

Endredi Konsultation AB

Ställer rätt frågor och

lämnar effektiva förslag

Granskning av Regionens åtgärder för att vidmakthålla en ekonomi i balans – handlingsplanens genomförande

Revisionsrapport Skriftlig rapport 2

Region Dalarna



Endredi Konsult

2024-03-17

Antal sidor 19

Antal bilagor 2

Endredi Konsultation AB

*Ställer rätt frågor och
lämnar effektiva förslag*

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning och rekommendationer	2
1.1	Övergripande revisionell bedömning	2
1.2	Rekommendationer	2
2	Inledning/bakgrund	4
2.1	Kontrollmål och revisionsfrågor	4
2.2	Avgränsning	5
2.3	Projektorganisation/granskningsansvariga	5
2.4	Metod	5
3	Resultat av granskningen	5
3.1	Formella beslut och redovisningar till och med februari	5
3.2	Regionplan med budget 2024 och finansplan 2024 - 2026	7
3.3	Övergripande om arbetet med att realisera handlingsplanen	8
3.4	Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen och särskilda fördjupningsområden	11
4	Svar på kontrollmål och revisionsfrågor	17
	Bilaga 1 Metod	
	Bilaga 2 Modell för hållbart besparingsarbete i offentlig verksamhet	

1 Sammanfattning och rekommendationer

Regionens revisorer har beslutat genomföra en längre granskning av om Regionstyrelsen och övriga berörda nämnder bedriver ett ändamålsenligt arbete och vidtar tillräckliga åtgärder för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning. I de första granskningarna (som inneburit en skriftlig och en muntlig redovisning till revisorerna) har konstaterats att Region Dalarna har varit tidigt ute med att inse och närmare analysera utmaningarna i den ekonomiska situationen.

Regionstyrelsen har varit initiativtagare till arbetet med att genomföra en genomlysning och utarbeta en handlingsplan (uppdrag till regiondirektören) men har annars inte haft någon formell roll i att styra och leda arbetet. Detta tydliggörs av att den inte fattat några aktiva beslut under processen. Uppdraget att ta fram handlingsplanen har bedrivits som ett projekt vilket avslutats i och med budgetbeslutet i Regionfullmäktige i juni 2023. Handlingsplanen har inarbetats i budgetbeslutet och ett genomförande pågår.

I föreliggande granskning har genomförandet av handlingsplanen stått i fokus.

Övergripande och sammanfattande information rörande arbetet med handlingsplanen har lämnats till de aktuella politiska organen. Aktiva beslut har fattats av Hälso- och sjukvårdsnämnden rörande två specifika områden i handlingsplanen, nämligen hyrbemanning och antal vårdplatser. I övrigt har inte några aktiva beslut fattats rörande handlingsplanen av de aktuella politiska organen.

Ett fortsatt engagerat arbete bedrivs på förvaltningsledningsnivå. Den politiska styrgruppen före genomförandet har bemannats med förtroendevalda från majoriteten. Regionstyrelsen har inte styrt eller lett arbetet, däremot har styrelsen löpande erhållit information. I den mån styrning/ledning skett av förtroendevalda så har majoritetsföreträdare i den politiska styrgruppen stått för det. För att erhålla demokratisk insyn i arbetet borde Regionstyrelsen ha varit styrgrupp.

Vår bedömning är att den uppföljningsmodul som skapats är ändamålsenlig och effektiv för att följa upp handlingsplanens åtgärder. Det har dröjt något längre än planerat att få den på plats och fylla den med kompletta och aktuella uppgifter men sedan slutet av februari finns i princip allt samlat där.

I avvaktan på uppföljningsmodulen har mer nyanserade uppföljningar inte redovisats eller informerats om i Regionstyrelsen. Inget beslutsärende där styrelsen har haft att ta ställning till framdriften i arbetet med att realisera handlingsplanen eller besluta om eventuella ytterligare åtgärder, har ännu heller tagits upp. Nu finns ett ändamålsenligt uppföljningsverktyg på plats och möjligheterna att redovisa till styrelsen och erhålla återkoppling därifrån är goda.

Som redan konstaterats har det inte funnits (men finns sedan kort tid nu i Ledningsportalen) någon nyanserad uppföljning som tydligt går igenom åtgärders realiserbarhet och baserat på detta göra bedömningar om förväntat utfall/prognos. Den

information som givits till Regionstyrelsen och HSN är av övergripande karaktär. Vi har som granskare svårt att bilda oss en tydlig bild av realiserbarheten i detalj men bedömer utifrån tillgängliga underlag och genomförd granskning att det kommer vara svårt att uppnå sparambitionen med nuvarande handlingsplan.

I denna granskning har två åtgärder/områden inom hälso- och sjukvården valts ut för en fördjupad granskning.

- När det gäller åtgärderna för att minska beroendet av hyrpersonal är vår bedömning att Regionen kan erhålla kortsiktiga kostnadsänkningar. Däremot ser vi risker med att dessa inte kommer att bli långsiktiga. Skälet är att åtgärderna i för liten grad adresserar hälso- och sjukvårdens grundläggande arbetsmiljöproblem.
- Arbetet med att genom ökad användning av digitala verktyg åstadkomma kostnadsänkningar på drygt 30 mnkr bedöms delvis kunna infrias med planerade aktiviteter. Vi vill dock peka på att det eventuellt finns ytterligare potential genom ökad användning av digitala kallelser och digitala patientmöten.

Hälso- och sjukvården har det största betinget av förvaltningarna och den största utmaningen med att lyckas med handlingsplanen. Arbetet med olika åtgärder hade i somras inte hunnit arbetas igenom tillräckligt för att bedöma genomförbarheten. Detta har nu i högre grad gjorts vilket medfört att vissa åtgärder bedöms som fullt realistiska, några har reducerats beloppsmässigt och några har behövt plockas bort. Parallellt med handlingsplanearbetet har hälso- och sjukvårdens kostnadsökningar fortsatt och underskottet är betydande. En insikt finns både om att åtgärderna inte kommer vara tillräckliga för att nå handlingsplanens mål och om att mer kraftfulla åtgärder kommer vara nödvändiga för att få balans i hälso- och sjukvårdens ekonomi.

1.1 Övergripande revisionell bedömning

Kontrollmålet med denna granskning är att bedöma om Regionstyrelsen och övriga berörda nämnder bedriver ett ändamålsenligt arbete och vidtar tillräckliga åtgärder för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning.

Region Dalarna var tidigt ute med att inse behovet av kraftfulla ekonomiska åtgärder. Bakgrunden är en lägre ekonomisk tillväxt, hög inflation, kraftigt ökade pensionskostnader och ökade IT-kostnader. Arbetet initierades under slutet av år 2022 och ansatsen var att utarbeta en handlingsplan för att reducera kostnader med ca 500 mnkr.

Relativt ovan utgångspunkter har Regionens kostnader dock ökat mer än förväntat samtidigt som effekterna av handlingsplanen inte bedöms bli så stora som planerat. Sammantaget innebär detta att Regionen trots en tidig start och trots ett gediget arbete av förvaltningen med handlingsplanen, idag inte bedöms ha tillräckliga planer för att klara en ekonomi i balans.

Regionstyrelsens och Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete har hittills inte varit ändamålsenligt mot bakgrund av att de inte fattat beslut och vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning handlingsplanens bedömda utfall.

1.2 Rekommendationer

Mot bakgrund av genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

- Avveckla nuvarande politiska styrgrupp och låt Regionstyrelsen ha rollen att styra och leda handlingsplanarbetet.
- Regionstyrelsen bör begära tydlig och regelbunden uppföljning, utifrån denna agera aktivt och tydligt och klargöra om genomförandet ligger i linje med styrelsens förväntan. Om så inte är fallet behöver styrelsen ge nya eller kompletterande uppdrag. Det är otillräckligt att uppföljningen endast är en informationspunkt på styrelsen som "tas till protokollet".
- Rekommendationerna till Regionstyrelsen gäller i princip även Hälso- och sjukvårdsnämnden. Vi noterar dock att Hälso- och sjukvårdsnämnden fattat flera beslut som en följd av åtgärder i handlingsplanen vilka förutsätter politiska beslut.
- Vi har, efter våra intervjuer erfarit att det kan finnas ytterligare potential till besparing genom en ökad användning av digitala kallelser och digitala patientmöten. Av detta skäl bör dessa områden ges ytterligare uppmärksamhet i syfte att snabba på utvecklingen.
- För att öka sannolikheten till att kostnadssänkningar inom området hyrpersonal i hälso- och sjukvården blir långsiktiga, bör nuvarande strategi kompletteras med åtgärder inom arbetsmiljöområdet.

2 Inledning/bakgrund

Revisorernas motiv till granskningen har beskrivits utförligt i den första skriftliga granskningen daterad 2023-08-16.

2.1 Kontrollmål och revisionsfrågor

Syftet och kontrollmålet med denna granskning är att bedöma om Regionstyrelsen och övriga berörda nämnder bedriver ett ändamålsenligt arbete och vidtar tillräckliga åtgärder för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning. I denna den andra skriftliga rapporten ligger fokus på om Regionstyrelsen och övriga berörda nämnder bedriver ett ändamålsenligt arbete med att genomföra åtgärderna i den sedan sommaren 2023 framtagna handlingsplanen för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning.

Följande mer konkreta revisionsfrågor ska besvaras:

1. Kan de åtgärder som faktiskt vidtas i organisationen förväntas leda till ett resultat som, såväl på kort som på lång sikt, erfordras för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning?
 - I vilken grad kan genomförda åtgärder kategoriseras som effektivisering, ransonering, utjämning av omotiverade kostnadsskillnader respektive generella besparingar?
2. Finns tillräckliga underlag och ändamålsenliga system och metoder för att löpande följa utvecklingen av såväl ekonomiska resultat som verksamhetsmässiga konsekvenser av vidtagna åtgärder?
 - Sker löpande uppföljning av hur antalet helårsarbetare (glidande 12-månaders medelvärde) förändras?
3. Upprätthålls en tillräcklig styrning, ledning, uppföljning och kontroll över att planerade åtgärder genomförs på ett ändamålsenligt sätt, följer planerad tidsplan och lämnar önskat resultat?
 - Har, och i så fall hur, besparingsbetingen formaliserats i linjeorganisationen? Har chefer på alla nivåer åtagit sig sina sparbetning?
4. Erhåller ledningen på olika organisatoriska nivåer i organisationen det stöd och den uppbackning från överordnade organisatoriska nivåer som erfordras för att uppnå eftersträvat resultat?
5. Säkerställs att kostnader inte okontrollerat "överbältras" till andra enheter eller andra aktörer i samhället?
6. Uppstår det målkonflikter i arbetet med att genomföra planerade åtgärder och hanteras dessa i förekommande fall på ett ändamålsenligt sätt?
7. Utifrån den parlamentariska uppslutningen kring fattade beslut om handlingsplanen: hur ser förutsättningarna ut för att skapa stabila förutsättningar för verksamheterna?

Kontrollmål och revisionsfrågor besvaras sist i rapporten, kapitel 4.

2.2 Avgränsning

Granskningen avser Regionens arbete med genomförandet av handlingsplanen fram till januari – februari 2024. Intervjuer har genomförts i januari med någon komplettering i februari och utöver detta har ekonomiska förhållanden inklusive prognos som utarbetats under februari tagits med som underlag i granskningen. Regionstyrelsens ansvar granskas liksom ansvaret hos övriga berörda nämnder.

2.3 Projektorganisation/granskningsansvariga

Granskningen har utförts av Andreas Endrédi, projektledare och certifierad kommunal revisor tillsammans med Anders Haglund, expert och certifierad revisor. Rapporten har kvalitetsgranskats av Bo Ädel, expert och certifierad revisor.

Samtliga intervjuade har erbjudits möjlighet att faktagranska rapporten.

2.4 Metod

En beskrivning över använd metod inklusive revisionskriterier återges i bilaga 1.

3 Resultat av granskningen

3.1 Formella beslut och redovisningar till och med februari

3.1.1 Beslut rörande arbetet med handlingsplan i berörda politiska organ

Regionstyrelsens ärenden/beslut

§ 163, 2023-12-11, Ekonomisk information

Beslut: Informationen antecknades till protokollet

Ur handlingarna: Månadsrapport, november 2023 samt prognos. "Hög osäkerhet".

§ 164, 2023-12-11, Avstämning handlingsplan, Hållbar framtid

Beslut: Informationen antecknades till protokollet

Ur handlingarna: Status handlingsplan, målbelopp samt prognos, oktober och november. "Konkretisering ökar långsamt, nya aktiviteter tillkommer".

§ 3, 2024-02-05, Information från Regiondirektören

Beslut: Informationen antecknas till protokollet.

Ur handlingarna: Regiondirektörens rapport som informerar om att arbetet med en hållbar framtid fortgår och att en inläsning av åtgärder i ledningsportalen är utförd och kvalitetssäkras för närvarande.

§ 4, 2024-02-05, Ekonomisk information

Beslut: Informationen antecknas till protokollet.

Ur handlingarna: Bokslutsrapport samt ekonomidirektörens presentation av bokslutet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

§ 83, 2023-10-10, Hälsa- och sjukvårdens handlingsplan för en hållbar ekonomi - område vårdplatser,

Beslut: Förslag att fastställa 482 somatiska vårdplatser, exklusive IVA i Region Dalarna godkänns.

§ 88, 2023-10-10, Begränsning av hyrbemanning

Beslut: 1. Region Dalarna godkänner rekommendation att minska hyrbemanningen och därigenom stärka personalens arbetsmiljö. 2. Hälsa- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att besluta om en handlingsplan för genomförandet och återrapportera densamma till Hälsa- och sjukvårdsnämndens möte, 2023-12-12

§ 104, 2023-12-12, Ekonomisk information

Beslut: informationen antecknades till protokollet.

Ur handlingarna: Nuläge, prognos, kostnadsutveckling, arbetet med årsbokslut 2023 med mera.

§ 105, 2023-12-12, Handlingsplan, Hållbar framtid, hälsa- och sjukvård Dalarna samt Hörsel och syn Dalarna.

Beslut: 1. Informationen godkändes. 2. Att i arbetet med handlingsplanen mot en hållbar framtid alltid se till nyttan och värdet av insatser i relation till Regionens totala utfall.

Ur handlingarna: "Ursprunglig handlingsplan bedöms inte kunna genomföras i planerad omfattning". "Fortsatt hög kostnadsutveckling inom hälsa- och sjukvården förstärker utmaningen att uppnå en ekonomi i balans vid utgången av 2024". Insatser i ursprunglig handlingsplan som bedöms genomförda, 25 Mkr, ogenomförbara 58,6 Mkr. Bedömning av förväntat utfall 2024 av handlingsplanen, 199 Mkr. Prognostiserat underskott 2023 för hälsa- och sjukvården, 750 mkr.

§ 108, 2023-12-12, Återrapport för genomförande av att begränsa hyrbemanning.

Beslut: Informationen godkändes och antecknades till protokollet.

§ 7 HSNAU, 2024-02-06, Handlingsplan, Hållbar framtid Hälso- och sjukvård Dalarna.

Beslut: Uppföljningen av handlingsplan för Hållbar framtid för Hälso- och sjukvård Dalarna fastställs.

Ur handlingarna: Idag finns 200 Mkr inlagda i handlingsplanen men ytterligare 170 Mkr behöver identifieras.

§ 8 HSNAU, 2024-02-06, Handlingsplan, Hållbar framtid Hörsel och Syn Dalarna.

Beslut: Uppföljningen av handlingsplan för Hörsel och Syn Dalarna fastställs.

Ur handlingarna: Förvaltningen uppfyller delvis målen för 2023 och prognosen är att handlingsplanen uppfylls 2024.

Kollektivtrafiknämnden

§ 78, 2023-12-14, ledningen informerar

Beslut: Informationen antecknas till protokollet

Ur handlingarna: PPT-presentation med genomförda åtgärder och pågående aktiviteter avseende handlingsplanen.

2024-01-18, Inga ärenden och beslut rörande handlingsplanen.

2024-02-22, inga ärenden och beslut rörande handlingsplanen.

3.1.2 Kommentarer rörande formella beslut

Övergripande och sammanfattande information rörande arbetet med handlingsplanen har lämnats till de aktuella politiska organen. Aktiva beslut har fattats av Hälso- och sjukvårdsnämnden rörande specifika åtgärder i handlingsplanen, nämligen begränsning av hyrbemanning och antal vårdplatser. I övrigt har inte några aktiva beslut fattats av de aktuella politiska organen.

3.2 Regionplan med budget 2024 och finansplan 2024 - 2026

Handlingsplanen "En hållbar framtid för Region Dalarna" och dess beräknade kostnadsminskning har byggts in i Regionplan med budget 2024 och i finansplan fram till 2026. Kostnadsminskningen har fördelats mellan förvaltningarna i enlighet med handlingsplanen. Den ekonomiska uppföljningen förutsätts ske på samlat sätt i ekonomisystemet utan någon särredovisning av handlingsplanen och åtgärderna i denna. Uppföljning av handlingsplanens ekonomiska utfall på totalnivå respektive specificerad på respektive åtgärd görs i ledningsportalen som beskrivs senare.

3.2.1 Kommentarer till Regionplan 2024

Handlingsplanen och dess utfall kommer att ingå i den ordinarie rapporteringen för 2024. En särskild modul för handlingsplanen kommer att ingå i rapporteringen. I övrigt kommer handlingsplanen att fortlöpande kunna följas i ledningsportalen, vilket beskrivs senare i rapporten.

3.3 Övergripande om arbetet med att realisera handlingsplanen

På ledningsnivå finns två forum där arbetet med handlingsplanen står i fokus.

Regiondirektörens ledningsgrupp har möten varannan vecka och handlingsplanen är en stående punkt på agendan. På mötena redovisar respektive förvaltningschef hur arbetet drivs framåt. Här sker även diskussioner för att fånga upp och förhindra/minimera att kostnadssänkningar inom en förvaltning innebär övervältring av kostnader på en annan förvaltning. I syfte att minska risken för övervältring av kostnader och för att motverka målkonflikter har regiondirektören även enskilda möten med förvaltningschefer. Exempelvis har åtgärderna som avser vårdnära service och sjukresor – som berör flera förvaltningar – tagits upp i sådana möten.

Arbetet har sedan i höstas, fortsatt med ytterligare analyser av åtgärders genomförbarhet, konkretiseringar av åtgärder och tydliggörande av ansvar. Av rapporteringen till Regionstyrelsen i december framgår dock att arbetet med att konkretisera åtgärder och fördela ansvar går framåt men "långsamt". Det beskrivs också att den prognostiserade effekten (tidigt 2024) bedöms vara ca. 332 mnkr, dvs långt ifrån ambitionen på 500 mnkr. I Regiondirektörens rapport till Regionstyrelsen konstateras därför att "ytterligare intensifiering" av arbetet krävs. Nedan bild visades vid Regionstyrelsens sammanträde i december:

Status handlingsplan, ögonblicksbild



Förvaltning	Målbelopp	Prognos okt	Prognos dec
Hjälpmedel	4,5	4,5	4,5
Hälsa- och sjukvård	387	160	200
Hörsel och syn	3	3	3
Kollektivtrafik	85	64	64
Kultur och bildning	8,3	9	8
Patientnämnd	2	2	2
Regional utveckling	1	1	1
Regionfastigheter	3,7	3	3
Regionservice	20	6	6
Tandvård	14,5	11	12
Regionstyrelsen	30	28	28
	559	291	332

Konkretisering ökar långsamt

Nya aktiviteter tillkommer

Ledningsportalen, inläsning sker i dagarna

Specifik uppföljning på kostnader byggs succesivt

I Regiondirektörens rapport till Regionstyrelsen 2023-12-11 konstateras att handlingsplanens alla åtgärder inte tillräckligt tydligt och detaljerat är beskrivna för att få full ekonomisk effekt av dem. I arbetet med åtgärderna under sommar och höst har ytterligare kunskap framkommit vilket inneburit att vissa helt plockats bort, senarelagts eller fått en nedreviderad effekt. I dagsläget är den förväntade effekten av handlingsplanen betydligt

lägre än 500 miljoner för år 2024. Det här kräver, enligt rapporten, en ytterligare intensifiering av arbetet med åtgärder på alla nivåer i verksamheten.

Analyser av genomförbarheten har inte minst inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inneburit att man skrivit ner den förväntade effekten av handlingsplanen med knappt 60 mnkr och att prognosen för realisering år 2024 hamnar nästan 200 mnkr under sparambitionen. Se vidare om detta i avsnittet om Hälso- och sjukvårdsförvaltningen nedan.

Diskussioner förs även i den politiska styrgruppen – Styrgrupp ekonomisk hållbarhet – om att det finns risk för att befintliga åtgärder inte är tillräckliga för att sänka kostnaderna i tillräcklig grad.

Vid regionstyrelsemötet i december presenterades även bedömningar om att underskottet 2023 för hälso- och sjukvården skulle bli 750 mnkr. I samband med att denna rapport slutförs har regeringen och sverigedemokraterna meddelat att man skjuter till ytterligare sex miljarder kronor i sektorbidrag till regionerna för 2024. För Region Dalarna innebär detta ett tillfälligt tillskott på 150 – 200 mnkr.

I den första skriftliga rapporten bedömdes att åtgärderna i handlingsplanen främst är av typen effektivisering men att även kategorin ransonering används i ganska hög grad. Några få åtgärder kan kategoriseras som generella besparingar. Detta gäller i huvudsak fortfarande men det framförs i intervjuer med regionledningen att fler åtgärder av typen ransonering och utbudsbegränsningar kan behövas för att klara ekonomin. Inga formella beslut finns dock kring detta.

3.3.1 Särskild modul för uppföljning i Ledningsportalen

Uppföljningen sker sedan i januari/februari 2024 i en särskild modul i Ledningsportalen. De tjänstepersoner som tidigare utgjorde programkontoret (för att ta fram handlingsplanen) - budgetchefen och en controller på regionkontoret, har utformat modulen och håller samman arbetet. Samtliga åtgärder¹ har nu fördelats på lägsta möjliga ansvarsnivå och ansvarig chef ska själv regelbundet lämna prognos för genomförandet. I detta arbete har de som utformat modulen genomfört möten med samtliga förvaltningar i syfte att få så stort genomslag som möjligt för modulen/vertyget och för att säkerställa att samtliga åtgärder i handlingsplanen finns med.

I en särskild genomgång vid slutet av februari har vi fått en genomgång av modulen och dess innehåll. Samtliga åtgärder från handlingsplanen är inlagda och utifrån relevans fördelade till lägsta möjliga ansvarsnivå i organisationen. För varje aktivitet framgår bl.a.:

- Aktiviteten i klartext
- Ansvarig
- Måldatum
- Målvärde
- Prognos

¹ Här bör noteras att vissa åtgärder inte längre kvarstår som aktiva åtgärder i handlingsplanen. Efter närmare bearbetning inom förvaltningarna har någon åtgärd tagits bort pga. tidigare dubbelräkning och några har tagits bort eller reducerats beloppsmässigt efter noggrannare analys av besparingsmöjligheter.

- Avvikelse (prognos – målvärde)
- status för samverkan
- informerad i nämnd
- löpande kommentarer för att följa framdrift

Det går även att se eventuella beroenden mellan aktiviteter i modulen.

Vid genomgången hade i princip samtliga åtgärder lagts in med ansvarig och aktuell prognos.

3.3.2 Senaste övergripande prognos för handlingsplanen

I intervjun med Regiondirektören och Ekonomidirektören (mitten av januari) har vi erhållit prognosuppgifter som innebär att ca 330 mnkr av handlingsplanens åtgärder kan ge effekt år 2024. Enligt Regiondirektören behövs en "revitalisering" av handlingsplanen för att nå upp till spambitionen. Ledningen bedömer att nivån 500 mnkr i kostnadssänkning inte är tillräcklig för att nå en ekonomi i balans. Eventuellt kommer mer kraftfulla åtgärder att behövas av karaktären färre utbudspunkter i vården och minskat vårdutbud.

Den mest aktuella prognos som vi kunnat få del av (genomgång i Ledningsportalens uppföljningsmodul 27 februari) innebär att 364 av 500 mnkr ska kunna realiserats 2024. För några utvalda förvaltningar ser det ut enligt nedan (belopp i mnkr):

Förvaltning	Målvärde	Prognos	Avvikelse
Hälso- och sjukvård	343,6	231,0	-112,6
Kollektivtrafik	63,6	59,3	-4,3
Regionservice	12,0	7,5	-4,5
Övrig verksamhet	80,8	66,5	-14,3
Region Dalarna	500,0	364,3	-135,7

Den stora beloppsmässiga avvikelsen finns inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

3.3.3 Övrigt om det övergripande arbetet med att realisera handlingsplanen

Personalstatistik följs regelbundet upp i Regionstyrelsens personalutskott. Exempelvis antalet anställda och antalet helårsarbetare. Uppgifterna redovisas som månadsdata för de senaste tre åren. Uppgifterna redovisas inte som glidande medelvärden. Detta har påtalats av revisorerna tidigare som ett sätt att tydligt se trender i bemanningen. Det är betydligt svårare att identifiera trender i ett underlag där enbart enskilda månadsdata redovisas då dessa påverkas kraftigt av den naturliga säsongvariationen i bemanning inom hälso- och sjukvården. Bemanningen varierar främst under sommarperioden men delvis även under jul- och nyår.

De centrala fackliga representanterna uttrycker missnöje med hur regionledningen lagt upp information och samverkan med de fackliga organisationerna i arbetet med handlingsplanen. I intervju framfördes önskemål om att den särskilda fackliga samverkansgruppen skulle ha fortsatt sitt arbete även efter att handlingsplanen tagits fram, dvs. även under genomförandearbetet. Man menar att begäran om att få en uppföljning på

åtgärdsnivå om handlingsplanens genomförande, inte hörsammats. Flera av de fackliga representanterna menar att det också kommer behövas andra typer av åtgärder. De påtalar att risken nu är att "allt blir dåligt" och att alternativ som handlar om att ta bort verksamhet eller delar av verksamheter, bör prövas.

3.3.4 Kommentarer om det övergripande arbetet med att realisera handlingsplanen

Ett fortsatt engagerat arbete bedrivs på ledningsnivå. Den politiska styrgruppen för genomförandet har bemannats med förtroendevalda från majoriteten. Regionstyrelsen har inte styrt eller lett arbetet, däremot har styrelsen löpande erhållit information. I den mån styrning/ledning skett av förtroendevalda så har majoritetsföreträdare i den politiska styrgruppen stått för det. För att erhålla demokratisk insyn i arbetet borde Regionstyrelsen ha varit styrgrupp.

Vår bedömning är att den uppföljningsmodul som skapats är ändamålsenlig och effektiv för att följa upp handlingsplanens åtgärder. Det har dröjt något längre än planerat att få den på plats och fylla den med kompletta och aktuella uppgifter men sedan slutet av februari finns i princip allt samlat där.

I avvaktan på uppföljningsmodulen har mer nyanserade uppföljningar inte redovisats eller informerats om i regionstyrelsen. Inget beslutsärende där styrelsen har haft att ta ställning till framdriften i arbetet med att realisera handlingsplanen eller besluta om eventuella ytterligare åtgärder, har ännu heller tagits upp. Nu finns ett ändamålsenligt uppföljningsverktyg på plats och möjligheterna att redovisa till styrelsen och erhålla återkoppling därifrån är goda.

Som redan konstaterats har det inte funnits (men finns sedan kort tid nu i Ledningsportalen) någon nyanserad uppföljning som tydligt går igenom åtgärders realiserbarhet och baserat på detta gör bedömningar om förväntat utfall/prognos. Den information som givits till Regionstyrelsen och HSN är av övergripande karaktär. Vi har som granskare svårt att bilda oss en tydlig bild av realiserbarheten i detalj men bedömer utifrån tillgängliga underlag och genomförd granskning att det kommer vara svårt att uppnå spambitionen med nuvarande handlingsplan.

3.3 Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen och särskilda fördjupningsområden

3.4.1 Inledning

Initialt återges vissa övergripande förhållanden som framkom vid intervju med Hälsa- och sjukvårdsdirektören eller som varit del av informationen till HSN i december.

Hälsa- och sjukvårdens åtgärder har under hösten/vintern setts över och några åtgärder som bedöms som ogenomförbara har strukits från handlingsplanen. Dessa summerar beloppsmässigt till 60 mnkr. Tanken är dock att nya åtgärder på motsvarande belopp, 40 mnkr, ska tillföras.

Fortfarande pågår en del utredningsarbete för att klargöra förutsättningar för genomförande av vissa åtgärder.

Korta kommentarer om några av punkterna i den ursprungliga handlingsplanen:

- *Vårdnära service* (20 mnkr), här pågår en noggrann genomgång av vad som behöver tas bort inom förvaltningen för att realisera besparingen.
- *Översyn av intäkter från patientavgifter inom olika verksamhetsområden och säkerställa debitering av kvalificerade vårdkontakter och vårdtillfällen* (33 mnkr), här pågår flera utredningar för att bedöma och eller realisera detta.
- *Besparingar inom vuxenpsykiatri*, sparambitionen har reducerats från 50 till 25 mnkr. Arbete med realisering (främst inom Barn- och ungdomspsykiatri) pågår.
- *Översyn och anpassning verksamheter, vårdplatser och resurser till rådande vårdbehov* (47 mnkr), arbete för realisering pågår avseende flera av de tolv insatserna och någon av dem bedöms av hälso- och sjukvårdsdirektören vara genomförd.
- *Temporär sammanslagning och samordning av 4 vårdplatser på avdelning 68 (BUP) med Barn- och ungdomsmedicin (BUM)* (20 mnkr), åtgärden är inte längre aktuell att genomföra.

Sammantaget är Hälso- och sjukvårdsdirektörens bedömning att åtgärderna, inte ens vid full effekt, kommer vara tillräckliga för att skapa ekonomisk balans. Orsaken till detta är främst hälso- och sjukvårdens höga kostnadsutveckling. Att genom effektiviseringar uppnå uppställt sparbetning bedöms vara utom räckhåll och det finns därför behov av att även prioritera, ransonera och begränsa vårdutbudet. Den senaste prognosuppgiften innebär att hälso- och sjukvårdens samlade budgetunderskott 2023 blir 750 mnkr.

I syfte att öka möjligheterna till balans mellan behov och tillgängliga resurser beslutade hälso- och sjukvårdsdirektören i november 2023 att införa ett prioriteringsråd. Rådet har i uppdrag att ta fram arbetsgång och etablera vertikala och horisontella prioriteringar på alla ledningsnivåer i linjeorganisationen.

Från intervjuer i denna granskning inom primärvården och inom barn- och ungdomspsykiatri, hämtas också följande bilder från verksamhetsnivån. Inom primärvården i södra dalarna genomförs en rad åtgärder av typen vardagsrationaliseringar. Det gäller tex. att man anställt en psykolog som ska hjälpa till inom hela södra dalarna, genomfört översyner av materialflöden samt läkemedelskostnader. Inom verksamheten finns en vilja att bidra när Regionen behöver spara enligt verksamhetschefen. Samtidigt anses det utmanande att behöva lämna in anstånd för att få återbesätta lediga tjänster där verksamheten annars inte kan utföras. De konsekvenser som uppkommer i verksamheten till följd av besparingarna handlar om att patienter får vänta längre på vård och att årskontroller behöver glesas ut.

Inom barn- och ungdomspsykiatri är bemanningssituationen på läkarsidan mycket ansträngd sedan sju av elva specialitäläkare slutade för ca. 1,5 år sedan. En ny verksamhetschef finns på plats sedan i maj 2023 och försöker nu rekrytera, bl.a. återrekrytera flera av de som slutat.

3.4.2 Fördjupningsområden

Den föregående granskningsinsatsen i detta uppdrag genomfördes som en muntlig rapport och innehöll även en riskanalys som förbereddes av konsulten. De förtroendevalda revisorerna valde utifrån konsultens underlag två fördjupningsområden att närmare granska

i föreliggande andra skriftliga rapport. I det följande redovisas dessa båda områden samt våra iakttagelser och bedömningar.

Fördjupad granskning av minskning av kostnader hyrpersonal

Det nya nationella avtalet för bemanningstjänster innebär marginella kostnadssänkningar vid avrop men genomsnittligt kommer en högre / jämnare kvalitet på tjänsterna att erbjudas genom det nya avtalet.

Ambitionen att sänka kostnaderna för hyrpersonal var i den ursprungliga handlingsplanen 19,5 mnkr tom år 2025. Denna åtgärd bestod av följande 5 delar:

1. Restriktiv hantering med avrop av inhyrda allmänsjuksköterskor. Endast inhyrd personal på OB-tid.
2. Ta fram en strategi för att minska beroendet av inhyrda läkare. Total kostnaden för inhyrda läkare i hälso- och sjukvården var i Dalarna 223 mnkr under 2022. Strategin beräknas ge minskade kostnader med 2%.
3. Översyn av användningen av stafettläkare inom onkologin.
4. Översyn av användningen av stafettläkare inom urologin.
5. Översyn av användningen av stafettläkare inom ögonverksamheten.

I oktober 2023 gav HSN i uppdrag till Hälso- och sjukvårdsdirektören att utarbeta en samlad strategi för dessa åtgärder. Den presenterades i HSN i december och återges nedan.

Återrapport för genomförandet att begränsa hyrbemanning - § 108, 2023-12-12

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde i december att: Informationen godkänns och antecknas till protokollet.

Ärendet består av en handlingsplan för hälso- och sjukvården i tabellformat. Tabellen har följande rubriker: Aktivitet, Genomförande, Ansvarig, Klart när, Uppföljning, Status och handlingsplanen består totalt sett av 18 aktiviteter. Förutom åtgärder av mer administrativ karaktär består handlingsplanen tex av följande aktiviteter:

- Permanenta tillfälliga lönesatsningar på allmänläkare & psykiatriker.
- Ta fram divisionsvisa handlingsplaner.
- Införa uppföljningssystem inköp hyrbemanning.
- Införa krav om max 1 månads maximal avropstid.
- Tydligare produktionskrav på inhyrd bemanning.
- Ökad ekonomisk uppföljning.

Enligt handlingsplanen skulle elva av aktiviteterna vara genomförda senast i januari 2024. Vid frågor om detta i intervjuerna framkommer att de flesta aktiviteter är genomförda. Inga uppgifter finns i kolumnen "Uppföljning". Det förefaller oklart om kolumnen borde vara ifylld med ett måldatum för när uppföljning ska ske eller om kolumnen enbart kommer att fyllas i när uppföljning har skett.

Den ursprungliga sparambitionen på 19,5 mnkr har inte formellt ändrats däremot har vi vid intervjuer fångat upp följande förhållanden kring dessa åtgärder.

- Den samlade sparpotentialen bedöms ligga på mellan 20 – 30 mnkr.

- Beloppet är ett nettobelopp av en beloppsmässigt större kostnadsänkning av kostnader för inhyrd personal och ökade kostnader för anställd personal.

Enligt de intervjuade har handlingsplaner även tagits fram för respektive division. Exempel på en sådan från division kirurgi beskrivs nedan.

Handlingsplan Division Kirurgi

Divisionens handlingsplan har samma format som den övergripande planen för hela hälso- och sjukvården och består av 14 aktiviteter. Av dessa ska endast en aktivitet vara färdig under 2024: *Undantag för 11-timmars dygnsvila vid An/Op/IVA i Mora.*

Exempel på andra aktiviteter i handlingsplanen:

- Länsgemensam samverkan inom Kirurgi och An/OP/IVA verksamheterna.
- Fortsatt arbete med att vara en attraktiv arbetsgivare i verksamheterna.
- Fortsatt arbete med "Rätt Använd Kompetens" och taskshifting i verksamheterna.
- Avveckla hyrbemanning på An/Op/Iva i Falun samt på Öron- Näsa och Halskliniken och max 2% hyrbemanning på Ögonkliniken.
- Utbilda egna Urologer.

Nio av aktiviteterna har status "Pågående" medan en aktivitet (Avveckla hyrbemanningen på An/Op/Iva i Falun) har status "Klar".

Utöver detta beskriver Hälso- och sjukvårdsdirektören att man planerar att göra mer för att behålla läkare som genomför AT inom regionen. Sedan länge får Region Dalarna mycket goda omdömen från de som genomför AT-tjänstgöring. En satsning kommer ske för att i högre grad kunna behålla de som gjort AT-tjänstgöring även som fast anställda genom att i ökad grad kunna erbjuda ST-tjänster.

Från intervjun inom kvinnosjukvården vill vi återge bilden av en verksamhet som inte har några påtagliga bemanningsbekymmer och således inte anlitar hyrpersonal. Verksamhetschefen beskrev själv att detta är frukten av ett långsiktigt och systematiskt arbete med arbetsmiljön inom områden som kompetensförsörjning/utbildningsplatser, arbetsbelastning och ledarskap.

Kommentarer minskning kostnader för hyrpersonal

Åtgärderna som planeras/genomförs handlar i hög grad om att planera, administrera och genom styrning/uppföljning åstadkomma minskningen av hyrbemanning. Åtgärderna kan betraktas som traditionella, tidigare försök med liknande åtgärder har skett på många håll runt om landet under många år. Ofta har detta inneburit att man i bästa fall kunnat sänka kostnaderna tillfälligt med denna typ av åtgärder. Få av åtgärderna adresserar mer grundläggande orsaker (arbetsmiljöproblem) till hälso- och sjukvårdens svårigheter med att anställa och behålla personal.

Den nationella ansatsen innebär följande: SKR har i en skrivelse rekommenderat regionerna att kraftigt minska användandet av hyrpersonal. Samtidigt har en gemensam upphandling av bemanningstjänster genomförts för samtliga regioner som innebär att mer väldefinierade och enhetliga tjänster kan avropas och att priserna är nivåindelade utifrån avstånd till utbildningssäte (universitetssjukhus). För Region Dalarnas del bedöms inte den nya upphandlingen i sig innebära större kostnadsänknings. Däremot knyts vissa förhoppningar kring tanken att regionerna ska minska sina kostnader genom att reducera

inhyrningen av personal och att detta i sin tur ska leda till att flera av de som arbetat inom bemanningsbolag, i stället väljer att återgå till en anställning inom region.

Vår samlade bedömning är att det kommer vara svårt att erhålla långsiktig spareffekt avseende hyrbemanning med nuvarande åtgärder.

Fördjupad granskning av effekthemtagning vid satsning på digitala arbetssätt
Området har i handlingsplanen specificerats i 5 delområden enligt följande:

1. Öka användningen av digitala kallelser inom hälso- och sjukvården.
2. Öka användningen av digital information och digitala patientmöten för ökad tillgänglighet och ökad attraktivitet som arbetsgivare.
3. Använda taligenkänningsfunktioner i Cosmic (nytt vårdinformationssystem)
4. Ersätta existerande digitala verktyg med funktionalitet i det nya vårdinformationssystemet Cosmic eller 1177-direkt.
5. Använda tolk i högre utsträckning, online.

I handlingsplanen har för dessa åtgärder sammantaget bedömts en kostnadsreduktion om 30,2 mnkr 2025 och 4,3 mnkr 2024. När handlingsplanen sammanställdes i maj 2023 byggde beräkningen av den möjliga kostnadsreduktionen på generella bedömningar, exempelvis i procent av totalkostnaderna. Nu har enligt uppgift beräkningar förfinats. Därutöver var flera av åtgärderna inte konkretiserade.

Nedan följer en kort beskrivning av nuläget och de bedömningar som nu görs inom förvaltningen för respektive åtgärd.

Öka användningen av digitala kallelser inom hälso- och sjukvården.

Den beräknade sparpotentialen för denna åtgärd beräknades till 8,2 mnkr för 2025 och 4,1 mnkr 2024. För primärvården beräknas potentialen uppgå till cirka 3 mnkr per år. För slutenvården har ännu inga beräkningar gjorts. Besparingen förutsätts uppnås genom att spara tid genom att manuella moment ersätts med ett effektivare system för tidsbokning där exempelvis återbud enklare ersätts med en ny bokad tid och mindre utskrifter. Man räknar också med indirekta besparingar genom färre avbokningar och ombokningar. Någon särskild metod för att beräkna besparingen uppges ännu inte finnas.

Ansvar för genomförandet av denna åtgärd kommer i slutet av januari, enligt uppgift att vara fördelad på cirka 70 personer. Detta kommer att framgå i ledningsportalen. Det finns också enligt uppgift en person som särskilt ska följa arbetet på aggregerad nivå.

Den bedömning som nu görs är att det är osäkert om någon besparing kommer att kunna göras under 2024. Skälet är att åtgärden är beroende av införandet av ett nytt vårdinformationssystem (se nedan.) Under 2024 kommer eventuellt tillfälliga lösningar att användas.

Öka användningen av digital information och digitala patientmöten för ökad tillgänglighet och ökad attraktivitet som arbetsgivare.

Den beräknade sparpotentialen för dessa åtgärder beräknades till cirka 5 mnkr, 2025. I samband med att handlingsplanen lades fast i maj 2023 var beskrivningen av denna åtgärd, enligt uppgift rudimentär. Området innehåller två, helt skilda delområden och den helt övervägande besparingen låg på delområdet, digital information. Området, digitala

patientmöten var i princip inte beaktat och borde, enligt uppgift inte ha angetts som ett delområde.

Besparingen förutsattes uppnås genom att exempelvis ersätta manuellt bemannade receptioner med digital incheckning och att ersätta informationsmaterial på papper med digital information. Nu görs bedömningen att den tidigare angivna besparingen på 5 Mkr inte kommer att kunna realiseras. I våra intervjuer med verksamhetsföreträdare har det också framgått att man inte arbetat aktivt med området, digital information.

Beträffande användningen av digitala patientmöten har vi i våra intervjuer ställt frågor om detta. Det framkommer i intervjuerna att digitala patientmöten används och att användningen också ökar. De fördelar som lyfts fram är att mötena tenderar att bli mer effektiva samt att tillgängligheten ökar. Samtidigt framhålls att det givetvis finns situationer där digitala möten inte är lämpliga eller möjliga att genomföra. Vi får intrycket av att det finns en utvecklingspotential inom detta område som handlar om såväl minskade kostnader som ökad tillgänglighet.

Använda taligenkänningsfunktioner i Cosmic (nytt vårdinformationssystem)

Ersätta existerande digitala verktyg med funktionalitet i det nya vårdinformationssystemet Cosmic eller 1177-direkt.

Dessa båda åtgärder hänger ihop. Besparingspotentialen beräknades sammantaget till 16,8 mnkr (10,8+6,0 mnkr) för 2025. Besparingen förutsätts uppkomma genom att flera befintliga IT-system samlas under ett paraply, nämligen vårdinformationssystemet Cosmic, vilket leder till minskade licenskostnader. Därutöver bedöms också att delar i systemet, inte minst taligenkänning kan leda till minskade personalkostnader.

Region Dalarna genomför en gemensam upphandling tillsammans med flera andra regioner. Upphandlingsprocessen har dock försenats, vilket också leder till att införandet av systemet försenas. Förvaltningens senaste bedömning är att införande kan ske under februari 2025. Detta innebär att det inte kan bli helårseffekt av besparingen under 2025.

Använda tolk i högre utsträckning, online.

Besparingen beräknades till 0,2 mnkr. Besparingen förutsätts realiserad genom att tolktjänsten tillhandahålls digitalt och att fysisk närvaro undviks, varför tid och resekostnader minskar. I våra intervjuer framkommer att verksamheterna redan idag använder digital tolktjänst i hög grad.

Kommentarer, effekthemtagning, digitala verktyg

- Beräkningarna av besparingseffekterna är fortfarande relativt generella men konkretiseras succesivt.
- En ökad användning av digitala kallelser bör kunna ha en stor besparingspotential.
- Ökad användning av digital information kommer inte att kunna realiseras. Däremot bör en ökad användning av digitala patientmöten kunna ha en stor besparingspotential.
- Det råder osäkerhet om när det nya vårdinformationssystemet Cosmic är på plats och fungerar. Den nu aktuella bedömningen är att införandet kommer att ske i februari 2025 varför helårseffekt av besparingar under detta år inte är realistiskt.
- Ökad användning av tolk on-line innebär en marginell besparing.

Vår bedömning är att det inte är möjligt att uppnå en total besparing om 30,2 mnkr med de åtgärder som nu är angivna inom aktiviteten, ökad användning av digitala verktyg. Vi vill dock peka på att det eventuellt finns ytterligare potential genom ökad användning av digitala kallelser och digitala patientmöten.

3.4.3 Kommentarer Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

När det gäller åtgärderna för att minska beroendet av hyrpersonal är vår bedömning att Regionen kan erhålla kortsiktiga kostnadssänkningar. Däremot ser vi risker med att dessa inte kommer att bli långsiktiga. Skälet är att åtgärderna i för liten grad adresserar hälso- och sjukvårdens grundläggande arbetsmiljöproblem.

Arbetet med att genom ökad användning av digitala verktyg åstadkomma kostnadssänkningar på drygt 30 mnkr bedöms delvis kunna infrias med planerade aktiviteter. Vi vill dock peka på att det eventuellt finns ytterligare potential genom ökad användning av digitala kallelser och digitala patientmöten.

Hälso- och sjukvården har det största betinget av förvaltningarna och den största utmaningen med att lyckas med handlingsplanen. Arbetet med olika åtgärder hade i somras inte hunnit arbetas igenom tillräckligt för att bedöma genomförbarheten. Detta har nu i högre grad gjorts vilket medfört att vissa åtgärder bedöms som fullt realistiska, några har reducerats beloppsmässigt och några har behövt plockas bort. Parallellt med handlingsplanearbetet har hälso- och sjukvårdens kostnadsökningar fortsatt och underskottet är betydande. En insikt finns både om att åtgärderna inte kommer vara tillräckliga för att nå handlingsplanens mål och om att mer kraftfulla åtgärder kommer vara nödvändiga för att få balans i hälso- och sjukvårdens ekonomi.

4 Svar på kontrollmål och revisionsfrågor

Kontrollmålet med denna granskning är att bedöma om Regionstyrelsen och övriga berörda nämnder bedriver ett ändamålsenligt arbete och vidtar tillräckliga åtgärder för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning. Detta besvaras sist då svaret i hög grad bygger på svaren av nedanstående revisionsfrågor vilka besvaras inledningsvis:

Revisionsfrågor:

1. **Kan de åtgärder som faktiskt vidtas i organisationen förväntas leda till ett resultat som, såväl på kort som på lång sikt, erfordras för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning?**

Nej, åtgärderna inom ramen för handlingsplanen är inte tillräckliga för det.

- **I vilken grad kan genomförda åtgärder kategoriseras som effektivisering, ransonering, utjämning av omotiverade kostnadsskillnader respektive generella besparingar?**

I den första skriftliga rapporten bedömdes att åtgärderna i handlingsplanen främst är av typen effektivisering men att även kategorin ransonering används i ganska hög grad. Några få åtgärder kan kategoriseras som generella besparingar. Detta gäller i huvudsak fortfarande men det framförs

i intervjuer med regionledningen att fler åtgärder av typen ransonering och utbudsbegränsningar kan behövas för att klara ekonomin. Inga formella beslut finns dock kring detta.

2. Finns tillräckliga underlag och ändamålsenliga system och metoder för att löpande följa utvecklingen av såväl ekonomiska resultat som verksamhetsmässiga konsekvenser av vidtagna åtgärder?

Sedan slutet av februari månad finns och används den särskilda uppföljningsmodul i Ledningsportalen som tagits fram för uppföljningsändamål. Denna bedöms som ändamålsenlig och effektiv i uppföljnings- och prognossammanhang. Ännu har ingen samlad och systematisk uppföljning skett av verksamhetsmässiga konsekvenser.

- **Sker löpande uppföljning av hur antalet helårsarbetare (glidande 12-månaders medelvärde) förändras?**

Nej.

3. Upprätthålls en tillräcklig styrning, ledning, uppföljning och kontroll över att planerade åtgärder genomförs på ett ändamålsenligt sätt, följer planerad tidsplan och lämnar önskat resultat?

Vi bedömer att detta hittills inte skett på ett strukturerat och spårbart sätt men att detta nu kan göras med hjälp av den nya modulen i Ledningsportalen. Hittillsvarande uppföljningar (vilka förvaltningen genomfört och informerat Regionstyrelsen om) har skett på en aggregerad nivå utan en tydlig koppling till samtliga underliggande aktiviteter. Regionstyrelsen har dock inte intagit en aktiv roll i styrningen.

- **Har, och i så fall hur, besparingsbetingen formaliserats i linjeorganisationen? Har chefer på alla nivåer åtagit sig sina sparbetning?**

Ja, vår bedömning är att modulen i Ledningsportalen ger en tillräcklig tydlighet i ansvarsfördelning.

4. Erhåller ledningen på olika organisatoriska nivåer i organisationen det stöd och den uppbackning från överordnade organisatoriska nivåer som erfordras för att uppnå eftersträvarade resultat?

I våra intervjuer på verksamhetsnivå inom hälso- och sjukvården i denna granskning, framkommer ett stort engagemang för att bidra i det utsatta ekonomiska läget. Vi bedömer att arbetet med att involvera medarbetare och chefer har fortsatt och att arbetet generellt sett bedrivs systematiskt och med tillräckligt stöd och uppbackning från övergripande nivåer.

5. Säkerställs att kostnader inte okontrollerat "överbältras" till andra enheter eller andra aktörer i samhället?

Ja, vår bedömning är att detta hanteras i Regiondirektörens ledningsgrupp. Det finns även justeringar i den ursprungliga handlingsplanen som genomförts som en konsekvens av att ledningen identifierat risker för övervältring.

6. Uppstår det målkonflikter i arbetet med att genomföra planerade åtgärder och hanteras dessa i förekommande fall på ett ändamålsenligt sätt?

Som redan nämnts finns inga spår av aktiva styråtgärder från berörda politiska organ. Däremot fångas detta upp i Regiondirektörens ledningsgrupp. I intervjuer har vi även fått exempel på att Regiondirektören haft särskilda samtal med en eller flera förvaltningschefer för att lösa denna typ av frågor.

7. Utifrån den parlamentariska uppslutningen kring fattade beslut om handlingsplanen: hur ser förutsättningarna ut för att skapa stabila förutsättningar för verksamheterna?

I denna del föreligger inga nya beslut som kan användas för att uppdatera den tidigare bedömningen. I den första skriftliga rapporten konstaterades att beslutet om att genomföra en genomlysning och ta fram en handlingsplan togs i bred parlamentarisk enighet. Dock gällde detta inte budgetbeslutet vilket stöddes enbart av majoriteten. I detta sammanhang ser vi det också som problematiskt att handlingsplanarbetet har en styrgrupp bestående av företrädare för majoriteten. Förutsättningen för parlamentarisk uppslutning hade varit bättre om Regionstyrelsen hade varit styrgrupp,

Övergripande kontrollmål:

Kontrollmålet med denna granskning är att bedöma om Regionstyrelsen och övriga berörda nämnder bedriver ett ändamålsenligt arbete och vidtar tillräckliga åtgärder för att upprätthålla en god ekonomisk hushållning.

Svar på övergripande kontrollmål

Region Dalarna var tidigt ute med att inse behovet av kraftfulla ekonomiska åtgärder. Bakgrunden är en lägre ekonomisk tillväxt, hög inflation, kraftigt ökade pensionskostnader och ökade IT-kostnader. Arbetet initierades under slutet av år 2022 och ansatsen var att utarbeta en handlingsplan för att reducera kostnader med ca 500 mnkr.

Relativt ovan utgångspunkter har Regionens kostnader dock ökat mer än förväntat samtidigt som effekterna av handlingsplanen inte bedöms bli så stora som planerat. Sammantaget innebär detta att Regionen trots en tidig start och trots ett gediget arbete av förvaltningen med handlingsplanen, idag inte bedöms ha tillräckliga planer för att klara en ekonomi i balans.

Regionstyrelsens och Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete har hittills inte varit ändamålsenligt mot bakgrund av att de inte fattat beslut och vidtagit tillräckliga åtgärder med anledning handlingsplanens bedömda utfall.

Andreas Endrédi
Certifierad kommunal revisor
Uppdragsansvarig

Anders Haglund
Certifierad kommunal revisor
Expert

Bilaga 1 Metod

Revisionskriterier

Bedömningar i denna granskning har skett utifrån följande:

- Regionfullmäktiges beslut om en ekonomi i balans och handlingsplanen
- Kommunallagen (avsnitt om ekonomisk hushållning)
- Egen modell för hållbart besparingsarbete i offentlig verksamhet, se bilaga 2

Intervjuer

Intervjuer har skett med följande befattningshavare:

- Regionstyrelsens ordförande och 1:e vice ordförande
- Regiondirektör
- Ekonomidirektör
- Budgetchef och controller
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Fackliga företrädare för Vårdförbundet, Läkarförbundet och Vision
- HR-chef hälso- och sjukvården
- Verksamhetschef primärvården i Södra dalarna
- Verksamhetschef BUP
- Verksamhetschef Vuxenpsykiatri
- Verksamhetschef Kvinnosjukvård
- HR-chef Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (avseende effekter lägre bemanning hyrpersonal)
- Projektledare inom IT (avseende effekter digitalisering)

Dokument

Följande dokument har granskats:

- Beslut fattade i politiska organ kopplade till handlingsplanens genomförande
- Handlingsplanen och dess revideringar
- Den uppföljningsplattform som skapats för uppföljning av handlingsplanens åtgärder på Ledningsportalen
- Bildserier (PPT) som beskriver redovisningar om det ekonomiska läget, prognoser för handlingsplanens genomförande mm
- Filmer med inspelningar av ledande tjänstepersoners föredrag

Bilaga 2 Modell för hållbart besparingsarbete i offentlig verksamhet

Idag finns stor erfarenhet av hur besparingsarbete inom offentlig verksamhet bör bedrivas för att öka möjligheten att hamna rätt.

Många försök har gjorts att på kort tid uppnå stora besparingar. Generellt kan sägas att en viktig erfarenhet av detta är att snabba åtgärder i bästa fall ger snabba men mycket sällan långsiktiga effekter. En ganska vanlig följd av besparingspaket är att kostnaderna tillfälligt sänks men sedan kommer åter och till och med efter en tid överstiger den tidigare kostnadsnivån. Gemensamt för sådana ansatser är att de inte tagit utgångspunkt i hur effektivt verksamhetens olika processer fungerar. Utan sådan kunskap riskerar åtgärderna att "slå blint" och kan medföra att viktiga förutsättningar för välfungerande processer försvinner medan ineffektiva processer blir kvar opåverkade. Omvänt är det idag känt att det finns en stor potential till förbättringar (såväl avseende kvalitet som resursåtgång/kostnad) i verksamhetens processer och att processförbättringar är det enda långsiktigt hållbara sättet att öka kvalitet och/eller sänka kostnad (effektivisera). En möjlighet som ibland är nödvändig att tillgripa för att snabbt få effekt i form av sänkta kostnader, är att på ett genomtänkt sätt begränsa utbudet av tjänster och eller att sänka kvaliteten på tjänster.

Utifrån erfarenhet av en stor mängd granskningar av besparingsarbete i offentlig verksamhet, inte minst inom hälso- och sjukvård, har Endredi Konsultation AB sammanfattat sina erfarenheter av vad som kan anses effektivt.



Figuren visar en pyramid med fyra typer av besparingsåtgärder. Ambitionen bör generellt sett vara att pyramidens bas ska bli så stor som möjlig, dvs. att en så stor del av åtgärderna ska avse effektiviseringar. Skälet är att effektivisering är den åtgärdstyp som bäst säkerställer att resurser nyttjas på bästa sätt. Näst bäst är ransonering. Och tredje bäst (och egentligen inte särskilt önskvärt) är besparingskrav med utgångspunkt i omotiverade kostnadsskillnader. Det minst önskvärda sättet är att använda generella besparingar.

Effektivisering

I första hand bör alltså effektiviseringar ske dvs. åtgärder som kan genomföras utan att minska utbudet eller försämra kvaliteten. Potentiella effektiviseringar kan identifieras genom att se över hur viktiga processer i verksamheten fungerar. Även den rådande sjukvårdsstrukturen bör prövas utifrån en effektivitetsaspekt – finns det effektivare sätt att arrangera och organisera dagens vårdutbud eller utbudet av andra av Regionens tjänster?

Ransonering

Om de kostnadssänkningar som kan uppnås genom effektiviseringsåtgärder inte räcker, bör arbetet gå vidare till nästa steg – ransonering. Med ransonering menar vi att vissa insatser erbjuds i mindre omfattning, till lägre kvalitet eller helt tas bort från utbudet. Ransonering ska inte förväxlas med prioritering. Däremot kan resultatet av prioriteringar leda till ransonering. Det är alltså önskvärt att ransoneringar föregås av medvetna prioriteringar och att det är det som är lågt prioriterat som ransoneras. Arbetet bör bygga på någon av de modeller för prioritering som tillämpas i sjukvårdssverige. Observeras bör att redan i detta steg måste Regionen vara beredd att ge avkall på kvalitet och/eller verksamhetsutbud.

Minska omotiverade kostnadsskillnader

Om inte heller ransoneringsverktyget är tillräckligt för att klara nödvändiga kostnadssänkningar bör resterande del åstadkommas genom utjämning av omotiverade kostnadsskillnader. I detta moment jämförs Regionens och delverksamheternas kostnadsnivå med jämförbar verksamhet. Syftet är att identifiera

omotiverade kostnadsskillnader. Detta steg innebär att krav på kostnadssänkningar riktas till vissa verksamheter utifrån deras relativa kostnadsläge. Genomförandet bör tillåtas ske genom utbudsminskning eller kvalitetsförsämring.

Gemensamt för de tre hittills beskrivna typerna av åtgärder är att de kan kallas för differentierade besparingar i meningen att det finns en mer eller mindre saklig grund för att en viss verksamhet tilldelats ett visst sparbeting.

Generell besparing

I den fjärde typen saknas en sådan koppling varför den kan betecknas som en generell besparing och sparbetet formuleras ofta som en andel av budgeten.

Övriga förutsättningar för effektiva och hållbara besparingar

Besparingsarbeten är ofta långsiktiga och berör stora delar av eller samtlig verksamhet i en stor organisation. Det kan vara en komplex uppgift att leda och styra både tillkomsten och framdriften av ett besparingsarbete. Ett sådant förändringsarbete behöver löpande följas upp och stämmas av gentemot uppställda ambitioner. I arbetet bör även ingå att ha överblick så att kostnadssänkningar inom en del av verksamheten inte vältras över på en annan del. Hur och vem som ansvarar för att en sådan uppföljning sker behöver klargöras som en del i utformningen. Det finns exempel på att regioner upprättat tillfälliga s.k. "programkontor" för att hantera dessa uppgifter.

För att få trovärdighet i omställning behöver det skapas en samsyn i organisationen dels om varför kostnadsreduceringar är nödvändiga, dels om att de aktuella besparingsåtgärderna är de rätta. Vår erfarenhet är att det är svårt att uppnå en tillräcklig samsyn och delaktighet utan en uttalad involvering av chefer och medarbetare i organisationen för att forma omställningens närmare innehåll.

En formaliserad överenskommelse i linjeorganisationen där varje chefs åtgärdsbeting specificeras och undertecknas bör också användas för att stärka tydlighet och ansvarstagande i arbetet.

Att framgång förutsätter stabila förutsättningar för verksamheterna är utmanande. Inte minst när en politisk mandatperiod sällan är tillräcklig för att få tydliga, omfattande, välförankrade och hållbara effekter av större kostnadssänkningar. Därför kan en bred parlamentarisk uppslutning vara helt avgörande för en hållbar effekt.