

Årsrapport 2025 Sjukhusstyrelse Kristianstad

Revisionskontoret

Årsrapporten är ett utkast och inte en offentlig handling fram till dess att revisorskollegiet beslutar om revisionsberättelsen 2025.

Årsrapporten har faktakontrollerats av förvaltningen.

Innehållsförteckning

Revisionskontorets årsrapport	3
Revisionskriterier	4
Bedömningsskala	5
Sammanfattning	6
Intern kontroll.....	6
Verksamhet.....	6
Ekonomi	6
Räkenskaper.....	7
Sjukhusstyrelsens ansvarsområde	8
Granskning av sjukhusstyrelsens interna kontroll	9
Bedömning.....	10
Granskning av sjukhusstyrelsens verksamhet	11
Bedömning.....	17
Granskning av sjukhusstyrelsens ekonomi	18
Bedömning.....	20
Granskning av räkenskaper	22
Årsbokslut.....	22

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 granskningsresultatet 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 Åsa 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 i fullmäktige. Nedan anges aktuella revisionskriterier per granskningsområde som tillämpas i denna rapport.

Intern kontroll:

- 6 kap. 6 § Kommunallagen (2017:725)
- Anvisningar för intern kontroll i Region Skåne 2024 – 2026

Verksamhet och ekonomi:

- 6 kap Kommunallagen (2017:725)
- Regionfullmäktiges mål, uppdrag och regionbidrag (Verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026 – 2027, 2024-11-04—05)
- Regionfullmäktiges uppföljnings- och rapporteringsanvisningar (Verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026 – 2027, 2024-11-04—05)
- Nämndens verksamhetsplan och internbudget 2025

Räkenskaper:

- Kommunallagen (2017:725) 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 tillfredsställande) 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 och när 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 är inte helt uppfyllda. Avvikelser förekommer

Inte tillräcklig intern kontroll
Inte ändamålsenlig verksamhet
Inte tillfredställande ekonomi

} Kriterierna är inte uppfyllda. Väsentliga avvikelser

Räkenskaperna bedöms som i allt väsentligt rättvisande eller ej rättvisande.

Sammanfattning

Intern kontroll

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

Sjukhusstyrelse Kristianstad har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2025. Årlig uppföljning av intern kontroll har skett i samband med styrelsens sammanträde i november. Uppföljning av genomförd riskhantering har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och anvisningar för arbetet med intern kontroll. Efter genomförd riskhantering har förbättringsområden och vidare hanterings- och åtgärdsbehov identifierats för samtliga risker som följts upp under 2025.

Verksamhet

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

Sjukhusstyrelse Kristianstad har fastställt en verksamhetsplan för 2025 och styrelsen har löpande följt upp verksamheten under året genom bland annat fördjupade månadsrapporter, verksamhetsinformation, delårsrapport och årsredovisning.

Resultatet av sjukhusstyrelse Kristianstads verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges mål. Under året har åtgärder vidtagits för att korrigera avvikelser i verksamheten, dock har åtgärderna inte gett full effekt. Sjukhusstyrelsens egen uppföljning av kvalitetsindikatorer 2025 visar på fortsatt behov av åtgärder för ökad måluppfyllelse.

Sjukhusstyrelse Kristianstads verksamhet har granskats fördjupat inom tre områden 2025, där genomförd granskning av följsamhet till vårdgarantin och samordning av patienter – Rapport nr 4-2025 har visat på brister inom några områden.

Ekonomi

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

Sjukhusstyrelse Kristianstad har fastställt en internbudget för 2025 och bedöms ha en i huvudsak tillfredsställande uppföljning av ekonomin. Styrelsen har löpande följt upp

ekonomin under året genom bland annat verksamhetsinformation, fördjupade månadsrapporter och uppdaterade handlingsplaner för 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 en långsiktigt stark ekonomi. Under året har åtgärder vidtagits genom handlingsplaner för en ekonomi i balans, dock har inte åtgärderna gett full effekt. Sjukhusstyrelse Kristianstad redovisar ett resultat på -108,1 miljoner kronor jämfört med budget för år 2025.

Sjukhusstyrelse Kristianstads ekonomi har granskats fördjupat inom ett område 2025. Genomförd granskning av ekonomiska förutsättningar - styrning och uppföljning - Rapport nr 9-2025 - har visat på brister inom några områden.

Räkenskaper

Sammanfattningsvis bedöms räkenskaperna i allt väsentligt som rättvisande.

Sjukhusstyrelsens ansvarsområde

Sjukhusstyrelserna 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 får besluta om verksamhetsförändringar inom respektive ansvarsområde under förutsättning att uppdraget uppfylls.
- Styrelserna utövar ledning av hälso- och sjukvårdsverksamheten inom sitt ansvarsområde och ska inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten.
- Styrelserna ansvarar för att beredskapsplaneringsarbetet och arbetet med civilt försvar bedrivs i enlighet med Region Skånes Beredskaps- och krishanteringsplan och regionstyrelsens riktlinjer och övriga relevanta styrdokument.
- Styrelserna ansvarar för att säkerhetsarbetet bedrivs i enlighet med Region Skånes säkerhetspolicy och säkerhetsstrategi.
- Styrelserna ansvarar för att systematiskt identifiera, hantera och följa upp risker inom sitt ansvarsområde för att årligen säkerställa att den interna kontrollen är tillräcklig. Styrelserna ska följa regionstyrelsens anvisningar för intern kontroll.
- Styrelserna fastställer delårs- och verksamhetsberättelse för den egna verksamheten.
- Styrelserna har inte rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden.

Granskning av sjukhusstyrelsens 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 avvikelser), 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.

<p>Beslutat om riskanalys- och riskhanteringsplan</p>	<p>Uppfyllt Sjukhusstyrelse Kristianstad har vid sammanträdet 2025-02-28 fastställt en riskanalys och riskhanteringsplan för 2025.</p>
<p>Riskanalys och riskhanteringsplan innehåller:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beskrivning av risker utifrån nämndens uppdrag - Bedömning av riskvärden - Beskrivning och motivering till riskernas hanteringsmetod/-er - Beslut om uppföljning av riskerna - Obligatoriska riskområden – Valfärdsbrott och oegentligheter 	<p>Uppfyllt Sjukhusstyrelse Kristianstads riskanalys och riskhanteringsplan innehåller 10 riskområden inom aktiv hantering, där 6 områden bevakas (3 röda och 2 orange och 1 gul), 3 områden granskas (3 orange) och 1 område hanteras genom åtgärd (1 röd).</p> <p>Riskanalys- och riskhanteringsplanen innehåller de flesta av de delar som anges i anvisningar för intern kontroll i Region Skåne. I den mall som har använts till den reviderade riskanalys och riskhanteringsplanen saknas fliken för riskbedömning till risknivån. Det obligatoriska riskområdet Valfärdsbrott och oegentligheter finns inte med i revideringen i februari, dock har riskområdet lagts till i den årliga uppföljningen i december.</p>
<p>Genomfört uppföljning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resultat genomförd hantering - Förbättringsområden, vidare hanterings- och åtgärdsbehov - Motivering till slutligt riskvärde - Slutligt riskvärde 	<p>Uppfyllt Uppföljning av intern kontroll har rapporterats till sjukhusstyrelse Kristianstad 2025-06-19 genom uppföljning 1 Intern kontroll 2025 (verksamhetsinformation) och årlig uppföljning 2025-11-07. Uppföljning av de passiva riskområdena har skett 2025-12-18 (verksamhetsinformation).</p>

		Den årliga uppföljningen visar att 6 av de aktiva riskområdena har fått sänkt riskvärde: Riskområdena som avser ojämlik vård; demografi och ojämlik vård; onkologiska patienter samt bristande omställningsarbete har ändrat färg från röd till gul. Riskområdena som avser att alla beslut som ska vara finansierade, minskade investeringsmedel och brister i upphandling och inköp har ändrat färg från orange till gul. Resterande riskområden kvarstår med samma färg. Förbättringsområden och vidare hanterings- och åtgärdsbehov samt motivering till nytt riskvärde framgår av uppföljningen.
Genomfört riskanalysen- och riskhanteringsplan	Uppfyllt	Uppföljning av genomförd riskhantering har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och anvisningar för arbetet med intern kontroll.
Vidtagna åtgärder för att stärka den interna kontrollen	Uppfyllt	Efter genomförd riskhantering har förbättringsområden och vidare hanterings- och åtgärdsbehov identifierats för samtliga risker som följts upp under 2025.

Bedömning

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

Sjukhusstyrelse Kristianstad har fastställt en riskanalys- och riskhanteringsplan för 2025. Årlig uppföljning av intern kontroll har skett i samband med styrelsens sammanträde i november. Uppföljning av genomförd riskhantering har rapporterats i enlighet med gällande instruktioner och anvisningar för arbetet med intern kontroll. Efter genomförd riskhantering har förbättringsområden och vidare hanterings- och åtgärdsbehov identifierats för samtliga risker som följts upp under 2025.

Granskning av sjukhusstyrelsens verksamhet

Nedan anges granskade delområden, bedömningar och iakttagelser för granskningsområdet *verksamhet*. Granskade delområden bedöms i förhållande till angivna revisionskriterier som uppfyllt (ingen eller mindre avvikelser), 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.

Upprättat verksamhetsplan	Uppfyllt	Sjukhusstyrelse Kristianstad har vid sammanträdet 2024-12-13 fastställt en verksamhetsplan för 2025.
Genomfört uppföljning Sjukhusstyrelsen har följt upp verksamheten genom: - Månadsuppföljning - Delårsrapport - Årsredovisning	Uppfyllt	Sjukhusstyrelse Kristianstad har löpande följt upp verksamheten under året genom bland annat: <ul style="list-style-type: none">• Fördjupade månadsrapporteringar mars, maj och oktober• Delårsrapport• Kvalitetsindikatorer• Handlingsplan för en ekonomi i balans• Uppdatering av handlingsplan för en ekonomi i balans• Verksamhetsinformation på sjukhusstyrelsens sammanträden• Årsredovisning
Har vidtagit åtgärder	Uppfyllt	Åtgärder har vidtagits under året för att korrigera avvikelser i verksamheten. Sjukhusstyrelsen har löpande erhållit verksamhetsinformation på sammanträdena och handlingsplaner gällande bland annat en ekonomi i balans och

		åtgärder för att nå vårdgarantin har tagits fram och godkänts. Uppföljning av handlingsplanerna har skett under året.
Uppfyllt uppdrag i verksamhetsplan och budget	Uppfyllt	<p>Av Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025 framgår att Region Skånes övergripande mål utgör mål för verksamheten och att all verksamhet i övrigt ska 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.</p> <p>Sjukhusstyrelse Kristianstad har erhållit två nya uppdrag för 2025.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verkställa ny vårdform inom Nära vård • Verkställa genomförandeplan framtidens universitetssjukvård <p>Av sjukhusstyrelsen verksamhetsberättelse 2025 framgår bland annat att förvaltningen arbetar aktivt utifrån strategin för omställningsarbetet och att de samverkar nära med kommun och primärvård inom ramen för god och nära vård. Vidare anges att fokus har legat på identifiering av gemensamma behov och planering av konkreta aktiviteter som kommer att ingå i en aktivitetsplan för fortsatt vårdssamverkan.</p>
Bedrivit verksamhet i enlighet med reglemente	Uppfyllt	Genomgång av sjukhusstyrelsens protokoll och handlingar visar att verksamheten har bedrivits i enlighet med det ansvar och de uppdrag som sjukhusstyrelsen har fått från regionfullmäktige i gällande reglemente för perioden.

<p>Inriktning i enlighet med regionfullmäktiges mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bättre liv och hälsa för fler - Tillgänglighet och kvalitet - Hållbar utveckling i hela Skåne - Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet 	<p>Inte helt uppfyllt</p> <p>Resultatet av sjukhusstyrelsens verksamhet bedöms inte fullt ut vara i linje med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål, bland annat vad avser att målnivåer gällande tillgänglighet inte uppnås.</p> <p>Av sjukhusstyrelsens verksamhetsberättelse 2025 framgår bland annat att arbetet med att göra tydliga förflyttningar i riktning mot ett mer personcentrerat arbetssätt, stärkt samverkan mellan vårdgivare och förbättrade patientflöden fortsätter samt att förvaltningen arbetar aktivt med att involvera medborgare och patienter vilket sker genom ett ungdomsråd och ett referensråd där patienter</p> <p>Av verksamhetsberättelsen framgår att följsamheten till vårdgarantin har förbättrats under året och att verksamheterna arbetar löpande med att kvalitetssäkra väntelistor för besök och operationer. Av sjukhusstyrelsens uppföljning av kvalitetsindikatorer 2025 framgår att andelen väntande inom 90 dagar till första besök har minskat till 69,5 procent för 2025 jämfört med 75,4 procent för 2024 medan andelen väntande inom 90 dagar till operation/åtgärd har ökat till 77,4 procent för 2025 jämfört med 69,7 procent för 2024. Målen inom området följsamhet till vårdgarantin uppnås inte då målnivån för dessa indikatorer är >95 procent.</p> <p>Inom målet att öka tillgänglighet till specialistvård har indikatorn följsamhet</p>
--	--

till medicinskt måldatum för genomförda återbesök ökat något. Samma gäller även för målet effektivt omhändertagande av patienter som söker akutsjukvård och indikatorn andel patienter som väntar kortare tid än två timmar inskrivning till vårdavdelning från akutmottagning. Målnivåerna uppnås inte för någon av dessa indikatorer.

Av verksamhetsberättelsen framgår att arbetet med digitalisering har fortsatt under året och att den används strategiskt för att stärka tillgänglighet, kommunikation och flexibilitet för både patienter och vårdgivare. Kvalitetsindikatorerna visar att 6 indikator har ökat under året.

Den kliniska forskningen utvecklas i huvudsak stabilt, men har begränsad tillväxt. Vid årets slut fanns 29 disputerade medarbetare och 15 doktorander, vilket är en ökning jämfört med 2024.

Under året har arbete med att införa Region Skånes kompetens- och tjänstemodell pausats i väntan på ett regionalt framtaget ramverk. Fördröjningen innebär att modellens avsedda effekter ännu inte kunnat realiseras fullt ut. Förvaltningen arbetar med rätt använd kompetens för att bland annat optimera befintliga resurser genom omfördelning av arbetsuppgifter och riktad kompetensutveckling.

	<p>Sjukfrånvaron uppgår till 5,1 procent 2025 jämfört med 5,0 procent 2024. Långtidsfrånvaron ligger kvar på samma nivå som föregående år.</p>
--	--

Sjukhusstyrelse Kristianstads verksamhet har granskats fördjupat inom två områden 2025. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

<p>Granskning av följsamhet till vårdgarantin och samordning av patienter - Rapport nr 4-2025.</p>	<p>Av granskningen framgår att det finns väl utvecklade rutiner för att samordningen ska ske så effektivt som möjligt. Sammantaget visar granskningen att samordningen ökar inom flera områden, vilket tyder på ett aktivt arbete med samordning.</p> <p>Granskningen visar att tillgängligheten till vård fortfarande är otillräcklig, trots vidtagna åtgärder. Flertalet verksamheter har inte varit i balans gällande sitt patientflöde sedan innan pandemin eller ännu längre tillbaka i tiden. Vidare bedöms att det är en brist att vårdgarantin (90 dagar) utgör en målnivå att nå, snarare än en lagstadgad miniminivå att förhålla sig till.</p> <p>Baserat på granskningens resultat riktas tre rekommendationer till sjukhusstyrelsen.</p>
<p>Granskning av tillgång till vårdplatser utifrån behov - Rapport nr 5-2025.</p>	<p>Den övergripande bedömningen är att Region Skånes arbete avseende tillgång till vårdplatser utifrån behov inom granskade nämnder och styrelser inte är helt ändamålsenligt.</p> <p>I granskningen görs bedömningen att det finns goda förutsättningar att följa och styra det dagliga behovet av vårdplatser. Det framgår även en förbättring gällande vårdplatser under 2025, både vad gäller antalet överbeläggningar och tillgången till disponibla vårdplatser.</p>

	<p>Granskningen har visat att det saknas långsiktiga analyser av vårdplatsbehovet. Det framkommer även stora variationer både inom och mellan förvaltningarna när det gäller i vilken utsträckning behovet av vårdplatser uppnås.</p> <p>Sjukhusstyrelse Kristianstad har erhållit rapporten för kännedom och beaktande.</p>
<p>Uppföljningen av granskningen Effekter av avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne - Region Skåne - Rapport nr 6-2025.</p>	<p>Den samlade bedömningen är att Region Skåne sedan den tidigare granskningen genomfört flera utvecklingsinsatser som har stärkt samverkan och skapat tydligare strukturella förutsättningar för avtalsefterlevnad. Framför allt har införandet av processledare och arbetet med den Skånegemensamma aktivitets- och tidplanen bidragit till en mer samordnad styrning och utveckling. Samtidigt kvarstår variationer mellan olika delar av organisationen och mellan vårdcentraler, vilket påverkar likvärdighet och genomslag. Sammantaget bedöms därför verksamheten inte vara helt ändamålsenlig i förhållande till hälso- och sjukvårdsavtalets intentioner och Region Skånes ansvar.</p> <p>Satsningar på samverkan inom flera vårdområden i Skåne har lett till förbättringar, bland annat genom mobila närsjukvårdsteam, gemensamma arbetsgrupper och nya överenskommelser. Dessa insatser har stärkt dialogen, tydliggjort ansvarsfördelning och skapat bättre förutsättningar för samordnad vård. Trots detta kvarstår stora skillnader mellan huvudmännen, bristande lokal förankring, otydliga strukturer och begränsade resurser. Flera områden är fortfarande i ett tidigt skede</p>

	<p>och uppföljningen saknar en helt sammanhållen struktur.</p> <p>Sjukhusstyrelse Kristianstad har erhållit rapporten för kännedom och beaktande.</p>
--	---

Bedömning

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

Sjukhusstyrelse Kristianstad har fastställt en verksamhetsplan för 2025 och styrelsen har löpande följt upp verksamheten under året genom bland annat fördjupade månadsrapporter, verksamhetsinformation, delårsrapport och årsredovisning.

Resultatet av sjukhusstyrelse Kristianstads verksamhet bedöms inte helt vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges mål. Under året har åtgärder vidtagits för att korrigera avvikelser i verksamheten, dock har åtgärderna inte gett full effekt. Sjukhusstyrelsens egen uppföljning av kvalitetsindikatorer 2025 visar på fortsatt behov av åtgärder för ökad måluppfyllelse.

Sjukhusstyrelse Kristianstads verksamhet har granskats fördjupat inom tre områden 2025, där genomförd granskning av följsamhet till vårdgarantin och samordning av patienter – Rapport nr 4-2025 har visat på brister inom några områden.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Vidta fortsatta åtgärder för ökad måluppfyllelse
- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupad granskning - rapport 4 2025.

Granskning av sjukhusstyrelsens 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 (avvikelse förekommer) eller inte uppfyllt (väsentliga avvikelser). Förbättringsområden anges vid avvikelser och avsnittet avslutas med en sammanfattande bedömning för granskningsområden som helhet.

Upprättat internbudget	Uppfyllt	Sjukhusstyrelse Kristianstad har vid sammanträdet 2024-12-13 fastställt en internbudget för 2025.
Genomfört uppföljning Sjukhusstyrelsen har följt upp ekonomin i samband med: -Månadsuppföljning -Delårsrapport -Årsredovisning	Uppfyllt	Sjukhusstyrelse Kristianstad har följt upp ekonomin i verksamheten genom bland annat: <ul style="list-style-type: none">- Fördjupade månadsrapporter mars, maj och oktober- Delårsrapport- Åtgärdsplan för en ekonomi i balans- Informationshandlingar- Återrapporering och uppdatering av handlingsplan för en ekonomi i balans- Årsredovisning Sjukhusstyrelsen har erhållit verksamhetsinformation på sammanträdena där information ges om bland annat ekonomi, produktion och personal.
Har vidtagit åtgärder	Uppfyllt	Sjukhusstyrelse Kristianstad har löpande följt upp verksamheten och vidtagit åtgärder vid befarade avvikelser. Bland annat har sjukhusstyrelsen löpande följt upp samt uppdaterat handlingsplanen för en ekonomi i balans. I sjukhusstyrelsens verksamhetsberättelse per helår 2025 redovisas uppnådda effekter av beslutade handlingsplaner och åtgärder för en ekonomi i balans. Det framgår också att flera

	<p>åtgärder inte har erhållit förväntad helårseffekt. Handlingsplanens totala värde uppgår till 140,3 miljoner kronor. Effekt för helår 2025 uppgår till 73,7 miljoner kronor.</p> <p>Exempel på åtgärder: Striktare vakansprövning och effektivare resursanvändning. Av verksamhetsberättelsen framgår att antalet anställda har minskat, men att minskningen varit mindre än planerat. Effekten kommer att synas först under 2026. Arbete med kloka kliniska val har minskat antalet laboratorieprover, men prisökningar har dämpat den ekonomiska effekten.</p>
<p>Inriktning i enlighet med regionfullmäktiges mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En långsiktigt stark ekonomi 	<p>Inte uppfyllt</p> <p>Sjukhusstyrelse Kristianstads ekonomiska resultat för 2025 uppgår till -108,1 miljoner kronor jämfört med budget.</p> <p>Resultatet bedöms inte vara i enlighet med den inriktning som anges i regionfullmäktiges övergripande mål om en långsiktigt stark ekonomi.</p>

Sjukhusstyrelse Kristianstads ekonomi har granskats fördjupat granskning inom ett område 2025. Nedan anges titel, bedömning samt iakttagelser och förbättringsområden.

<p>Granskning av Ekonomiska förutsättningar - styrning och uppföljning - Rapport nr 9-2025.</p>	<p>Den samlade bedömningen är att Region Skånes styrning, uppföljning och kontroll för en ekonomi i balans inte är helt tillräcklig. Sammantaget görs bedömningen att verksamheten överlag inte bedrivs på ett helt ändamålsenligt sätt, att den interna kontrollen inte är tillräcklig, framför allt med avseende på sjukhusstyrelserna, och att den ekonomiska hushållningen inom Region Skåne samlat inte är helt tillfredsställande för att säkerställa en varaktigt hållbar ekonomi.</p>
---	---

Trots omfattande omställningsarbeten mot en ekonomi i balans och framtidens hälsosystem, såväl som etablerade processer för uppföljning och rapportering, visar både genomförandegrad i handlingsplanerna och det ekonomiska utfallet att åtgärderna inte får tillräckligt genomslag. Sjukhusstyrelserna uppvisar strukturerade arbetssätt vad gäller uppföljning men brister i styrning, intern kontroll och förmågan att omsätta planer i faktisk effekt. Det finns behov av mer kontinuerlig riskanalys när arbete med handlingsplanerna intensifieras och framför allt fördjupade analyser av långsiktiga och strukturella åtgärder på koncernövergripande nivå, relaterat till vårdbehov, vårdstruktur och resursfördelning.

Baserat på granskningens resultat riktas tre rekommendationer till sjukhusstyrelsen.

Bedömning

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

Sjukhusstyrelse Kristianstad har fastställt en internbudget för 2025 och bedöms ha en i huvudsak tillfredsställande uppföljning av ekonomin. Styrelsen har löpande följt upp ekonomin under året genom bland annat verksamhetsinformation, fördjupade månadsrapporter och uppdaterade handlingsplaner för 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 en långsiktigt stark ekonomi. Under året har åtgärder vidtagits genom handlingsplaner för en ekonomi i balans, dock har inte åtgärderna gett full effekt. Sjukhusstyrelse Kristianstad redovisar ett resultat på -108,1 miljoner kronor jämfört med budget för år 2025.

Sjukhusstyrelse Kristianstads ekonomi har granskats fördjupat inom ett område 2025.
Genomförd granskning av ekonomiska förutsättningar - styrning och uppföljning - Rapport nr 9-2025 - har visat på brister inom några områden.

Identifierade förbättringsområden:

- ✓ Vidta fortsatta åtgärder för en ekonomi i balans
- ✓ Vidta åtgärder i enlighet med de rekommendationer som framgår av fördjupad granskning - rapport 9 2025.

Granskning av räkenskaper

Räkenskapsrevisionen har utförts av Azets på uppdrag av revisorerna.

Årsbokslut

Baserat på den utförda granskningen för Azets bedömningen att

- Periodens resultatutfall är 108 mnkr lägre än budgeterat
- Grundat på vår granskning har vi inte noterat några avvikelser som vi bedömt är av sådan väsentlighet att de behövt föras vidare till vår granskningsrapport för Region Skåne som en helhet.