

Revisionen
Västra Götalandsregionen
Granskning av effekter av åtgärdsplaner
Diarienummer: REV 2022-00085
2022-12-14

Revisionsrapport: Granskning av effekter av åtgärdsplaner

December 2022

Granskning av effekter av åtgärdsplaner

Diarienummer: REV 2022-00085

Revisionen i Västra Götalandsregionen

Yrkesrevisorer: Maria Gabrielsson Fredrikson (projektledare) och Kari Aartojärvi

Kvalitetsgranskare: Thomas Vilhelmsson

www.vgregion.se/revision

Rapportens innehåll

Sammanfattning.....	4
Rekommendationer.....	7
Utgångspunkter för granskningen	8
Bakgrund	8
Syfte och revisionsfrågor.....	9
Avgränsning	10
Revisionskriterier	10
Ansvariga styrelser	11
Metod	11
Resultat av granskningen.....	12
Ändamålsenligt arbete med åtgärder och förutsättningar för ett effektivt arbete.....	12
Sjukhusstyrelserna har fattat beslut om åtgärdsplaner för 2022.....	13
Sjukhusens arbetsätt med åtgärder varierar	19
Sjukhusen har haft svårigheter att beakta regionalt utvecklingsarbete och anser att samverkan med andra vårdgivare kan utvecklas.....	21
Sjukhusen gör löpande uppföljning och rapportering till sjukhus- styrelserna av arbetet med åtgärder	23
Sjukhusens resultat av arbetet varierar	24
Bedömning	28

Sammanfattning

Västra Götalandsregionens sjukhus har under flera år haft svårt att bedriva verksamheten inom beslutade ekonomiska ramar. Med anledning av det har sjukhusen tagit fram åtgärdsplaner för att komma till rätta med problemen, men de åtgärder som sjukhusen har beslutat om har endast gett begränsade effekter. Därför har revisionen valt att granska sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner.

I arbetet med sjukhusens åtgärdsplaner ska de risker som finns belysas och analyseras och konkreta åtgärder anges för att nå regionfullmäktiges prioriterade mål, med de ekonomiska resurser som sjukhusen har till sitt förfogande. Arbetet med åtgärdsplaner bör resultera i att verksamheten redovisar god måluppfyllelse och ett ekonomiskt resultat som är positivt eller åtminstone i balans.

Granskningens syfte

Syftet med granskningen har varit att bedöma om sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för en verksamhet och ekonomi i balans är ändamålsenligt och effektivt. Med ett ändamålsenligt och effektivt arbete menas att verksamheten, genom åtgärderna, uppfyller de krav som ställs på verksamhetens omfattning, innehåll och kvalitet.

Med en ändamålsenlig åtgärdsplan menar vi en plan som kännetecknas av åtgärder som är:

- tydligt specificerade och konkret beskrivna
- sådana att verksamheten bedömer att de är realistiska att genomföra
- tydligt tidsplanerade, där det framgår när åtgärderna kan genomföras och de effekter som kan hämtas hem vid olika tidpunkter
- möjliga att följa upp vad gäller verksamhetseffekter och ekonomiska effekter
- långsiktigt hållbara.

Granskningens resultat

Granskningen omfattar styrelserna i Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs Sjukhus, Skaraborgs Sjukhus och Sjukhusen i Väster. Granskningen omfattar även regionstyrelsen utifrån dess ansvar att ha uppsikt över sjukhusens arbete med åtgärdsplanerna.

Granskningen visar att:

- sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för att nå en verksamhet och ekonomi i balans i stora delar är ändamålsenliga, men att det finns förbättringsmöjligheter
- regionstyrelsen bör utveckla formerna för att stödja sjukhusens styrelser i arbetet med att hålla budgeten och nå regionfullmäktiges mål.

Sjukhusstyrelserna

Granskningen visar att sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för en verksamhet och ekonomi i balans i stora delar är ändamålsenligt och effektivt. Detta beaktat de försvårande omständigheter som pandemin och effekterna av pandemin inneburit för sjukhusen i form av belagda vårdplatser, hårt belastad personal och höga sjukskrivningstal. Det är dock svårt att bedöma om åtgärdsplanerna och åtgärderna är långsiktigt hållbara i och med att sjukhusens förutsättningar kan komma att förändras framöver där den samhällsekonomiska utvecklingen påverkar.

Granskningen visar vidare att arbetet bedrivs i enlighet med inriktningen i regionfullmäktiges budget och utifrån regiongemensamma riktlinjer för budgetarbetet. Åtgärdsplanerna innehåller åtgärder som är relativt konkret beskrivna och sjukhusen följer löpande upp arbetet.

Samtliga sjukhus arbetar mer eller mindre aktivt med förändringsledning och förändringskultur i sina respektive verksamheter. Vi kan konstatera att det finns skillnader i hur långt man har kommit i arbetet men det är just ledarskap, förändringskultur, delaktighet och tillit som betonas. Ett tydligt ledarskap är en viktig framgångsfaktor när det gäller de åtgärder som sjukhusen ska vidta.

I granskningen har vi identifierat följande utvecklingsområden:

- Tidsplanering av åtgärder, och mer detaljerad planering av när effekter förväntas falla ut, kan utvecklas. Effekterna är inte heller i alla delar möjliga att följa upp. Det beror till viss del på sjukhusens komplexitet. Besparingar på ett ställe i verksamheten kan på sikt innebära problem och kostnadsökningar på ett annat ställe i den egna verksamheten eller hos en vårdgranne.
- Ytterligare insatser behöver vidtas för att regionfullmäktiges mål ska uppnås med en verksamhet och ekonomi i balans. Sjukhusstyrelserna behöver också fatta beslut om någon form av åtgärder när tidigare beslutade åtgärder inte ger förväntade effekter eller när förseningar i genomförandet uppstår.

- Sjukhusens åtgärder avseende omställningen till nära vård kan konkretiseras ytterligare.
- Ett närmare samarbete och en samverkan mellan sjukhusen kan förstärka arbetet med åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans. Ett närmare samarbete ger ökade förutsättningar att lära av de sjukhus som i något avseende varit framgångsrika i sitt arbete med effektiviseringsåtgärder.
- Processeffektiviteten på sjukhusen kan öka genom att i större utsträckning jämföra den egna verksamheten med de verksamheter i landet som bedöms vara bäst.

Regionstyrelsen

Regionstyrelsen bör verka för att samverkan mellan sjukhusen och primärvården utvecklas avseende arbetet med omställningen av hälso- och sjukvården. Vi bedömer att arbetet med effekthemtagning vad gäller införandet av Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM, bör stärkas. Även analyser av orsakerna till att sjukhusen år efter år går med ekonomiska underskott bör utvecklas.

Vår bedömning är att regionstyrelsens uppsikt av sjukhusens arbete med åtgärdsplaner kan utvecklas. Det gäller framför allt att utveckla Koncernkontorets stödjande roll i arbetet med åtgärdsplaner och med utveckling av indikatorer och nyckeltal för rättvisande jämförelser.

I regionfullmäktiges budget för 2022 anges att detaljstyrningen av hälso- och sjukvården måste ersättas av tillitsbaserad styrning, där ansvar, makt och befogenheter att nå såväl ekonomiska som verksamhetsmässiga mål decentraliseras till första linjens chefer och deras medarbetare. Det är ett av besluten för att komma till rätta med de organisatoriska systemfel som dagligen drabbar patienter i form av långa köer och personalen i form av dålig arbetsmiljö. Granskningen visar att sjukhusen arbetar för att utveckla tillitsbaserad styrning bland annat genom att ge verksamheterna utökade beslutsmandat.

*

Rekommendationer

I samband med granskningar lämnar vi ofta rekommendationer om förbättringar till de granskade nämnderna och styrelserna. Nedan hittar du de rekommendationer vi lämnar med anledning av granskningen av arbetet med åtgärdsplaner.

Revisionen rekommenderar sjukhusstyrelserna att:

- fortsätta arbetet med åtgärdsplaner så att de blir genomförbara i verksamheten och att effekterna blir möjliga att följa upp (beskriv vad som ska förändras och sätt mål samt med vilka resurser åtgärden ska genomföras och under vilken tidsperiod)
- utveckla former för tydligare uppföljning av åtgärderna, både avseende verksamhet och ekonomi
- säkerställa att hela sjukhuset, med samtliga medarbetare, får information om och är delaktiga i arbetet med åtgärdsplaner
- utveckla former för jämförelser på ett systematiskt sätt mellan sjukhusen
- utveckla samverkan med primärvården enligt syftet med omställningen av hälso- och sjukvården
- säkerställa att styrelsen tar beslut om korrigerande åtgärder om effekten av redan fattade beslut uteblir.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att:

- utveckla formerna för att stödja sjukhusstyrelsernas arbete med att klara sin budget och nå regionfullmäktiges mål
- utveckla analyserna i delårsrapporten och årsbokslutet om orsakerna till att sjukhusen år efter år går med ekonomiska underskott
- utveckla formerna för uppföljning med regionala indikatorer, rullande prognoser och dokumentation av resultat
- se till att samtliga sjukhus har tillgång till ett likartat it-stöd.
- utreda regionalt stödjande arbete för nationell jämförelse och omvärldsanalys.

Revisionen uppmanar även sjukhusstyrelserna och regionstyrelsen att i övrigt beakta de bedömningar som görs i rapporten.

Utgångspunkter för granskningen

Bakgrund

Sjukhusen i regionen har under en lång följd av år haft svårigheter att bedriva verksamheten inom beslutade ekonomiska ramar. Med anledning av det har åtgärdsplaner för verksamhet och ekonomi i balans tagits fram. De åtgärder som sjukhusen vidtagit utifrån åtgärdsplanerna har ofta endast gett begränsade effekter och inte effekter i den utsträckning att mål om verksamhet och ekonomi i balans har uppnåtts.

I arbetet med sjukhusens åtgärdsplaner ska de risker som finns belysas och analyseras. I åtgärdsplanerna ska konkreta åtgärder anges för att nå de av regionfullmäktige beslutade prioriterade målen med de ekonomiska resurser som sjukhusen har till sitt förfogande.

Inför kommande år finns en rad utmaningar för sjukhusen att hantera. Inriktningen för den samlade hälso- och sjukvårdens planering för de kommande åren är att utveckla ett mer sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem för invånarna. Det innebär ett omfattande arbete med omställning av hälso- och sjukvården, vars centrala delar utgörs av nära vård, digitalisering och införandet av framtidens vårdinformationsmiljö – FVM. Inför införandet av framtidens vårdinformationsmiljö ska ökade kostnader för drift av IS/IT-systemet Millennium balanseras av effekthemtagning genom förändrade arbetssätt. Samtidigt har covid-19-pandemin haft stor påverkan på den vård som bedrivits. Arbetet med att förbättra tillgängligheten till besök och behandlingar är ett prioriterat område i regionfullmäktiges budget. Arbetet med att skapa en verksamhet och ekonomi i balans måste därför fortsätta, och produktiviteten förbättras.

Regionfullmäktige har beslutat om budget och plan för åren 2022–2024 och även tagit beslut om en tilläggsbudget för 2022. Tilläggsbudgeten innebär en resursförstärkning till sjukhusen och med den bättre förutsättningar att nå en verksamhet och ekonomi i balans. Hälso- och sjukvården behöver dock ofta relativt lång tid på sig för att agera och vända en negativ utveckling. Revisorskollegiet bedömer att det finns en risk för att beslutade åtgärder inte får tillräcklig effekt. Risker är påtagliga att planering, styrning och kontroll inte tar sikte på alla de möjligheter som sjukhusstyrelserna har att effektivisera verksamheterna.

Revisionens granskning 2021 av övergripande principer för ekonomistyrning visade tydligt på att det finns en risk för bristande incitament att bedriva verksamheten med en ekonomi i balans¹. Den traditionella budgetstyrningen ska kompletteras med

¹ Fördjupad granskning ”Granskning av övergripande principer för ekonomi- och budgetstyrning”, Dnr REV 2021-00117.

tillitsstyrning, då många av dagens problem i offentlig förvaltning, anses bero på bristande tillit. Risken är dock betydande, sett rent historiskt i regionen, att negativa ekonomiska resultat avskrivs i bokslut. Under pågående budgetår kan även tillkommande beslut förändra förutsättningarna för sjukhusen så att beslutade åtgärder inte behöver verkställas. Det finns en risk för bristande tillit till regionens styrmodell och beslutade principer för ekonomistyrning.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för en verksamhet och ekonomi i balans är ändamålsenligt och effektivt. Följande revisionsfrågor ska besvaras:

1. Har sjukhusstyrelserna fattat beslut om åtgärdsplaner för 2022?
2. Innehåller åtgärdsplanerna tillräckliga åtgärder för att sjukhusens verksamhet ska kunna bedrivas utifrån regionfullmäktiges mål och beslut i övrigt? Om ja,
 - a. är åtgärderna tydligt specificerade?
 - b. är åtgärderna accepterade och bedöms de vara realistiska i verksamheten?
 - c. är åtgärderna tydligt tidsplanerade?
 - d. är förväntade effekter tydligt beräknade och tidsatta?
 - e. är effekter av åtgärderna möjliga att följa upp?
3. Har sjukhusstyrelserna säkerställt att det finns förutsättningar i verksamheten att arbeta effektivt enligt åtgärdsplanerna?
4. Har sjukhusstyrelserna beaktat det regionala arbetet, och effekterna av arbetet, med omställning, framtidens vårdinformationsmiljö, tillgänglighetssatsningar och tillitsstyrning när åtgärdsplanerna togs fram?
5. Har sjukhusen en ändamålsenlig samverkan med övriga sjukhus, med primärvården och med hälso- och sjukvårdsnämnderna i arbetet enligt åtgärdsplanerna?
6. Görs det en ändamålsenlig uppföljning av arbetet med åtgärder och effekter?
7. Görs det en löpande rapportering av arbetet enligt åtgärdsplanerna till sjukhusstyrelserna?
8. Vidtar sjukhusstyrelserna ytterligare åtgärder med anledning av rapporteringen?
9. Har regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt av sjukhusens arbete med åtgärdsplaner?

Avgränsning

I granskningen belyses arbetet med de åtgärdsplaner som sjukhusstyrelserna har fattat beslut om utifrån regionstyrelsens uppmaning till sjukhusen våren 2021 att ta fram handlingsplaner samt utifrån regionfullmäktiges budget för 2022. I granskningen belyses arbetet till och med juni 2022.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. I den här granskningen utgår vi från följande revisionskriterier:

- **Kommunallagen, kapitel 6, § 1:** Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.
- **Kommunallagen, kapitel 6, § 6:** Nämnderna ska var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.
- **Sjukhusstyrelsernas reglementen, § 3 a:** Styrelserna ska bedriva verksamheten effektivt och ändamålsenligt samt utveckla och följa upp verksamheten enligt regionfullmäktiges beslut samt regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens anvisningar.
- **Regionstyrelsens reglemente, § 4:** I regionstyrelsens övergripande ägar- och styrfunktion ligger att ha uppsikt över verksamhet och ekonomi i Västra Götalandsregionens nämnder och styrelser.
- **Regionfullmäktiges budget för 2022:** I budgeten betonas vikten av en tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård och att effektiviseringsarbetet måste fortsätta. Ett av de prioriterade målen för regionens hälso- och sjukvård är att den medicinska kvaliteten ska öka och att den organisatoriska effektiviteten förbättras. För att nå målet krävs en omställning av vården för att bättre möta patienternas behov och skapa mesta möjliga värde av de tillgängliga resurserna.
- **Regiongemensamma riktlinjer för detaljbudget 2022 och planperioden 2023–2024:** I riktlinjerna anges att för de nämnder och styrelser som arbetar med hälso- och sjukvård behöver planeringen för kommande år inrikta sig på att inom ramen för ett mer sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem för invånarna driva omställningen. Dess centrala komponenter utgörs av nära vård, digitalisering och införandet av framtidens vårdinformationsmiljö. I riktlinjerna anges också att pandemins konsekvenser gör tillgänglighetsarbetet än viktigare och att arbetet med att skapa en verksamhet och ekonomi i balans måste fortsätta, och produktiviteten förbättras.

Ansvariga styrelser

Granskningen omfattar styrelserna i Sahlgrenska Universitetssjukhuset, NU-sjukvården, Södra Älvsborgs Sjukhus, Skaraborgs Sjukhus och Sjukhusen i Väster.

Granskningen omfattar även regionstyrelsen utifrån dess ansvar att ha uppsikt över sjukhusens arbete med åtgärdsplanerna.

Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentgranskning och intervjuer med representanter för förvaltningsledningarna på regionens samtliga sjukhus. Därutöver har också ekonomiledningen på Koncernkontoret intervjuats.

Resultat av granskningen

Syftet med granskningen har varit att bedöma om sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för en verksamhet och ekonomi i balans är ändamålsenligt och effektivt. Detta avsnitt inleds med en beskrivning av revisionens syn på vad som krävs av åtgärdsplaner och förutsättningar i övrigt för ett ändamålsenligt och effektivt arbete med åtgärder. I avsnittet belyses därefter sjukhusens arbete med åtgärdsplaner. Utifrån de iakttagelser som görs i granskningen gör revisionsenheten en bedömning och lämnar rekommendationer till granskade styrelser.

Ändamålsenligt arbete med åtgärder och förutsättningar för ett effektivt arbete

En åtgärdsplan syftar till att komma till rätta med problem, brister och avvikelser i en verksamhet. Åtgärdsplaner kan behövas för att verksamheten ska kunna bedrivas så att beslutade mål uppnås med de ekonomiska resurser som tilldelats verksamheten. Ett ändamålsenligt och effektivt arbete med åtgärder innebär att verksamheten uppfyller de krav som ställs på verksamhetens omfattning, innehåll och kvalitet. Verksamheten redovisar en god måluppfyllelse och ett ekonomiskt resultat som är positivt i förhållande till budget, eller åtminstone i balans.

I strategiarbete talas det ofta om vikten av att arbeta med SMARTA mål (Mål som är Specifika, Mätbara, Attraktiva, Realistiska, Tidsatta och Accepterade). Vi menar att detsamma bör gälla åtgärder i en åtgärdsplan. Med en ändamålsenlig åtgärdsplan menar vi en plan som kännetecknas av åtgärder som är:

- tydligt specificerade och konkret beskrivna
- sådana att verksamheten bedömer att de är realistiska att genomföra
- tydligt tidsplanerade, där det framgår när åtgärderna kan genomföras och de effekter som kan hämtas hem vid olika tidpunkter
- möjliga att följa upp vad gäller verksamhetseffekter och ekonomiska effekter
- långsiktigt hållbara.

Ett ändamålsenligt arbete med åtgärdsplaner förutsätter en lång planeringshorisont med god framförhållning. Det gäller inte minst komplexa verksamheter såsom regionens sjukhus. Ofta krävs också samordning och samarbete med andra verksamheter för att fullt ut nå de effekter som man eftersträvar. Förutom en god planering av åtgärder bör arbetet följas upp löpande. Om avvikelser uppstår från det som planerats så bör beslut fattas om ytterligare åtgärder.

I regionfullmäktiges budget för 2022 anges att ett av de prioriterade målen för regionens hälso- och sjukvård är att den medicinska kvaliteten ska öka och att den organisatoriska effektiviteten förbättras. Vidare anges att för att nå målet krävs en

omställning av vården för att bättre möta patienternas behov och skapa mesta möjliga värde av de tillgängliga resurserna. Vi menar att ett effektivt arbete med åtgärder ställer krav på ledarskap med en vision om vad man vill uppnå, varför man vill uppnå det och en strategi för hur man ska lyckas.

I regionfullmäktiges budget anges också att kvalitetsförbättringar ska vara en ledstjärna i allt utvecklingsarbete för att invånarna ska erbjudas en vård med hög medicinsk, organisatorisk och patientupplevd kvalitet. Vidare anges att detaljstyrningen av hälso- och sjukvården ska ersättas av tillitsbaserad styrning, där ansvar, makt och befogenheter att nå såväl ekonomiska som verksamhetsmässiga mål decentraliseras till första linjens chefer och deras medarbetare. Tillitsstyrning innebär en större delaktighet och tillit till chefers och medarbetares förmåga att fatta beslut nära verksamheten. Vi menar att det ställer krav på att det finns en förändringskultur och en motivation att arbeta med förändringar i organisationen.

Utöver ovanstående påverkas sjukhusens arbete av regioninterna och regionexterna förutsättningar. Utformningen av styrmodell och ekonomistyrningsprinciper samt de budgetförutsättningar, riktlinjer och anvisningar som beslutas har en stor betydelse på sjukhusens arbete med effektivisering². Vi menar att en grund för arbetet är realistiska ekonomiska förutsättningar. Även faktorer som långsiktighet, hållbarhet och uthållighet bör betonas. De förutsättningar som sjukhusen har att arbeta efter bör vara förutsägbara.

Omvärldsfaktorer påverkar ytterst regionens och sjukhusens förutsättningar. Det kan vara oförutsedda händelser (covid-19-pandemin är ett exempel på det), kraftiga kostnadsökningar på grund av prisökningar och andra faktorer som kan vara svåra att hantera.

Sjukhusstyrelserna har fattat beslut om åtgärdsplaner för 2022

Regionstyrelsen ger sjukhusen i uppdrag att ta fram handlingsplaner

I samband med regionstyrelsens beslut den 9 februari 2021 om detaljbudget för 2021 uppmanade regionstyrelsen sjukhusstyrelserna att senast till den 30 april 2021 inkomma med handlingsplaner för att sjukhusen ska kunna säkerställa en ekonomi och verksamhet och i balans under våren 2022. Utifrån genomgångar av sjukhusstyrelsernas detaljbudgetar har Koncernkontoret haft en särskild dialog med förvaltningsledningarna inom hälso- och sjukvården. Koncernkontorets bedömning var i början av 2021 att covid-19-pandemin fortsatt

² Se revisionens ”Granskning av övergripande principer för ekonomi- och budgetstyrning”, Diarienummer: REV 2021-00117

påverkar sjukhusen under 2021 och att sjukhusen, även om de lyckas genomföra delar av de åtgärder som beskrivs i deras budgetar, kommer ha ett betydande underskott under 2021.

Utifrån handlingsplaner skulle sedan Koncernkontoret göra en värdering av rimligheten i budgeterade resultat och lämna en bedömning till regionstyrelsen om frågan bör föras till regionfullmäktige om att godkänna eventuella budgetavvikelser för sjukhusen avseende 2021. Beslut om godkända underskott för 2021 fattades av regionfullmäktige den 7 juni 2021. Sjukhusen redovisade för verksamhetsåret 2021 sammantaget ett ekonomiskt resultat på minus 836 miljoner kronor. Regionfullmäktige beslutade den 12 april 2022 om bokslutsdispositioner avseende 2021. Beslutet innebar att NU-sjukvården vid ingången av år 2022 har ett eget kapital på plus 40 miljoner kronor, Södra Älvsborgs sjukhus minus 6 miljoner kronor och Sjukhusen i väster minus 20 miljoner kronor. Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Skaraborgs sjukhus har plus/minus 0. Södra Älvsborgs sjukhus och Sjukhusen i väster ska enligt regionens regelverk för eget kapital senast tre år efter bokslutsåret återställa negativt eget kapital.

I de handlingsplaner som sjukhusen tog fram angavs en rad åtgärder som motsvarade bedömda ekonomiska obalanser till och med 2022. Nedan beskrivs översiktligt innehållet i dessa planer.

Sjukhusens handlingsplaner beskriver ett stort antal åtgärder

Sahlgrenska Universitetssjukhuset redovisade en handlingsplan som beskriver sex gemensamma arbetsområden med medföljande effektiviseringsspår. Utgångspunkten var en bedömning av att sjukhusets samlade ekonomiska utmaning att hantera inför 2022 uppgick till 800 miljoner kronor. De gemensamma arbetsområdena som beskrivs i handlingsplanen är bemanningsoptimering (350 miljoner kronor), kostnadsänkningar avseende material och tjänster (15 miljoner kronor), rätt val av medicinska åtgärder (50 miljoner kronor), kostnadseffektiv läkemedelshantering (20 miljoner kronor), lokaleffektivisering (20 miljoner kronor) samt produktivitetsökningar (350 miljoner kronor). De sex arbetsområdena är sedan mer detaljerat beskrivna i handlingsplanen med en stor mängd åtgärder. De gemensamma områdena gav riktningen i det fortsatta arbetet där sjukhuset sedan tog fram konkreta effektiviseringsåtgärder i budgetarbetet för år 2022. Sjukhuset anger att om den bedömda potentialen för respektive arbetsområde inte nås i de konkret beskrivna åtgärderna kommer ytterligare besparingsåtgärder att tas fram med syfte att ha verksamhet och ekonomi i balans under 2022.

NU-sjukvården som redovisade en ekonomi i balans 2021 tog inte fram någon särskild handlingsplan utan arbetade in åtgärder direkt i sin detaljbudget. Åtgärder för att uppnå balans avseende patientnytta, arbetsmiljö och kompetens samt ekonomi finns redovisat i sjukhusets Förvaltningsplan för 2022.

NU-sjukvården betonar dock att angående den regionala budgetprocessen, så medger inte tidplanen mycket tid för verksamheterna att verkställa/anpassa sig efter budget och att regionala beslut fattas för sent under året.

Styrelsen för **Södra Älvsborgs sjukhus** beslutade tidigt om åtgärdsprogram för en ekonomi och verksamhet i balans. Sjukhuset bedömde vid årsskiftet 2020/2021 sin obalans till cirka 300 miljoner kronor. I januari 2021 beslutades om ett första program med åtgärder som motsvarade drygt 240 miljoner kronor. Det innehöll bland annat sjukhusövergripande åtgärder, som utgick från regionens beslut kring omställningen av hälso- och sjukvård. Åtgärderna avsåg det akuta somatiska flödet (80 miljoner kronor), planerad öppenvård (50 miljoner kronor) och personal (20 miljoner kronor). Utöver det anges en rad mer kliniks specifika åtgärder på drygt 90 miljoner kronor. I april 2021 beslutades om program 2 med åtgärder. För program 2 är fokus de tre stora huvudprocesserna; akuta somatiska flödet, planerade somatiska öppenvården och psykiatrin. För respektive process beskrivs prioriterade åtgärdsområden och en rad konkreta åtgärder. Den ekonomiska effekten för 2021 förväntas vara 90 miljoner kronor. I juni 2021 beslutade styrelsen om ytterligare ett program med åtgärder, program 3. Det är en konsekvens och komplettering av program 1 och 2 och ska också hantera återstoden av effektiviseringen som inte hanteras i program 1 och 2, samt regionfullmäktiges påverkan på sjukhusets budget 2022. Den ekonomiska effekten bedömdes till 80 miljoner kronor. Sjukhusets målsättning med åtgärdsprogrammen anges vara att sjukhuset ska takta kostnader och intäkter i ökande grad under hösten 2021 och balansera varje månad från maj 2022.

Skaraborgs sjukhus bedömde inför 2022 den ekonomiska obalansen till -190 miljoner kronor. Sjukhuset redovisade en plan som uppgår till 250 miljoner kronor och omfattade åtgärder som skulle genomföras 2021 och 2022. Sjukhuset anger dock att full ekonomisk effekt för samtliga åtgärder kan förväntas först 2023 då samtliga åtgärder får helårseffekt. Sjukhusets målsättning anges vara att uppnå en kostnadsnivå i balans med intäktsnivån under hösten 2022. Framtagna åtgärder utgår också från styrelsens beslut den 3 december 2020 att samtliga föreslagna åtgärder ska bygga på befintlig utbudsstruktur. Åtgärder motsvarande 140 miljoner kronor ska ske genom att effektiviseringskrav på 2,5 procent för 2021 och 1 procent för 2022 riktas direkt till verksamheterna. 60 miljoner kronor ska hämtas hem genom olika typer av effektiviseringar i lokalutnyttjande, vårdplatser, vårdflöden, ökad produktivitet, utökad digitalisering, ökad samordning med mera. Utöver det ska en intäktsökning med 50 miljoner kronor ske genom utökad produktion. Sjukhuset har också under sensvåren 2022 påbörjat arbetet med en mer långsiktig utvecklingsplan för sjukhuset 2023–2030.

Styrelsen för **Sjukhusen i väster** beslutade i maj 2021 om en kompletterande handlingsplan för verksamhet i balans. Ett flertal åtgärder och aktiviteter är sedan tidigare identifierade i såväl detaljbudget 2020 som 2021, men för Sjukhusen i väster liksom för övriga sjukhus har pandemin påverkat möjligheterna till ett ordnat genomförande. Med anledning av det har sjukhuset beskrivit en totalbild av åtgärder

som kalkylmässigt uppgår till ca 170 miljoner kronor. Ett tiotal övergripande områden anges som bland handlar om bemanning och schema (30–35 miljoner kronor), process-effektiviseringar och förbättrat resursutnyttjande (35 miljoner kronor). Bland åtgärderna finns också sådana som innebär ökade intäkter genom nya uppdrag och utökad kapacitet (cirka 100 miljoner kronor). Utökade uppdrag ska ge positiva marginaleffekter som kan bidra till ekonomi och verksamhet i balans i och med att verksamhetsstrukturer redan finns på plats. Gemensam planering tillsammans med beställare och ägare pågår med att skifta om uppdrag från Sahlgrenska Universitets-sjukhuset till Sjukhusen i väster. Arbetets inriktning är att akut och elektivt flöde från Norra Hisingen och Angered styrs till Sjukhusen i väster för att primärt kunna belägga två vårdavdelningar på Kungälv's sjukhus.

I regionfullmäktiges tilläggsbudget 2022 tillförs nya resurser till hälso- och sjukvården

I den tilläggsbudget för 2022 som regionfullmäktige fattade beslut om den 26 oktober 2021 tillfördes hälso- och sjukvården tillfälligt ökade resurser med 330 miljoner kronor till att korta köer i vården samt 500 miljoner kronor i stöd till sjukhusgrupperna för omställningsarbete.

I sjukhusens detaljbudgetar för 2022 beskrivs förutsättningar

De ovan beskrivna handlingsplanerna/åtgärdsplanerna är inarbetade i sjukhusens detaljbudgetar för 2022. I detaljbudgetarna beskriver sjukhusen sina förutsättningar enligt följande:

Sahlgrenska Universitetssjukhuset anger att många av de åtgärder som togs fram till budget 2021 har varit svåra att genomföra, på grund av pandemin. Uppdraget till verksamheten inför 2022 var att se över dessa åtgärder och verkställa de som är möjliga att genomföra. Nya åtgärder har sedan tagits fram i budgetarbetet för 2022, men de anges inte omfatta hela sjukhusets ekonomiska utmaning. Den ej verkställda effektiviseringen bedöms delvis kompenseras av regionens tilläggsbudget samt via Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd genom beställning av ytterligare vård. Sjukhuset anger att ”med nu gällande förutsättningar avseende intäkter och antagen prognos för kostnadsutvecklingen för 2021 finns ett starkt begränsat utrymme för kostnadsökningar under 2022”. Vidare anger man att totala antalet medarbetare på sjukhuset måste bli färre och kostnadsökningarna i övrigt avseende material, tjänster, läkemedel med mera bli lägre än tidigare år för att sjukhuset ska få en balans mellan kostnads- och intäktsutveckling.

NU-sjukvården anger att i arbetet med sjukhusets förvaltningsplan och detaljbudget så har de historiska problemen med att samtidigt både uppnå ökad produktivitet, ha rätt bemanning och en ekonomi i balans varit i fokus. Under 2021 och under pandemin har ett antal områden identifierats som sjukhuset ser kan komma att

förändra sjukvården. Vidare anger sjukhuset att man hösten 2021 har bearbetat de viktigaste strategiska frågeställningarna i workshops på verksamhetsnivå. Vid dessa workshops har såväl enhets- som verksamhetsnivån varit representerad. Avsikten med workshops har varit att bredda beredningen för att öka kvalitén. Ett antal förändringar i ledning och styrning har arbetats in efter genomförda analyser av inkomna synpunkter. Sjukhuset anger att lednings- och styrningsprinciper i en organisation är avgörande förutsättningar och måste vara tydliga i tid så att en genomtänkt planering kan genomföras samt att mandat och ansvar är klara.

Södra Älvsborgs sjukhus anger att man kommer att öka farten i förändringsarbetet och ge mer kraft till att även den medicinska kvaliteten ökar samt att säkra framtida kompetens- och kunskapsbehov. Långsiktiga fokusområden för vårdutveckling har pekats ut i budget 2022. Lärande organisation och omställning anges som två övergripande strategier som ska genomsyra arbetet. Vidare anger sjukhuset att de av regionfullmäktige beslutade ekonomiska förutsättningarna är kända och inplanerade i sjukhusets budget, men att kostnadssidan fortsatt är en utmaning i och med den medicinska utvecklingen och att den regionala ambitionsnivån ökar.

Skaraborgs sjukhus anger att det är en stor utmaning för kommande år att genomföra nödvändiga förändringar för en förbättrad tillgänglighet och en ekonomi i balans. Sjukhuset anger att för en hållbar verksamhet är strategin att genomföra påbörjade förändringar för ett effektivt sjukhus, ett sjukhus som erbjuder en tillgänglig vård av god kvalitet, med hög patientsäkerhet och där resurser används på ett kostnadseffektivt sätt. Genomförandet av vårdens omställning ska ske i samverkan med övriga vårdaktörer, där en fortsatt utveckling av digitala vårdmöten och personcentrerad vård kommer att utgöra en viktig del och är prioriterat i sjukhusets utvecklingsarbete under 2022.

Sjukhusen i väster anger att en fortsatt inriktning för 2022 är de strategier som togs fram inför 2021 som ska vägleda riktning och beslut. Det handlar om prioriteringar, aktiviteter och åtgärder som ska tydliggöra förvaltningens fokus på patient/invånare, på omställningen och på sådant som kan leda till att förvaltningen nyttjar sin samlade kapacitet och kompetens för ökad tillgänglighet och utveckling. Produktions- och kapacitetsstyrning tillsammans med digitaliseringens möjligheter anges vara viktiga strategier i verksamheten för att klara såväl befintligt som tillkommande uppdrag samt kunna förbättra måluppfyllelsen vad gäller vårdgarantin. Det utökade uppdraget, genom utskiftning från Sahlgrenska Universitetssjukhuset av akut och elektivt flöde i syfte att belägga två vårdavdelningar vid Kungälvssjukhus anges också som viktigt att genomföra enligt plan.

I flera av sjukhusens internkontrollplaner lyfts risken för ekonomiska obalanser

Arbetet med sjukhusens internkontrollplaner utgår från riskanalyser. Flera av sjukhusen lyfter upp risken för ekonomiska obalanser i sina riskanalyser.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset anger att sannolikheten för ekonomisk obalans är hög (riskvärde 12 på en skala 1–16) och att det är avgörande att verksamheten bedrivs effektivt och att sjukhuset lyckas öka både effektiviteten och produktiviteten. NU-sjukvården anger i sin riskanalys att de långsiktiga ekonomiska förutsättningarna är otydliga (riskvärde 9). Man anser att det finns en stor osäkerhet avseende intäkter, som kommer från flera olika beställare och som det fattas beslut om för sent. Skaraborgs sjukhus anger stor risk (riskvärde 12) för att ytterligare åtgärder behöver vidtas för en ekonomi i balans samt för att komma till rätta med ökade läkemedelskostnader. Sjukhusen i väster anger risk för underfinansierad verksamhet samt ekonomisk obalans (riskvärde 9) som risker i sin plan. Sjukhusen anger också ett stort antal verksamhetsrisker som har påverkan på sjukhusens ekonomi. Det handlar bland annat om risker för att omställningsarbetet inte går som planerat, brist på vårdplatser, att vårdkvaliteten inte kan upprätthållas, risk för kompetensbrist, risker i samband med implementeringen av framtidens vårdinformationsmiljö, FVM, med mera.

I regionens detaljbudget 2022 görs en övergripande analys av sjukhusens arbete och förutsättningar

I regionens detaljbudget, beslutad av regionstyrelsen den 8 februari 2022 och behandlad av regionfullmäktige den 22 februari 2022, anges att regionstyrelsen i sina riktlinjer för detaljbudgetarbetet lyft några områden som behöver omhändertas särskilt i respektive styrelses detaljbudget:

- Omställningen av hälso- och sjukvården ska vara ledstjärna i planering och i sjukhusens arbete med verksamhet och ekonomi i balans. Planeringen behöver konkretiseras i respektive budget.
- Utförarstyrelser bör i sina detaljbudgetar identifiera områden med störst önskad kvalitetsvariation och planera för hur kvaliteten ska förbättras inom dessa.

Utifrån genomgång av nämnders och styrelser detaljbudgetar konstateras att ”omställningen är mer av en ledstjärna i arbetet med ekonomi och verksamhet i balans än tidigare år men att omställningen inte beskrivs som den bärande pelaren för att klara uppdraget inom de ekonomiska ramarna. Det finns omfattande planering i samtliga detaljbudgetar kring omställningens olika områden med relevanta aktiviteter men, målsättningar på förvaltningsnivå finns endast i undantagsfall. Fortsatt regiongemensamt arbete med både mål och mätetal behövs. Omställning till nära vård och vårdens digitalisering hänger alltmer ihop. Införandet av en gemensam vårdinformationsmiljö kommer att vara ett viktigt verktyg”.

Från 2022 ersätts sjukhusen med anslag. I detaljbudgeten anges att ”det innebär att sjukhusen är fria att använda de mest effektiva sätten att tillgodose patienternas medicinska behov utan risk att tappa intäkt men också ett än tydligare ansvar för sjukhusen att internt fördela och prioritera resurser så att det samlade uppdraget hanteras inom ram”.

I tilläggsbudgeten för 2022 anslogs 500 miljoner kronor till omställningsarbete som sjukhusen kan använda för att förbättra förutsättningarna för att nå en ekonomi i balans, till att finansiera satsningar för att korta vårdköer och öka tillgängligheten, till att starta upp verksamhet, till verksamhetsutveckling med mera.

I detaljbudgeten gör Koncernkontoret följande bedömning: ”Samtliga sjukhus uppger i sina detaljbudgetar att de når målet att ha en ekonomi i balans på månadsbasis under året, men tre av sjukhusen kommer att ha ett underskott för 2022. Detta gäller Sjukhusen i väster, Södra Älvsborgs Sjukhus och Skaraborgs Sjukhus. Sahlgrenska Universitetssjukhuset bedöms ha möjlighet att klara ett 0-resultat och NU-sjukvården har redan i nuläget en underliggande ekonomi och verksamhet i balans”.

Sjukhusens arbetssätt med åtgärder varierar

Vår genomgång av sjukhusens detaljbudgetar, handlingsplaner och åtgärdsplaner visar att samtliga sjukhus arbetar med en rad åtgärder för att effektivisera verksamheten. Vid våra intervjuer lyfter flera av sjukhusen vikten av åtgärder som är långsiktigt hållbara. Det handlar om att vidta åtgärder som ger en verksamhet och ekonomi i balans. Åtgärder ska ge ett patientvärde, ett värde för medarbetarna och ett ekonomiskt värde. Några av sjukhusen arbetar mer långsiktigt över en flerårsperiod. Pandemin och dess effekter på verksamheten har inneburit att en del åtgärder försenats och förskjuts till 2023. I intervjuer lyfter några av sjukhusen att det finns stora osäkerheter i och med att det är val och oklarheter kring eventuella kommande kompletteringsbudgetar med mera.

Två av sjukhusen betonar att de resurser man fått sig tilldelade är tillräckliga om man bara lyckas genomföra planerade effektiviseringsåtgärder och skapa en förändringskultur i verksamheten. Några av sjukhusen arbetar med att utveckla ledarskap, medarbetarskap i syfte att skapa en förändringskultur och en motivation att arbeta med förändrings- och förbättringsarbete. I intervjuerna lyfts bland annat vikten av längre planeringshorisont, utveckling av balanserad styrning utifrån flera perspektiv, förändringsledning, tillitsstyrning i form av att beslutsfattande sker längre ut i organisationen, lärande och benchmarking med andra sjukhus.

Flera av sjukhusen delar in åtgärderna i sådant som är sjukhusövergripande (organisation, övergripande processer med mera) och sådant som verksamheterna äger. Ett par av sjukhusen har tillsatt råd/arbetsgrupper som ges utökade mandat att besluta om arbetssätt. Sjukhusen har också identifierat arbetsområden och kraftsamlingsområden där insatser förväntas ge stora effekter. I samtliga intervjuer framförs en åsikt att organisationen ska kunna fatta beslut och inte som tidigare eskaleras till sjukhusdirektör och sjukhusledning. Riskanalyser görs i varierande grad, oftast kopplat till förslag på konkreta åtgärder. Risker ställs mot förändrade arbetssätt och på effekter i verksamheten. Sjukhusen gör också övergripande riskanalyser i samband med arbetet med internkontrollplaner.

Några av sjukhusen arbetar mer ”traditionellt” med generella sparbetning till sjukhusen utan att mer konkret beskriva vilka åtgärder som ska vidtas. Det är upp till verksamheterna att besluta om åtgärder. I intervjuerna framför samtliga sjukhus vikten av delaktighet och dialog med verksamheterna. Det är verksamheterna som ska ta fram förslag på åtgärder som är realistiska och hållbara över tid. Sjukhusledningen ska vara ett stöd i arbetet, peka på områden där effektiviseringar kan ske, trycka på om åtgärder upplevs som orealistiska och ogenomförbara samt samordna arbetet. Flera av de intervjuade betonar att det är verksamheternas ansvar att se till att föreslagna åtgärder är realistiska och förankrade i verksamheten.

Flera av de intervjuade betonar också att det finns en stor förbättringspotential i den verksamhet man bedriver. Genom effektivare resursutnyttjande avseende personal, lokaler med mera kan verksamheten effektiviseras och produktiviteten höjas. Kostnadsjämförelser (benchmarking) görs både internt på sjukhusen mellan olika verksamheter, men också externt med andra sjukhus. Jämförelser med ”best practice” visar att kostnader för vårdplatser för likartad verksamhet varierar kraftigt, att medelvårdtiderna varierar kraftigt, att det är skillnader i bemanningsstruktur mellan olika sjukhus med mera. Olika typer av processmått/indikatorer används för att mäta olika aspekter i verksamheterna. En stor del av åtgärderna i sjukhusens åtgärdsplaner handlar om att förbättra kapacitetsutnyttjandet.

Kompetensbrist avseende framför allt sjuksköterskor uppges av flera av de intervjuade vara en riskfaktor i arbetet med åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans. I en av intervjuerna lyfts behovet av att mer konkret lyfta diskussionen om hur regionen ska lösa en situation med betydligt högre inflation, kompetensbrist avseende sjuksköterskor och annat som kan innebära att verksamheten måste tänka om och hitta nya arbetsätt.

Våra genomgångar av handlingsplaner visar att sjukhusens åtgärder i allmänhet är specificerade och konkret beskrivna. En del av åtgärderna handlar om att öka sjukhusets intäkter. Några av sjukhusen påpekar att utfallet av beslutade åtgärder kan komma att påverkas av omvärldsfaktorer som är svåra att på kort sikt hantera. Sjukhusen har svårt att bedöma effekterna för 2022 av prisökningar för sjukhusverksamheten med anledning av kraftigt ökad inflation. Ytterligare osäkerheter utgörs av eventuella nya pandemivågor.

Några av sjukhusen menar att regionens budgetprocess delvis försvårar arbetet med åtgärdsplaner. Det finns en förväntan i organisationen om att det ska komma mer pengar i tilläggsbudgetar senare på hösten.

De intervjuade fick en fråga om vad som är det viktigaste för att nå målen med sjukhusets åtgärdsplan och få en verksamhet och ekonomi i balans. Några exempel på svar:

- Det är det här med att det är en kulturfråga. Vi har utvecklat ett beteende med att avvakta. Det finns en förhandlingsmån. Det gör att det blir svårt att få ekonomin att gå ihop. Man avvaktar. Vi måste komma ifrån detta beteende.
- Att bygga det hållbara sjukhuset.
- Förutsägelsebarhet.
- Tätare dialog med koncernen kring genomförandeplaner.
- Fortsatt arbete på alla ledningsnivåer och att få med **samtliga** personalgrupper i förändringsarbetet.
- Det allra viktigaste är att förändra våra arbetssätt. Det är en möjliggörare. Kan vi lyckas få till omställningen och flytta arbetsuppgifter mellan personalgrupper, så kan vi också öppna vårdplatser.
- Vi måste få slut på eskaleringskulturen. Frågor hanteras för högt upp. Vi vill trycka ner besluten nära patienten. För många frågor hamnar i sjukhusdirektörens knä. Vi har en kulturresa att göra.
- Ett mer sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem där vi kan dra nytta av varandra.

Sjukhusen har haft svårigheter att beakta regionalt utvecklingsarbete och anser att samverkan med andra vårdgivare kan utvecklas

Ett flertal stora regionövergripande utvecklingsarbeten påverkar sjukhusens arbete med åtgärdsplaner. Det handlar framför allt om tre områden:

Omställningen till nära vård

Genomgången av sjukhusens handlingsplaner visar att sjukhusen i sitt arbete med åtgärder till stor del utgår från målsättningarna med omställningsarbetet. Det handlar om att utveckla och stärka den nära vården, koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet, öka användningen av digitala vårdformer och tjänster samt kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. Våra intervjuer visar också att sjukhusen är medvetna om att omställningen innebär stora förändringar i sjukhusens roll, ansvar och arbetssätt, men också att man inte är helt klara över hur övriga vårdgivare är förberedda på detta. I några av intervjuerna lyfts en oro kring om primärvården är redo att ta över vård från sjukhusen.

Införandet av FVM – framtidens vårdinformationsmiljö

Ett omfattande förberedelsearbete har under flera års tid bedrivits inför införandet att ett nytt vårdinformationssystem. Systeminförandet har drabbats av förseningar. Oklarheterna med tidplanen för framtidens vårdinformationsmiljö har inneburit svårigheter för sjukhusen att beakta kraven på effekthemtagning vid systeminförandet. Våra intervjuer visar också att det på några av sjukhusen råder oklarheter

kring hur effekthemtagningen i praktiken ska gå till. Sjukhusen har lite olika bilder och olika syn på detta. Några av sjukhusen ser stora möjligheter med framtidens vårdinformationsmiljö. En av sjukhusdirektörerna uttrycker det så här: ”Om inte framtidens vårdinformationsmiljö på ett naturligt sätt på egen hand klarar av effekthemtagningen har man kapitalt misslyckats. Det måste innebära att man ska arbeta effektivare och ta bort ”waste” i verksamheten och administrationen”. En annan sjukhusdirektör har en liknande bild: ”Införandet av framtidens vårdinformationsmiljö är helt nödvändigt. Vi behöver ett modernt verktyg som kan stötta arbetet. Vi får beslutsstöd och tillgång till realtidsdata. Vi kan göra vad vi vill med data. Samarbetet med de 49 kommunerna underlättas. Framtidens vårdinformationsmiljö kommer att förändra arbetssätten på riktigt. Vi har inte riktigt förstått förändringarna fullt ut och de möjligheter som de ger”.

Arbetet för att öka tillgängligheten till besök och behandlingar

Ett arbete pågår i regionen med att öka tillgängligheten till besök och behandlingar. Covid-19-pandemin innebar att ett stort antal besök och behandlingar inte kunde utföras och att det därmed uppstod ett uppdämt vårdbehov som nu behöver hanteras. Vår granskning visar att arbete med att utveckla och förbättra tillgängligheten till besök och behandlingar pågår, men effekterna av covid-19-pandemin har under 2022 fortfarande påverkat sjukhusen dels i form av inskrivna covid-patienter, men framför allt i form av höga sjukskrivningstal hos personalen och behov av återhämtning. Det påverkar sjukhusens möjligheter att fullt ut effektivt arbeta med insatser för att förbättra tillgängligheten, men också med åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans.

Samverkan mellan vårdgivare kan utvecklas

Vid våra intervjuer framkommer att sjukhusen i vissa delar har ökat sin samverkan och sitt erfarenhetsutbyte kring olika verksamhetsfrågor. Representanter för sjukhusen träffas och hämtar inspiration från varandra. Några av sjukhusen har en utvecklad benchmarking med andra sjukhus med jämförelser av bland annat medelvårdtid inom vissa medicinska specialiteter. Samarbeten sker mellan sjukhusen, men några av de intervjuade menar att regionledningen skulle kunna vara mer stödjande i samverkan och samordning inom regionen. En av sjukhusdirektörerna uttrycker det så här: ”Hur ska de tre länssjukhusen kunna arbeta närmare kring uppdrag? Man är ju resursmässigt lika. Vi har samma utmaningar men väldigt olika lösningar. Ett närmare samarbete kommer nog framöver”. Vid några av intervjuerna framkommer att det råder oklarheter kring om primärvården är beredd att ta ett större uppdrag och större ansvar. Förberedelsearbetet upplevs inte vara klart. Flera av de intervjuade pekar också på att ersättningssystemet som avser primärvården kan komma att försvåra arbetet med omställningen.

Sjukhusen gör löpande uppföljning och rapportering till sjukhusstyrelserna av arbetet med åtgärder

I granskningen har vi gjort en genomgång av den uppföljning och rapportering som sjukhusen gör avseende genomförandet av åtgärdsplaner. Vi konstaterar att flertalet sjukhus har en relativt detaljerad verksamhetsuppföljning som i princip sker månatligen. Sjukhusen har löpande dialog med verksamheterna i form av interna controllingmöten där representanter för sjukhusledningen träffar områdesledningar/klinikledningar. Vid dessa möten sker en genomgång av verksamhet och ekonomi.

Flera av sjukhusen efterlyser bättre IT-stöd för styrning och uppföljning. Bland annat lyfts behovet av bättre systemstöd i arbetet med produktions- och kapacitetsplanering. NU-sjukvården anger att man själva infört en modul i IS/IT-systemet Plan&Styr för att bättre kunna följa verksamhetens utveckling.

Redovisningen av arbetet med åtgärder är till största delen integrerad i ordinarie verksamhetsuppföljning. Några sjukhus gör en mer detaljerad rapportering av arbetet med åtgärder. Södra Älvsborgs sjukhus rapporterar löpande status i de olika styrrådets arbete med åtgärder och har en frekvent återrapportering av arbetet till sin styrelse. Sjukhusen i väster redovisar löpande till sin styrelse en mycket detaljerad uppföljning av sjukhusets åtgärdsplan, med effektmål och utfall per månad. Övriga sjukhus har också löpande rapportering i styrelsen där detaljeringsgraden varierar.

Skaraborgs sjukhus förefaller ha en frekvent rapportering till sin styrelse om planerade och genomförda åtgärder enligt åtgärdsplanen, men det sker nästan helt såsom informationsärenden. Av möteshandlingarna framgår inte vad som rapporteras.

Samtliga sjukhus delårsrapporter per april är fylliga och beskriver relativt detaljerat verksamhetens utveckling och den ekonomiska utvecklingen. I delårsrapporten per april redovisar sjukhusen sammantaget en helårsprognos på -424 miljoner kronor. Sjukhusstyrelserna har inte under första halvåret fattat beslut om nya eller kompletterande åtgärder. Vid några av intervjuerna framgår att motivet för det är att styrelserna inte vill ändra i tidigare beslut eller fatta nya beslut utan att de istället trycker på att sjukhusen ska se till att få effekt av redan fattade beslut. Samtliga intervjuade anser att styrelserna är aktiva och tar beslut om så krävs.

Till exempel styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus angav följande i samband med beslut om delårsrapport april 2022: ”Styrelsen för Södra Älvsborgs Sjukhus noterar att det förändrade omvärldsläget, med bland annat ökad inflation som följd, påverkar styrelsens möjligheter att nå en ekonomi och verksamhet i balans som ligger i linje med beslutat omställningsprogram och den av regionfullmäktige fastställda detaljbudgeten”.

Sjukhusens resultat av arbetet varierar

Sjukhusens prognosticerar i delårsrapporter per april 2022 ökade ekonomiska underskott för helåret 2022

I sin delårsrapport per april 2022 anger **Sahlgrenska Universitetssjukhuset** att beslutade effektiviseringsåtgärder uppgår till cirka 500 miljoner kronor. Planerad genomförandegrad för 2022 bedöms i april till 84 procent. Värden av åtgärder som inte bedöms kunna genomföras uppgår per april till sammanlagt 80 miljoner kronor för 2022. Sjukhuset anger en helårsprognos på -124,3 miljoner kronor.

NU-sjukvården anger i sin delårsrapport att det krävs fortsatt arbete med att effektivisera verksamheten för att uppnå en ekonomi i balans. Sjukhuset anger att det inte har funnits någon anledning att formulera en särskild handlingsplan för att uppnå balans, men anger också att situationen inte är lika för alla verksamheter. För åtta verksamhetsområden har man därför under våren 2022 påbörjat arbetet med en särskild analys för att komma till rätta antingen med ekonomiska utmaningar eller med svårigheter att klara tillgängligheten. Arbetet påbörjades efter att restriktionerna för pandemin lättades. Sjukhuset anger en helårsprognos på plus/minus 0.

Södra Älvsborgs sjukhus anger i sin delårsrapport att budgetavvikelser uppstått som en konsekvens av pandemins fjärde våg på såväl kostnadssidan som intäktsidan. Budgetavvikelsen anges främst bero på högre personalkostnader än budgeterat samt på uteblivna intäkter för produktion. Sjukhuset anger en helårsprognos på minus 80 miljoner kronor.

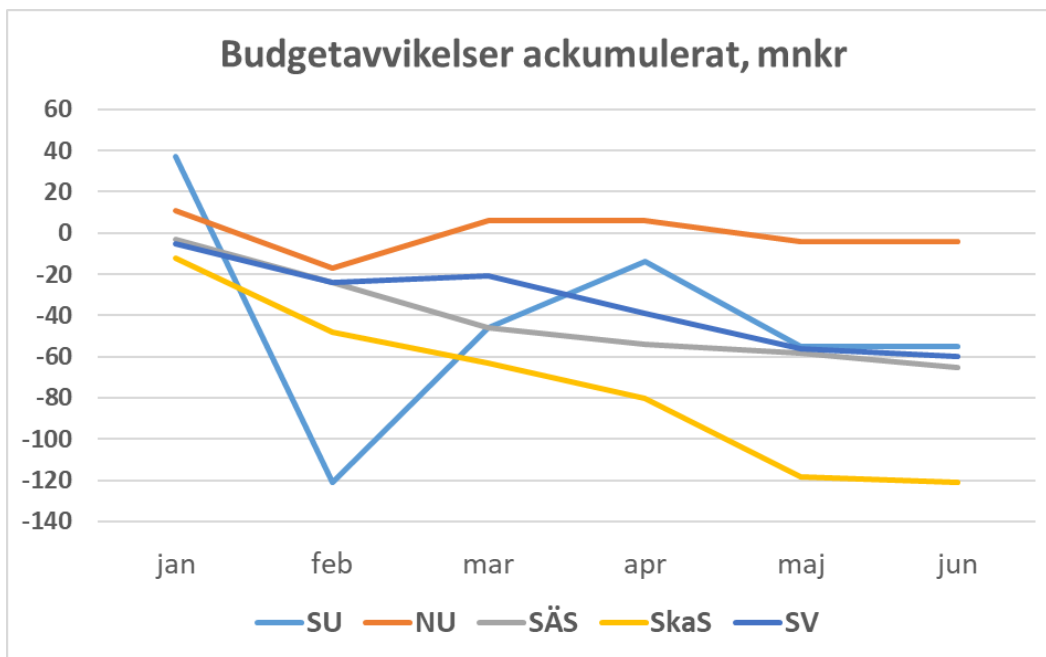
Skaraborgs sjukhus bedömde inför 2022 att den ekonomiska obalansen var 190 miljoner kronor. I sin delårsrapport anger sjukhuset att nytillkomna åtgärder som ligger i plan bedöms ge en effekt på närmare 70 miljoner kronor under 2022. Full ekonomisk effekt för samtliga förändringar förväntas först 2023 då samtliga åtgärder får helårseffekt. Sjukhuset anger också att målsättningen är att uppnå en kostnadsnivå i balans med intäktsnivån under sommaren 2022. Sjukhuset anger en helårsprognos på minus 120 miljoner kronor.

Sjukhusen i väster anger i sin delårsrapport att per april kan genomförda åtgärder motsvarande 9,5 miljoner kronor summeras. Jämfört med beräknad periodiserad effekt av planen som är 49,7 miljoner kronor saknas ekonomisk effekt motsvarande minus 40,2 miljoner kronor. Sjukhuset anger att verksamhetsområdena inte helt genomfört nödvändiga aktiviteter för ökad effektivitet och produktivitet, att produktionen inte når upp till nivån som fordras för att klara budgeterade volymer för tillägg och att kraft att påbörja de kostnadsbesparande åtgärder saknats då pandemin fortsatt har påverkat verksamheterna. Vidare anges att avvikelsen beror på färre inkommande remisser än förväntat samt att planen för utskiftning av volymer från Sahlgrenska universitetssjukhus till Sjukhusen i väster har försenats jämfört med grundplan. Sjukhuset anger en helårsprognos på minus 100 miljoner kronor.

Den ekonomiska redovisningen per juni 2022 visar att budget minus avvikelserna för sjukhusen sammantaget ökat något, från minus 291 miljoner kronor i maj till minus 305 miljoner kronor för juni.

Diagrammet nedan visar sjukhusens budgetavvikelser (ackumulerat) under perioden januari–juni 2022.

Tabell 1: Budgetavvikelser januari–juni 2022



Koncernkontoret

I delårsrapport per april 2022 prognostiserade sjukhusen sammantaget ett underskott på 424 miljoner kronor för 2022, vilket kan ställas i relation till de minus 260 miljoner kronor som prognostiserades i samband med regionstyrelsens beslut om detaljbudget den 8 februari 2022. Tabellen nedan redovisar förvaltningarnas prognosticerade resultat (i miljoner kronor).

Tabell 2: Förvaltningarnas prognosticerade resultat (i miljoner kronor)

Sjukhus	Prognos i budget 2022	Prognos i april 2022
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	0,0	-124,3
NU-sjukvården	0,0	0,0
Södra Älvsborgs sjukhus	-60,0	-80,0
Skaraborgs sjukhus	-100,0	-120,0
Sjukhusen i väster	-100,0	-100,1
Totalt	-260,0	-424,4

Koncernkontoret anger i delårsrapporten följande bedömning: ”Utmaningarna är stora men det finns förutsättningar att flera av sjukhusen klarar av att komma i balans till årets slut...”. Bedömningen är att Sahlgrenska Universitetssjukhuset och NU-sjukvården har förutsättningar att nå ett nollresultat vid årets slut. För Södra Älvsborgs Sjukhus, Skaraborgs Sjukhus och Sjukhusen i väster krävs fler insatser och ett intensifierat arbete för att komma i balans. Södra Älvsborgs Sjukhus och Skaraborgs Sjukhus måste vidta direkta åtgärder för att anpassa kostnaderna till de intäkter man förmår att generera genom sin produktion. Sjukhusen i väster ska primärt fokusera på omhändertagandet av tillkommande volymer och säkerställa fler disponibla vårdplatser på Kungälv sjukhus”. Regionstyrelsen uppmanar sjukhusen att fortsätta arbetet med åtgärdsplanerna under resterande del av året.

I intervjuerna med representanter för ekonomistaben på Koncernkontoret framkommer att Koncernkontoret löpande har ledningsdialogmöten med sjukhusen kring utvecklingen av verksamhet och ekonomi. Mötena kan också ses som förmöten inför ägarutskottets möten med sjukhusstyrelsernas presidier. Sådana presidiemöten har under våren hållits med samtliga sjukhus.

Koncernkontoret följer sjukhusens arbete och anger i intervjuerna att flertalet sjukhus ”har bra tryck” i arbetet med åtgärder, även om inte alla sjukhus har tillräckliga åtgärder för att nå en ekonomi i balans. De intervjuade anser att det är svårt att svara generellt på om alla åtgärdsplaner är trovärdiga eller genomförbara. De är alla framtagna på olika sätt men man ser att det nu finns en vilja att göra mer tillsammans, både avseende uppföljning och åtgärder. Alla åtgärder hittar inte rätt men det är viktigt att tro på att det går att genomföra, som en av de intervjuade uttrycker det.

Man ser dock en del obalanser i verksamheten som hänger ihop med kompetensbrist som kan ställa till med problem med arbetet med åtgärdsplaner för en ekonomi i

balans. Man ser också fortsatta utmaningar i att upprätthålla/öka vårdproduktionen. Covid-19-pandemin har haft en stor påverkan på verksamheten och ökat problemen med tillgängligheten till besök och behandlingar. Några sjukhus anges ha kommit längre i arbetet med att ändra i bemanningsstrukturer för att på så sätt frigöra vårdpersonal till mer patientnära vård. Det gäller bland annat NU-sjukvården som anges ha arbetat mer systematiskt med frågan.

Koncernkontorets ekonomistab ser kompetensförsörjningen och omställning till nära vård som de största utmaningarna. Ersättningsystemen i primärvården och sjukhusvården behöver synkroniseras bättre och de intervjuade menar att om man har strukturer som hindrar (till exempel ekonomistyrning), så bör de förändras. Även vårdproduktion och produktivitet ses som ett område med utmaningar. En effektivare användning av sjukhusens personalresurser ses som en potential av en av de intervjuade.

Rapporteringen av effekter av åtgärder kan också utvecklas menar de intervjuade. En mall har tagits fram för en mer likartad struktur i rapporteringen. Även rapportering av åtgärder för att utveckla verksamheten i linje med målsättningarna för omställningen kan utvecklas.

Bedömning

I rapportinledningen (sidan 12) angav vi vår syn på ett ändamålsenligt arbete med åtgärder. Arbetet bör resultera i att verksamheten kan redovisa en god måluppfyllelse och ett ekonomiskt resultat som är positivt, eller åtminstone i balans. Med en ändamålsenlig åtgärdsplan menar vi en plan som kännetecknas av åtgärder som är:

- tydligt specificerade och konkret beskrivna
- sådana att verksamheten bedömer att de är realistiska att genomföra
- tydligt tidsplanerade, där det framgår när åtgärderna kan genomföras och de effekter som kan hämtas hem vid olika tidpunkter
- möjliga att följa upp vad gäller verksamhetseffekter och ekonomiska effekter
- långsiktigt hållbara.

Enligt kommunallagen och reglementena för sjukhusstyrelserna har styrelserna ett ansvar för att se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. Styrelserna ska bedriva verksamheten effektivt och ändamålsenligt samt utveckla och följa upp verksamheten enligt regionfullmäktiges beslut samt regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsstyrelsens anvisningar. Vår bedömning är, utifrån genomförd granskning av arbetet till och med juni 2022, att sjukhusstyrelsernas arbete med åtgärdsplaner för en verksamhet och ekonomi i balans i stora delar är ändamålsenligt och effektivt. Detta beaktat de försvårande omständigheter som pandemin och effekterna av pandemin inneburit för sjukhusverksamheterna i form av belagda vårdplatser, hårt belastad personal och höga sjukskrivningstal. Det är dock svårt att bedöma om åtgärdsplaner och åtgärder är långsiktigt hållbara i och med att sjukhusens förutsättningar kan komma att förändras framöver med anledning av samhällsekonomisk utveckling, fortsatt pandemi med mera.

Vår bedömning är vidare att arbetet i allt väsentligt bedrivs på ett systematiskt och strukturerat sätt. Vår bedömning är vidare att arbetet bedrivs i enlighet med inriktningen i regionfullmäktiges budget och utifrån regiongemensamma riktlinjer för budgetarbetet. Åtgärdsplanerna innehåller åtgärder som är relativt konkret beskrivna och sjukhusen följer löpande upp arbetet. Vi bedömer dock att det finns områden som kan utvecklas.

Vår bedömning är att tidsplanering av åtgärder och mer detaljerad planering av när effekter förväntas falla ut kan utvecklas. Det finns en fortsatt tendens till att förväntade effekter faller ut senare än beräknat, eller inte alls. Effekterna är inte heller i alla delar möjliga att följa upp. Det beror till viss del på sjukhusens komplexitet. Besparingar på ett ställe i verksamheten kan på sikt innebära problem och kostnadsökningar på ett annat ställe i den egna verksamheten eller hos en

vårdgranne. Det kan vara svårt att på kort sikt se dessa effekter, men det är angeläget att utveckla en systemsyn, som även inkluderar vårdgrannar, i förändringsarbetet.

Graden av måluppfyllelse avseende regionfullmäktiges mål har inte ökat. Med anledning av det är vår bedömning att ytterligare insatser behöver vidtas för att regionfullmäktiges mål ska uppnås med en verksamhet och ekonomi i balans. Vi är dock medvetna om att det arbete som pågår är av en långsiktig karaktär och bedömer att det finns en potential att successivt utveckla verksamheterna så att målen uppnås. Ett framgångsrikt arbete med regionfullmäktiges prioriterade mål ställer också krav på samverkan mellan vårdgivare inom ramen för arbetet med omställning av hälso- och sjukvården. Vår bedömning är att sjukhusen till stor del arbetar utifrån den regionala inriktningen för omställning till nära vård, men att sjukhusens åtgärder i detta avseende ytterligare kan konkretiseras.

Vår bedömning är att ett närmare samarbete och en samverkan mellan sjukhusen kan förstärka arbetet med åtgärder för en verksamhet och ekonomi i balans. Samtliga sjukhus i regionen har fortsatt en stor effektiviseringspotential och ett närmare samarbete ger ökade förutsättningar att lära av de sjukhus som i något avseende varit framgångsrika i sitt arbete med effektiviseringsåtgärder. Vår bedömning är att det finns en stor potential att utveckla processeffektiviteten på sjukhusen. Det kan ske genom att i betydligt högre grad än idag jämföra den egna verksamheten med de verksamheter i landet som bedöms vara bäst. Det ställer i sin tur krav på utveckling av indikatorer och nyckeltal för rättvisande jämförelser. Här bör Koncernkontoret kunna ha en stödjande roll.

Sjukhusförvaltningarna rapporterar om verksamhetens utveckling löpande till sjukhusstyrelserna. Sjukhusstyrelserna har inte fattat beslut om ytterligare åtgärder när rapportering har visat på avvikelser från budget och plan. Motivet för det uppges vara att styrelserna inte vill besluta om nya eller förändrade åtgärder som kan störa det arbete som pågår. Vår bedömning är att det i och för sig är en rimlig ståndpunkt, men att styrelserna likväl behöver fatta beslut om någon form av åtgärder när tidigare beslutade åtgärder inte ger förväntade effekter eller när förseningar i genomförandet uppstår. Åtminstone bör styrelsen ställa krav på analyser som visar de mer långsiktiga konsekvenserna av de avvikelser som uppstått. Utifrån dessa analyser bör styrelserna fatta beslut om åtgärder som säkerställer en verksamhet och ekonomi i balans i enlighet med regionfullmäktiges beslut om detaljbudget 2022. Vid större avvikelser och förseningar bör en rapportering också ske till regionstyrelsen och regionfullmäktige.

Skaraborgs sjukhus avviker från övriga sjukhus i att styrelsen inte behandlar månadsrapporter som beslutsärenden. Vår bedömning är att Skaraborgs sjukhus rapportering till styrelsen bör ske i form av beslutsärenden i syfte att styrelsen ska ta ställning till den rapportering man får.

Vi noterar också att förseningar avseende omstrukturering av sjukhusvård mellan sjukhusen har påverkat utfallet av arbetet med åtgärder. Vår bedömning är att det är

angeläget att utskiftning av vård sker från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till Sjukhusen i väster i enlighet med fattade beslut. Detta för att uppbyggd vårdkapacitet i form av nya sjukhuslokaler ska utnyttjas optimalt.

I regionfullmäktiges budget för 2022 anges att det också krävs en utvecklad samverkan mellan primärvård, kommuner och sjukhus och att omställningen till en mer nära vård har förutsättningar att öka kvaliteten i hälso- och sjukvården till en lägre kostnad än idag. Vår granskning visar dock att det på några av sjukhusen finns en oro för att primärvården inte är tillräckligt förberedda och klarar att ta det ansvar för patienter som krävs. Vår bedömning är att de olika ersättningssystem som tillämpas kan försvåra arbetet med omställningen. Ersättningssystemen måste ge incitament för primärvården att ta över patienter från sjukhusen.

Framtidens vårdinformationsmiljö, FVM, är en grundförutsättning för en mer sammanhållen hälso- och sjukvård. Framtidens vårdinformationsmiljö ger förutsättningar för processutveckling och effektiviseringar i vårdkedjan. I drifttagandet av IS/IT-systemet Millenium beräknas innebära en merkostnad på 350–450 miljoner kronor per år. I den fördjupade granskning som revisionen gjorde av införandet av framtidens vårdinformationsmiljö 2021³ lämnades en rekommendation till regionstyrelsen att ”tillse att arbetet med planering för effekthemtagning förstärks i syfte att säkerställa att effektiviseringar sker inom berörda nämnder och styrelser som kan möta de ökade driftkostnaderna för Millenium. Vår bedömning är att arbetet med effekthemtagning bör stärkas”. Den rekommendationen stärks av den nu genomförda granskningen. Vid flera av intervjuerna framkommer osäkerhet kring hur effekterna ska kunna hämtas hem.

Utifrån våra intervjuer kan vi konstatera att samtliga sjukhus mer eller mindre arbetar aktivt med förändringsledning och förändringskultur i sina respektive verksamheter. Det finns skillnader i hur långt man kommit i arbetet men i intervjuerna betonas just ledarskap, förändringskultur, delaktighet och tillit. Vår bedömning är att ett tydligt ledarskap är en viktig framgångsfaktor.

Flera av sjukhusen anger att den budget man fått egentligen är tillräcklig. Vi bedömer att NU-sjukvården och Södra Älvsborgs sjukhus har kommit lite längre än övriga sjukhus i att se arbetet med åtgärdsplaner i ett lite större perspektiv som kan ge förutsättningar för mer hållbar utveckling av sjukhusens verksamhet och ekonomi. Det är dock många faktorer som påverkar sjukhusen på sikt så det är svårt att prognosticera och bedöma i vilken grad pågående arbete med åtgärder når framgång. Sett i backspegeln har Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Skaraborgs sjukhus och de sjukhus som idag utgör Sjukhusen i väster i perioder under åren 1999–2019 varit väl så framgångsrika som NU-sjukvården och Södra Älvsborgs sjukhus.

³ ”Regionstyrelsens styrning av FVM – uppföljande granskning”, Dnr: REV 2021-00091

Vår bedömning är att regionstyrelsens uppsikt av sjukhusens arbete med åtgärdsplaner kan utvecklas. Det gäller framför allt att utveckla Koncernkontorets stödjande roll i arbetet med åtgärdsplaner och med utveckling av indikatorer och nyckeltal för rättvisande jämförelser. En del i arbetet är att verka för att sjukhusen har ändamålsenliga IT-stöd för styrning, uppföljning och analys. Samverkan mellan sjukhusen och primärvården bör utvecklas avseende arbetet med omställningen av hälso- och sjukvården. Även analyser av orsakerna till att sjukhusen år efter år går med ekonomiska underskott bör utvecklas.

Nedanstående tabell ger sammanfattande svar på de revisionsfrågor som ställts i granskningen:

Tabell 3: Sammanfattande svar på revisionsfrågorna

Har sjukhusstyrelserna fattat beslut om åtgärdsplaner för 2022?	Ja. Sjukhusen har fattat beslut om relativt detaljerade åtgärdsplaner. NU-sjukvården har arbetat in sina åtgärdsplaner direkt i detaljbudgeten.
Innehåller åtgärdsplanerna tillräckliga åtgärder för att sjukhusens verksamhet ska kunna bedrivas utifrån regionfullmäktiges mål och beslut i övrigt?	Nej. I och med att regionfullmäktiges mål med största sannolikhet inte uppnås med beslutade åtgärder så är inte åtgärderna tillräckliga. Beslutade åtgärder är till stor del specificerade och sjukhusen har bedömt att de är realistiska att genomföra. Tidsplanering och när effekter förväntas falla ut kan dock utvecklas. Effekterna är inte heller i alla delar möjliga att följa upp.
Har sjukhusstyrelserna säkerställt att det finns förutsättningar i verksamheten att arbeta effektivt enligt åtgärdsplanerna?	Delvis. Några av sjukhusen (NU och SÄS) har arbetat mer systematiskt med faktorer som bedöms vara av betydelse för ett mer långsiktigt förändringsarbete. Övriga sjukhus bör kunna hämta inspiration från detta arbete.
Har sjukhusstyrelserna beaktat det regionala arbetet, och effekterna av arbetet, med omställning, framtidens vårdinformationsmiljö, tillgänglighetssatsningar och tillsitsstyrning när åtgärdsplanerna togs fram?	Delvis. Flera av sjukhusen anger tydligt att omställningen är en utgångspunkt för arbetet med åtgärdsplaner. Arbetet byggs upp utifrån tillit och decentraliserat ansvarstagande. Framtidens vårdinformationsmiljö har varit svårare att beakta i åtgärdsplanerna på grund av oklarheter med tidplan med mera. Arbetet med tillgänglighet har försvårats av kvarvarande effekter av pandemin. En stor del av sjukhusens arbete kännetecknas av tillsitsstyrning och dess principer.
Har sjukhusen en ändamålsenlig samverkan med övriga sjukhus, med primärvården och med hälso- och sjukvårds-	Delvis. Samverkan mellan sjukhusen har utvecklats under senare år, men det kan utvecklas ytterligare. Det gäller inte minst erfarenhetsutbytet och lärandet mellan sjukhusen. Samverkan mellan sjukhusen och primärvården bör utvecklas. Det är en kritisk faktor i omställningen. Den

nämnderna i arbetet enligt åtgärdsplanerna	nya politiska organisationen för kommande mandatperiod ställer krav på en samverkan också med den strategiska och den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden samt med de delregionala nämnderna.
Görs det en ändamålsenlig uppföljning av arbetet med åtgärder och effekter?	Delvis. Sjukhusen gör en löpande uppföljning av arbetet med åtgärder och bedömer de effekter som uppnåts. Uppföljning av effekter kontra tidplan för förväntat utfall kan utvecklas.
Görs det en löpande rapportering av arbetet enligt åtgärdsplanerna till sjukhusstyrelserna?	Ja. Rapportering sker i princip månadsvis och sjukhusstyrelserna bedöms därmed ha en god bild av utvecklingen. Sjukhusen bör dock utveckla rapporteringen vad gäller nyckeltal och rullande prognoser.
Vidtar sjukhusstyrelserna ytterligare åtgärder med anledning av rapporteringen?	Nej. Sjukhusstyrelserna har inte beslutat om nya åtgärder även om arbetet med åtgärdsplanerna inte når de mål som satts upp.
Har regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt av sjukhusens arbete med åtgärdsplaner?	Nej. Regionstyrelsens uppsikt kan utvecklas. Koncernkontorets bör stärka sin stödjande roll gentemot sjukhusen i deras arbete med åtgärdsplaner samt i arbetet med utveckling av indikatorer och nyckeltal för rättvisande jämförelser. Även analyser avseende sjukhusens underskott kan utvecklas.

Rekommendationer

I samband med granskningar lämnar vi ofta rekommendationer om förbättringar till de granskade nämnderna och styrelserna. Nedan hittar du de rekommendationer vi lämnar med anledning av granskningen av arbetet med åtgärdsplaner.

Revisionen rekommenderar sjukhusstyrelserna att:

- fortsätta arbetet med åtgärdsplaner så att de blir genomförbara i verksamheten och att effekterna blir möjliga att följa upp (beskriv vad som ska förändras och sätt mål samt med vilka resurser åtgärden ska genomföras och under vilken tidsperiod)
- utveckla former för tydligare uppföljning av åtgärderna, både avseende verksamhet och ekonomi
- säkerställa att hela sjukhuset, med samtliga medarbetare, får information om och är delaktiga i arbetet med åtgärdsplaner
- utveckla former för jämförelser på ett systematiskt sätt mellan sjukhusen
- utveckla samverkan med primärvården enligt syftet med omställningen av hälso- och sjukvården
- säkerställa att styrelsen tar beslut om korrigerande åtgärder om effekten av redan fattade beslut uteblir.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att:

- utveckla formerna för att stödja sjukhusstyrelsernas arbete med att klara sin budget och nå regionfullmäktiges mål
- utveckla analyserna i delårsrapporten och årsbokslutet om orsakerna till att sjukhusen år efter år går med ekonomiska underskott
- utveckla formerna för uppföljning med regionala indikatorer, rullande prognoser och dokumentation av resultat
- se till att samtliga sjukhus har tillgång till ett likartat it-stöd.
- utreda regionalt stödjande arbete för nationell jämförelse och omvärldsanalys.

Revisionen uppmanar även sjukhusstyrelserna och regionstyrelsen att i övrigt beakta de bedömningar som görs i rapporten.



www.vgregion.se