Årsrapport 2022
Sjukhusstyrelse Hässleholm

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2022. Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

REGION SKÅNE

Innehållsförteckning

Revisionskontorets årsrapport 3
Revisionskriterier 4
Bedömningsskala 5
Sammanfattning 6
INTERN KONTROLL 6
VERKSAMHET 6
EKONOMI 7
RÄKENSKAPER 7
Nämndens ansvarsområden 8
Granskning av nämndens interna kontroll 9
Granskning av nämndens verksamhet 12
Granskning av nämndens ekonomi 19
Granskning av räkenskaper 21

Revisionskontorets årsrapport

Den kommunala revisionen är fullmäktiges kontrollinstrument för att granska den verksamhet som bedrivs i nämnder och bolagsstyrelser. I 12 kap 1 § kommunallagen (2017:725) anges att revisorernas uppgift är att pröva om verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt, om räkenskaperna är rättvisande och om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

I Revisionskontorets årsrapport sammanfattar yrkesrevisorn det gångna årets granskning av respektive nämnd. Syftet med rapporten är att ge de förtroendevalda revisorerna underlag för sin lagstadgade prövning. Följande granskningsinsatser ligger till grund för upprättad årsrapport

- löpande genomgång av nämndens beslut och beslutsunderlag
- dialog med Region Skånes revisorer, nämndens presidium och berörd förvaltning,
- fördjupade granskningar och förstudier som genomförts under året
- analys och bedömning av granskningsresultat i förhållande till revisionskriterier

Fördjupade granskningar rapporteras i sin helhet i enskilda rapporter. Alla publikationer finns på Region Skånes revisorers hemsida https://www.skane.se/politik-och-demokrati/revision/.

Granskningen har utförts av Helena Olsson, certifierad kommunal revisor. Yrkesrevisorn har prövat sitt oberoende i enlighet med SKYREV:s rekommendation R2 och inte funnit något hinder mot att utföra granskningen. George Smidlund, revisionsdirektör och certifierad kommunal revisor, har kvalitetssäkrat rapporten.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar av granskningsresultatet. Revisionskriterier utgörs exempelvis av lagstiftning samt mål och andra beslut av fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallag (2017:25)
- Reglemente för god hushållning och intern kontroll inklusive tillämpningsanvisningar
- Regionfullmäktiges anvisningar för intern kontroll (Verksamhetsplan och budget 2022, bilaga 9)

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap. Kommunallag (2017:25)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2022)
- Regionfullmäktiges uppföljning- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2022, bilaga 9)
- Sjukhusstyrelsens verksamhetsplan och internbudget 2022

Räkenskaper:

- Kommunallag (2017:25) och Lag (2018:597) om kommunal bokföring och redovisning
- God redovisningssed, definierad av Rådet för Kommunal Redovisning (RKR) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Bedömningsskala

Nedan anges den bedömningsskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (tillräcklig, ändamålsenlig och tillfredställande) är hämtade från kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till. Identifierade avvikelser anges i rapporten som *förbättringsområden* (att åtgärda). Vid väsentliga avvikelser kan revisorerna besluta om att skicka årsrapporten till nämnden för svar om hur åtgärder ska vidtas.

Tillräcklig intern kontroll
Ändamålsenlig verksamhet
Tillfredsställande ekonomi

} Kriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Ingen/mindre avvikelser

Inte helt tillräcklig intern kontroll
Inte helt ändamålsenlig verksamhet
Inte helt tillfredställande ekonomi

} Kriterierna inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer

Inte tillräcklig intern kontroll
Inte ändamålsenlig verksamhet
Inte tillfredställande ekonomi

} Kriterierna inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

INTERN KONTROLL

Sammanfattningsvis bedöms Sjukhusstyrelse Hässleholms interna kontroll som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Sjukhusstyrelse Hässleholm har genomfört en riskbedömning som grund för den interna kontrollen och antagit en plan som innefattar specifika kontrollområden utifrån mål, uppdrag och prioriteringar. Uppföljning av kontrollområden har genomförts och rapporterats i enlighet med krav. Genomförda kontroller har till viss del påvisat avvikelser. För de identifierade avvikelserna har förbättringsområden och åtgärder angetts i uppföljningen för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig vilket krävs enligt reglementet för intern kontroll.

Sjukhusstyrelsens interna kontroll har granskats fördjupat under år 2022. Genomförd fördjupad granskning av direktupphandlingar visar bland annat att det föreligger brister i sjukhusstyrelse Hässleholms hantering och processer avseende direktupphandlingar.

Identifierat förbättringsområde:

- ✓ Granskning av direktupphandling (se nedan och separat fördjupad granskning)

VERKSAMHET

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Hässleholm ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar som sjukhusstyrelsen har fått från fullmäktige i reglementet. Sjukhusstyrelse Hässleholm har löpande följt upp verksamheten och vidtagit åtgärder för att öka produktionen och tillgängligheten med anledning av pandemin och rådande kompetensbrist i sjukvården. Sjukhusstyrelsens egen uppföljning av måluppfyllelsen visar att få mål/indikatorer har uppnått målsättningen för 2022. Bedömningen är att sjukhusstyrelse Hässleholm inte har bedrivit verksamheten på ett helt ändamålsenligt sätt.

Sjukhusstyrelsens verksamhet har under året granskats genom två fördjupade granskningar – Verksamhetsstyrning och Produktivitet och effektivitet. Genomförda granskningar visar på brister inom respektive område.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Ökad måluppfyllelse
- ✓ Granskning av Verksamhetsstyrning (se nedan och separat fördjupad granskning)

- ✓ Granskning av Produktivitet och effektivitet (se nedan och separat fördjupad granskning)

EKONOMI

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Hässleholm ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Sjukhusstyrelsen bedöms löpande följt upp ekonomin under året samt har vidtagit löpande åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet. Verksamhetens genomförda åtgärder har trots detta inte varit tillräckliga för att nå en ekonomi i balans. Det ekonomiska resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om långsiktigt stark ekonomi.

Sjukhusstyrelse Hässleholm redovisar ett resultat på -46,6 mkr för år 2022.

Identifierat förbättringsområde:

- ✓ Fortsatt arbete med åtgärder och handlingsplaner för en ekonomi i balans.

RÄKENSKAPER

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande.

Nämndens ansvarsområden

Sjukhusstyrelsen ansvarar för följande områden (urval):

- Styrelserna är driftsledningsstyrelser för den somatiska sjukhusbaserade verksamheten som ingår i respektive sjukhusorganisation.

- Styrelserna ska utifrån lämnat regionbidrag fastställa en verksamhetsplan och internbudget.

- Styrelserna har ett övergripande ansvar för att verksamheternas resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet och ansvarar direkt inför fullmäktige.

- Styrelserna ska fastställa och följa upp en årlig internkontrollplan och rapportera till regionstyrelsen.

- Styrelserna fastställer delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.

- Styrelserna ska arbeta med att utveckla medborgarkontakterna genom olika former av medborgardialog.

Granskning av nämndens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelse), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Riskhantering	**Uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholm har som grund för sin styrning och kontroll genomfört en riskbedömning av verksamheten. Riskbedömningen är dokumenterad som en integrerad del av den interna kontrollplanen 2022 och verifierar att risker analyserats som ett underlag för den interna kontrollen. Den interna kontrollplanen innehåller 15 identifierade risker för 2022. För 14 av dessa risker har nämnden beslutat om åtgärd, det vill säga vidare kontroll i enlighet med planen. Sjukhusstyrelse Hässleholm har antagit en skriftlig rutin utöver den interna kontrollplanen för år 2022 som bland annat beskriver deras arbetssätt gällande riskbedömning.
Riskvärdering	**Uppfyllt**	Av sjukhusstyrelse Hässleholms riskbedömning framgår att kontroller prioriteras utifrån områden där det finns hög sannolikhet att det uppstår fel och brister. Intern kontrollplan 2022 har bland annat innehållit kontroll av säker hälso- och sjukvård, tillgänglighet och kvalitet, upphandling och inköp samt kompetensförsörjning.
Kontrollaktiviteter	**Uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholm har antagit en intern kontrollplan för 2022. Planen har innefattat specifika kontrollområden som har utgått ifrån Region Skånes budget 2022 samt riskbedömning. 15 kontrollområden ingår i planen.
Uppföljning	**Uppfyllt**	Uppföljning av den interna kontrollplanen har rapporterats till sjukhusstyrelse Hässleholm i samband med: - Sjukhusstyrelsens sammanträde i maj 2022 - Delårsrapportering (oktober 2022) - Årsrapportering (mars 2023)
Genomförande	**Uppfyllt**	Kontrollmomenten som anges i planen har genomförts som planerat. I samband med delårsrapporteringen har 6 av 15 kontrollområden följts upp. I uppföljningen av den interna kontrollplanen per helår har 14 av 15

		kontrollområden följts upp. För ett riskområde med bedömd risknivå 2 är det beslutat om ingen åtgärd under året.
Åtgärder	**Inte helt uppfyllt**	Totalt sett har inga allvarliga avvikelser identifierats. Dock har 6 avvikelser, 7 mindre allvarliga avvikelser och en obetydlig avvikelse identifierats. För de identifierade avvikelserna har förbättringsområden och förbättringsåtgärder angetts i uppföljningen.

Sjukhusstyrelsens interna kontroll har granskats fördjupat inom ett område 2022.

Direktupphandlingar – Rapport nr 10 - 2022	**Inte helt uppfyllt**	Den sammanfattande bedömningen är att det föreligger brister i sjukhusstyrelsernas hantering och processer avseende direktupphandlingar. Särskilt kan nämnas att det finns brister i dokumentation av beslut samt dokumentation vid kontroll av befintliga ramavtal. Trots insatser för en förstärkt kontroll lever sjukhus-styrelserna inte fullt ut upp till de krav som ställs av aktuell lagstiftning, Konkurrensverkets krav samt Region Skånes interna regelverk. Sjukhusstyrelse Hässleholm rekommenderas att: • årligen följa upp att hanteringen sker enligt regler och rutiner för samtliga granskade upphandlingar och inköp om 100 000 kronor och därutöver som sker vid sidan av de avtal som träffats av Region Skåne, • förstärka kontrollen att beslut om upphandling och träffande av avtal genomförs av behörig företrädare för sjukhus eller förvaltning, • se till att det inom berörda verksamheter finns tillgång till råd och stöd om regler och rutiner för utförande av direktupphandlingar.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Hässleholms interna kontroll som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Sjukhusstyrelse Hässleholm har genomfört en riskbedömning som grund för den interna kontrollen och antagit en plan som innefattar specifika kontrollområden utifrån mål, uppdrag och prioriteringar. Uppföljning av kontrollområden har genomförts och rapporterats i

enlighet med krav. Genomförda kontroller har till viss del påvisat avvikelser. För de identifierade avvikelserna har förbättringsområden och åtgärder angetts i uppföljningen för att säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig vilket krävs enligt reglementet för intern kontroll.

Sjukhusstyrelsens interna kontroll har granskats fördjupat under år 2022. Genomförd fördjupad granskning av direktupphandlingar visar bland annat att det föreligger brister i sjukhusstyrelse Hässleholms hantering och processer avseende direktupphandlingar.

Identifierat förbättringsområde:

- ✓ Granskning av direktupphandlingar (se nedan och separat fördjupad granskning)

Granskning av nämndens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelse), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Verksamhets-plan	**Uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholm har senast vid december månads utgång 2020 antagit verksamhetsplan och internbudget för 2021 i enlighet med regionfullmäktiges krav. Sjukhusstyrelsens styrande dokument beslutades 2021-12-10 § 41. Sjukhusstyrelsen Hässleholms verksamhetsplan och internbudget 2022 har anknytning till Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 med plan för 2023-2024 samt uppdrag för hälso- och sjukvården i Region Skåne 2022. Sjukhusstyrelsen verksamhetsplan har beskrivning kopplat till regionfullmäktiges övergripande mål.
Uppföljning	**Uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholm har följt upp verksamheten genom: - Fördjupade månadsrapporteringar (mars, maj, augusti och oktober) - Delårsrapportering (oktober 2022) - Årsrapportering (mars 2023)
Åtgärder	**Inte helt uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholm har vidtagit vissa åtgärder för att korrigera avvikelser i verksamheten. Bland annat har sjukhusstyrelsen under året löpande fått verksamhets-information på sammanträdena, beslutat om en kompetens-försörjningsplan för 2022, rapportering av intern kontroll, uppföljning och uppdatering av handlingsplan för en ekonomi i balans samt beslutat om förslag på ytterligare åtgärder för en ekonomi i balans. Det kan konstateras i verksamhetsberättelsen att åtgärderna inte har gett tillräcklig effekt.
Uppdrag	**Inte helt uppfyllt**	I Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 anges Region Skånes övergripande mål och att samtliga verksamheter, finansierade av Region Skåne, ska arbeta utifrån dessa mål samt inriktning och uppdrag beskrivna i

		Region Skånes verksamhetsplan med budget. All verksamhet ska i övrigt fortsatt bedrivas enligt tidigare uppdrag och/eller beslut samt styrande dokument såsom strategier och planer vilka relaterar till de uppdrag, lagar, regler och policys som Region Skåne har att förhålla sig till. Uppföljning och beslut av sjukhusstyrelsen visar att sjukhusstyrelse Hässleholm har arbetat med sina uppdrag men en fortsatt svag måluppfyllelse råder. Se text nedan gällande måluppfyllelse – regionfullmäktiges mål.
Reglemente	**Uppfyllt**	Granskning av sjukhusstyrelse Hässleholms handlingar visar att verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar och uppdrag som sjukhusstyrelsen har fått från fullmäktige i reglementet.
Måluppfyllelse RF mål	**Inte helt uppfyllt**	Resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i fullmäktiges övergripande mål. Sjukhusstyrelsens måluppfyllelse bedöms i fortsatt stor utsträckning ha påverkats av rådande pandemi och personalsituationen. Sjukhusstyrelsens resultat i förhållande till inriktningen i respektive fullmäktigemål beskrivs kortfattat nedan. <u>Förbättringsområde:</u> - Ökad måluppfyllelse
- Bättre liv och hälsa för fler	**Inte helt uppfyllt**	Av sjukhusstyrelsens uppföljning av kvalitetsindikatorer 2022 framgår att den Nationella patientenkäten (NPE) inte har genomförts för år 2022 och att det inte finns några mätvärden att tillgå för området bättre liv och hälsa för fler. Av sjukhusstyrelsens verksamhetsplan och budget 2022 framgår att de närmaste åren ska framtidens hälsosystem utvecklas genom ett omställningsarbete med målbilden Bättre hälsa för fler, där gemensamma mål för arbetet är bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, ökad tillgänglighet och effektiva processer samt bättre kvalitet.
- Tillgänglighet och kvalitet	**Inte helt uppfyllt**	Pandemin har under året haft påverkan på tillgängligheten inom sjukhuset i Hässleholm. Av kvalitetsupp-följningsbilagan framgår det bland annat att utfallet för målet följsamhet till vårdgarantin, väntande inom 90 dagar

		till första besök 2022 har försämrats (71,1 procent) jämfört med 2021 (83,2 procent) och när det gäller väntande inom 52,3 procent för 2022 jämfört med 54,0 procent 2021. Målnivån för båda dessa indikatorer uppnås inte då den ska vara mer än 95 procent. Vidare har en ökning av antalet överbeläggningar skett under året på sjukhuset Hässleholm. Sjukhusstyrelse Hässleholm har fattat beslut om kompetensförsörjningsplan för att minska riskerna för att rekryteringsbehov på kort och lång sikt inte kan tillgodoses. Det råder fortfarande brist på bland annat sjuksköterskor och specialistläkare. Sjukhusstyrelse Hässleholm når inte upp till Region Skånes mål att inhyrning av bemanning ska ligga på max 1,5 % av den totala personalkostnaden. Hässleholms sjukhus har under året legat i snitt på 4,6 %. Målet för Region Skåne att ha en kostnad för bemanningsföretag som inte överstiger 1,5 procent över den totala personalkostnaden uppnås inte.
- Hållbar utveckling i hela Skåne	**Uppfyllt**	Klinisk forskning bedrivs i varierande grad inom Hässleholms sjukhus. Under 2022 beviljades ALF-medel för fem ansökningar från Skånes sjukhus nordost. Av uppföljningen av kvalitetsindikatorer gällande målet Hållbar utveckling i hela Skåne framgår att Digitala tjänster ska fortsatt utvecklas och införas i hälso- och sjukvården och goda erfarenheter, avseende användningen av e-tjänsterna på 1177.se och digital vård under pandemin, ska tillvaratas. Av de fyra kvalitetsindikatorerna framgår att tre indikatorer har ökat under 2022. Två av indikatorerna finns endast på regional nivå. Av verksamhetsberättelsen framgår vidare att fokus för digitaliseringen varit målet att alla vårdutförande enheter ska erbjuda minst tjänsten Kontakta oss på 1177.se och att målet uppnåddes i september 2022. Syftet med projektet är att skapa en mer jämlik digital upplevelse av e-tjänsterna.
- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet	**Inte helt uppfyllt**	I oktober 2022 genomfördes Region Skånes medarbetar-enkät. Resultatet från medarbetarundersökningen visar på att det sammanvägda värdet för HME-frågor (Hållbart medarbetarengagemang) ligger på samma indexvärde (78) som föregående år. Det sammanvägda värdet på HSE

		(Hållbart säkerhetsengagemang) har minskat indexvärde (75) i jämförelse med föregående års (77). Såväl HME-frågor som HSE-frågor utgår från en 100-gradig skala. Enligt verksamhetsberättelsen har varje verksamhetschef inom Hässleholms sjukhus fått i uppdrag av förvaltningschef att ta fram en handlingsplan kopplat till resultatet av enkäten, samt vilka områden man kommer att arbeta vidare med under år 2023. Andelen tillsvidareanställda har ökat jämfört med 2021, från 91,3 % till 92,4 %. Sjukhuset har en fortsatt utmaning i att rekrytera, behålla och vidareutveckla den kompetens som långsiktigt behövs för det samlade uppdraget. Inom det systematiska arbetsmiljöarbetet ingår att undersöka förhållandena på arbetsplatsen och bedöma riskerna för ohälsa i arbetet. Under året har Hässleholms sjukhus fått in begäran om åtgärder utifrån § 6:6a Arbetsmiljölagen från de fackliga organisationerna där dialog har förts och handlingsplan tagits fram och följts upp kontinuerligt. Under 2022 fattade sjukhusstyrelse Hässleholm beslut om att avsätta pengar utifrån tilläggsbudget till arbetsmiljöfrämjande åtgärder. Den totala sjukfrånvaron av ordinarie arbetstid uppgår under 2022 (till och med november) till 6,74 procent, vilket ligger på samma nivå jämfört med samma period 2021. Av verksamhetsberättelsen framgår att sjukfrånvaron inte minskat eller ligger kvar på samma nivå som föregående år beror till stor del på covid och förkylningssymptom.
Nämndens mål	**Inte helt uppfyllt**	Sjukhusstyrelsen bedöms inte ha uppnått samtliga antagna mål för 2022. Tillgängligt underlag visar att verksamheten har en svag måluppfyllelse, vilket inte är i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål.

Sjukhusstyrelsens verksamhet har granskats fördjupat inom två område 2022.

Verksamhetsstyrning – Rapport nr 13 - 2022	**Inte helt uppfyllt**	Den sammanfattande bedömningen är att verksamhetsstyrningen i Region Skåne fungerar utifrån ett formellt processperspektiv (mål sätts och följs upp) men att den i praktiken inte är ändamålsenlig. Granskningen visar att den formella verksamhetsstyrningsprocessen finns och efterlevs men att den praktiska styrningseffekten,

		särskilt på kliniknivå, behöver förbättras för att anses som ändamålsenlig. Vidare är antalet mål fortsatt för många och behöver reduceras. Målen behöver bli mer specifika, mätbara och tidsbundna, idag är det främst tillgänglighetsmålen som uppfyller kraven. Målen behöver förankras i större utsträckning samt anpassas till rådande förutsättningar, främst långvarig kompetensbrist, för att de ska uppfattas som realistiska. Måluppföljning och åtgärder vid avvikelse uppfattas ofta som bristfälligt, vilket även dokumentgranskningen styrker. Detta bedöms vara den svagaste länken i verksamhetsstyrningen. Rekommendationer till samtliga åtta sjukhusstyrelser: • Målen bör bli mer specifika, mätbara och tidsbundna samt kopplade till klinikspecifika förbättringsområden. För att uppnå det rekommenderas att regionstyrelsen, med stöd av hälso- och sjukvårdsnämnden, tar fram regionövergripande arbetsinstruktioner för hur respektive organisationsnivå förväntas arbeta med målen. • Fortsätt arbetet med att tolka och bryta ner mål samt reducera antalet mål. Vidare bör målen i större utsträckning anpassas efter olika organisatoriska nivåer och specifika verksamhetsområden. • Fortsätt utveckla relevanta mål med större fokus på konkreta aktiviteter, styrtal och mätbara kvalitetsparametrar. Vidare bör fler styrelser aktivt arbeta tillsammans med verksamheterna för att ta fram konkreta aktiviteter och styrtal inom samtliga målområden. • Målen bör förankras med verksamheterna i större utsträckning och arbete med målöverlämningarna mellan olika organisatoriska nivåer bör stärkas.
Produktivitet och effektivitet nr 14 - 2022	Inte helt uppfyllt	Den sammanfattande bedömningen är att det i Region Skåne inte sker ett ändamålsenligt arbete för ökad produktivitet och effektivitet. Det saknas ett systematiskt

helhetsgrepp om frågorna och det finns möjlighet att förbättra arbetet lokalt inom respektive styrelse men särskilt när det gäller den samlade regionövergripande produktionsstyrningen.

Nämnder och styrelser bedriver begränsad uppföljning och styrning av arbetet med att öka produktiviteten och effektiviteten inom hälso- och sjukvården. Granskningen visar också att ersättningsmodellen inte ger förutsättningar för ett ändamålsenligt arbete för att öka produktiviteten och effektiviteten inom den specialiserade vården.

Rekommendationer till samtliga åtta sjukhusstyrelser:

- Att utifrån de gemensamma definitionerna implementera och arbeta med relevanta och jämförbara mål och mätetal för produktivitet och effektivitet.
- Att utifrån produktions- och kapacitetsplaneringen bygga upp en långsiktig lokal kompetens-försörjningsplan, som ett komplement till den regionövergripande planen.
- Att bedriva ökad samverkan mellan specialistvård och primärvård för att göra vården mer tillgänglig och möjliggöra att trånga sektorer öppnas upp.
- Att, utifrån fastställda mål och mätetal för produktivitet och effektivitet, genomföra regel-bundna uppföljningar samt öka kravet på åtgärd vid eventuella avvikelser.

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Hässleholm ha bedrivit verksamheten på ett inte helt ändamålsenligt sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar som sjukhusstyrelsen har fått från fullmäktige i reglementet. Sjukhusstyrelse Hässleholm har löpande följt upp verksamheten och vidtagit åtgärder för att öka produktionen och tillgängligheten med anledning av pandemin och rådande kompetensbrist i sjukvården. Sjukhusstyrelsens egen uppföljning av måluppfyllelsen visar att få mål/indikatorer har uppnått målsättningen för 2022. Bedömningen är att sjukhusstyrelse Hässleholm inte har bedrivit verksamheten på ett helt ändamålsenligt sätt.

Sjukhusstyrelsens verksamhet har granskats fördjupat under år 2022. Genomförda fördjupade granskningar visar på brister inom respektive område.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Ökad måluppfyllelse
- ✓ Granskning av Verksamhetsstyrning (se ovan och separat fördjupad granskning)
- ✓ Granskning av Produktivitet och effektivitet (se ovan och separat fördjupad granskning)

Granskning av nämndens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelse), inte helt uppfyllt (avvikelser förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområdet som helhet.

Internbudget	**Uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholm har antagit en internbudget i balans för 2022 och som är i enlighet med regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget.
Uppföljning	**Uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholm har följt upp ekonomin i samband med: - Fördjupade månadsrapporteringar (mars, maj, augusti och oktober) - Delårsrapportering - Årsrapportering
Åtgärder	**Inte helt uppfyllt**	Analyser och prognoser framgår av nämndens uppföljning. På grund av bland annat pandemin har den löpande uppföljningen av ekonomin under året visat på avvikelser mot beslutad budget. Sjukhusstyrelse Hässleholm har dock vidtagit vissa korrigeringsåtgärder: - Beslut ”Sjukhusstyrelse Hässleholm ger sjukhuschefen i uppdrag att till nästa sammanträde ta fram förslag på ytterligare åtgärder för en ekonomi i balans” – sjukhusstyrelse Hässleholm 2022-04-22 § 13 punkt 2. - Beslut om ”Sjukhusstyrelse Hässleholm fastställer föreliggande handlingsplan till ytterligare åtgärder för en budget i balans” – sjukhusstyrelse Hässleholm 2022-06-17 § 18. Av sjukhusstyrelse Hässleholms uppföljning i verksamhetsberättelsen per helår 2022 framgår att den ekonomiska utvecklingen för sjukhusstyrelse Hässleholm har försämrats under 2022 och är ett resultat av främst två faktorer – pandemin med inställd verksamhet och rådande kompetensbrist i sjukvården.
Budgetföljsamhet	**Inte uppfyllt**	Sjukhusstyrelse Hässleholms resultat per 2022-12-31 uppgår till -46,6 mnkr och är därmed inte i enlighet med beslutad nollbudget. Av sjukhusstyrelsens uppföljning

		framgår att den ekonomiska utvecklingen har försämrats under 2022 och är ett resultat av främst två faktorer – pandemin med inställd verksamhet och rådande kompetensbrist i sjukvården. Efter augusti månad hade Hässleholms sjukhusstyrelse ett ekonomiskt resultat på -18 mkr jämfört med periodiserad budget. Prognosen för 2022 försämrades efter sommaren och efter bokslutet i augusti försämrades prognosen med -12 mkr till -40 mkr för helåret 2022. Prognosförändringen berodde i huvudsak på en försämrad prognos för tilläggsuppdraget ledplastiker och fortsatt höga kostnader för samordning inom vårdgarantin till privata aktörer. Intäktssidan per helår avviker med -20,1mkr mot budget där tilläggsuppdraget för ledplastiker står för -21,7 mkr. Kostnadssidan per helår avviker med -26,8 mkr mot budget där kostnaden för samordning inom vårdgarantin till privata aktörer uppgår till -21,9 mkr. Kostnaden för läkemedel och läkemedelshantering avviker med -5,5 mkr mot budget.
Måluppfyllelse RF mål *- en långsiktigt stark ekonomi*	**Inte uppfyllt**	Resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i region-fullmäktiges övergripande mål, en långsiktigt stark ekonomi. <u>Förbättringsområde:</u> - Öka budgetföljdsamhet

Bedömning

Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelse Hässleholm ha bedrivit verksamheten på ett utifrån ekonomisk synpunkt inte helt tillfredsställande sätt. Bedömningen grundar sig på nedanstående.

Sjukhusstyrelsen bedöms löpande följt upp ekonomin under året samt har vidtagit löpande åtgärder för att minska det prognostiserade underskottet. Verksamhetens genomförda åtgärder har trots detta inte varit tillräckliga för att nå en ekonomi i balans. Det ekonomiska resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om långsiktigt stark ekonomi.

Sjukhusstyrelse Hässleholm redovisar ett resultat på -46,6 mkr för år 2022.

Identifierat förbättringsområde:

- ✓ Fortsatt arbete med åtgärder och handlingsplaner för en ekonomi i balans.

Granskning av räkenskaper

Redovisningsrevisionen har utförts av KPMG AB på uppdrag av revisorerna.

Delårsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

- Periodens resultatutfall är 4,1 mnkr sämre än budgeterat.
- Det har inte identifierats några väsentliga felaktigheter i periodbokslutet.
- Grundat på den översiktliga granskningen har det inte kommit fram några omständigheter som ger KPMG anledning att anse att den bifogade resultat- och balansräkningen inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen gör KPMG bedömningen att:

- Periodens resultatutfall är 47 mnkr lägre än budgeterat.
- Det har inte identifierats några väsentliga felaktigheter i årsbokslutet.
- Grundat på KPMGs granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger KPMG anledning att anse att sjukhusstyrelsens resultat- och balansräkning inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning.