

Granskning av ekonomistyrning

Region Gotland

September 2020

Kristian Damlin
Certifierad kommunal revisor

Carin Hultgren
Certifierad kommunal revisor

Sara Ljungberg



Innehållsförteckning

1.	Inledning	5
1.1.	Bakgrund	5
1.2.	Syfte och revisionsfrågor	5
1.3.	Revisionskriterier	6
1.4.	Avgränsning	6
1.5.	Metod	6
2.	lakttagelser och bedömningar	7
2.1.	Finns det tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande mål- och budgetprocessen?	7
2.1.1.	lakttagelser	7
2.1.2.	Bedömning	10
2.2.	Finns det regler och riktlinjer för nämndens ekonomistyrning?	10
2.2.1.	lakttagelser	10
2.2.2.	Bedömning	12
2.3.	Finns ändamålsenliga fördelningsprinciper (regionövergripande och inom nämnden)?	12
2.3.1.	lakttagelser	12
2.3.2.	Bedömning	14
2.4.	Är fördelningen ansvar och befogenheter i nämndens verksamhet tydlig?	15
2.4.1.	lakttagelser	15
2.4.2.	Bedömning	16
2.5.	Har nämnden en god prognossäkerhet?	17
2.5.1.	lakttagelser	17
2.5.2.	Bedömning	17
2.6.	Säkerställer nämnden en löpande kunskap om ekonomiskt läge?	18
2.6.1.	lakttagelser	18
2.6.2.	Bedömning	18
2.7.	Vidtar nämnden åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans?	19

2.7.1.	lakttagelser	19
2.7.2.	Bedömning	21
2.8.	Vidtar regionstyrelsen åtgärder utifrån sin uppsiktsplikt vid befarat ekonomiskt underskott?	21
2.8.1.	lakttagelser	21
2.8.2.	Bedömning	23
3.	Revisionell bedömning	24
3.1.	Rekommendationer	25
	Bilagor	26

Sammanfattning

PwC har fått i uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gotland att granska regionstyrelsens mål- och budgetprocess samt av hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning. Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig mål- och budgetprocess på regionövergripande nivå samt om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Granskningen syftar även till att bedöma om den interna kontrollen inom granskningsområdena är tillräcklig.

Utifrån genomförd granskning är vår bedömning att regionstyrelsen **i allt väsentligt** säkerställt en ändamålsenlig mål- och budgetprocess på regionövergripande nivå. Vår bedömning är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig med anledning av att regionstyrelsen inte i tillräcklig omfattning säkerställt att hälso- och sjukvårdsnämnden vidtar tillräckliga åtgärder för en ekonomi i balans.

Utifrån genomförd granskning är vår bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Vår bedömning är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Detta med utgångspunkt i de årligen återkommande underskotten för hälso- och sjukvårdsverksamheterna och det faktum att tillräckliga åtgärder för en ekonomi i balans inte vidtagits samt att hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt genomförande och effekthemtagning avseende beslutade åtgärder.

Det finns tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande mål- och budgetprocessen. De centrala styrdokumenterna utgörs av riktlinjer för god ekonomisk hushållning, dokumenterade anvisningar för arbetet med strategisk plan och budget samt anvisningar för uppföljning. Regionens styrmodell beskrivs i strategisk plan och budget. Utöver detta finns "Regler för styrning och uppföljning i Gotlands kommun", fastställt den 17 mars 2003, § 61 av kommunfullmäktige. Dokumentet är dock endast i delar aktuellt. Vår bedömning är att eftersom justeringar inte gjorts sedan 2003 så indikerar det brister i ansvar och ägarskap för dokumentet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte säkerställt att det finns dokumenterade anvisningar för nämndens budgetarbete vilka redogör för tidplan, förutsättningar samt effektiviseringskrav. Vi anser att detta är nödvändigt i syfte att säkerställa en ändamålsenlig ekonomistyrning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tar löpande under året del av verksamhetens resultatutveckling. I samband med delårsrapport 1 och 2 fördjupas den ekonomiska redogörelsen jämfört med månadsrapporterna. Bland annat består rapporten av sammanfattande kommentar om måluppfyllelsen, väsentliga händelser, ekonomisk uppföljning och prognos, investeringar och exploateringar samt personalstatistik så som antalet anställda, personalkostnad samt sjukfrånvaro. I syfte att utveckla uppföljningen ser vi behovet av att utveckla analysdelen, dvs. att mer tydligt knyta ihop utveckling avseende

verksamhet och ekonomi samt i högre utsträckning tydliggöra ekonomiska effekter utifrån förändringar i volymer m.m.

Region Gotland har under åren 2016–2019 redovisat ekonomiska överskott. När det gäller hälso- och sjukvårdsverksamheterna är resultatet det motsatta d.v.s. årligen återkommande ekonomiska underskott. Det är vår bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har vidtagit tillräckligt med åtgärder för en ekonomi i balans. Det faktum att underskotten varit återkommande från år till år samt att prognoserna redan tidigt under året indikerar underskott stödjer detta. Hälso- och sjukvårdsnämnden har vidare inte i tillräcklig omfattning säkerställt att beslutade åtgärder genomförs och ger avsedda effekter. Det är således vår bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt har säkerställt en tillräcklig intern kontroll.

Regionstyrelsen tar del av uppföljning löpande i regionen i enlighet med system och rutiner för regionstyrelsens uppsiktsplikt av den samlade verksamheten inom regionen. Vid prognostiserat underskott tar regionstyrelsen beslut om att nämnderna ska vidta åtgärder samt att återrapportera vilka åtgärder respektive nämnd genomfört. Vår bedömning är dock att regionstyrelsen i högre utsträckning behöver följa upp att de av hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade åtgärderna för en ekonomi i balans ger avsedd effekt samt att åtgärderna är tillräckliga för att nå en ekonomi i balans.

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen behöver prioritera arbetet med översyn av styrdokumentet "*Regler för styrning och uppföljning i Gotlands kommun*".
- Regionstyrelsen bör säkerställa att det sker en särskild uppföljning av de av hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade åtgärderna för en ekonomi i balans. Detta i syfte att säkerställa genomförande och effekthemtagning.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att det finns dokumenterade anvisningar för nämndens ekonomistyrning.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver mer aktivt besluta om faktiska åtgärder för en ekonomi i balans samt i ekonomiska termer uttrycka vilka effekter som avses att uppnås.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att beslutade åtgärder genomförs samt ger avsedd effekt.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

En fungerande ekonomistyrning är en viktig del av den samlade styrningen och ledningen av regionen. Att en och samma nämnd eller verksamhet under flera år har stora återkommande ekonomiska underskott kan tyda på att ekonomistyrningen inte fungerar, på bristande politiskt ansvarstagande eller att resursfördelningen inte sker utifrån realistiska underlag. Återkommande ekonomiska underskott riskerar medföra att regionen inte klarar av att bedriva en verksamhet med god ekonomisk hushållning. Det kan därför finnas skäl att komplettera den grundläggande granskningen av den aktuella nämnden och regionstyrelsen med en fördjupad granskning av ekonomistyrningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar enligt kommunallagen kap 6 § 6 för att verksamheten bedrivs enligt de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt. Regionstyrelsen ansvarar enligt samma lag kap 11 § 8 för att ett förslag till budget upprättas. Det är regionstyrelsen som ska tydliggöra när de olika nämnderna ska inlämna underlag med mera till regionstyrelsen. Regionstyrelsen ska enligt samma lag ha uppsikt över nämndens verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera år inte bedrivit sin verksamhet inom tilldelad driftbudgetram. Trots detta har regionen klarat balanskravet.

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det som angeläget att göra en granskning av regionstyrelsens mål- och budgetprocess samt av hälso- och sjukvårdsnämnden ekonomistyrning.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig mål- och budgetprocess på regionövergripande nivå samt om hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Granskningen syftar även till att bedöma om den interna kontrollen inom granskningsområdena är tillräcklig.

Revisionsfrågor:

1. Finns det tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande mål- och budgetprocessen?
2. Finns det regler och riktlinjer för nämndens ekonomistyrning?
3. Finns ändamålsenliga fördelningsprinciper? (regionövergripande och inom nämnden)
4. Är fördelningen av ansvar och befogenheter i nämndens verksamhet tydlig?
5. Har nämnden en god prognossäkerhet?
6. Säkerställer nämnden en löpande kunskap om ekonomiskt läge?
7. Vidtar nämnden åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans?
8. Vidtar regionstyrelsen åtgärder utifrån sin uppsiktsplikt vid befarat ekonomiskt underskott?

Revisionsfråga 1–4 utgör grund för bedömning av ändamålsenlighet.
Revisionsfråga 5–8 utgör grund för bedömning av intern kontroll.

1.3. Revisionskriterier

- Regioninterna styrdokument/särskilda fullmäktigebeslut som rör granskningsområdet.
- Kommunallag 6:6, 11:8 samt 6:1.

1.4. Avgränsning

Granskningen avser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden och avser i huvudsak innevarande år. Till viss del omfattas även tidigare år.

1.5. Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentgranskning av riktlinjer, regler och rutiner inom området, dokumenterad ansvarsfördelning, ekonomiska underlag, prognoser och uppföljningar, protokoll och underliggande handlingar med mera.

Intervjuer har genomförts med:

- Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande
- Hälso- och sjukvårdsnämndens 2:e vice ordförande
- Regionstyrelsens ordförande
- Regionstyrelsens 2:e vice ordförande
- Regiondirektör
- Tf Ekonomidirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Ekonomichef hälso- och sjukvården
- Ekonom regionstyrelseförvaltningen
- Beställarchef
- Sjukvårdschef
- Primärvårdschef

Samtliga som intervjuats har fått möjlighet att sakgranska rapporten.

2. Iakttagelser och bedömningar

Region Gotlands organisation

Region Gotlands politiska organisation 2018–2022 består av regionfullmäktige, regionstyrelsen samt nio nämnder. Enligt regionstyrelsens reglemente, antaget av regionfullmäktige den 18 december 2017, § 252, reviderat 2019-11-18, § 284, framgår att 2§ styrelsen är regionens ledande politiska förvaltningsorgan. Styrelsen har ett helhetsansvar för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning. Styrelsen ska följa de frågor som kan inverka på regionens utveckling och ekonomiska ställning och fortlöpande i samråd med nämnderna följa upp de fastställda målen och återrapportera till fullmäktige (uppföljningsfunktion). Under regionstyrelsen lyder regionstyrelseförvaltningen som leds av förvaltningschef. Regionstyrelseförvaltningen ansvarar för strategisk planering, regional utveckling, koncernstyrning samt stöd och service.

Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente, antaget av regionfullmäktige den 18 december 2017, § 245, ska nämnden utöva ledning av hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen, (HSL). Under hälso- och sjukvårdsnämnden lyder hälso- och sjukvårdsförvaltningen som leds av en hälso- och sjukvårdsdirektör. Under hälso- och sjukvårdsförvaltningen finns tre verksamhetsområden sjukvård, primärvård och tandvård.

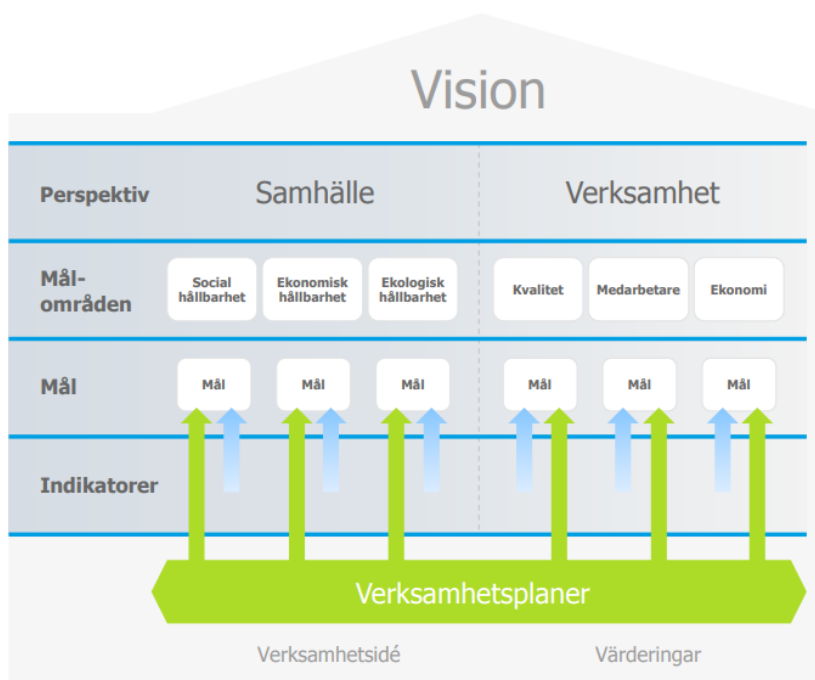
Från september 2019 har hälso- och sjukvårdsförvaltningen en ny hälso- och sjukvårdsdirektör. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp – FLG, består av beställarchef, ekonomichef, kvalitetschef, chefsläkare, HR-chef, digitaliseringschef, sjukvårdschef samt primärvårdschef. Under 2020 har en omorganisation genomförts vilket innebär att primärvården utgör ett eget verksamhetsområde.

2.1. Finns det tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande mål- och budgetprocessen?

2.1.1. Iakttagelser

Styrmodell och övergripande mål

Region Gotlands styrmodell består av vision, värderingar, verksamhetsidé, styrkort och verksamhetsplaner. Styrkortet med sina perspektiv, målområden och mål är gemensamt för alla nämnder och förvaltningar som i sina verksamhetsplaner ska beskriva hur de bidrar till måluppfyllelse. I början av varje mandatperiod beslutar regionfullmäktige om nya mål och den 1 januari 2020 började nya mål gälla för perioden 2020 - 2023.



Källa: Strategisk plan och budget 2020–2022

Styrmodellen beskrivs i strategisk plan och budget 2020–2022. Styrkortet innehåller två perspektiv: *Samhälle* och *Verksamhet*. Perspektivet *Samhälle* beskriver förenklat vad regionen ska bidra med till utvecklingen av det gotländska samhället. I perspektivet *Verksamhet* sätts mål utifrån att verksamheten ska bedrivas och leverera resultat på ett effektivt sätt. Det finns tre målområden kopplat till respektive perspektiv. Inom perspektivet *Samhälle* finns målområdena *social hållbarhet*, *ekonomisk hållbarhet* och *ekologisk hållbarhet*. I perspektivet *Verksamhet* finns målområdena *kvalitet*, *medarbetare* och *ekonomi*. Målen gäller under hela mandatperioden och beskriver vad som ska uppnås. För konkretisering av fullmäktiges mål bryts dessa ner i verksamhetsplaner som beslutas av varje enskild nämnd. Verksamhetsplanen innehåller även nämndens egna mål som följs upp med indikatorer samt aktiviteter. Aktiviteterna formuleras ner i aktivitetsplaner för varje verksamhet. Vi har för granskningen tagit del av tre aktivitetsplaner¹ där det framgår prioriterade aktiviteter utifrån nämndens mål samt uppfyllande grad. I intervjuer upplevs den övergripande målprocessen som tydlig och den beskrivs vara välfungerande.

Uppföljningsprocessen i Region Gotland består i huvudsak av delår-1, april, delår-2 samt årsbokslut. Målen ska följas upp i samband med delårsrapport 2 samt årsbokslut. För bedömning av måluppfyllelse på regionövergripande nivå finns målsvariga strategier som arbetar centralt på regionstyrelseförvaltningen. Vid befarad negativ avvikelser åligger det nämnd och styrelse att agera snabbt och vidta åtgärder. Vid konflikt mellan verksamhetens mål och de ekonomiska resurserna är de ekonomiska resurserna överordnade verksamhetsmålen.

¹ Gyn obs, hab rehab, psyk

Region Gotlands styrmodell samt regler för styrning och uppföljning finns även beskrivet i styrdokumentet ”Regler för styrning och uppföljning i Gotlands kommun”, fastställt den 17 mars 2003, § 61 av kommunfullmäktige. Regeln innehåller huvudprinciper för styrning och uppföljning, former för ekonomistyrning och ansvarsnivåer, ekonomiskt ansvar och befogenheter, uppföljning, intern kontroll, samt hantering av årets resultat. Vi noterar att styrdokumentet inte reviderats sedan 2003. Enligt uppgift är delar om ansvarsfördelning samt principer för tilläggsanslag fortfarande aktuellt, men stycket om mål och uppföljning mindre aktuellt. Enligt intervju hänvisar verksamheterna till styrdokumentet fortfarande, men en ny riktlinje på väg att tas fram som betonar principer för ekonomistyrning.

Arbetet med strategisk plan och budget

I strategisk plan och budget framgår en beskrivning över processen². Ekonomisk planering sker i huvudsak genom att upprätta en budget. Arbetet inleds med att ta in fakta om omvärlden och verksamheternas måluppfyllelse, vilket analyseras i en omvärldsanalys. Omvärldsanalysen fördjupas på nämndnivå vid dialogmöten med regionledningen. Där diskuteras också nämndens förutsättningar de närmaste åren utifrån resultat av analysen och förväntade förändringar. Nämnderna/förvaltningarna ska skriva strategiska planer utifrån de gemensamma förutsättningarna. En strategisk plan innehåller även förslag till driftbudget (ettårig) och investeringsbudget (tvåårig med en plan för ytterligare tre år) kommande år.

Regionstyrelsen ska bereda nämndernas förslag och lägger fram ett förslag till budget till regionfullmäktige som tar beslut om nämndernas ramar i juni. Då fullmäktige i juni beslutat om de ekonomiska ramarna tar respektive nämnd fram verksamhetsplaner och beslutar om hur budgeten ska fördelas inom sitt verksamhetsområde. I oktober genomför regionstyrelsen en avstämning av den strategiska inriktningen och de övergripande ekonomiska förutsättningarna. Om budgeten behöver justeras gör regionfullmäktige det i november. Beslutet om utdebiteringen, det vill säga hur hög skatten ska vara kommande år, beslutas av regionfullmäktige i november. Enligt intervju fungerar arbetet med strategisk plan och budget väl och material lämnas in i tid. Däremot finns det en överensstämmighet hos de intervjuade att det finns en avsaknad av långsiktigheten i regionens budgetarbete. Regionens strategiska plan och budget har en planeringshorisont på 3 år, medan de intervjuade bedömer att planeringshorisonten skulle med fördel kunna vara längre, minst fem år.

På grund av rådande omständigheter med covid-19 har årets budgetprocess inför 2021 skjutits upp. Med anledning av detta kommer regionfullmäktige ta beslut om 2021 års budget i november 2020.

God ekonomisk hushållning

Regionfullmäktige beslutade, den 18 november 2019 § 281, om riktlinjer för god ekonomisk hushållning.

Inom ramen för regionens koncernstyrkort ska verksamhetsperspektivet ses som det perspektiv som definierar hur regionen uppnår god ekonomisk hushållning; Region

² Figur över planeringsprocessen finns i bilaga 5.1

Gotland ska bedriva tillgänglig service och välfärd med god kvalitet inom ekonomiskt givna ramar.

Region Gotlands ekonomiska mål 2020–2023 är:

- *Budgeterat resultat uppgår till minst 2 procent av nettokostnaden.*
- *Region Gotland har ett resultat som uppgår till minst 2 procent av nettokostnaden.*
- *Region Gotlands ekonomiska ställning stärks genom att soliditeten varje år förbättras och närmar sig 45 procent vid mandatperiodens slut.*

Förvaltningsberättelsen i årsredovisningen ska innehålla en utvärdering av om målen för en god ekonomisk hushållning har uppnåtts.

2.1.2. *Bedömning*

Vår bedömning är att revisionsfrågan är **delvis uppfylld**.

Det är vår bedömning att det finns beslutade styrdokument som reglerar och beskriver den övergripande mål- och budgetprocessen. Det finns även dokumenterade anvisningar för arbetet med strategisk plan och budget samt anvisningar för uppföljning.

Vi bedömer att styrdokumentet "Regler för styrning och uppföljning i Gotlands kommun", fastställt den 17 mars 2003, § 61 av kommunfullmäktige bör revideras för att säkerställa dess aktualitet och ändamålsenlighet. Vår bedömning är att eftersom justeringar inte gjorts sedan 2003 så indikerar det brister i ansvar och ägarskap för dokumentet. Vi noterar att en översyn av det aktuella styrdokumentet pågår.

2.2. **Finns det regler och riktlinjer för nämndens ekonomistyrning?**

2.2.1. *lakttagelser*

Ansvarsfördelning

I styrdokumentet "Regler för styrning och uppföljning i Gotlands kommun" framgår att nämnden har det yttersta ekonomiska ansvaret inom sitt verksamhetsområde. Förvaltningschefen har det yttersta verksamhets- och resultatansvaret inför nämnden samt uppgiften att tydliggöra mål och ansvar i organisationen. Förvaltningschefen ska följa upp målen för ekonomi och verksamhet och snarast rapportera eventuella avvikelser till nämnden. Då ett budgetöverskridande befaras åligger det förvaltningschefen att ofördröjligen ta initiativ till åtgärder för att förhindra överskridandet.

Driftbudgeten

Anslagsbindningen kopplas till nettoanslag (budgetram) för respektive nämnd. Regionfullmäktige fastställer årsbudgeten för respektive nämnd och nämnden gör sedan en detaljfördelning av medel och upprättar en internbudget. Internbudgeten bryts sedan ned på ekonomiskt ansvariga. Nämnden kan besluta om omdisponeringar mellan verksamheter inom nämnden, men leder beslutet till väsentligt förändrad service ska detta anmälas till regionstyrelsen. Nämnderna har befogenhet att besluta om annan fördelning

av verksamhetsanslagen om det inte innebär väsentlig förändring av de uppsatta målen.

Anvisningar för arbetet med strategisk plan

Vi har för granskningen tagit del av en anvisning för arbetet "Anvisningar för arbetet med Strategisk plan och budget 2021–2023 i Region Gotland", datum 2020-01-10. I följande anvisningar ges tidplan för planeringsprocessen, när dialogtillfällen ska genomföras och deadline för nämndernas budgetmaterial. Anvisningarna innehåller även en beskrivning av ekonomiska förutsättningar som finns som utgör en grund för nämndernas och förvaltningarnas budgetarbete. Det finns även anvisningar för vad nämndernas strategiska plan och budget ska innehålla. Bland annat en kortfattad bedömning av balansen mellan nämndens uppdrag, mål och resurser baserad på resultat 2019, omvärldsanalys och bedömning av verksamhet och ekonomi 2020. Strategiska planen ska även sammanfatta driftsbudgeten och förändringar av taxor och avgifter, både externa och interna motiveras och kommenteras.

Enligt uppgift har hälso- och sjukvårdsnämnden, utöver de regionövergripande anvisningarna, inga egna anvisningar för arbetet med strategisk plan och budget. Förvaltningen har i samband med processen haft ett bildspel som använts vid dialogmöten med verksamheterna. Hälso- och sjukvårdsledningen träffar samtliga verksamheter för dialog samt att följa upp deras verksamhet, kvalitet och framtida behov. I samband med detta bokar respektive verksamhetschef in ett möte med ekonom från regionstyrelseförvaltningen som stödfunktion. Ekonomerna är fördelade på olika verksamhetsområden inom hälso- och sjukvården. Verksamhetschefer kontakter även ekonom i samband med budgetprocessen om man vill ha hjälp med att räkna på behov.

Efter genomgång med verksamheterna summeras behov och kostnadsbild och används till fördelning av internbudget samt arbetet med verksamhetsplan. Utifrån dialog med HSN au, förvaltningsledning och sjukvårdsledning rekommenderas en fördelning av de ekonomiska ramarna till verksamheterna på en övergripande nivå och ner på avdelningsnivå. Verksamhetscheferna på avdelningsnivå fördelar ramarna vidare på enhetsnivå. Verksamhetschefer och enhetschefer arbetar sedan med den tilldelade ramen för att lägga enheternas slutgiltiga internbudgetar.

Undantaget från denna process är budgeten för utomlänsvården som bestäms på totalen av förvaltningsledning. Utifrån totalbudgeten diskuteras fördelning med samtliga verksamhetschefer som har ansvar för utomlänsvård. Denna budget har verksamheterna efter beslutet inte möjlighet att ändra.

Anvisningar, uppföljningar samt ledningsgruppsmöten

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska, utöver den ordinarie uppföljningsprocessen i Region Gotland, ta del av ekonomisk rapportering månatligen enligt verksamhetsplan 2020. Vi har för granskningen tagit del av anvisningar för regionens delårsrapporter. Anvisningarna innehåller tidplan och vad rapporteringen ska innehålla.

Vi har även tagit del av en uppföljningsmall som kallas för "ekonomisk uppföljning och åtgärder verksamhet" som används inom hälso- och sjukvården. Uppföljningsmallen ska fyllas i samband med månadsbryt till sjukvårdsledningsgruppsmötet (SLG). Samtliga

verksamhetschefer rapporterar direkt till sjukvårdschefen³ samt primärvårdschef. Detta rapporteras sedan vidare till hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp (FLG). Inför mötet bokar verksamhetschef in ett möte med ekonom från regionstyrelseförvaltningen för att gå igenom det ekonomiska läget och få hjälp med att få ut ekonomiska rapport och att fylla i uppföljningsmallen. Bland annat ska periodens avvikelse samt periodens budget fyllas i. Verksamhetschef ska även fylla i de största positiva/negativa avvikelserna på perioden samt kommentarer. Enligt uppföljningsmallen ska även en årsprognos göras inkl. kommentarer om negativa och positiva avvikelser på helåret. Verksamheten ska även fylla i pågående åtgärder och förslag på åtgärder samt vem som är ansvarig och status.

2.2.2. Bedömning

Vår bedömning är att revisionsfrågan är **delvis uppfylld**.

Det finns regionövergripande anvisningar, dock har hälso- och sjukvårdsnämnden inga egna dokumenterade anvisningar för arbetet med strategisk plan och budget. Förvaltningen har i samband med budgetprocessen haft ett bildspel som använts vid dialogmöten med verksamheterna och i intervjuerna beskrivs budgetprocessen och dess genomförande. Vi anser dock att det bör finnas dokumenterade anvisningar inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen som i detalj beskriver budgetprocessen och dess genomförande.

När de gäller uppföljningsprocessen finns det en särskilt framtagen uppföljningsmall och en i intervjuer beskriven process för hur den genomförs. Vi anser, i likhet med budgetprocessen, att det bör finnas dokumenterade anvisningar i syfte att tydliggöra och effektivisera denna process.

2.3. Finns ändamålsenliga fördelningsprinciper (regionövergripande och inom nämnden)?

2.3.1. Iakttagelser

Av Region Gotlands strategiska plan och budget 2020–2022 framgår en beskrivning av vilket sätt i Region Gotland fördelar budgeten. Fördelningen sker utifrån resursfördelningsmodeller, ramtillskott och besparingar (både riktade och generella). Region Gotland har resursfördelningsmodeller som tar hänsyn till volymförändringar inom förskola, grundskola, gymnasieskola, samt äldreomsorg.

Hälso- och sjukvårdsnämndens resursfördelningsmodell bygger på ett antagande om demografisk och medicinteknisk utveckling motsvarande cirka 2,5 procent per år. Modellen bygger på demografi, men resursfördelningen uppdateras inte utifrån hur befolkningssammansättningen ser ut. Den demografiska faktorn kommer från hur SKL beräknar den demografiska delen av kostnadsutvecklingen inom hälso- och sjukvård. Under år 2019 gjordes en genomlysning (2019-05-28, RS §152) av resursfördelningsmodellen för hälso- och sjukvården.

³ Sjukvårdschefen är ansvarig över 16 verksamhetschefer (inom områden så som inom områden så som psykiatri, gynekologi, onkologi), varav tre är vakanta vid tiden för intervjun.

Nämnderna får också, om ekonomiskt utrymme finns, kompensation för externa avtal⁴, förändrade internhyror, andra interna prisförändringar samt personalkostnadskompensation. Utöver ovanstående fördelningar kan nämnderna äska om ytterligare medel utifrån en egen analys av vilka behov och satsningar som behöver göras framåt. Generella och riktade besparingar kan också förekomma utifrån det ekonomiska läget. För 2021 är det budgeterade resultatet 106 mnkr och 2022 är det 160 mnkr. I detta ingår effektiviseringskrav på 60 mnkr år 2020 och 70 mnkr per år de två efterföljande åren. I intervjuerna framhålls att hälso- och sjukvårdsnämnden tidigare år inte haft lika omfattande effektiviseringskrav som övriga nämnder. Anvisningarna innehåller en tabell över ramjusteringar 2021–2022 enligt gällande flerårsplan samt en beskrivning av hur pris- och personalkostnadskompensation hanteras. Medel för personalkostnadsökningar 2021 fördelas ut till nämnderna utifrån regionfullmäktiges beslut om nivå på kompensationen.

Nämndernas budgetramar för år 2020 utgår ifrån 2019 års justerade budget som är totalt 5103 mnkr. Till år 2020 har regionfullmäktige beslutat om utökningar med totalt 205 mnkr vilket motsvarar 4 procent.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har en budget om 1 732 mnkr för år 2020, vilket är en ökning om 4,9 % i jämförelse med år 2019. Av tabellen nedan framgår hälso- och sjukvårdsnämndens fördelning av budget.

Tabell 1 Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade driftbudgetram 2020

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN/HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSFÖRVALTNINGEN

OOrdförande: Mats-Ola Rödén (L), Förvaltningschef: Marie Loob

Justerad driftbudget 2019	1 651 580
Justerings enligt plan	0
Effektivisering	-13 000
Resursfördelningsmodell	41 300
Indexuppräknings netto	10 409
Ramtillskott	15 000
Övriga förändringar/ramjusteringar	-3 585
Personalkostnadskompensation	30 464
Beslutad driftbudgetram 2020	1 732 168

Källa: Strategisk plan och budget 2020–2022

Hälso- och sjukvårdsnämndens fördelning av budget 2020

Vid sammanträdet 2019-11-20 (HSN § 136) beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att godkänna internbudgetfördelning på övergripande organisationsnivå 2020. I samband med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut av budget 2020 framgår att den ekonomiska ram som hälso- och sjukvårdsnämnden tilldelats inte ger utrymme för några kostnadsökningar⁵. Hälso- och sjukvårdsnämnden tar beslut om internbudget på en övergripande nivå (se tabell 2) och fördelningen ner till respektive verksamhet och enhetsnivå görs på förvaltningsnivå.

⁴ Externa avtal är ett samlingsnamn för de avtal som finns med externa utförare där man kommit överens om en viss indexuppräknings per år.

⁵ Förutom för kostnader i samband med Framtidens Vårdinformativ Miljö (FVM) och kostnadsökningar kopplade till externa avtal (exklusive utomlänsvård) samt löneökningar.

I intervjuer framgår att utgångspunkten för budget är föregående års budgetram, utifrån detta sker sedan uppräknings av lön samt olika prioriteringar. Den del som avser konkurrensutsatta vårdtjänster budgeteras med utgång i befintliga avtal samt regelverket för vårdval.

Medel för personalkostnadsökningar i samband med lönerevision fördelas till verksamheter som har budgetanslag. Till resultatenheter såsom primärvården och laboratoriemedicinskt centrum ska ökade löner rymmas inom eventuell intäktsökning. Kostnader för hyrpersonal ska rymmas inom ordinarie personaltbudget. Tidigare lagda budgetar inom hälso- och sjukvården har inte tagit höjd för den merkostnad det innebär att nytta hyrpersonal. Anledningen till detta uppges var den politiska målsättningen att minska kostnaderna för hyrpersonal. Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens årsberättelse 2019 uppgick den totala kostnaden för hyrpersonal till 86,5 miljoner år 2019 vilket är en ökning med 12,6 miljoner i jämförelse med 2018. För år 2019 redovisades en positiv avvikelse avseende personalkostnader om 26 mnkr. Det innebär att merkostnaden för hyrpersonal under år 2019 uppgick till ca 60 mnkr. I 2020 års budget har 10 miljoner budgeteras för merkostnader till följd av hyrpersonal.

Utomlänsvården budgeteras utifrån en bedömning av utfallet 2019 samt en indexuppräknings på 3 procent på totalen av förvaltningsledning. Budgeten för utomlänsvården specificeras också utifrån kända förändringar i remisser samt tydliga volymförändringar. För 2020 innebar detta en ökning av budgeten jämfört med 2019 med 17 miljoner. Detta är en följd av kostnadsökningar inom Region Stockholm mellan 2018 och 2019 men det innefattar även volymökningar.

Tabell 2 Budgetfördelning totalt 2020 på förvaltningen per övergripande organisationsnivå

	Budget 2019	R12 2019	Budget 2020	% jmfr R12 2019	Tkr jmfr budg. 2019	% jmfr budget 2019
Förvaltningsledning	211 792	159 794	239 247	49,7 %	27 455	13,0 %
Konkurrensutsatta vårdtjänster	277 630	261 835	293 760	12,2 %	16 130	5,8 %
Sjukvård	1 158 184	1 224 613	1 195 261	-2,4 %	37 077	3,2 %
Tandvård*	3 974	5 509	3 900	-29,2 %	-74	-1,9%
Total budget	1 651 580	1 651 752	1 732 168	4,9 %	80 588	4,9 %

Källa: Tjänsteskrivelse 13 november 2019.

2.2.2. Bedömning

Vår bedömning är att revisionsfrågan är **delvis uppfylld**.

Inom regionen tillämpas volymbaserade resursfördelningsmodeller inom flera nämnder, dock ej för hälso- och sjukvården. Resursfördelningsmodellen för hälso- och sjukvården beskrivs bygga på ett antagande om demografisk och medicinteknisk utveckling

motsvarande cirka 2,5 procent per år. Modellen uppdateras inte utifrån hur befolkningssammansättningen ser ut vilket gör att modellen inte tar hänsyn till förändringar i befolkning eftersom modellen inte påverkas av rörliga faktorer som skulle behövas för att resursfördelningen ska spegla verksamhetens behov. Budgetramarna justeras vidare för löneökningar. Vår bedömning är att hälso- och sjukvården, i relation till övriga nämnder, har erhållit en högre procentuell uppräknings av budgeten genom åren.

Inom hälso- och sjukvårdsnämnden är utgångspunkten föregående årsbudget med uppräknings för i huvudsak lön samt beslutade prioriteringar. Tidigare lagda budgetar inom hälso- och sjukvården har inte tagit höjd för den kostnadsnivå som hyrpersonalen innefattar. Anledningen till detta är den politiska målsättningen att minska antalet hyrpersonal. I 2020 års budget har 10 miljoner särskilt budgeterats för merkostnader avseende hyrpersonal. För år 2019 uppgick merkostnaderna till ca 60 mnkr. Vi bedömer således inte att budgeten för år 2020 täcker de totala merkostnaderna för hyrpersonal dvs. denna del är underbudgeterad redan från början.

2.4. Är fördelningen ansvar och befogenheter i nämndens verksamhet tydlig?

2.4.1. Iakttagelser

Fördelningen avseende ansvar och befogenheter i regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet regleras i allmänna bestämmelser för regionstyrelsen och övriga nämnder, nämndernas egna reglementen, samt delegationsordningar.

Ansvar och befogenheter i styrdokument

I Region Gotlands fastställda regelverk från 2003 framgår en beskrivning av det ekonomiska ansvaret i regionen. Enligt intervjuer är flera delar av styrdokumentet inaktuellt, men delar om ansvarsfördelning samt tilläggsanslag fortfarande aktuellt. I dokumentet framgår att nämnden har det yttersta ekonomiska ansvaret inom sitt verksamhetsområde. Förvaltningschefen har det yttersta verksamhets- och resultatansvaret inför nämnden samt uppgiften att tydliggöra mål och ansvar i organisationen. Förvaltningschefen ska fortlöpande följa upp målen för ekonomi och verksamhet och snarast rapportera eventuella avvikelser till nämnden. Då ett budgetöverskridande befaras åligger det förvaltningschefen att ofördröjligen ta initiativ till åtgärder för att förhindra överskridandet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

I hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente, antaget av regionfullmäktige den 18 december 2017, § 245 framgår att § 2 hälso- och sjukvårdsnämnden ska utöva ledningen av hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen, (HSL). I hälso- och sjukvårdsnämndens delegationsordning, antagen 2020-04-16, HSN § 52 reviderad: 2020-06-16, HSN § 84 framgår nivåer av delegation enligt olika arbetsidentifikationer⁶. Av

⁶ A) Chef direkt underställd alternativt ansvarar inför politisk nämnd/styrelse. Har ett övergripande verksamhets-, ekonomi och personalansvar. Här avses hälso- och sjukvårdsdirektören. B1) Sjukvårdschef, Primärvårdschef (egen regi) och Tandvårdschef B2) Chef på mellanchefsnivå som har verksamhets-, ekonomi- och personalansvar och ett övergripande ansvar inom sitt verksamhetsområde. Här avses alla verksamhetschefer oavsett underställda chefer eller medarbetare, samt digitaliseringschef. C) 1:a linjens chef som har verksamhets-, ekonomi och personalansvar. Här avses alla enhetschefer Övriga) Funktionsansvariga – avser chefläkare, smittskyddsläkare, specialist som har verksamhets- och/eller ekonomiansvar inom sitt ansvarsområde, t ex miljö- och säkerhetssamordnare, lokalstrateg, tandvårdssamordnare.

delegationsordningen framgår olika aktiviteter/områden som ekonomi, verksamhet samt personal.

Inom området personal framgår att hälso- och sjukvårdsdirektören, sjukvårdschef alt/primärvårdschef samt chef på mellanchefernivå har delegation på anställning, tillsvidareanställning samt förändring av sysselsättningsgrad. Inom området ekonomi har hälso- och sjukvårdsdirektören, sjukvårdschef/primärvårdschef/tandvårdschef, chef på mellanchefernivå, samt 1:a linjens chef delegation på att fördela och omdisponera budgetmedel inom budgetansvar/ram som ej är beslutad av nämnd. Inom området verksamhet har hälso- och sjukvårdsdirektör samt sjukvårdschef/primärvårdschef/tandvårdschef delegation på att genomföra organisationsförändring inom eget verksamhetsansvar.

I intervjuer framgår att det finns ett antal utmaningar kopplat till ansvar i Region Gotland. Detta bedöms bero på att Region Gotland har både ett regionalt och kommunalt uppdrag i samma organisation. Ett exempel som uppges är huruvida hanteringen av remissvar kopplat till hälso- och sjukvård ska ligga hos regionstyrelseförvaltningen eller hälso- och sjukvårdsförvaltningen. I dagsläget bedömer de intervjuade att regionstyrelseförvaltningen saknar kompetens och resurser för att hantera hälso- och sjukvårdsfrågor.

I intervjuer framgår att det historiskt har fokuserats mer på frågor som rör verksamhet och personal, med mindre fokus på ekonomi. Det framgår även att chefer inom hälso- och sjukvården inte upplevt ett tillräckligt stort budgetansvar då budgeten inte varit tillräckligt styrande för verksamheten. Samtidigt poängteras utmaningarna med att bedriva hälso- och sjukvård ute på Gotland och att det finns områden inom hälso- och sjukvården som är svåra att påverka. Det finns även delade meningar om den ekonomiska kompetensen hos verksamhetschefer i hälso- och sjukvården är tillräcklig. Det pågår även diskussioner om att ekonomerna som stödjer hälso- och sjukvårdens chefer från regionstyrelseförvaltningen ännu inte är tillräckligt insatta i hälso- och sjukvårdsfrågor för att kunna utgöra ett ändamålsenligt stöd. Sedan årsskiftet har regionen även fått ett nytt beslutsstödsystem, Hypergene, som fortfarande inte är helt bekant för samtliga medarbetare i regionen. Detta har försvårat för verksamhetschefer ytterligare att själva gå in i systemet och dra ut ekonomiska rapporter. Enligt intervjuer finns behov av ytterligare utbildningstillfällen, något som tidigare varit bristfälligt.

2.4.2. *Bedömning*

Vi bedömer revisionsfrågan som **uppfylld**.

Den övergripande ansvarsfördelningen avseende ansvar och befogenheter inom hälso- och sjukvårdsnämnden är dokumenterad. Det är dock vår bedömning att en dokumenterad detaljering av de övergripande styrdokumenterna i form av förvaltningsspecifika anvisningar skulle tydliggöra ansvar och roller inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

2.5. Har nämnden en god prognossäkerhet?

2.5.1. Iakttagelser

Inom ramen för granskningen har vi gått igenom hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utfall samt prognoser under år 2015 till och med år 2019.

Tabell 3 Hälso- och sjukvårdsnämndens prognossäkerhet 2015–2019

(Mnkr)	Budget	Prognostiserad budgetavvikelse för helåret per T1	Prognostiserad budgetavvikelse för helåret per T2	Utfall helår	Avvikelse budget helår	Differens budgetavvikelse och prognos T2
2015	-1 328	<i>Uppgift saknas</i>	-95	-1 451	-123	-28
2016	-1 397	<i>Uppgift saknas</i>	-80	-1 479	-82	-2
2017	-1 505	-30	-40	-1 559	-54	-14
2018	-1 568	-25	-35	-1 606	-38	-3
2019	-1 651	-30	-30	-1 690	-38,7	-8,7

Under de senaste åren har hälso- och sjukvårdsnämnden inte bedrivit sin verksamhet inom tilldelad ram. Differensen mellan den faktiska avvikelsen i bokslutet och prognostiserade avvikelsen minskar mellan delårsrapport 1 och 2, se tabell 3.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att prognosarbetet i stort fungerar väl. Det framgår i intervjuer att det inte finns tillräckligt med underlag för att lämna ett rättvisande resultat vid delårsrapport 1, utan detta bedöms först göras i samband med delårsrapport 2. Anledningar till detta uppges vara att det råder stor osäkerhet både kring kostnader och intäkter. På intäktssidan finns det en osäkerhet gällande statsbidragen till hälso- och sjukvården, framförallt om hur mycket man kan beräknas få och när i tid på året. I intervju uppges att man i regel vet vilka överenskommelser som finns att tillgå och som kan påverka intäkterna, men omfattningen är svårare att känna till. Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2019 kom ca 72,6 miljoner av hälso- och sjukvårdens intäkter från sådana överenskommelser i form av direkta statsbidrag som i budgeten budgeterades med totalt 20,6 miljoner, vilket är en positiv avvikelse om 52 miljoner. På kostnadssidan är det stora negativa budgetavvikelser inom flera områden. Den största utmaningen 2019 var arbetskraftskostnaderna med en negativ avvikelse på -70,6 miljoner. I övrigt är de stora negativa avvikelserna läkemedelskostnader, kostnader för laboratorieanalyser och kostnader för hjälpmedel. Vi noterar att i hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 1 2019 informerar förvaltningen om dessa stora osäkerhetsposter ovan och vi noterar att hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 1 2020 informerar förvaltningen om den osäkerhet Corona medför i prognosen 2020 i kostnader och intäkter.

2.5.2. Bedömning

Vår bedömning är att revisionsfrågan är **delvis uppfylld**.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under perioden 2015–2019 årligen redovisat större budgetavvikelser än prognostiserat i samband med delårsbokslut 2. Budgetavvikelsen år

2015 jämfört med prognosen per sista augusti var 28 mnkr vilket motsvarar 1,4 % av nettobudgeten. För övriga år budgetavvikelsen jämfört med prognosen per sista augusti varit lägre än 1 % av nettobudgeten. Vi noterar särskilt att under 2019 präglades av stor osäkerhet gällande nivån på de statsbidrag som hälso- och sjukvårdsnämnden tog del utav.

2.6. Säkerställer nämnden en löpande kunskap om ekonomiskt läge?

2.6.1. *lakttagelser*

Uppföljningsprocessen i Region Gotland består i huvudsak av delår-1, april, delår-2 samt årsbokslut. Region Gotland har tidigare haft flera månatliga rapporter från nämnderna till regionstyrelsen men som ett resultat av det tidigare besparingsprogrammet (2017–2019) har regionen dragit ner på administrativ personal. I intervjuer lyfts även fram att ett syfte med minskad frekvens gällande rapportering är att öka fokus på analys de månader som rapportering sker.

Vi har för granskningen tagit del av hälso-sjukvårdsnämndens protokoll under 2019-juni 2020). Av protokoll framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden tar del av månadsrapporter februari, maj, september, oktober, november samt delårsrapport T1, delårsrapport T2 samt årsredovisning⁷. Av månadsrapporterna redovisas resultat för hälso- och sjukvårdsnämnden för perioden. Helårsprognos uppdateras och lämnas i samband med delårsrapport 1 och 2. Under året tar hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om åtgärdsplan samt ger förvaltningen i uppdrag att arbeta med budget i balans. Hälso- och sjukvårdsnämnden lämnar även konsekvensanalyser utifrån resultatet av budgetberedningen 2020 samt beslut om strategisk plan och budget för 2020–2022 och begär ramförstärkning inför budgetåret 2020. Mer om hälso- och sjukvårdsnämndens åtgärder för ekonomi i balans kommer att besvaras under revisionsfråga 7.

I intervjuer framgår att delen om analys kan vidareutvecklas kopplat till den ekonomiska uppföljningen. En utmaning som uppges av flera av de intervjuade är att det saknas tillräcklig kapacitet hos både hälso- och sjukvårdsförvaltningen och regionstyrelseförvaltningen. Den ekonomiska kompetensen i regionen är redovisningsorienterad och inom regionstyrelseförvaltningen upplevs det finnas en avsaknad av kompetens kopplat till hälso- och sjukvårdsfrågor. Ett exempel som lyfts fram i intervju är att man tar del av det aggregerade utfallet för läkemedelsförskrivningar, men nämnden tar inte del av information om vart förskrivningarna ökar vilket begränsar nämndens möjlighet att ge uppdrag till förvaltningen.

2.6.2. *Bedömning*

Vi bedömer revisionsfråga **delvis uppfylld**.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tar löpande under året tar del av verksamhetens resultatutveckling samt vid ett antal tillfällen helårsprognos, vilken i huvudsak består av resultat för perioden. Vi noterar att månadsrapporterna varierar månad för månad i innehåll, men under året redovisas även resultat på övergripande nivå kopplat till nettokostnadsutvecklingen, personalkostnader, arbetskraftskostnader, utomlänsvård,

⁷ För mer information om datum och innehåll, se bilaga 5.3.

förskrivna läkemedel samt hyrpersonal. Den ekonomiska utvecklingen jämförs även mot samma period föregående år. I delårsrapport 1 och 2 fördjupas den ekonomiska redogörelsen. Bland annat består rapporten av sammanfattande kommentar om måluppfyllelsen, väsentliga händelser, ekonomisk uppföljning och prognos, investeringar och exploateringar samt personalstatistik så som antalet anställda, personalkostnad samt sjukfrånvaro. I syfte att utveckla uppföljningen ser vi behovet av att utveckla analysdelen, dvs. att mer tydligt knyta ihop utveckling avseende verksamhet och ekonomi samt i högre utsträckning tydliggöra ekonomiska effekter utifrån förändringar i volymer m.m.

2.7. Vidtar nämnden åtgärder för att åstadkomma en ekonomi i balans?

2.7.1. Iakttagelser

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera år inte bedrivit sin verksamhet utifrån tilldelad budgetram. Vi har för granskningen tagit del av hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll under 2019–2020. Av protokoll framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om att uppdra åt förvaltningen att vidta åtgärder i samband med den ordinarie uppföljningsprocessen så som delårsrapport 1 och 2. Nedan följer en redovisning av vidtagna åtgärder för att nå en ekonomi i balans.

2019

- Hälso- och sjukvårdsnämndens första uppdrag 2019 för en ekonomi i balans ges vid sammanträdet **(2019-04-17, HSN § 37)**. Hälso- och sjukvårdsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att ta fram en konsekvensanalys och åtgärder utifrån delårsprognos 1. Av protokoll framgår inte när åtgärderna och konsekvensanalysen ska återrapporteras till nämnden.
- Vid sammanträdet **(2019-06-13, HSN § 74)** redovisas åtgärdsplanen ovan och hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner inriktningen i de åtgärder som förvaltningen redovisar. Ärendet återremitteras för konkretisering av åtgärder.
- Vid sammanträdet **(2019-09-19, HSN § 93)** tar hälso- och sjukvårdsnämnden del av åtgärdsplanen efter ytterligare konkretisering. Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner rapporten och ställer sig bakom de åtgärder som förvaltningen redovisar. Bland annat ska bemanning och personalplanering, läkemedelsförskrivning, patientsäkerhet, inköp och upphandling, digitala arbetssätt och förenklad administration ses över. Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att trots presenterade åtgärder kommer nämnden inte nå en ekonomi i balans under 2019.
- Vid sammanträdet **(2019-11-20, HSN § 136)** tas beslut om internbudgetfördelning inför 2020. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar även att uppdra åt förvaltningen att återkomma till nämnden med konkretiserade åtgärder och konsekvensbeskrivningar av föreslagna effektiviseringsområden.
- Vid sammanträdet **(2019-12-12, HSN § 134)** begär hälso- och sjukvårdsnämnden om kostnadstäckning för ökade avtalskostnader.

2020

- Vid sammanträdet **(2020-02-06, HSN § 3)** tar hälso- och sjukvårdsnämnden del av den uppföljning som ska göras enligt regionstyrelsens beslut i samband med delårsrapport 2 **(2019-10-23, RS § 305)**. Regionstyrelsen tog beslut om att begära en särskild skrivelse från de nämnder som lämnat en negativ årsprognos i delårsrapport 2. Skrivelsen ska innehålla vilka konkreta åtgärder som genomförts och planeras för att begränsa nettokostnadsutvecklingen 2020 för att klara verksamheten inom beslutad budget. För att sänka kostnadsutvecklingen 2019 och nå en budget i balans 2020 har hälso- och sjukvården vidtagit en rad åtgärder. De områden som lyfts fram är minska kostnadsutveckling för arbetskraft, för läkemedel, för utomlänsvård samt arbeta med hälsofrämjande arbete.
- Vid sammanträdet **(2020-04-16, HSN §43)** redovisas konkretiserade åtgärder och konsekvensbeskrivningar av föreslagna effektiviseringsområden. Ett beslut som togs i samband med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om intern budgetfördelning inför 2020 (HSN § 136, 2019-11-20). De identifierade områdena är arbetskraftskostnader för både egen och inhyrd personal, hjälpmedel, laboratorietjänster, läkemedel och patienttransporter. Hälso- och sjukvårdsnämnden tar emot informationen och lägger den till handlingarna.
- Vid sammanträdet **(2020-04-16 §60)** tar hälso- och sjukvårdsnämnden del av delårsrapport 1 2020 och ger hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att återkomma till nämnden i juni med djupare analys av delårsrapporten och de olika kostnaderna samt redogöra för de åtgärder som är möjliga på kort och lång sikt.
- Vid sammanträdet **(2020-06-16, §74)** tar hälso- och sjukvårdsnämnden del av de olika kostnaderna och möjliga åtgärder på kort och lång sikt. Hälso- och sjukvårdsnämnden tar emot informationen och ställer sig bakom förvaltningens beslutade åtgärder. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar, i de fall politiska beslut krävs, varje ärende för sig i särskild ordning. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ge förvaltningen i uppdrag att återkomma med utredning om hjälpmedel, förslag på höjda intygstaxor till septembernämnden. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ge förvaltningen fortsatt uppdrag att identifiera åtgärder för att nå en ekonomi i balans, uppdraget ska rapporteras på septembernämnden.

De förslag som kräver *politiska beslut* är fortsatt minskad produktion under hösten när pandemin bedöms vara i slutfasen, höjd tandvårdstaxa med 10 procent, stänga folktandvården i Slite, höjda intygstaxor (beslutsärende i september), samt ej avropa förlängning av avtal med Totalhälsan. De åtgärder som är *tjänstemannabeslut* och som antingen är beslutade eller där beslutsavsikten finns är striktare indikationer för tandreglering, halvera antalet hyrläkarveckor i primärvården jämfört med 2019 för vecka 26 och året, ta bort tyngdtäcken som förskrivet hjälpmedel, vakanshållning av tjänster samt minskat antal hyrpersonal. Enligt intervju med ekonomichef framgår att striktare indikatorer för tandreglering har påbörjats inom tandvården samt förskrivningen av tyngdtäcken har begränsats. Däremot uppges att begränsningen av antalet hyrläkarveckor inte kommer att uppnås. Avslutningsvis framgår att arbetet med hyrpersonal är ett

ständigt arbete och förvaltningen kommer att vakanshålla tjänster i stor utsträckning som möjligt. Majoriteten av åtgärderna ovan bedöms ge ekonomisk effekt först 2021.⁸

Enligt intervjuer finns det en överensstämmighet att hälso- och sjukvårdens åtgärder för ekonomi inte varit tillräckliga över tid. Hälso- och sjukvården har under lång tid strävat efter att nå en ekonomi i balans och kontinuerligt analyserat och identifierat effektiviseringsåtgärder, men inte lyckats kompensera den höga kostnadsutvecklingen i tillräcklig omfattning. I intervjuer framgår att på grund av resurs- och kompetensbrist har analysarbetet varit bristfälligt och att möjligheten att göra isolerade uppföljningar kring olika kostnader är begränsat.

2.7.2. Bedömning

Vi bedömer revisionsfrågan ***ej uppfylld***.

Vår sammantagna bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för en ekonomi i balans samt att hälso- och sjukvårdsnämnden inte agerat i tid för en ekonomi i balans. För år 2019 beslutades först i april att ge förvaltningen i uppdrag att föreslå åtgärder för en ekonomi i balans, vilket sedan i juni resulterade i att ärendet återremitterades för ytterligare konkretisering av åtgärder. När ärendet beslutas i september ställer sig nämnden bakom förvaltningens förslag men konstaterar samtidigt att åtgärderna inte är tillräckliga för en ekonomi i balans för år 2019. I november tar nämnden beslut om internbudget för år 2020 och ger även då förvaltningen i uppdrag att återkomma med förslag om åtgärder för ekonomi i balans.

Det är vidare vår bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden inte i tillräcklig omfattning säkerställt att beslutade åtgärder har avsedd effekt, vår rekommendation är att hälso- och sjukvårdsnämnden särskilt följer upp beslutade och pågående effektiviseringsåtgärder i syfte att säkerställa effekthemtagning.

2.8. Vidtar regionstyrelsen åtgärder utifrån sin uppsiktsplikt vid befarat ekonomiskt underskott?

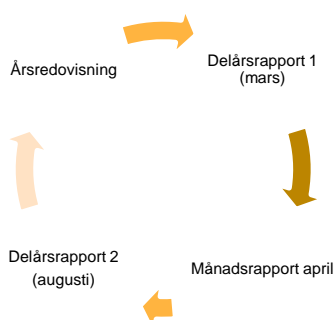
2.8.1. Iakttagelser

Regionstyrelsens system och rutiner för uppsiktsplikten bedrivs i enlighet med figur 2.⁹ I genomförd protokollgenomgång under 2019–2020 framkommer att regionstyrelsen tagit del av ekonomisk rapportering enligt system och rutiner för regionstyrelsens uppsiktsplikt.

⁸ Lista över förväntade ekonomiska effekter av åtgärderna 2020–2021 finns i bilaga 5.5

⁹ System och rutiner för regionstyrelsens uppsiktsplikt/koncern- och avstämningsmöten framgår av bilaga.

Figur 2: Illustration över regionstyrelsens system och rutiner för uppsiktsplikten



I samband med rapportering har regionstyrelsen gett nämnderna i uppdrag att vidta åtgärder för att nå en ekonomi i balans, både under 2019 och 2020. I samband med rapportering av delårsrapport 1 år 2019 (**2019-05-28, RS § 14**) gav regionstyrelsen hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att omedelbart vidta åtgärder för att nå ekonomisk balans vid årets slut. Effekterna av åtgärderna ska återrapporteras i delårsrapport 2. Vid rapportering av delårsrapport 2 (**2019-10-23, RS § 305**) framgår att hälso- och sjukvårdsnämndens effekter av åtgärderna som vidtagits ännu inte syns. Regionstyrelsen ger hälso- och sjukvårdsnämnden återigen i uppdrag att vidta åtgärder för en ekonomi i balans. Samtliga nämnder som i delår 2 inte uppvisar en ekonomi i balans eller har begränsat nettokostnadsutvecklingen i enlighet med uppdraget som regionfullmäktige gav i juni år 2019 (RF § 173) ska i särskild skrivelse redogöra för vilka konkreta åtgärder som genomförts och planeras för att under 2020 begränsa kostnadsutvecklingen för att klara verksamheten inom den av fullmäktige givna budgetramen. Uppdraget ska återrapporteras till regionstyrelseförvaltningen i samband med bokslutet februari 2020.

Vid rapportering av uppdrag "konkreta åtgärder för att begränsa nettokostnadsutvecklingen" (**2020-03-24, RS § 6**) framgår att flera nämnder, däribland hälso- och sjukvårdsnämnden, inte har nått hela vägen fram vilket innebär att ytterligare åtgärder behöver vidtas under 2020. Regionstyrelsen godkänner informationen. Vid rapportering av delårsrapport 1 2020 (**2020-05-27, RS §152**) framgår att nämnderna uppmanas att vidta nödvändiga beslut och åtgärder för att ordinarie verksamhet ska rymmas inom beslutad budget. Samtliga nämnder ska återrapportera uppdragen i delårsrapport 2.

Den ekonomiska redovisningen som går till regionstyrelsen redovisas i huvudsak på totalnivå för hälso- och sjukvården. Av intervjuer framgår att regionstyrelsens beslut handlar om att signalera till nämnderna att underskott inte är accepterat. Det är sedan upp till hälso- och sjukvårdsnämnden att identifiera och vidta nödvändiga åtgärder.

Region Gotlands ekonomiska resultat

Regionen som helhet har sedan år 2016 uppvisat resultat som överstiger de budgeterade resultaten, se tabell 4.

Tabell 4 Resultat Region Gotland - Regionövergripande nivå

(Mnkr)	Budget	Prognos delår 1	Prognos delår 2	Resultat
2015	3 (inkl finansiella poster)		-72 (inkl finansiella poster)	-63,1 (inkl finansiella poster)
2016	34 (inkl finansiella poster)		-8 (inkl finansiella poster)	81,8 (inkl finansiella poster)
2017	27 (inkl finansiella poster)	38 (inkl finansiella poster)	69 (inkl finansiella poster)	151 (inkl finansiella poster)
2018	99 (67 inkl finansiella poster)	127 (inkl finansiella poster)	204 (inkl finansiella poster)	170 (185 inkl finansiella poster)
2019	84 (59 inkl finansiella poster)	64 (inkl finansiella poster)	69 (inkl finansiella poster)	99 (113 inkl finansiella poster)

Åtgärder på regionövergripande nivå

Region Gotland har tidigare haft ett besparingsprogram mellan 2017 och 2019. Hälso- och sjukvården var inte en del av besparingsprogrammet utan syftet var att fördela resurser från andra verksamheter till hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen beslutade hösten 2019 om ett ytterligare effektiviseringsprogram 2020-2022. Enligt intervjuer framgår att projekten inom effektiviseringsprogrammet inte identifierat tillräckligt stora besparingar ännu och konkreta aktiviteter kopplat till effektiviseringsprogrammet bedöms starta först 2021. Mer information om det tidigare besparingsprogrammet och det nuvarande effektiviseringsprogrammet finns i bilaga 5.6.

2.8.2. Bedömning

Vi bedömer revisionsfrågan **uppfylld**.

Regionstyrelsen tar del av uppföljning löpande i regionen i enlighet med system och rutiner för regionstyrelsens uppsiktsplikt av den samlade verksamheten inom regionen..

Vid prognostiserat underskott tar regionstyrelsen beslut om att nämnderna ska vidta åtgärder samt att återrapportera vilka åtgärder respektive nämnd genomfört. Regionstyrelsen har vidare beslutat om flera regionövergripande effektivitetsprogram. När det gäller uppsikten över hälso- och sjukvårdsnämnden är vår bedömning att regionstyrelsen i större utsträckning kan säkerställa uppföljning avseende effekterna av hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade åtgärderna för en ekonomi i balans. Dvs. det räcker inte med att säkerställa att det tas beslut om åtgärder utan även dess genomförande och effekthemtagning behöver säkerställas.

3. Revisionell bedömning

Utifrån genomförd granskning är vår bedömning att regionstyrelsen *i allt väsentligt* säkerställt en ändamålsenlig mål- och budgetprocess på regionövergripande nivå. Vår bedömning är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig med anledning av att regionstyrelsen inte i tillräcklig omfattning säkerställt att hälso- och sjukvårdsnämnden vidtar tillräckliga åtgärder för en ekonomi i balans.

Utifrån genomförd granskning är vår bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden *inte helt* säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Vår bedömning är att den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Detta med utgångspunkt i de årligen återkommande underskotten för hälso- och sjukvårdsverksamheterna och det faktum att tillräckliga åtgärder för en ekonomi i balans inte vidtagits samt att hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt genomförande och effekthemtagning avseende beslutade åtgärder.

Det finns tydliga regler och riktlinjer för den regionövergripande mål- och budgetprocessen. De centrala styrdokumenterna utgörs av riktlinjer för god ekonomisk hushållning, dokumenterade anvisningar för arbetet med strategisk plan och budget samt anvisningar för uppföljning. Regionens styrmodell beskrivs i strategisk plan och budget. Utöver detta finns ”Regler för styrning och uppföljning i Gotlands kommun”, fastställt den 17 mars 2003, § 61 av kommunfullmäktige. Dokumentet är dock endast i delar aktuellt. Vår bedömning är att eftersom justeringar inte gjorts sedan 2003 så indikerar det brister i ansvar och ägarskap för dokumentet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte säkerställt att det finns dokumenterade anvisningar för nämndens budgetarbete vilka redogör för tidplan, förutsättningar samt effektiviseringskrav. Vi anser att detta är nödvändigt i syfte att säkerställa en ändamålsenlig ekonomistyrning.

Hälso- och sjukvårdsnämnden tar löpande under året del av verksamhetens resultatutveckling. I samband med delårsrapport 1 och 2 fördjupas den ekonomiska redogörelsen jämfört med månadsrapporterna. Bland annat består rapporten av sammanfattande kommentar om måluppfyllelsen, väsentliga händelser, ekonomisk uppföljning och prognos, investeringar och exploateringar samt personalstatistik så som antalet anställda, personalkostnad samt sjukfrånvaro. I syfte att utveckla uppföljningen ser vi behovet av att utveckla analysdelen, dvs. att mer tydligt knyta ihop utveckling avseende verksamhet och ekonomi samt i högre utsträckning tydliggöra ekonomiska effekter utifrån förändringar i volymer m.m.

Region Gotland har under åren 2016–2019 redovisat ekonomiska överskott. När det gäller hälso- och sjukvårdsverksamheterna är resultatet det motsatta d.v.s. årligen återkommande ekonomiska underskott. Det är vår bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har vidtagit tillräckligt med åtgärder för en ekonomi i balans. Det faktum att underskotten varit återkommande från år till år samt att prognoserna redan tidigt under året indikerar underskott stödjer detta. Hälso- och sjukvårdsnämnden har

vidare inte i tillräcklig omfattning säkerställt att beslutade åtgärder genomförs och ger avsedda effekter. Det är således vår bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt har säkerställt en tillräcklig intern kontroll.

Regionstyrelsen tar del av uppföljning löpande i regionen i enlighet med system och rutiner för regionstyrelsens uppsiktsplikt av den samlade verksamheten inom regionen. Vid prognostiserat underskott tar regionstyrelsen beslut om att nämnderna ska vidta åtgärder samt att återrapportera vilka åtgärder respektive nämnd genomfört. Vår bedömning är dock att regionstyrelsen i högre utsträckning behöver följa upp att de av hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade åtgärderna för en ekonomi i balans ger avsedd effekt samt att åtgärderna är tillräckliga för att nå en ekonomi i balans.

3.1. Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen behöver prioritera arbetet med översyn av styrdokumentet "*Regler för styrning och uppföljning i Gotlands kommun*".
- Regionstyrelsen bör säkerställa att det sker en särskild uppföljning av de av hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade åtgärderna för en ekonomi i balans. Detta i syfte att säkerställa genomförande och effekthemtagning.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att det finns dokumenterade anvisningar för nämndens ekonomistyrning.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver mer aktivt besluta om faktiska åtgärder för en ekonomi i balans samt i ekonomiska termer uttrycka vilka effekter som avses att uppnås.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att beslutade åtgärder genomförs samt ger avsedd effekt.

Bilagor

5.1 Process över Region Gotlands planeringsprocess



5.2 Tidplan 2020 samt koncern- och avstämningsmöten

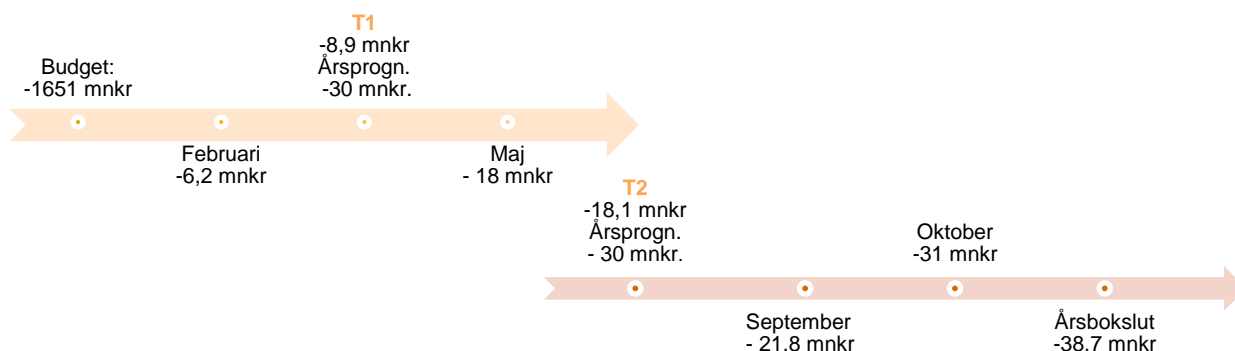
Tidplan 2020

Dokument	Inlämningstid	Politisk behandling
Årsredovisning	2020-02-06	RS 2020-03-24
Kompletteringsbudget investeringar	2020-02-06	RS 2020-03-24
Investeringsplan 5 år	2020-02-06	BuB 2020-05-04 – 06, 08
Nämndernas budgetmaterial	2020-04-03	BuB 2020-05-04 – 06, 08
Delårsrapport 1, mars	2020-04-17	BuB 2020-05-04 – 06, 08
Månadsrapport april	2020-05-15	RS 2020-06-17
Delårsrapport 2, augusti	2020-09-17	BuA 2020-10-05 – 06, 08
Detaljbudget 2021 till Strategisk plan och budget	2020-12-07	
Budgetintegration av detaljbudget 2021 till ekonomisystemet	2020-12-14	
Verksamhetsplan 2021	2020-12-18	

Koncern- och avstämningsmöten

Omvärldsseminarium	RS, nämnder/förvaltningar, Gotlandshem	2020-01-17 heldag 2021-01-15 heldag prel.
Koncernmöte om årsredovisning	RS, nämnder/förvaltningar, revision	2020-02-14 heldag
Koncernmöte om ekonomiska förutsättningar inför kommande år	RS, nämnder/förvaltningar	2020-03-17, kl. 13.00-15.00
Dialogtillfällen	RSau, nämnd/förvaltning, RSF	Vecka 15 och 16, enligt särskilt schema
Inledning budgetberedning	RS	2020-05-04 kl. 9:00 – 10:00
Budgetberedning	RSau, representant från övriga partier i regionfullmäktige	2020-05-04 – 06, 08
Koncernmöte om budgeten och delårsrapport 1	RS, nämnder/förvaltningar, Gotlandshem, Gotlandsmusiken, revisionen	2020-05-08, kl. 14:00 – 15:00
Budgetavstämning	RSau, representant från övriga partier i regionfullmäktige	2020-10-05 – 06, 08
Koncernmöte om budgeten och delårsrapport 2	RS, nämnder/ förvaltningar, Gotlandshem, Gotlandsmusiken, revisionen	2020-10-08, kl. 14:00 – 15:00
Uppföljningsmöten	RSF, förvaltningar	V 45 och 46 enligt särskilt schema
Budgetkivering av budget 2021	Nämndsordförande/förvaltningschef	V 49 enligt särskilt schema

5.3 Tidslinje över hälso- och sjukvårdsnämndens prognos och ekonomiskt utfall 2019



5.4 Hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska rapportering 2019 och 2020

Nedan följer en närmare beskrivning av nämndens sammanträden under året och dess omfattning.

2019

- **2019-02-07, HSN §18.** Nämnden tar del av information angående den kostnadsökning som finns inom utomlänsvård. Beslutet i ärendet är att hälso- och sjukvårdsnämnden har tagit del av informationen och sänder denna vidare som information till regionstyrelsen.
- **2019-03-20, HSN §33.** Nämnden tar del av månadsrapport februari. Efter februari månad redovisar hälso- och sjukvården ett negativt resultat, jämfört med periodiserad budget, på -6,2 miljoner. Nettokostnadsutvecklingen är för perioden 3,7 procent och den externa kostnadsutvecklingen är 4,5 procent. Det framgår att kostnaderna för hyrpersonal minskar framförallt gällande hyrläkare i primärvården som i det närmaste halverats.
- **2019-04-17, HSN §37.** Nämnden tar del av delårsrapport 1. Det ekonomiska resultatet för perioden är - 8,9 miljoner. En nettokostnadsutveckling på 3,0 procent. De största negativa avvikelserna är arbetskraftskostnader där behovet av hyrpersonal fortfarande är stort. Behovet av hyrpersonal inom primärvården minskat kraftigt. Helårsprognosen för hälso- och sjukvårdsförvaltningen är efter perioden - 30 miljoner vilket innebär en nettokostnadsutveckling på 4,7 procent. Hälso- och sjukvårdsnämnden ger förvaltningen i uppdrag att ta fram en konsekvensanalys och åtgärder utifrån delårsprognos 1.
- **2019-06-13, HSN §73** Nämnden tar del av månadsrapport efter maj. Periodens resultat för hälso- och sjukvårdsnämnden är -18 miljoner kronor. Nettokostnadsutvecklingen är 3,3 procent vilket är lägre än efter april månad. Kostnadsutvecklingen inom arbetskraftskostnader, personalkostnader och utomlänsvårdskostnader är lägre i maj än efter april månad. Intäktsutvecklingen är också något högre, framförallt när det gäller patientavgifter och utomlänsintäkter.

- **2019-09-19, HSN §95** Nämnden tar del av delårsrapport 2. Det ekonomiska utfallet är för perioden -18,1 miljoner. Ekonomin påverkas kraftigt positivt av de statsbidrag som kommer med de statliga överenskommelserna. Den negativa kostnadsutvecklingen för hyrpersonal som varit under början av året har vänt under sommaren. Förvaltningen redovisar nu högre hyrpersonalkostnader än motsvarande period 2018. Det prognostiserade helårsresultatet kvarstår på – 30 miljoner, då både intäktsprognozen och kostnadsprognozen ökat sedan senaste prognosen gjordes i maj.
- **2019-10-16, HSN §119** Nämnden tar del av månadsrapport för september. Efter september månad redovisar hälso- och sjukvården ett negativt resultat på -21,8 miljoner. Övriga kostnader är för perioden: Nettokostnadsutvecklingen 5,0 procent, Extern kostnadsutveckling, 5,4 procent, Personalkostnadsutveckling 6,0 procent, Arbetskraftskostnadsutveckling 6,3 procent, Utomlänsvård 7,4 procent, samt Hyrpersonal 8,8 procent.
- **2019-11-20, HSN § 135** Nämnden tar del av månadsrapport oktober. Efter oktober månad har hälso- och sjukvårdsnämnden en periodiserad avvikelse på -31 miljoner och en nettokostnadsutveckling på 5 procent. Utvecklingstakten för utomlänsvården fortsätter att öka och är nu på 8,6 procent vilket motsvarar 13,6 miljoner högre kostnader än 2018. Hyrpersonalen är 5,1 miljoner högre än samma period föregående år. Det är framförallt kostnaderna för hyrpersonal inom slutenvården medan dom minskar inom primärvården.
- **2019-12-12, HSN §124** Nämnden tar del av månadsrapport november. Utvecklingstakten för den externa kostnadsutvecklingen ligger fortsatt för högt vilket är problematiskt då det försätter hälso- och sjukvården i ett sämre läge inför nästa år. För utomlänsvården har kostnadsutvecklingen ökat markant sedan efter sommaren. I november var första gången i år som Gotland har ett något lägre utfall än riket när det gäller förmånsläkemedelsfakturan, efter oktober var utfallet samma.

2020

- **2020-03-18, HSN §27** tar hälso och sjukvårdsnämnden del av månadsrapport för februarimånad. Resultat för perioden är -3,2 miljoner (-6,2 miljoner samma period 2019). Nettokostnadsutveckling är 8,8 procent, Personalkostnader: 6,4 procent, arbetskraftskostnader 5,3 procent, utomlänsvården har ökat med cirka 10 miljoner, förskrivna läkemedel 11 procent, rekvisitionsläkemedel -3,8 procent. Det framgår att det är en stor osäkerhet i hur covid-19 kommer att påverka ekonomin.
- **2020-04-16, HSN §60** tar hälso- och sjukvårdsnämnden del av delårsrapport 1 och periodens resultat för hälso- och sjukvården är –8,4 miljoner. Helårsprognosen 2020 för hälso- och sjukvårdsförvaltningen beräknas i nuläget till –74 miljoner. I den prognosen ingår en mycket grovt uppskattad siffra för konsekvenserna av covid-19, – 35 miljoner.
- **2020-06-16, HSN §73** tar hälso- och sjukvårdsnämnden del av månadsrapport maj. Hälso- och sjukvårdens resultat för perioden januari-april/maj är –21,8 miljoner och nettokostnadsutvecklingen är 8,3 procent. Cirka 12 miljoner av utfallet är direkt

kopplat till den rådande pandemin. Även minskade intäkter i form av både patientavgifter och utomlänsvård kan särskiljas som en covid-19-effekt. Det är fortsatt hög utvecklingstakt för läkemedel, arbetskraftskostnader och utomlänsvård. Ingen ny prognos lämnas efter maj månads utfall.

5.5 Ekonomisk effekt av åtgärder 2020 och 2021

Åtgärder	Ekonomisk effekt 2020, tkr	Ekonomisk effekt 2021, tkr
Lägre produktionsnivå under 2020 (se särskild tjänsteskrivelse)	x	x
Ej förlängt avtal Totalhälsan (se särskild tjänsteskrivelse)	+300	+900
Höjd tandvårdstaxa (se särskild tjänsteskrivelse)	-	+3 500
Höjd taxa för intygsavgifter	-	x
Stänga folktandvården i Slite (se särskild tjänsteskrivelse)	-	+1 300
Tyngdtäcken förskrivs ej fr o m 1 juli*	+600	+1 600
Begränsad tandreglering	+200	+500
Halvering av hyrläkarveckor i primärvården* (inkl. stängd sommarmottagning)	+6 500	-
Reducering av hyrpersonal inom sjukvården	+10 000	-
Totalt	+17 600	+7 800

5.6 Besparingsprogram och effektiviseringsprogram i Region Gotland

Besparingsprogram 2017–2019

I juni 2016 togs beslut i regionfullmäktige om ett besparingsprogram för åren 2017–2019 med målsättningen att sänka nettokostnader med 170 mnkr. Fördelningarna av besparingar var tyngre för olika verksamheter, bland annat skola och samhällsbyggnad. Hälso- och sjukvården var inte en del av besparingsprogrammet utan syftet var att fördela resurser från andra verksamheter till hälso- och sjukvården. Som tidigare nämnt har det interna stödet minskat som ett led i besparingsprogrammet, framförallt ekonomer. En uppföljning av besparingsprogrammet genomfördes i januari 2019 och förväntad måluppfyllnad visar på ca 85%.

Effektiviseringsprogram 2020–2022

Regionstyrelsen beslutade hösten 2019 om ett effektiviseringsprogram (2019/955) med syfte att driva på, koordinera, samordna, följa och stödja effektiviseringsarbeten med syfte att minska kostnader, undvika suboptimeringar och hitta samordningsvinster. Vi har för

granskningen tagit del av ett programdirektiv över effektiviseringsprogrammet. Målet är en kostnadssänkning motsvarande 200 mnkr under perioden 2020–2022 för att nå en ekonomi i balans med ett budgeterat resultat på 2 % år 2022. För 2020 betyder det ett effektiviseringskrav på 60 mnkr på totalen och för hälso- och sjukvårdsnämnden betyder det 13 mnkr. Det finns heller inte någon fördelning för 2021 och 2022. Enligt intervju har hälso- och sjukvårdsnämnden inte tagit något ytterligare beslut om effektiviseringsprogrammet än.

Programmet omfattar från start sju projekt som drivs utifrån egna direktiv och planer. Projekten är

- *Effektivisera och minska regionens lokalkostnader*
- *Strategisk hållbar bemanningsplan*
- *Sänkning av inköpskostnader*
- *Sänkning av IT-kostnader*
- *Organisation och lokalisering av måltidsverksamhet*
- *Utredning framtidens skolorganisation*
- *Förändrad samhällsbyggnadsprocess*

I intervju framgår att projekten inte identifierat tillräckligt stora besparingar ännu och konkreta aktiviteter kopplat till effektiviseringsprogrammet bedöms starta först 2021. Vid sammanträdet (**2020-05-27 RS, §159**) fick regionstyrelsen en delrapport av programmet. Regionstyrelsen godkände delrapporteringen men bedömer att ett fortsatt arbete kommer att behöva göras för att tydligare kunna belysa vilka ekonomiska effekter som kan nås för såväl helhet som del och ytterligare rapporter kommer att behöva ges till såväl koncernledning som ansvariga politiker.

2020-10-01

*Uppdragsledare
Carin Hultgren*

*Projektledare
Kristian Damlin*

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gotland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 20 februari 2020. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.