# Årsrapport 2022
## Sjukhusstyrelse Sus

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

Sjukhusstyrelsens ansvarsområden ..... 8

Granskning av styrelsens interna kontroll ..... 9

Granskning av styrelsens verksamhet ..... 12

Granskning av styrelsens ekonomi ..... 21

Granskning av räkenskaper ..... 24

# 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 Eva Tency Nilsson, 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)
- Nämndens 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 sjukhusstyrelsens interna kontroll som tillräcklig**

Sjukhusstyrelsen bedriver sammanfattningsvis ett systematiskt arbete med intern kontroll som lever upp till mål, beslut och föreskrifter. Sjukhusstyrelsen har genomfört en riskbedömning som grund för den interna kontrollen och antagit en intern kontrollplan som innefattar specifika kontrollområden utifrån mål, uppdrag och prioriteringar. Uppföljning av kontroll-områdena har genomförts och rapporterats i samband med delårs- och årsrapportering. Planerade kontrollaktiviteter har genomförts. Åtgärder för att hantera avvikelserna anges i uppföljningen av den interna kontrollen.

Genomförd granskning av direktupphandlingar visar att det föreligger brister i styrelsens hantering och processer särskilt vad avser brister i dokumentation av upphandlingar, bland annat rörande kontroll av befintliga ramavtal och konkurrensutsättning.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Förstärk den interna kontrollen i enlighet med rekommendationer i granskning av direktupphandlingar (Rapport 10 – 2022)

## VERKSAMHET

**Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelsen 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. Sjukhusstyrelsen har löpande följt upp verksamheten och vidtagit åtgärder både för att öka tillgängligheten och vårdkapaciteten. Fortlöpande åtgärder har vidtagits bland annat för att hantera en besvärlig personalsituation med hög personal-omsättning inom vissa verksamheter. De kortsiktiga åtgärderna har gett en viss effekt men ej i tillräcklig omfattning.

Sjukhusstyrelsens uppföljning visar på en inte helt ändamålsenlig måluppfyllelse vilket inte är i enlighet med den inriktning som anges i fullmäktiges övergripande mål. Sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms ha påverkats av efterverkningarna av covid-19-pandemin samt en besvärlig personalsituation.

Sjukhusstyrelsens verksamhet har under året granskats i flera fördjupade granskningar. I fråga om (1) *verksamhetsstyrning* bör sjukhusstyrelsen aktivt arbeta tillsammans med

verksamheterna med att utveckla styrtal, metoder och verktyg för uppföljning. Vidare vad gäller (2) *produktivitet och effektivitet* inom hälso-och sjukvården har sjukhusstyrelsen bedrivit en begränsad uppföljning och styrning av arbetet. Slutligen i fråga om (3) *kompetensförsörjningen* vidta åtgärder i syfte att förstärka och utveckla det lokala arbetsmiljöarbetet.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fortsatt arbete i enlighet med rekommendationer i granskningarna som genomförts under året (Rapport 13, 14 och 15 – 2022)

## EKONOMI

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

Sjukhusstyrelsen bedöms ha en tillfredsställande uppföljning av ekonomin men har inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att minska det underskott som har prognosticerats under hela året.

Det ekonomiska resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om en långsiktig stark ekonomi. Kompetensförsörjning och upprätthållande av vårdplatser tillsammans med arbetet kring förbättrad tillgänglighet har upptagit verksamhetsledningarnas arbetsfokus och arbetet med ekonomiska handlingsplaner har givits lägre prioritering.

Sjukhusstyrelse Sus redovisar ett resultat på -714 miljoner kronor för år 2022.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Säkerställa att effektiviseringsarbete och åtgärdsplaner ges högre prioritet och är tillräckliga för att uppnå en ekonomi i balans.

## RÄKENSKAPER

**Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentlig som rättvisande.**

# Sjukhusstyrelsens ansvarsområden

Sjukhusstyrelse Sus ansvarade för följande områden 2022:

Utifrån lämnat regionbidrag ska sjukhusstyrelsen fastställa en verksamhetsplan och internbudget. Sjukhusstyrelsen har ett övergripande ansvar för att verksamhetens resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet och ansvarar direkt inför regionfullmäktige. Sjukhusstyrelsen får därvid besluta om verksamhetsförändringar inom respektive ansvarsområde och under förutsättningen att uppdraget uppfylls. Principiellt omfattande förändringar bereds i respektive sjukhusstyrelse och hänskjuts till hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut.

Sjukhusstyrelsen har inte rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden. Beslut utöver given budgetram ska underställas regionfullmäktiges prövning.

Sjukhusstyrelsen är driftledningsstyrelse för den somatiska sjukhusbaserade verksamheten som ingår i sjukhusorganisationen. Sjukhusstyrelsen ska biträda hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som rör utveckling av vården i samarbete med de skånska kommunerna.

Sjukhusstyrelsen ska arbeta för att ha en tät kontakt med medarbetarna och använda en strukturerad metod för att ta vara på medarbetarnas idéer. Vidare ska sjukhusstyrelsen arbeta med att stödja införandet av regiongemensamma digitala system inom sitt område. Sjukhusstyrelsen ska även arbeta med att utveckla medborgarkontakterna i Skåne genom olika former av medborgardialog.

Driftsledningsstyrelse för Skånes universitetssjukhus (Sus), bedriver akut- och planerad hälso- och sjukvård samt specialistsjukvård och högspecialiserad vård i Malmö och Lund samt rehabiliteringsvård på sjukhuset Orup. Styrelsen ansvarar även för vissa verksamheter på andra orter i Skåne.

I samarbete med de skånska lärosätena bedrivs utbildningsverksamhet för samtliga vårdprofessioner. Omfattande forskning bedrivs i samarbete med externa aktörer, där Lunds universitet och Malmö universitet är viktiga samarbetspartners. Skånes universitetssjukhus tillhandahåller högspecialiserad vård för såväl hela Skåne som södra sjukvårdsregionen. Därtill bedriv nationell högspecialiserad vård inom flera områden.

Sjukhusstyrelsen ska fastställa och följa upp en årlig internkontrollplan och rapportera till regionstyrelsen. Styrelsen fastställer delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.

# Granskning av styrelsens interna kontroll

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *intern kontroll*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisonskriterier 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** | Sjukhusstyrelsen har som grund för sin styrning och kontroll genomfört en riskbedömning av verksamheten. Detta har skett utifrån workshopar med styrelsen och förvaltningsledningen. Utgångspunkter i arbetet har bland annat varit kontrollområden i föregående års interna kontrollplan, styrelsens yttrande avseende planeringsdirektivet och synpunkter från genomförda granskningar. Riskbedömningen är dokumenterad i internkontrollplanen. Detta dokument innehåller även områden med lägre risknivå som inte bedöms relevanta att följa upp under året och även områden som följs upp i andra sammanhang.<br><br>Styrelsen har under året antagit egna anvisningar och rutiner för planering och rapportering av intern kontroll-arbetet. (*identifierat förbättringsområde från 2021 års granskning)* |
| Riskvärdering | **Uppfyllt** | I den interna kontrollplanen för 2022 ingår totalt 31 delkontrollområden. Av dessa har 16 bedömts hanteras tillräckligt inom ramen för andra befintliga processer. För resterande 15 riskområden har 9 följts upp för hel-året (i samband med verksamhetsberättelsen). Övriga 6 har följts upp både i samband med delårsrapporten och verksamhetsberättelsen för 2022 |
| Kontrollaktiviteter | **Uppfyllt** | Sjukhusstyrelsen har antagit en intern kontrollplan för 2022. Internkontrollplanen har innefattat verksamhets-specifika kontrollområden som har utgått från Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 samt riskbedömning. |
| Uppföljning | **Uppfyllt** | Uppföljning av den interna kontrollplanen har rapporterats till styrelsen i samband med:<br>- Delårsrapportering (september 2022)<br>- Årsrapportering (mars 2023) |
| Genomförande | **Uppfyllt** | Kontrollmomenten som anges i den interna kontroll-planen har genomförts som planerat. I samband med delårsrapporteringen har 6 av 15 riskområden följts upp. |

| | | |
|---|---|---|
| Åtgärder | **Inte helt uppfyllt** | Inom 4 riskområden, tillgänglighet, kompetens-försörjning, oegentligheter vid upphandling och inköp och direktupphandling har markerats röda vilket innebär att omedelbara åtgärder behöver vidtas för att uppnå en tillräcklig intern kontroll. Övriga 11 riskområden har markerats som gröna eller gula (tillfredsställande och att förbättringsområden finns) |

**Sjukhusstyrelsens interna kontroll har granskats fördjupat inom ett områden 2022.**

| | | |
|---|---|---|
| Direktupphandlingar Rapport nr 10 - 2022 | **Inte helt uppfyllt** | Sammanfattande bedömning är att det föreligger brister i styrelsens hantering och processer avseende granskade direktupphandlingar. Särskilt kan nämnas att det finns brister i dokumentation av upphandlingar, bland annat rörande kontroll av befintliga ramavtal och konkurrens-utsättning. Det saknas en systematisk styrning och kontroll från styrelsens sida vad avser upphandlingar inom deras ansvarsområden. Styrelsen lever därför inte upp till de krav som ställs av aktuell lagstiftning, Konkurrensverkets krav samt Region Skånes interna regelverk.<br>Sjukhusstyrelsen rekommenderas att:<br>• 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.<br>• förstärka kontrollen att beslut om upphandling och träffande av avtal genomförs av behörig företrädare för sjukhus eller förvaltning.<br>• se till att det inom berörda verksamheter finns tillgång till råd och stöd om regler och rutiner för utförande av direktupphandlingar. |

**Bedömning**

**Sjukhusstyrelsens interna kontroll bedöms sammanfattningsvis som tillräcklig. Bedömningen grundar sig på nedanstående.**

Sjukhusstyrelsen bedriver sammanfattningsvis ett systematiskt arbete med intern kontroll som lever upp till mål, beslut och föreskrifter. Sjukhusstyrelsen har genomfört en risk-bedömning som grund för den interna kontrollen och antagit en intern kontrollplan som innefattar specifika kontrollområden utifrån mål, uppdrag och prioriteringar. Uppföljning av kontrollområdena har genomförts och rapporterats i samband med delårs- och årsrapportering. Planerade kontrollaktiviteter har genomförts. Åtgärder för att hantera avvikelserna anges i uppföljningen av den interna kontrollen.

Genomförd granskning av direktupphandlingar visar att det föreligger brister i styrelsens hantering och processer särskilt vad avser brister i dokumentation av upphandlingar, bland annat rörande kontroll av befintliga ramavtal och konkurrensutsättning.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Förstärk den interna kontrollen i enlighet med rekommendationer i granskning av direktupphandlingar (Rapport 10 – 2022)

# Granskning av styrelsens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisonskriterier 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** | Sjukhusstyrelsen har antagit en verksamhetsplan och internbudget för 2022.<br><br>Verksamhetsplanen och internbudget är upprättad i enlighet med angiven inriktning i regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget då den egna verksamhets-planen bygger på Region Skånes fem övergripande mål. Utöver dessa innehåller verksamhetsplanen fyra egna övergripande mål. Vidare har sju strategier identifierats som avgörande för förmågan att möta de utmaningar som vården står inför för att nå de övergripande målen. |
| Uppföljning | **Uppfyllt** | Sjukhusstyrelsen har följt upp verksamheten genom:<br>- Fördjupade månadsrapporteringar (mars, maj, augusti och oktober)<br>- Delårsrapportering (september 2022)<br>- Årsrapportering (mars 2023)<br>- Kompetensförsörjningsplan<br>- Verksamhetsinformationer<br><br>Fokus på månadsrapporteringarna har främst varit tillgänglighet, produktion, medarbetare, ekonomi och miljö. |
| Åtgärder | **Inte helt uppfyllt** | Covid-19-pandemin har även inledningsvis av 2022 haft en påverkan på medarbetarna och verksamheten med en fortsatt neddragning av viss elektiv vård samt ombemanning till slutenvård/covidvård. Som framgår av verksamhetsberättelsen har åtgärder vidtagits både för att öka tillgängligheten, öka vårdkapaciteten och inom kompetensförsörjningen. Nya rutiner, beslut, arbetssätt och utbildningar har tagits fram och genomförts. Arbetssätt har förändrats och andra professioner och kompetenser har introducerats i slutenvården. Fortlöpande åtgärder har vidtagits bland annat för att hantera en besvärlig personalsituation med hög personalomsättning inom vissa verksamheter. Vidare konstateras i verksamhetsberättelsen att de kortsiktiga åtgärderna har gett en viss effekt men ej i tillräcklig omfattning. |

| | | |
|---|---|---|
| Uppdrag | **Inte helt uppfyllt** | Sjukhusstyrelsens uppdrag anges i Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård 2022 som anger att alla verksamheter ska arbeta i enlighet med uppdraget och i övrigt fortsatt bedriva verksamhet enligt tidigare uppdrag och beslut.<br><br>Tillgängligt underlag visar att verksamheten har en svag måluppfyllelse vilket inte är i enlighet med den inriktning som anges i fullmäktiges verksamhetsplan och budget samt Region Skånes uppdrag för hälso- och sjukvård. Verksamhetens resultat bedöms dock i viss utsträckning ha påverkats av covid-19-pandemin och problematiken inom personalområdet. Det konstateras också i verksamhetsberättelsen att de kortsiktiga åtgärderna som har vidtagits har gett en viss effekt men ej i tillräcklig omfattning. |
| Reglemente | **Uppfyllt** | Granskning av sjukhusstyrelsens 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 mål-uppfyllelse bedöms i viss utsträckning ha påverkats av covid-19-pandemin och personalsituationen. Sjukhusstyrelsens resultat i förhållande till inriktningen i respektive fullmäktigemål beskrivs kortfattat nedan. |
| *- Bättre liv och hälsa för fler* | **Inte helt uppfyllt** | Beträffande målet avseende att förbättra patienternas upplevelse av hälso- och sjukvård visar resultatet i den senast genomförda nationella patientenkäten (NPE) från 2021 sammanfattningsvis ett något bättre resultat jämfört med 2018 (när förra mätningen genomfördes) särskilt beträffande öppenvården där resultat ligger på över 85 procent för samtliga fyra parametrar. Sus arbetar kontinuerligt för att ytterligare öka patienters och allmänhetens förtroende för hälso- och sjukvården. Detta bland annat genom fokus på fortsatt utveckling av kvalitet och genom fortsatt arbete med tillgänglighet, bemötande och respekt. Vad gäller akutmottagningarna noteras en marginell försämring 2022 jämfört med 2021. Som en av förklaringarna anges att det ökade trycket på akut-mottagningarna under de senaste åren har inneburit en försämrad patientupplevelse. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Beträffande målet att minska ohälsosamma levnadsvanor konstateras att detta har förbättrats något för 2021(då den senaste mätningen genomfördes) jämfört med 2018. |
| *- Tillgänglighet och kvalitet* | **Inte helt uppfyllt** | Covid-19-pandemin har även inledningsvis av 2022 haft en påverkan på verksamheten med en fortsatt neddragning av viss elektiv vård samt ombemanning till slutenvård/-covidvård.<br><br>Som framgår av verksamhetsberättelsen och sammanställningen avseende kvalitetsindikatorer konstateras att måluppfyllelsen fortsatt är låg även om det inom vissa områden har skett en förbättring.<br><br>Målnivån 95 procent inom besök samt operation/åtgärd uppnås inte. Vårdgaranti, väntande inom 90 dagar till första besök 2022 har försämrats och uppgår till 61 procent jämfört med 72 procent 2021. När det gäller väntande inom 90 dagar till operation/åtgärd har dessa förbättrats något och uppgår till 41 procent 2022 jämfört med 40 procent 2021. Inom detta område är det främst kapacitetsbrist för anestesi- och operationspersonal vilket medfört att reducerat antal operationssalar kunnat vara öppna.<br><br>Enligt verksamhetsberättelsen har Sus totalt sett under 2022 jämfört med 2021 producerat mindre vård inom sluten- och öppenvård men ökat antalet operationer. Svårigheter att behålla och nyrekrytera personal har påverkat möjligheterna att tillhandahålla vård.<br><br>Åtgärder har genomförts för att förbättra tillgängligheten på såväl kort som lång sikt. Vidare konstateras att de kortsiktiga åtgärderna har gett ett visst resultat men inte i tillräcklig omfattning. Vidare redovisas i verksamhetsberättelsen att utmaningar kopplat till exempel till bemanning till följd av personalrörlighet och utökad smittspridning har försvårat genomförandet av tillfälliga åtgärder.<br><br>Det långsiktiga strategiska arbetet som genomförts inom ett antal områden, till exempel inom ramen för nära vård och medarbetare, visar på positiva resultat.<br><br>Brist på vårdplatser tillsammans med högt söktryck är de huvudsakliga orsakerna till långa väntetider på akutmottagningarna. Enligt verksamhetsberättelsen uppgår andelen patienter som väntat kortare tid än två timmar på inläggning till vårdavdelning till 26 procent. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Vistelsetiden inom barnakutsjukvården uppvisar en viss försämring mellan 2021 och 2022 men är fortsatt över 80 procent inom 4 timmar.<br><br>All cancervård på Sus ingår i Skånes University Hospital Comprehensive Cancer Centre (SUHCCC). Centrumet ackrediterades maj 2022.<br><br>Av startade standardiserat vårdförlopp (SVF) ska minst 80 procent av patienterna utredas och starta sin behandling enligt angiven tid i de nationella vårdprogrammen. För Sus förvaltning har måluppfyllelsen minskat från 26 procent (2021) till 22 procent (2022).<br><br>Inom området framtidens hälsosystem och vårdens omställning redovisas ett antal olika projekt som är på gång inom Sus förvaltning bland annat inom personcentrerat arbetssätt, nära vård, nivåstrukturering och profilering, medarbetare, digital transformation och fysisk infrastruktur. |
| *- Hållbar utveckling i hela Skåne* | **Uppfyllt** | Sus bidrar till det övergripande målet, en hållbar utveckling i hela Skåne genom aktivt arbete inom klinisk forskning, utveckling av nationell högspecialiserad vård samt digitalisering.<br><br>Av verksamhetsberättelsen framgår att på grund av covid-19-pandemin pausades flera kliniska studier under 2021 vilket också påverkat 2022 års forskningsaktivitet.<br><br>Under 2022 arbetade närmare 730 forskare med 1 670 pågående forskningsprojekt. 1 650 vetenskapliga artiklar publicerades och den totala omsättningen för Sus forskningsverksamhet uppgick till ca 540 Mkr.<br><br>Av verksamhetsberättelsen framgår bland annat att för att den kliniska forskningen ytterligare ska öka arbetar förvaltningen bland annat med att effektivisera och förenkla administrativa processer, förbättra förutsättningen för forskningskarriär och öka attraktiviteten som forskningspart.<br><br>Inom området Nationell högspecialiserad vård (NHV) arbetar Sus kontinuerligt med att få fler nationella uppdrag inom ramen för nivåstrukturering av nationell högspecialiserad vård.<br><br>Sedan tidigare bedriver Region Skåne med huvudansvar från Sus nationell högspecialiserad vård inom 13 områden och ytterligare 8 områden tilldelades under 2022. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Enligt sjukhusstyrelsen är det viktigt att en strategisk inriktning för arbetet med NHV i Region Skåne arbetas fram liksom att en strategisk plan för utveckling av universitetssjukvården i Skåne (ett uppdrag som tilldelats HSN). Även internt har Sus påbörjat ett utvecklingsarbete med att ta fram en plan för framtidens Sus.<br><br>Digital transformation och utveckling av digitala verktyg är en integrerad del i Sus strategier, handlingsplaner och pågående projekt inom alla framtidens hälsosystems insatsområden. |
| *- Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet* | **Inte helt uppfyllt** | Svarsfrekvensen från genomförd medarbetarenkät (2022) uppgår till 71 procent vilket är en ökning med 1 procent jämfört med 2021. Resultatet skiljer sig inte nämnvärt i sin helhet jämfört med 2021 med bland annat höga värden inom område motivation. Detta visar att medarbetarna upplever sitt arbete som meningsfullt och att de lär och utvecklas i sitt arbete.<br><br>Utvecklingsplan och individuell handlingsplan ska upprättas för samtliga medarbetare. Resultatet av medarbetarenkäten, jämfört med 2021 visar på en minskning av genomförda samtal med 3 procent medan antalet dokumenterade handlingsplaner har ökat med 1 procent.<br><br>Av verksamhetsberättelsen framgår vidare att medarbetare som är intresserade av och bedöms ha potential för chefsuppdrag ska ges möjlighet till utveckling inför en framtida chefsroll. Exempel på utbildningar är Program för framtida chefer, Introduktion för nya chefer, Tillitsbaserad ledning och styrning och Core Curriculun.<br><br>Behovet av återhämning uppmärksammades under covid-19-pandemin och insatser gjordes för att skapa förutsättningar för såväl chefer som vårdens personal att hantera detta. När pandemin dämpades under året fanns en upplevelse att vården fick nya utmaningar i form av framskjuten vård och operationsköer, vilket gjort att ett fortsatt stöd till medarbetarna varit viktigt.<br><br>Målet att minska sjukfrånvaron uppnåddes inte under året. Det är främst korttidssjukfrånvaron som har ökat. Den totala sjukfrånvaron har ökat med 0,4 procentenheter och |

| | | |
|---|---|---|
| | | uppgår till 6,43 procent för 2022. Ökningen var som störst i början på året vilket bland annat förklaras med den stora smittspridningen av influensa och covid.<br><br>Enligt uppgift i verksamhetsplanen är resursteamet inom Sus förvaltning ett av de mest kompletta i landet med en hög grad av kompetens och förmåga till snabba omställningar.<br><br>Fokus i kompetensförsörjningsplanen har varit att minska personalomsättningen och behålla medarbetare genom att kompetensutveckla och stödja olika karriärvägar.<br><br>Kompetensanalysen visar på återkommande brister på kompetens främst avseende sjuksköterskor, barnmorskor, biomedicinska analytiker, specialistläkare och medicinska sekreterare.<br><br>Arbetet med ”workshift” och rätt använd kompetens har även under 2022 utvecklats och varit en viktig förutsättning för den förstärkning av bemanning som varit nödvändig för att hantera pandemin.<br><br>Antal AHO (anställda omräknat till heltal) har minskat mellan åren 2021 och 2022. Jämfört med budget 2022 uppgår minskningen till 252 AHO.<br><br>Vidare framkommer i verksamhetsberättelsen att den externa personalrörligheten har ökat de senaste åren. Under 2022 har rörligheten ökat med 2 procentenheter (från 5,4 procent till 7,4 procent). För sjuksköterskor uppgår siffran till närmare 11 procent. |
| Sjukhusstyrelsens mål | **Inte helt uppfyllt** | Sjukhusstyrelsen arbetar med Region Skånes fem övergripande mål genom fyra egna övergripande mål. Vidare har sju strategier identifierats som avgörande för förmågan att möta de utmaningar som vården står inför för att nå de övergripande målen. Tillgängligt underlag visar att verksamheten har en svag måluppfyllelse vilket inte är i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål. Verksamhetens resultat bedöms även för 2022 ha påverkats av pandemin och situationen vad gäller kompetensförsörjningen. |

**Sjukhusstyrelsens verksamhet har granskats fördjupat inom fyra områden 2022.**

| | | |
|---|---|---|
| Granskning av Kompetens-försörjning Rapport nr 15 - 2022 | **Inte helt uppfyllt** | Den samlade bedömningen är att sjukhusstyrelsen utifrån sin roll och sitt ansvar delvis bedriver ett ändamålsenligt arbete inom kompetensförsörjningsområdet. Många aktiva insatser genomförs men har inte lett till önskat resultat varför det inför framtiden kommer att behövas ytterligare åtgärder.<br>Sjukhusstyrelsen rekommenderas att:<br>• vidta åtgärder i syfte att förstärka och utveckla det lokala arbetsmiljöarbetet<br>• se till att de stödåtgärder som finns för att stödja det lokala arbetet kring rekrytering, arbetsmiljö- och andra HR-frågor är ändamålsenligt dimensionerade och kan tillhandahålla efterfrågad specialistkompetens inom HR<br>• se till att skapa plattformar för verksamhets- och förvaltningsövergripande förändringsarbete vad gäller nya arbetssätt och ett bättre tillvaratagande av befintliga kompetenser |
| Granskning av Verksamhets-styrning - Rapport nr 13 – 2022 | **Inte helt uppfyllt** | Bedömningen är att den upplevda personal- och kompetens-bristen bidrar till att verksamhetsmålen inte upplevs som realistiska och de behöver förankras i större utsträckning bland verksamhetsföreträdare. Vidare bedöms att arbetet med mål-överlämning mellan organisatoriska nivåer behöver stärkas.<br>Sjukhusstyrelsen rekommenderas att:<br>• 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.<br>• 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.<br>• målen bör förankras med verksamheterna i större utsträckning och arbetet med målöverlämningarna mellan olika organisatoriska nivåer bör stärkas. |
| Granskning av Produktivitet och effektivitet - Rapport nr 14 – 2022 | **Inte helt uppfyllt** | Den samlade bedömning 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.

Sjukhusstyrelsen rekommenderas att:

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

Sjukhusstyrelsen har även varit föremål för Uppföljning av fördjupade granskningar (Rapport nr 7 – 2022). I granskningen bedömdes att sjukhusstyrelsen ”i huvudsak har vidtagit åtgärder i enlighet med sina yttranden över de rekommendationer som angavs i revisorernas granskningar av ”*Läkemedel*” och ”*Vårdhygien*” och ”*Stöldbegärliga inventarier”.*

**Bedömning**

**Sammanfattningsvis bedöms sjukhusstyrelsen 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. Sjukhusstyrelsen har löpande följt upp verksamheten och vidtagit åtgärder både för att öka tillgängligheten och vårdkapaciteten. Fortlöpande åtgärder har vidtagits bland annat för att hantera en besvärlig personalsituation med hög personal-omsättning inom vissa verksamheter. De kortsiktiga åtgärderna har gett en viss effekt men ej i tillräcklig omfattning.

Sjukhusstyrelsens uppföljning visar på en inte helt ändamålsenlig måluppfyllelse vilket inte är i enlighet med den inriktning som anges i fullmäktiges övergripande mål. Sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms ha påverkats av efterverkningarna av covid-19-pandemin samt personalbrist.

Sjukhusstyrelsens verksamhet har under året granskats i flera fördjupade granskningar. I fråga om (1) *verksamhetsstyrning* bör sjukhusstyrelsen aktivt arbeta tillsammans med verksamheterna med att utveckla styrtal, metoder och verktyg för uppföljning. Vidare vad gäller (2) *produktivitet och effektivitet* inom hälso-och sjukvården har sjukhusstyrelsen bedrivit en begränsad uppföljning och styrning av arbetet. Slutligen i fråga om (3)

*kompetensförsörjningen* vidta åtgärder i syfte att förstärka och utveckla det lokala arbetsmiljöarbetet.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Fortsatt arbete i enlighet med rekommendationer i granskningarna som genomförts under året (Rapport 13, 14 och 15 – 2022)

# Granskning av styrelsens ekonomi

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *ekonomi*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisonskriterier 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** | Sjukhusstyrelsen har antagit en internbudget för 2022 som är i enlighet med regionfullmäktiges verksamhetsplan och budget. |
| Uppföljning | **Uppfyllt** | Sjukhusstyrelsen har följt upp ekonomin i samband med:<br>- Fördjupade månadsrapporteringar (mars, maj, augusti och oktober)<br>- Delårsrapportering (september 2022)<br>- Årsrapportering (mars 2023)<br>- Verksamhetsinformationer |
| Åtgärder | **Inte helt uppfyllt** | Sjukhusstyrelsen beskrev i sin internbudget och verksamhetsplan för 2022 den ekonomiska utmaningen som -896 miljoner kronor. De effektiviseringar som behövde göras kunde ske främst inom kostnadsslagen personal, inhyrd personal, köp av verksamhet, material och tjänster och rekvisitionsläkemedel.<br><br>För att nå en ekonomi i balans arbetar Sus med åtgärdsplaner på två nivåer (verksamhetsspecifika och sjukhusövergripande). Behovet av handlingsplaner utgår från den ekonomiska prognos som verksamheten upprättar månadsvis. Om helårsprognosen avviker negativt ska handlingsplaner för underskottet tas fram, om inga andra beslut föreligger. Under hösten 2021 ökade Sus förvaltningsledning fokus på ekonomi i balans där fem prioriterade åtgärdsområden särskilt har lyfts fram. Sjukhusstyrelsen beslutade i februari 2022 att förvaltningen utifrån tidigare beslutade fem områden ska arbeta aktivt främst inom områdena evidensbaserade prioriteringar som exempelvis Choosing Wisely, minska undvikbara vårdskador samt bättre inköp som ger rätt kvalitet till rätt pris. Verksamhetsområdenas ackumulerade ekonomiska handlingsplaner uppgår till 186 miljoner kronor för 2022. Den största delen avser personalkostnader, där bättre schemaplanering och översyn av bemanning förväntas ge störst effekt. Andra områden är läkemedel, förändrade rutiner och generella omkostnadsbesparingar. |

| | | |
|---|---|---|
| | | Enligt verksamhetsberättelsen framgår att trots högt ställda ambitioner har inte verksamhetsområdens ekonomiska handlingsplaner fullt ut kunnat infrias då fokus på normalisering efter covid-19-pandemin haft högre prioritet. Kompetensförsörjning och upprätthållande av vårdplatser tillsammans med arbetet kring förbättrad tillgänglighet har upptagit verksamhetsledningarnas arbetsfokus och arbetet med ekonomiska handlingsplaner har givits lägre prioritering. |
| Budgetföljsamhet | **Inte uppfyllt** | Sjukhusstyrelsens resultat per 2022-12-31 uppgår till -714 miljoner kronor och är därmed inte i enlighet med beslutad budget. Prognosen har varit negativ med ett förväntat underskott under hela året.<br><br>Helårsprognos mars -600 miljoner kronor<br>Helårsprognos maj -700 miljoner kronor<br>Helårsprognos augusti -725 miljoner kronor<br>Helårsprognos oktober -725 miljoner kronor<br><br>Helårsresultat -714 miljoner kronor (-544 för 2021)<br><br>Budgetavvikelsen förklaras främst av ekonomisk obalans från föregående år, högre kostnader för serviceförvaltningar, höga kostnader för vårdgarantipatienter och lägre försäljning av vård. I förhållande till Sus budget på 16 042 miljoner kronor uppgår budgetavvikelsen 4,5 procent. |
| Måluppfyllelse RF mål<br>*- en långsiktigt stark ekonomi* | **Inte uppfyllt** | Resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål – En långsiktig stark ekonomi |

**Bedömning**

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

Sjukhusstyrelsen bedöms ha en tillfredsställande uppföljning av ekonomin men har inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att minska det underskott som har prognosticerats under hela året.

Det ekonomiska resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om en långsiktig stark ekonomi. Kompetensförsörjning och upprätthållande av vårdplatser tillsammans med arbetet

kring förbättrad tillgänglighet har upptagit verksamhetsledningarnas arbetsfokus och arbetet med ekonomiska handlingsplaner har givits lägre prioritering.

Sjukhusstyrelse Sus redovisar ett resultat på -714 miljoner kronor för år 2022.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Säkerställa att effektiviseringsarbete och åtgärdsplaner ges högre prioritet och är tillräckliga för att uppnå 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 451 mnkr sämre än budgeterat
- Det har inte identifierats några väsentliga felaktigheter i periodbokslutet
- Grundat på den översiktliga granskning 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 714 mnkr sämre än budgeterat
- Det har inte identifierats några väsentliga felaktigheter i årsbokslutet
- Grundat på den översiktliga granskning har det inte kommit fram några omständigheter som ger KPMG anledning att anse att sjukhusstyrelsens resultat- och balansräkningen inte, i allt väsentligt, är upprättad i enlighet med lagen om kommunal bokföring och redovisning