilket är ca 62 mnkr mindre än det belopp (325 mnkr) som skulle reduceras i ursprunglig handlingsplan (behandlad i nämnden december 2023). Vi bedömer således att det inte tydligt framgår att hela beloppet av nödvändiga kostnadsreduceringar har omhändertagits i handlingsplaner.

För den reviderade handlingsplanens totala kostnadsreducering på 164 mnkr, har vi utifrån den information vi tagit del av i granskningen, funnit det oklart huruvida områdenas ursprungliga handlingsplaner har ändrats beloppsmässigt i och med revideringen - se avsnitt 5.5.

Enligt uppgift har ett systematiskt arbete med målsättning och uppföljning skett under 2024 avseende åtgärdsområdet inhyrd personal. Arbetet har enligt uppgift i både intervjuer och rapportering<sup>57</sup> även framgångsrikt resulterat i kostnadsreduceringar. Vi har även noterat att ett utvecklingsarbete har vidtagits för att reducera (ökande) kostnader för köpt vård. För handlingsplanernas övriga åtgärdsområden har vi i del- och årsrapportering enbart för en del områden (se avsnitt 5.6.2) uppfattat beskrivningar av hur hälso- och sjukvården har konkretiserat dessa. Nämndens årsrapportering pekar samtidigt på att flera åtgärder avseende kostnadsrestriktivitet har inneburit kostnadsreduceringar.

Som vi förstått det utgörs nämndens budgeterade resultat 2024 om -450 mnkr av de åtta områdenas budgeterade resultat på -517 mnkr tillsammans med posten "Hälso- och sjukvård Gemensamt" med ett budgeterat positivt resultat på +67 mnkr. För Hälso- och sjukvård Gemensamt har inte upprättats egen verksamhetsplan, delårsrapport och årsrapport 2024, varför vi har fått hämta in uppgifter från förvaltningens Ekonomistöd. För en fullständig redovisning avseende nämndens ekonomi rekommenderar vi att såväl verksamhetsplanering som delårs- och årsrapportering upprättas även för posten "Hälso- och sjukvård Gemensamt".

Utifrån vår genomgång, bedömer vi att det kan förtydligas i dokumentation för både planering och uppföljning hur handlingsplanerna för kostnadsreduceringar har konkretiserats inom Hälso- och sjukvårdens områden. Detta eftersom hälso- och sjukvårdens områdens verksamhetsplaner och delårs- och årsrapporter för 2024 beskriver arbetet med handlingsplaner för kostnadsreduceringar med varierande utformning, omfattning av beskrivningar och förekomst av angivna belopp.

I övrigt har vi uppfattat att förutsättningarna för områdenas arbete med konkretisering av de övergripande handlingsplanerna för kostnadsreduceringar delvis har förändrats under 2024 och med relativt kort tidshorisont. Bland annat rörande slopade av "systemförändringar" och

---

<sup>57</sup> I nämndens årsrapport framgår att "Personalkostnaderna för egen personal har ökat med 121 miljoner kronor på grund av fler anställda och lönerevision. Detta inkluderar den nyetablerade enheten för ätstörningsvård. Samtidigt har kostnaderna för inhyrd personal minskat med 190 miljoner kronor jämfört med 2023, delvis tack vare en ny införd rutin att kostnaderna periodiseras månadsvis från januari 2024 och ett nytt riksavtal för inhyrd personal from 1 april."

Vi har i nämndens delårsrapport 2 (januari-augusti) noterat att kostnaderna för inhyrd personal minskat med 73 miljoner kronor jämfört med 2023.

”steg” i ursprungliga handlingsplanen, att revidering av den ursprungliga handlingsplanen inleddes redan under våren 2024 och trädde i kraft i september samt att den reviderade handlingsplanen var förbunden med fortsatta analys- och utredningsinsatser under hösten 2024. Vidare tolkar vi det som att förutsättningarna i viss mån varit otydliga. Exempelvis i den ursprungliga handlingsplanen gällande olika kluster/sammanslagning i två tabeller avseende ”Åtgärder med effekt under 2024” samt återstående beting 132 mnkr avseende ”en kombination av fortsatt utveckling av arbetssätt, strukturåtgärder och utbudsförändringar, samt förändring av ekonomistyrning och budgetprocess” (se avsnitt 5.2).



## 6 Revisionell bedömning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden har haft en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin under 2024. Granskningen har inriktats på arbetet med nämndens behandlade handlingsplaner för kostnadsreduceringar avseende verksamhetsåret 2024.

Vår sammantagna bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har haft en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomin avseende verksamhetsåret 2024, avseende de två förekommande handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. Bedömningen grundas främst på att nämnden genom sin styrning inte har åstadkommit tillräckliga kostnadsreduceringar under 2024. Samtidigt visar granskningen att ett arbete har genomförts som inbegriper alla nivåer inom hälso- och sjukvården med såväl planering som uppföljning utifrån handlingsplanerna för kostnadsreduceringar. Vi har dock konstaterat att det inte funnits en tillräckligt enhetlig och systematisk struktur i vare sig planering eller uppföljning, vilket vi bedömer behövs utvecklas för att tydliggöra status och effekter av det kostnadsreducerande arbetet. Vi har vidare konstaterat en del oklarheter kring arbetet kopplat till handlingsplanerna. Bland annat avseende huruvida områdenas ursprungliga handlingsplaners belopp för kostnadsreduceringar ändrades eller kvarstod vid revideringen.

Vi bedömer att det framför allt har bedrivits ett systematiskt kostnadsreducerande arbete med att minska användning av hyrpersonal. Samtidigt har svårigheter att rekrytera personal och anlita hyrpersonal bidragit till lägre kostnader. Kostnader för köpt vård har emellertid ökat under 2024 och vi ser det därför som viktigt att förvaltningen fortsätter inledda insatser i syfte att reducera kostnaderna. Motsvarande bedömning görs avseende utvecklingsarbetet med att införa ett gemensamt uppföljningssystem som stödjer chefernas möjligheter till att bedriva hälso- och sjukvård inom tilldelade kostnadsramar.

Nedan redogörs vår bedömning av granskningens revisionsfrågor, för närmare information se respektive avsnitt.

### **Har nämnden fastställt handlingsplanen för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården? (5.1)**

Utifrån formuleringar i nämndens sammanträdesprotokoll kan vi inte se att ett fastställande har skett av handlingsplanerna för kostnadsreduceringar 2024. Utifrån våra intervjuer har vi dock uppfattat att nämnden har haft avsikten att fastställa handlingsplanen samt även den reviderade versionen.

Vi har noterat att utdrag ur handlingsplanens innehåll ingick i nämndens reviderade verksamhetsplan 2024 (december 2023). Handlingsplanen nämns vidare bland "Referensdokument" i det ärendet<sup>58</sup>. Vi bedömer det oklart vad begreppet "Referensdokument" innebär och dess status.

---

<sup>58</sup> Nämndens sammanträdesprotokoll 2023-12-19 § 157

**Tydliggörs i handlingsplanerna för kostnadsreduceringar vilka åtgärder som omfattas, ansvaret för genomförandet och tidsramar för arbetet? (5.2)**

Sammantaget bedömer vi att handlingsplanerna för kostnadsreduceringar, behandlade av nämnden, anger tidsramen 2024 men inte i tillräcklig utsträckning tydliggör vilka åtgärder som omfattas eller ansvaret för genomförandet. Arbetsmaterial från HSSLG finns samtidigt. Därutöver anger de intervjuade att fördelning av roller och ansvar samt vad som ska åstadkommas har varit tillräckligt tydliggjort inom verksamheterna. Se dock vår kommentar under avsnitt 5.6.2.

Vi bedömer att den ursprungliga handlingsplanens kostnadsreducerade åtgärder för 2024, inte med tydlighet adresserar hela det sammanlagda uppdraget för 2024, 325 mnkr. Åtgärdsområden framgår som beloppsmässigt summerar till 193 mnkr. Åtgärder för skillnaden, ”kvarstående belopp” (132 mnkr), anser vi dock inte med tydlighet beskrivs (d v s. hur genomförandet ska ske av ”en kombination av fortsatt utveckling av arbetssätt, strukturåtgärder och utbudsförändringar, samt förändring av ekonomistyrning och budgetprocess”).

Vi bedömer att vissa oklarheter finns i ursprunglig handlingsplan, exempelvis att posten systemförändringar 17,6 mnkr och posten kvarstående belopp 132 mnkr bägge adresserar utbudsförändringar.

Utredning av ”Systemförändringar” 17,6 mnkr genomfördes inte enligt plan, efter beslut på förvaltningsnivå. Vår bedömning är att ställningstaganden om avvikelser i utförandet gentemot handlingsplanen bör beslutas av nämnden.

Vi bedömer att det är oklart vilken status den ursprungliga handlingsplanen har, efter att den reviderade handlingsplanen har behandlats av nämnden. Som vi tolkar det ersätts inte den ursprungliga planen av den reviderade planen. Det har även framkommit oklarhet kring vilket belopp av kostnader som ska reduceras på områdesnivå efter revideringen.

**Har nämnden beslutat om hur handlingsplanen för kostnadsreduceringar ska följas upp och rapporteras till nämnden? Sker uppföljning till nämnden i enlighet med beslutet? (5.3)**

I handlingsplanerna för kostnadsreduceringar liksom vid våra intervjuer, framgår att ambitionen är att ge nämnden en regelbunden återrapportering i samband med månadsrapportering. Genom nämndens sammanträdesprotokoll och tillhörande handlingar har vi i huvudsak kunnat verifiera att nämnden erhållit månadsvis rapportering beträffande handlingsplanerna.

Den rapportering som erhållits bedömer vi dock har varit varierande avseende omfattning och utformning/rubricering. Det framgår inte en enhetlig struktur och systematik kopplad till status på respektive åtgärdsområde enligt handlingsplanerna. Vi bedömer därför att det inte är tillräckligt tydliggjort i uppföljning och rapportering hur handlingsplanerna för kostnadsreduceringar har verkställts samt vad vidtagna åtgärder har resulterat i.

I nämndens sammanträdesprotokoll bedömer vi att viss information är oklar utifrån innebörden av de ekonomiska begrepp som används. Vi har även noterat att det förekommer felaktig uppgift om vilka åtgärdsområden som fokuseras på.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> I ärende 2024-09-04 § 98 ”Förslag till reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar inom hälso- och sjukvården” framgår ”Den senaste analysen av det ekonomiska utrymmet visar att prognosen som bedömdes i maj pekar på ett underskott för 2024 på -565 mnkr, vilket är -115 mnkr sämre jämfört med beslutad budget. För att nå resultatet i prognosen -565 mnkr (vår fetmarkering) behöver kostnaderna reduceras med 133

Sammantaget är vår bedömning att resultatet av vidtagna åtgärder i handlingsplanerna för kostnadsreduceringar inte är tillräckligt tydliggjort i uppföljning och rapportering till nämnden. Det är heller inte tydligt redovisat vilka åtgärder som inte har effektuerats. Motsvarande bedömning<sup>60</sup> gjordes i revisionsrapporten<sup>61</sup> för grundläggande granskning av nämnden 2023.

När det gäller den ursprungliga handlingsplanens planerade uppföljning av ”analysunderlag, handlingsplan steg 2 och 3” kan vi konstatera att återrapporteringen inte har motsvarat planeringen, eftersom ingen rapportering har skett. Orsaken uppges vara att revidering av handlingsplanen tog vid. I uppföljningen framgår vad vi noterar inte heller hur de 132 mnkr i kvarstående belopp som skulle hanteras genom bland annat utveckling av arbetssätt har fallit ut.

Innehållet i den uppföljning<sup>62</sup> av handlingsplanerna som skulle ske till nämnden (enligt ärendena för reviderad verksamhetsplan 2024 samt ursprunglig och reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar), bedömer vi bara delvis kan verifieras utifrån granskade sammanträdesprotokoll och tillhörande handlingar. Specifikt bedömer vi det inte vara tydliggjort i uppföljningen om åtgärders effekter samt områdesvisa redovisningar av åtgärder. Våra intervjuer har också omnämnt att det finns behov av att utveckla rapporteringen avseende status/utfall och effekt av respektive åtgärd i handlingsplan. Vi ser positivt på att en översyn pågår inför 2025 för att ytterligare åskådliggöra arbetet med handlingsplanen i rapporteringen.

#### **Har nämnden vid avvikelser mot plan tagit beslut om åtgärder? (5.4)**

Granskningen visar att nämnden löpande har fått information om att det funnits avvikelser i effekten av handlingsplanerna. Som vi tolkar det har nämnden främst agerat utifrån informationen genom att revidera ursprunglig handlingsplan. Vidare har nämnden hos Regionstyrelsen äskat och beviljats<sup>63</sup> tilläggsbudget 2024 avseende regeringens sektorsbidrag uppgående till 151 mnkr. Effekten av vissa åtgärder har därtill skjutits framåt till 2025 respektive 2027.

---

mnkr under hösten 2024.” I ärendet framgår vidare ”I den reviderade handlingsplanen redovisas att hela förvaltningen nu ska rikta in sitt arbete på sju åtgärdsområden.” Korrekt uppgift är tre åtgärdsområden.

<sup>60</sup> I nämndens årsrapport 2023 framgick att resultatet för 2023 var ett underskott på -694 mnkr och kunde relateras till bland annat ej effektuerade åtgärder i handlingsplanen. I revisionsrapporten för grundläggande granskning av nämnden 2023 gjordes bedömningen att det av årsrapporten inte gick att utläsa vilka åtgärder i handlingsplanen (för 2023) som inte hade effektuerats samt vilka resultat som de vidtagna åtgärderna hade resulterat i.

<sup>61</sup> 23REV47

<sup>62</sup> Nämndens reviderade verksamhetsplan 2024: Vid återredovisning följer nämnden upp att åtgärderna i handlingsplanen för planperioden effektueras. // Ursprunglig handlingsplan för kostnadsreduceringar: När det gäller återrapportering och detaljerad resultatuppföljning av handlingsplanens åtgärder, är ambitionen att lämna en utökad redovisning vid varje månadsrapportering. Ett fokus för redovisningen kommer vara utfallet av vidtagna åtgärder samt kostnadsutveckling och kostnadskontroll. Hälso- och sjukvårdsdirektörens generella återrapportering kommer förenas med områdesvisa redovisningar av åtgärder och planering. // Reviderad handlingsplan för kostnadsreduceringar: Det framgår i ärendet att ambitionen är att återkomma till nämndens sammanträden med närmare besked i takt med att fortsatta analys- och utredningsinsatser vidtas under hösten 2024.

<sup>63</sup> Regionstyrelsen 2024-09-11 § 191 beslutade att genom tilläggsbudget fördela 150 910 744 kronor till de somatiska slutenvårdverksamheterna inom Hälso- och sjukvårdsnämnden; samt att tilläggsbudgeten finansieras genom det av regeringen till regionerna tillförda Sektorsbidraget i enlighet med beslutsunderlaget.

Vi bedömer att hanteringen av sektorsbidraget på 151 mnkr inte överensstämmer med nämndens beslut om att fördela beloppet till de somatiska slutenvårdsverksamheterna. Det har inte heller tydliggjorts i årsrapporten att personalbudgeten har utökats med sektorsbidraget.

Utifrån ovan bedömer vi att nämnden vid avvikelser mot handlingsplan delvis har tagit beslut om åtgärder. Åtgärderna har dock inte varit tillräckliga för att åstadkomma tillräckliga kostnadsreduceringar.

Vi har konstaterat att det i rapporteringen under 2024 framgår verksamhetsområden<sup>64</sup> som inte beräknas uppnå ekonomimålen. Vår bedömning är att det inte tydligt framgår i granskad rapportering hur åtgärder/hantering planeras för att åtgärda dessa avvikelser.

Utifrån Regionfullmäktiges uppdrag till nämnderna i oktober<sup>65</sup> har vi i stort inte noterat att åtgärder kopplat till Effektivare administration omnämns i uppföljningen av handlingsplanerna avseende 2024, däremot för 2025. Därtill anser vi det kunna förtydligas, utifrån fullmäktiges uppdrag, hur nämnden initierat korrigerande åtgärder skyndsamt vid avvikelse från plan.

#### **Finns en tydliggjord process för arbetet med kostnadsreduceringar inom förvaltningen? (5.5)**

Vår granskning av områdenas verksamhetsplaner och delårs- och årsrapporter (se avsnitt 5.6.2) indikerar att det för 2024 har funnits en process för arbetet med kostnadsreduceringar. Vi har noterat, i de flesta<sup>66</sup> fall, att planering av aktiviteter för kostnadsreducering skett nerbrutet i verksamheterna samt att det omnämns frekvensen månadsvis uppföljning. Vi anser att processen är i linje med det arbete som regleras i riktlinjen Styrmodell<sup>67</sup> avseende att ”Handlingsplaner utifrån specifika behov av åtgärder upprättas och fastställs i linjeorganisationen samt redovisas enligt beslut.”

Utifrån den information vi erhållit har förvaltningen för 2024 haft en organisering och ett arbete med såväl planering som uppföljning av arbetet med kostnadsreduceringar. Vi har begränsat med underlag för att för att bedöma om förvaltningens process för arbetet med kostnadsreduceringar är tydliggjord. Detta eftersom dokumentationen för processen utgörs av olika arbetsmaterial på förvaltningsnivå, vilka vi bara delvis har kunnat verifiera avseende existens, utformning och innehåll. Våra intervjuer med områdesdirektörer har dock pekat på att processen uppfattas som tillräckligt tydlig avseende vad som ska åstadkommas. Samtidigt har vi noterat att det finns olika tolkningar av beloppen som områden ska kostnadsreducera i samband med revideringen av handlingsplanen hösten 2024.

Utifrån vad som framkommit vid våra intervjuer har processen för arbetet med kostnadsreduceringar inom förvaltningen drivits och samordnats genom primärt Hälso- och sjukvårdsledningens strategiska ledningsgrupp (HSSLG). Verksamhet Ekonomi har utgjort en stödjande resurs för såväl planering som uppföljning för förvaltningens ledning liksom på verksamhetsnivå. Det har dock förekommit personalbyten, som i viss mån påverkat områdenas service från ekonomistödet.

---

<sup>64</sup> Länsverksamhet Somatik, Närsjukvårdsområde Norr och Närsjukvårdsområde Väster, Närsjukvårdsområde Söder

<sup>65</sup> 2024-10-30 § 130

<sup>66</sup> Länssjukvårdsområde Psykiatri & habilitering, Rättsspsykiatriska regionkliniken, Patientsäkerhet, utveckling och forskning (PUF) anger vad vi noterar inte specifikt att de brutit ner handlingsplanens kostnadsreducerande åtgärder på verksamhetsnivå eller att månadsvis uppföljning sker.

<sup>67</sup> Beslutad av Regionstyrelsen 2024-03-15 § 38

Vi bedömer att processen för arbetet med kostnadsreduceringar har behov av att tydliggöras avseende formen av områdenas planering och uppföljning. Detta eftersom (som vi konstaterat i avsnitt 5.6.2) områdenas verksamhetsplanering och delårsrapporter som redovisas till nämnden, är av varierande beskaffenhet gällande exempelvis informationens utformning och angivelser av belopp. Det tyder på att processen inte säkerställer enhetlig hantering och jämförbarhet vid planering och rapportering. Som vi förstått har heller inte direktiv avseende utformning och innehåll i områdenas uppföljning och rapportering getts ut från förvaltningen.

### **Har handlingsplanerna för kostnadsreduceringar inom Hälso- och sjukvården konkretiserats inom förvaltningen? (5.6)**

Vår bedömning är att handlingsplanerna för kostnadsreduceringar inom Hälso- och sjukvården delvis har konkretiserats inom förvaltningens verksamheter. Liksom vår bedömning i 5.6.1, kan vi inte för handlingsplanernas samtliga åtgärdsområden finna en tydlig redovisning i granskad planering och rapportering avseende hur hälso- och sjukvårdens respektive område har konkretiserat dessa.

Uppföljningen i nämndens årsrapport ”Resultat åtgärder i handlingsplan 2024”, bedömer vi även kan förtydligas avseende kopplingen till de uppräknade åtgärdsområdena i såväl ursprunglig som reviderad handlingsplan för 2024.

Utifrån vad som framkommit vid våra intervjuer har områdesdirektörerna ansvarat för handlingsplanernas genomförande och konkretisering på verksamhetsnivå. Ekonomifunktionen har utgjort ett stöd i såväl planerings- som uppföljningsfasen av arbetet. Områdesdirektörer har under 2024 gjort löpande utvärderingar av åtgärder och prioriteringar om fortsatt kostnadsreducerande arbete.

Enligt uppgift har ett systematiskt arbete med målsättning och uppföljning skett under 2024 avseende åtgärdsområdet inhyrd personal. Arbetet har enligt uppgift i både intervjuer och rapportering<sup>68</sup> även framgångsrikt resulterat i kostnadsreduceringar. Vi har även noterat att ett utvecklingsarbete har vidtagits för att reducera (ökande) kostnader för köpt vård.

För handlingsplanens övriga åtgärdsområden har vi i del- och årsrapportering enbart för en del områden (se avsnitt 5.6.2) uppfattat beskrivningar av hur hälso- och sjukvården har konkretiserat dessa.

Utifrån information i områdenas verksamhetsplaner för 2024, bedömer vi att det inte tydligt framgår att hela beloppet nödvändiga kostnadsreduceringar (målnivån 325 mnkr i ursprunglig handlingsplan) har omhändertagits i handlingsplaner.

För den reviderade handlingsplanens totala kostnadsreducering på 164 mnkr, har vi utifrån den information vi tagit del av i granskningen, funnit det oklart huruvida områdenas ursprungliga handlingsplaner har ändrats beloppsmässigt i och med revideringen - se avsnitt 5.5.

Som vi förstått det utgörs nämndens budgeterade resultat 2024 om -450 mnkr av de åtta områdenas budgeterade resultat på -517 mnkr tillsammans med posten ”Hälso- och sjukvård

---

<sup>68</sup> I nämndens årsrapport framgår att ”Personalkostnaderna för egen personal har ökat med 121 miljoner kronor på grund av fler anställda och lönerevision. Detta inkluderar den nyetablerade enheten för ätstörningsvård. Samtidigt har kostnaderna för inhyrd personal minskat med 190 miljoner kronor jämfört med 2023, delvis tack vare en ny införd rutin att kostnaderna periodiseras månadsvis från januari 2024 och ett nytt riksavtal för inhyrd personal from 1 april.”

Vi har i nämndens delårsrapport 2 (januari-augusti) noterat att kostnaderna för inhyrd personal minskat med 73 miljoner kronor jämfört med 2023.

Gemensamt” med ett budgeterat resultat på +67 mnkr. För Hälso- och sjukvård Gemensamt har inte upprättats egen verksamhetsplan, delårsrapport och årsrapport 2024, varför vi har fått hämta in uppgifter från förvaltningens Ekonomistöd.

I övrigt har vi uppfattat att förutsättningarna för områdenas arbete med konkretisering av de övergripande handlingsplanerna för kostnadsreduceringar delvis har förändrats under 2024 och med relativt kort tidshorisont. Vidare tolkar vi det som att förutsättningarna i viss mån varit otydliga.

### **Rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden**

- Säkerställ att beslut om fastställande/antagande/godkännande av handlingsplaner tydligt framgår i nämndens sammanträdesprotokoll.<sup>69</sup> I den mån revidering av plan beslutas, tillse att det finns klarhet om revideringens innebörd d v s om tidigare version ersätts av revideringen.
- Säkerställ att planeringen specificerar kostnadsreducerande åtgärder som motsvarar uppdraget/behovet i sin helhet.
- Tillse att handlingsplaner för kostnadsreduceringar, behandlade av nämnden, tjänar som tydlig utgångspunkt för verksamhetens arbete med åtgärder (exempelvis avseende vilka åtgärder som härrör/sorteras till respektive åtgärdsområde samt fördelning av ansvaret för genomförandet inklusive belopp på områdesnivå).
- Utveckla uppföljning och rapportering för att tydligare redovisa resultat och effekter av arbetet med kostnadsreduceringar, kopplat till handlingsplaner för ändamålet.
- Överväg en enhetlig struktur för både planering och uppföljning, från nämndsnivå till verksamhetsnivå, kopplad till respektive åtgärdsområde enligt handlingsplanerna. Överväg härvid en enhetlig utformning/rubricering avseende beskrivningar samt förekomst av angivna belopp för kostnadsreduceringar.
- Vid avvikelser mot handlingsplan, säkerställ att åtgärder vidtas för att åstadkomma tillräckliga kostnadsreduceringar.
- Vi rekommenderar att hanteringen av sektorsbidrag ses över för att säkerställa att dess effekter kan utläsas på ett tydligt sätt samt att nämndens beslut om fördelning efterlevs.
- Upprätta verksamhetsplanering, delårs- och årsrapportering även för posten ”Hälso- och sjukvård Gemensamt”, för en fullständig redovisning av nämndens ekonomi.

Anna Nordlöf  
*Certifierad kommunal revisor*

---

<sup>69</sup> Detta är i linje med revisionens rekommendation i grundläggande granskning av nämnden 2023.