



Fördjupningsgranskning av ekonomiska förutsättningar – styrning och uppföljning

Region Skåne, januari 2026 | Slutrapport



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	1
2	Bakgrund, syfte och metod för genomförande.....	3
2.1	Bakgrund.....	3
2.2	Syfte	3
2.3	Revisionsfrågor	3
2.4	Avgränsning	3
2.5	Revisionskriterier	4
2.6	Metod och genomförande.....	4
3	Inledande iakttagelser	5
4	Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga	9
4.1	Revisionsfråga 1:	9
4.2	Revisionsfråga 2:	12
4.3	Revisionsfråga 3:	15
4.4	Revisionsfråga 4:	17
5	Sammanfattande bedömning	20
6	Rekommendationer	21
7	Bilagor	23
	Bilaga 1: Översikt över Region Skånes utveckling de senaste fem åren	23
	Bilaga 2: Budgetuppföljning Region Skåne	23
	Bilaga 3: Jämförelser med andra regioner.....	24
	Bilaga 4: Analyser av produktivitet i Region Skåne	25
	Bilaga 5: Granskade dokument.....	28
	Bilaga 6: Intervjuer	29
	Bilaga 7: Intervjuguide – Tjänstemannaorganisation	30
	Bilaga 8: Intervjuguide – Hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen.....	30



1 Sammanfattning

Sirona har på uppdrag av revisorerna i Region Skåne genomfört en fördjupningsgranskning av Region Skånes ekonomiska förutsättningar, styrning och uppföljning. Syftet med granskningen har varit att bedöma om Region Skånes styrelser och nämnd bedriver en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för en ekonomi i balans.

Sironas samlade bedömning 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, framförallt med avseende på sjukhusstyrelserna, och att den ekonomiska hushållningen inom Region Skåne samlat inte är helt tillfredsställande för att säkerställa en varaktigt hållbar ekonomi.

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 framförallt fördjupade analyser av långsiktiga och strukturella åtgärder på koncernövergripande nivå, relaterat till vårdbehov, vårdstruktur och resursfördelning.

Regionstyrelsen har i huvudsak säkerställt en tillräcklig uppföljning genom tätare dialoger och en mer systematisk uppföljning, men har inte säkerställt en tillräcklig analys av åtgärdernas följeffekter och deras samlade konsekvenser för Region Skåne som helhet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte fullt ut verkat som den samordnande ledningsfunktion med strategiskt ansvar som anges i reglementet. Det gäller särskilt uppföljning, behovsanalys samt identifiering och initiering av åtgärder för att hantera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet. Avsaknaden av strategiskt stöd och koncernövergripande analys på kort och lång sikt bedöms försvåra styrning och hushållning av resurser i Region Skåne.

Beredningen av beslut inför 2026 års budget bedöms vara tillräcklig i formell mening men skapar inte helt tillfredsställande förutsättningar för att säkerställa en ekonomi i balans, då strategiska prioriteringar rörande hälso- och sjukvårdens utveckling på ett strukturellt plan uteblir. Förändringar kopplade till serviceförvaltningarnas prissättning och intern ekonomisk styrning bedöms dock som positiva inslag.

Samtantaget bedömer vi att Region Skåne har etablerade processer som på senare tid skärpts, men att styrning, uppföljning och kontroll ännu inte är helt tillräcklig för att säkerställa en hållbar ekonomi i balans.

Baserat på granskningens resultat lämnar Sirona följande rekommendationer till styrelser och nämnder:

- Regionstyrelsen rekommenderas att:
 - Säkerställa att konkreta, koncernövergripande analyser av vårdbehov och vårdstruktur, inklusive nedbruten uppdragsfördelning, tas fram och utgör en tydligare utgångspunkt för Region Skånes budgetprocess.
 - Vidareutveckla resursfördelning och ersättningsmodeller inom hälso- och sjukvården så att kopplingen mellan behovsanalys, uppdrag och budget tydliggörs och skapar bättre förutsättningar för omställningen till framtidens hälsosystem.



- Förstärka omställningsarbetet för en ekonomi i balans, med fokus på effekthemtagning och analys av följeffekter.
- Säkerställa att beslutsunderlag till regionfullmäktige innehåller förslag till plan för reglering av negativa balanskravsresultat och fortsatt innehåller analys av organisationens ekonomiska förutsättningar i relation till de krav på synnerliga skäl som anförs i förarbeten till kommunallagen.
- Komplettera föreslagen riktlinje för god ekonomisk hushållning med regionspecifika principer för hantering av resultatreserven och anvisningar för tillämpning.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att:
 - Fördjupa och konkretisera koncernövergripande analyser av vårdbehov och vårdstruktur, inklusive nedbruten uppdragsfördelning, på kort och lång sikt för att säkerställa en tydligare koppling mellan behovsanalys, hälso- och sjukvårdsuppdrag och resursfördelning.
 - Utveckla behovsrapport och förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag utifrån fördjupade och konkretiserade analyser av vårdbehov och vårdstruktur (inklusive nedbruten uppdragsfördelning), så att de utgör bättre stöd för strategiska prioriteringar av hälso- och sjukvårdens resursfördelning i budgetprocessen.
 - Följa upp den av Region Skåne finansierade hälso- och sjukvården samt systematiskt identifiera och initiera åtgärder för att adressera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet.
 - Förstärk återkoppling av resultat från koncernövergripande analyser till respektive sjukhusstyrelse och linjeorganisation.
 - Förändra processen så att styrelser och nämnders yttranden över fastställt planeringsdirektiv på ett synliggjort sätt beaktas i beredningen av förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag
- Samtliga sjukhusstyrelser rekommenderas att:
 - Konkretisera handlingsplaner så att åtgärder för ekonomi i balans är belopps- och tidsatta på både kort och lång sikt (längre än ett verksamhetsår), med realistiska planer för effekthemtagning och stöd till linjechefer för verkställande av åtgärder och förändringar.
 - Säkerställa en konkret och operationaliserbar förankring av internbudgetar på enhets- och verksamhetsnivå, så att linjechefer ges ett tydligare och mer reellt ägandeskap för genomförandet.
 - Säkerställ att intern kontroll och dess tillhörande riskanalys och riskhanteringsplaner är aktuella och uppdaterade under arbetet med handlingsplaner för en ekonomi i balans.



2 Bakgrund, syfte och metod för genomförande

2.1 Bakgrund

Region Skåne har under ett antal år redovisat väsentliga avvikelser mellan budget och utfall främst inom vårdområdet. Av bedömningen i Region Skånes delårsrapport 2024 framkommer att för god ekonomisk hushållning ska kunna uppnås utifrån den hittillsvarande utvecklingen under året, krävs det fortsatta åtgärder inom samtliga målområden.

Tidigare granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården som genomfördes 2023 visade bland annat att den existerande processen hade ett antal brister. Behovs- och uppdragsbeskrivningar bedömdes behöva ha en mer relevant utgångspunkt utifrån hälso- och sjukvårdens ekonomiska förutsättningar och ge vägledning för vilka prioriteringar som krävs för att nå uppsatta mål. Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömdes endast delvis ha tagit tillräcklig hänsyn till sjukhusstyrelsernas ekonomiska förutsättningar och behov för att uppnå mål inom vården i förslag till hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget för 2024.

En välfungerande ekonomistyrning är en viktig del av styrningen, där återkommande ekonomiska underskott medför risk att Region Skåne inte klarar av att bedriva verksamhet med god ekonomisk hushållning. Revisorerna har utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys beslutat att återigen granska om Region Skåne bedriver en tillräcklig styrning och kontroll för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvården.

2.2 Syfte

Revisorerna avser att granska området med syftet att bedöma om Region Skånes styrelser och nämnd bedriver en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för en ekonomi i balans.

2.3 Revisionsfrågor

1. Har sjukhusstyrelserna säkerställt en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomiska beslut, mål, uppdrag?
2. Har sjukhusstyrelserna vidtagit åtgärder för en ekonomi i balans och är åtgärderna tillräckliga?
3. Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning och analys av de ekonomiska resultaten för att kunna vidta åtgärder för ekonomi i balans?
4. Har styrelser och nämnd säkerställt en tillräcklig beredning av beslut inför 2026 års budget?

I enlighet med revisionens avgränsningar ska rekommendationer som lämnades vid föregående granskning 2023, "Ekonomiska förutsättningar för hälso- och sjukvården", beaktas och vidtagna åtgärder framgå. Detta redovisas under respektive relevant revisionsfråga nedan.

2.4 Avgränsning

Revisionsfrågor 1 och 2 avser sjukhusstyrelsernas ekonomiska styrning och uppföljning som sker under 2025. Revisionsfråga 3 avser det övergripande ansvar som regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har utifrån reglementet. Revisionsfråga 4 avser budgetprocessen för 2026 som pågår under 2025 där regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden granskas utifrån övergripande ansvar för beredning av budget.

Granskningen avser regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt sjukhusstyrelserna Helsingborg, Hässleholm, Kristianstad, Landskrona, Sus, Trelleborg, Ystad och Ängelholm.



2.5 Revisionskriterier

Underlag för bedömningsgrunder som svarar mot revisionsfrågorna har inhämtats från bland annat Region Skånes interna dokument avseende uppsatta mål och riktlinjer samt relevanta lagar, föreskrifter och överenskommelser. Granskningen har genomförts enligt Skyrevs riktlinjer gällande revisionsarbete.

Region Skånes styrning, uppföljning och kontroll för en ekonomi i balans bedömdes med utgångspunkt i följande lagar och dokument:

- 4§ och 6§ 6 kap samt 11 kap Kommunallagen (2017:725): om ekonomisk förvaltning och styrelser och nämndernas ansvar att bereda fullmäktiges ärenden och verkställande av beslut samt säkra att verksamheten bedrivs i enlighet med regionfullmäktiges mål och riktlinjer, lagar och förordningar.
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30): om att målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen, samt att den ska vara organiserad på ett sådant sätt så att den främjar kostnadseffektivitet och bedrivs så att kraven på god vård uppfylls.
- Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne (RF 2024-12-03 §217): om styrelser och nämnders reviderade uppgifter och ansvarsområden.
- Verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026 – 2027 (RF 2024-4-5-11): om styrelser och nämnders ansvar och uppdrag avseende styrning, uppföljning och kontroll för en ekonomi i balans.
- Övriga relevanta styrande dokument

2.6 Metod och genomförande

Granskningen genomfördes av Sirona AB på uppdrag av revisorerna i Region Skåne under perioden april 2025 till januari 2026. Uppdragsansvarig och granskningsledare från Sirona var Johan Hilm, Director. Granskare i uppdraget var Johan Assarsson, senior expert och sakkunnig inom regional styrning och uppföljning, Marit Vaagen, senior expert inom hälso- och sjukvård och ekonomistyrning och Mia Cicovic, analytiker och granskningsassistent. Kontaktperson från revisorskollegiet var ledamot Per-Ingvar Johnsson.

För att besvara revisionsfrågorna samt bedöma huruvida Region Skånes styrelser och nämnd bedriver en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll för en ekonomi i balans, genomfördes en dokumentgranskning, semistrukturerade djupintervjuer och en kvantitativ analys. Delgranskningen tog sin utgångspunkt i tillämplig lagstiftning, rättspraxis, föreskrifter, avtal och riktlinjer som gällde för den aktuella perioden. Jämförande analys mellan dokumentation, intervjuer och insikter från den kvantitativa analysen tillämpades för att bedöma och sammanställa överensstämmelse/diskrepans.

Bedömningar genomfördes utifrån angiven bedömningsskala, i linje med kommunallagens 12:e kapitel¹.

2.6.1 Dokumentgranskning

Granskningen omfattade en systematisk genomgång och analys av styrande dokument inom Region Skåne. Interna styrdokument innefattade mål, vägledande principer och protokoll avseende styrning, uppföljning och kontroll för en ekonomi i balans. En förteckning över granskade dokument återfinns i *Bilaga 1*.

2.6.2 Intervjuer

För att få ett fördjupat och tillräckligt underlag från det granskade området intervjuades ett urval av nyckelpersoner som bedömdes relevanta utifrån granskningens syfte. Totalt genomfördes

¹ Kommunallagen (2017:725)



semistrukturerade djupintervjuer med 36 personer. Två intervjuer genomfördes med förtroendevalda från regionstyrelsen, respektive två med förtroendevalda från hälso- och sjukvårdsnämnden. Intervjuförteckning kan ses i *Bilaga 2* och intervjuguider kan ses i *Bilaga 3*.

2.6.1 Kvantitativ analys

Granskningen omfattade kvantitativ analys av kostnader för hälso- och sjukvård i olika regioner såväl som förändringar av produktion och produktivitet inom Region Skåne över tid.

2.6.3 Sakgranskning

Rapporten är faktagranskad av de som har intervjuats eller lämnat skriftliga underlag.

3 Inledande iakttagelser

Nedan presenteras inledande resultat som framkommit från dokumentgranskningen, semistrukturerade intervjuer och kvantitativa analyser. I nästkommande kapitel presenteras iakttagelser och bedömningar per revisionsfråga.

Kommunallagen anger de grundläggande kraven för hur en region ska styra, följa upp och kontrollera sin ekonomi². Lagen fastställer principen om god ekonomisk hushållning och tydliggör ansvarsfördelningen mellan fullmäktige, regionstyrelsen och nämnderna. Genom dessa bestämmelser ska regionens resurser användas effektivt och med långsiktig balans mellan intäkter och kostnader. En region har ett samlat ansvar för att säkerställa god ekonomisk hushållning i all verksamhet, i såväl den egna verksamheten som i verksamhet som bedrivs genom juridiska personer, exempelvis kommunala bolag, stiftelser och föreningar (1§ 11 kap). Fullmäktige ska besluta om riktlinjer för god ekonomisk hushållning och, om regionen har en resultatreserv, även om riktlinjer för dess hantering. Varje år ska en region upprätta en budget för nästa kalenderår så att intäkterna överstiger kostnaderna, om inte synnerliga skäl föreligger eller medel tas ur en resultatreserv (5§ 11 kap). Av budgeten ska framgå skattesats, anslag, finansiering och beräknad ekonomisk ställning vid budgetårets slut (6 § 11 kap). Därtill ska finansiella mål och mål för verksamheten som är av betydelse för god ekonomisk hushållning framgå samt en flerårsplan för ekonomin som omfattar tre år. Budgeten ska fastställas av regionfullmäktige före november månads utgång, och ansvara för de ekonomiska ramarna, mål och riktlinjer som ska styra regionens verksamhet (11§ 11 kap). Om balanskravsresultatet för ett visst räkenskapsår är negativt, ska det regleras under de närmast följande tre åren utefter en åtgärdsplan som antas av regionfullmäktige (12§ 11 kap). Beslut om reglering ska fattas senast i budgeten det tredje året efter det år då det negativa balanskravsresultatet uppkom, där fullmäktige får besluta att ej genomföra en reglering om det finns synnerliga skäl (13§ 11 kap). Regionstyrelsen ansvarar för att ta fram förslag till budget och samordna nämndernas budgetförslag såväl som för att överlämna minst en delårsrapport till fullmäktige och revisorerna samt upprätta en årsredovisning efter att ha tagit emot övriga nämnders redovisningar (8§, 9§, 16§, 10§, 20§ 11 kap). Styrelsen utövar även uppsiktsplikt över nämndernas medelsförvaltning och ansvarar för att fullmäktige informeras om regionens ekonomiska ställning och resultat (18§ 11 kap). Nämnderna bereder fullmäktiges ärenden och ansvarar för att dess beslut verkställs (4§ 6 kap). De ska även se till att verksamheten inom deras område bedrivs i enlighet med fullmäktiges fastställda mål och riktlinjer, gällande lagar och föreskrifter (exempelvis hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 och patientlagen 2014:821) samt att den interna kontrollen är tillräcklig för att förebygga fel och oegentligheter i verksamheten och att denna bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt

² Kommunallagen (2017:725)



(5§, 6§, 6 kap). Samlat fastslår kommunallagen att det ekonomiska ansvaret inom en region är fördelat mellan olika nivåer, där 1) fullmäktige beslutar om de övergripande ekonomiska målen och ramarna, 2) regionstyrelsen leder, samordnar och följer upp den ekonomiska förvaltningen, samt 3) nämnderna ansvarar för att verksamheten bedrivs enligt besluten och att intern kontroll och uppföljning säkerställs.

I enlighet med ovan är regionfullmäktige Region Skånes högsta beslutande organ, som i sin tur utser regionstyrelsen³. Under dem arbetar nämnder, utskott och beredningar. I december 2024 antogs ett nytt reglemente som beskriver uppgifter och ansvarsområden för samtliga styrelser och nämnder i Region Skåne⁴. Regionstyrelsen har ansvar att leda och samordna regionens angelägenheter, ha uppsikt över övriga nämnders verksamheter, utöva en samordnad styrning och leda arbetet med framtagning av styrdokument för regionen. Vidare ska styrelsen följa frågor med inverkan på regionens utveckling och ekonomiska ställning och fortlöpande i samråd med nämnderna följa de fastställda målen och återsrapportera till fullmäktige. Regionstyrelsen har tillsammans med övriga styrelser och nämnder ett ansvar för att regionen uppfyller kommunallagens krav på en god ekonomisk hushållning. Detta innebär bland annat att styrelsen har ett planerings- och uppföljningsansvar för Region Skånes totala resursutnyttjande samt att Region Skånes olika verksamheter bedrivs effektivt och efter fastställda mål. Styrelsen ansvarar för Region Skånes övergripande process för intern kontroll och utfärdar gemensamma anvisningar. Processens genomförande och resultat ska följas upp och utvärderas årligen, där styrelsen systematiskt ska identifiera, hantera och följa upp risker inom sitt område för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll i enlighet med regionövergripande anvisningar. Övriga sjukhusstyrelser och nämnder har ansvar för driftledning av sina respektive områden och ansvar för att verksamheten bedrivs enligt regionfullmäktiges mål och riktlinjer, samt som bestämmelser i lag (exempelvis hälso- och sjukvårdslagen 2017:30) eller annan författning. De ansvarar direkt inför regionfullmäktige och har liksom styrelsen ansvar för att systematiskt identifiera, hantera och följa upp risker inom sitt område för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll i enlighet med regionövergripande anvisningar. Hälso- och sjukvårdsnämnden har sedan december 2024 en samordnande ledningsfunktion samt ett övergripande och strategiskt ansvar för utvecklingen av hälso- och sjukvården och tandvården i Region Skåne utifrån befolkningens behov. Nämndens ansvar omfattar bland annat att bedöma det samlade vårdbehovet i Region Skåne och lämna förslag till hälso- och sjukvårdsbudget till regionstyrelsen inför beslut i fullmäktige, inklusive uppdrag, inriktning, prioriterade områden och övergripande mål för hälso- och sjukvårdens utveckling. Därtill ansvarar nämnden för att driva hälso- och sjukvårdspolitiska frågor, samarbete med Skånes kommuner i strategiska frågor om vårdens utveckling, uppföljning och analys av den hälso- och sjukvård som finansieras av Region Skåne, och för regelbundna dialoger med sjukhusstyrelser och driftsnämnder. Genom sitt uppföljningsansvar ska nämnden också identifiera och initiera åtgärder för att adressera strukturella brister i vårdssystemet. Sjukhusstyrelserna har ansvar att biträda hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som berör utveckling av hälso- och sjukvården i samarbete med Skånes kommuner och säkra att deras respektive resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet.

Region Skåne påbörjade 2020 ett förändringsarbete mot *framtidens hälsosystem* med syfte att uppnå ett långsiktigt hållbart resursutnyttjande⁵. Trots detta har Region Skåne under flera år redovisat väsentliga avvikelser mellan budget och utfall, främst inom vårdområdet. I Bilaga 1 framgår en översikt över

³ Region Skåne. (2025). *Politisk organisation. Region Skånes hemsida*. Hämtad 2025-11-09

⁴ Region Skåne. (2024). *Beslut § 89 Revidering av reglemente för regionstyrelse och nämnder i Region Skåne*. RF 2024-12-03

⁵ Region Skåne. (2020). *Beslut § 33 Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem*. RF 2020-04-16



verksamhetens utveckling de senaste fem åren. Under våren 2023 inleddes ett regionövergripande omställningsarbete med fokus på tillgänglighet, produktion och kompetensförsörjning för att stärka kvaliteten och uppnå en ekonomi i balans. Arbetet är långsiktigt och har inneburit beslut om förändringar. Trots insatser inom framtidens hälsosystem och omställningsarbetet för en ekonomi i balans, visar Region Skånes bokslut för år 2024 ett resultat på -4 456 miljoner kronor vilket är en negativ avvikelse med -40 miljoner kronor mot det budgeterade resultatet på -4 417 miljoner kronor och en försämring med 421 miljoner kronor jämfört med 2023, se budgetuppföljning i Bilaga 2⁶. Det negativa resultatet beskrivs huvudsakligen bero på inflationen, som genererat ökade pensionskostnader och en i övrigt hög kostnadsutveckling i kombination med låg ökning av skatteintäkter. Regionens intäkter från skatt, generella statsbidrag och utjämning ökade totalt med 6,4 procent och innebar en positiv avvikelse över budget. Dock ökade verksamhetens nettokostnader med 6 procent, där den främsta orsaken till ökning vid procentuell jämförelse utgjordes av personalkostnader och avskrivningar, då Region Skåne under planperioden 2024-2026 har fortsatt höga investeringsnivåer.

Med anledning av de negativa prognoserna uppmanade regionstyrelsen i april 2024 samtliga styrelser och nämnder med prognosticerat underskott att arbeta med handlingsplaner och konkreta åtgärder för att nå ett resultat i balans mot budget, samt inkomma med skriftlig redogörelse över uppnådda effekter och pågående omställningsarbete till regionstyrelsens sammanträde i september 2024. Vid återsrapporteringen konstaterades att vidtagna åtgärder gett en positiv ekonomisk effekt på 551 miljoner kronor, motsvarande en genomförandegrad på 34 procent av förväntad helårseffekt för 2024⁷. De största ekonomiska utmaningarna, och därmed behovet av ytterligare åtgärder, återfanns inom sjukhusstyrelserna. Samtidigt bedömdes handlingsplanernas samlade effekter för 2024 inte vara tillräckliga för att nå en budget i balans, varför ytterligare åtgärder anmodades. Sjukhusstyrelserna påtalade dock i sina redogörelser att ytterligare åtgärder riskerade att påverka möjligheterna att fullfölja uppdraget, särskilt avseende tillgänglighet och kvalitet. I årsredovisningen framgår vidare att regionstyrelsen, med anledning av den negativa budgetavvikelsen inom hälso- och sjukvårdssektorn i årsprognosen per oktober 2024, ånyo anmodade samtliga nämnder med avvikande prognoser att skyndsamt vidta åtgärder och omgående uppnå resultatförbättringar samt inkomma med skriftlig redogörelse över beslutande handlingsplaner för att nå en ekonomisk balans 2025 till arbetsutskottets sammanträde i mars 2025. Till årsslutet 2024 bedömdes handlingsplanernas samlade värde uppgå till 2 737 miljoner kronor, med 70 procentig genomförandegrad för förväntade effekter 2024 som motsvarade 1 234 miljoner kronor. Samtidigt framgår i revisionsberättelsen för 2024 mycket allvarig kritik mot en sjukhusstyrelse med bedömning att hälso- och sjukvårdslagstiftningen åsidosatts, som följd av beslut att minska kostnader för samordning i enlighet med gällande vårdgaranti⁸. I återsrapporteringen av ekonomiska effekter i mars 2025 framgår att nämndernas och styrelsernas samlade ingångsvärde (inflygning) 2025 bedömdes uppgå till -2 241 miljoner kronor och att de största behoven av åtgärder fanns inom sjukhusstyrelserna och uppgick till ett ingångsvärde om -1 780 miljoner kronor, varav 1 250 miljoner kronor avsåg sjukhusstyrelse Sus⁹.

I årsredovisningen framgår att enbart ett av tre finansiella mål uppnåddes för 2024; skuldsättningsmålet som innebär en längre nettolåneskuld än 25 procent av de samlade intäkterna. Resultatmålet uppnås inte

⁶ Region Skåne. (2025). *Årsredovisning 2024*. RF 2025-04-08

⁷ Region Skåne. (2024). *Återsrapportering status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete*. RS 2024-09-04

⁸ Region Skåne. (2025). *Revisionsberättelse för år 2024*. RF 2025-04-03

⁹ Region Skåne. (2025). *Redovisning av åtgärder för att nå ekonomisk balans 2025*. RS 2025-03-25



då resultatet över en rullande femårsperiod 2020-2024 inte uppgår till över 2 procent av de samlade intäkterna eller för 2024 uppnår det lagstadgade balanskravet. Finansieringsmålet uppnås inte då summan av resultat och avskrivning är negativ och understiger investeringsnivån på 4,2 miljarder kronor, vilket innebär att investeringarna till fullo måste lånefinansieras. Det lagstadgade balanskravet innebär en miniminivå där intäkterna varje år måste balansera kostnaderna medan krav på god ekonomisk hushållning innebär att ekonomin på längre sikt ska konsolideras. Det beskrivs att de tillfälliga kostnadsökningarna under 2023 och 2024 hade krävt mycket stora åtgärder för att efterleva reglerna för balanskrav inklusive återställande av underskott, där en strikt tillämpning av dessa kan stå i motsättning till god ekonomisk hushållning med ett mer långsiktigt perspektiv. Av denna anledning åberopades synnerliga skäl för att inte återställa underskott 2024 inom tre år utan på längre sikt i enlighet med god ekonomisk hushållning.

I Region Skånes verksamhetsplan och budget för 2025 framgår att totalt regionbidrag som fördelas till styrelser och nämnder uppgår till 55 023,2 miljoner kronor, vilket är en ökning med 1 189,3 miljoner kronor (2,2 procent) jämfört med Region Skånes budget 2024. I budgeten beskrivs samtidigt behovet att ta fram en plan för en långsiktigt stark ekonomi under året och en försiktig optimism kring återhämtning av den svenska konjunkturen¹⁰. Utöver generella uppräkningsavseende landstingsprisindex (LPIK), en växande befolkning, ökade kostnader för den medicintekniska utvecklingen samt effektiviseringskrav för styrelser och nämnder sker tekniska justeringar av regionbidraget utifrån uppdrag enligt beräkningsmodell som infördes 2024. I jämförelse med 2024 års budget där den generella uppräkningsavseende LPIK, demografi och medicinteknisk utveckling uppgick till totalt 3,4 procent, uppgår 2025 års uppräkningsavseende områden till 2,4 procent¹¹. Därtill åläggs samtliga nämnder och styrelser ett effektiviseringskrav om -1,5 procent. I planeringsdirektivet visar långtidskalkylen entydigt att Region Skåne med nuvarande intäkts- och kostnadsutveckling inte når sina finansiella mål och inte kan finansiera verksamhet och investeringar utan en kraftigt ökad skuldsättning under den närmaste 10-årsperioden¹². De ökade räntekostnaderna bedöms få en betydande undanträngningseffekt på kärnverksamheten. Det framförs att det behöver finnas beredskap för att anpassa investeringsvolymerna i budget 2026. Kalkylen visar på behov av aktiva och kraftfulla beslut och åtgärder i närtid för att Region Skånes ekonomi inte ska hamna i en mycket svår situation de närmaste åren. Delårsrapporten 2025 visar en tydlig förbättring jämfört med föregående år, men är fortsatt inte i balans mot budget¹³. Främsta anledningen till förbättringen beskrivs vara minskande pensionskostnader kopplat till den stabiliserade inflationsnivån och därmed lägre kostnader för värdesäkring. Helårsprognosen efter augusti 2025 bedöms uppgå till -836 miljoner kronor, vilket motsvarar en budgetavvikelse på -1 476 miljoner kronor. Det framgår att skuldsättningsmålet är det enda av Region Skånes finansiella mål som har utsikter att uppnås 2025.

Trots att inflationen har stor påverkan på den samlade ekonomin framgår att resurstillskotten inom svensk hälso- och sjukvård har ökat sedan 2010, medan olika produktivetsmått inte har ökat i samma takt under perioden¹⁴. Sjukvårdskostnaderna per invånare har ökat med 18 procent och antalet anställda med sju procent, medan vårdkontaktarna endast ökat med två procent. Däremot kan skillnader mellan regionerna

¹⁰ Region Skåne. (2025). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026-2027*. RF 2024-11-04

¹¹ Region Skåne. (2025). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 med plan för 2025-2026*. RF 2023-11-27

¹² Region Skåne. (2025). *Planeringsdirektiv inför verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027-28*. RS 2025-05-22

¹³ Region Skåne. (2025). *Region Skånes delårsrapport 2025*. RF 2025-11-03

¹⁴ [Hur mår värden? \(feb 2025\)](#)

* DRG (Diagnosrelaterade grupper) är ett sätt att klassificera medicinskt likartade och ungefär lika resurskrävande vårdkontakter



konstateras. Sett till nettokostnaden per invånare för hälso- och sjukvård hade Region Skåne en lägre kostnad än rikets genomsnitt år 2023, men cirka åtta procent högre kostnad än den bästa regionen Västra götlandsregionen. Detta skulle motsvara cirka sex miljarder kronor i lägre kostnader om Region Skåne hade legat på samma nivåer som VGR. Om man istället ser till kostnader per producerad DRG-poäng* inom specialiserad öppen och slutenvård, framgår att Region Skåne har högre kostnad än riket och 13 procent högre kostnad per producerad DRG-poäng än den bästa regionen Halland samma år. Det pekar på att det i Region Skåne finns utrymme att använda resurserna mer effektivt, se jämförelser i Bilaga 3. Om man istället analyserar Region Skånes egen vårdproduktion kan vi konstatera en minskning av antalet besök inom somatisk vård i Region Skåne med 5 procent mellan 2022 och 2025, dock framgår en ökning av antalet vårdkontakter med operation med 9 procent. Samtidigt ökade det totala antalet arbetade timmar med nästan 5 procent under samma period. Det totala antalet vårdtillfällen var relativt stabilt under perioden. Vid närmare analys innebär detta en negativ förändring i antalet besöksekvivalenter (antal besök och vårdtillfällen) per arbetad läkartimme inklusive inhyrd personal, såväl som DRG/mixpoäng per arbetad läkartimme inklusive inhyrd personal mellan 2022 och 2025, för samtliga sjukhus utom Hässleholm som påvisar en liten ökning sett till DRG/mixpoäng per arbetad läkartimme (1 procent) och Trelleborg som påvisar varken ökning eller minskning i samma del. Samtliga analyser framgår i Bilaga 4. Arbetet med produktivitet är ett löpande åtagande som inte följer budgetårens ramar men har avgörande betydelse för det långsiktiga ekonomiska utfallet. Det innebär ett systematiskt förbättringsarbete, där verksamhetsutveckling, ekonomistyrning och arbetsmiljö hålls samman i det dagliga ledarskapet. Här behövs kloka val och rätt stöd till chefer för att kunna planera, följa upp och leda både kortsiktiga åtgärder och långsiktiga förändringar. Ett strukturerat arbete med produktivitet och effektivitet skapar förutsättningar för att möta de ambitionshöjningar som inryms i hälso- och sjukvården, såsom ny medicinteknik, läkemedelsutveckling och nya behandlingsformer, på ett hållbart och resurseffektivt sätt.

Det ekonomiska läget aktualiserar därmed den grundläggande frågan om hur relationen mellan behov, uppdrag och resurser hanteras över tid. På kort sikt kan obalanser mellan behov och tillgängliga resurser vara svåra att hantera genom produktivitetsförbättringar, särskilt i verksamheter med hög andel fasta kostnader och lagstadgade åtaganden. Samtidigt visar både nationella jämförelser och regionens egen utveckling att ett effektivt resursutnyttjande och en långsiktig utveckling av produktiviteten är avgörande för att möta växande behov inom givna ekonomiska ramar. Detta förutsätter en styrning som tydligare synliggör målkonflikter mellan ekonomiska resultat och uppdrag, samt konsekvenser av olika prioriteringar, såväl som ställningstaganden i dessa.

Vi kan sammantaget konstatera att Region Skåne står inför ett utmanande ekonomiskt läge, där det återstår fortsatt systematiskt förändringsarbete på alla nivåer och verksamheter för att nå en ekonomi i balans.

4 Iakttagelser, analyser och bedömningar per revisionsfråga

Resultaten som presenteras nedan är en sammanställning av resultat från dokumentgranskningen och de semistrukturerade intervjuerna. Varje revisionsfråga inleds med iakttagelser och analyser och avslutas med Sironas bedömningar för de styrelser och nämnder som ingår i granskningen.

4.1 Revisionsfråga 1:

Har sjukhusstyrelserna säkerställt en tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomiska beslut, mål, uppdrag?



4.1.1 lakttagelser och analyser

En effektiv ekonomistyrning innebär att en organisation planerar, styr, följer upp och utvärderar sin ekonomi på ett ansvarsfullt, systematiskt och målmedvetet sätt. Det handlar inte enbart om att hålla budget, utan även om att använda tillgängliga resurser på bästa möjliga sätt för att uppnå önskade resultat. En välfungerande ekonomistyrning stärker organisationens förmåga att nå god ekonomisk hushållning och bidrar till legitimitet och förtroende för de offentliga verksamheterna. I enlighet med reglementet ansvarar sjukhusstyrelserna i Region Skåne för driftledning inom sina respektive områden och för att resurserna används rationellt och effektivt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet¹⁵. Region Skåne har en etablerad process för styrning och uppföljning där regionfullmäktige vid beslut om verksamhetsplan och budget uppdrar åt regionstyrelsen och nämnderna (tillika sjukhusstyrelserna) att senast under december fastställa egna verksamhetsplaner och internbudgetar i enlighet med angiven riktning med fastställd budget och bilagor¹⁶. Bilagd till budgeten finns framtagna uppföljningsplan med beskrivning av den uppföljning som regionstyrelsen efterfrågar mot bakgrund till styrelsens särskilda uppsiktsplikt över andra nämnder. Nämnder och sjukhusstyrelser har möjlighet att i samband med beslut om sina verksamhetsplaner och internbudgetar ytterligare bryta ner Region Skånes övergripande mål. De interna verksamhetsplanerna och budget uppfattas som det centrala verktyget för sjukhusstyrelsernas styrning av verksamheten. De bryts ned inom respektive verksamhet med hjälp av process/verksamhetsstöd och riktade budgetdialoger. Tillgång till sådant stöd varierar mellan förvaltningarna, där mindre förvaltningar uppger att man inte har tillgång till samma typ av stöd med färre avsatta resurser. Vidare nedbrytning till enhetsnivå är i vissa fall utmanande att genomföra så att det blir konkret och operationaliserbart samt ger tydligt ägandeskap vad gäller genomförande på chefsnivå, särskilt i större förvaltningar. Respektive sjukhusstyrelse följer löpande upp verksamheten under året enligt ett standardiserat upplägg med fokus på kvalitet, tillgänglighet, produktion, medarbetare och ekonomi. Uppföljningen redovisas som informationsärenden efter februari, april, juli, september och november. Dessa månadsuppföljningar fördjupas vid fyra tillfällen (mars, maj, augusti och oktober) med analys och prognos, och hanteras som beslutsärenden i sjukhusstyrelserna. En övergripande fördjupning per mars tas fram med regionstyrelsen som mottagare, i form av kvartalsrapport. Uppföljningen fördjupas ytterligare via delårsrapport, som sammanfaller med rapportering för augusti, och framtagning av verksamhetsberättelse med rapportering av verksamhetsåret efter årsskiftet. I dessa rapporteringar ska respektive sjukhusstyrelse göra en samlad bedömning av aktuella mål- och insatsområden samt delmål och uppdrag (nya för året såväl som tidigare) som detaljeras i uppföljningsplanen, och har som stöd även regiongemensamma indikatorer. Parallellt pågår processen för framtagning av ny intern verksamhetsplan och budget som enligt ovan fastställs i december såväl som uppföljning, analys och hantering av risker inom ramen för intern kontroll, där styrelse och nämnd följer upp dessa minst en gång per år och genomför en årlig revidering¹⁷. Enligt uppgift sker även kontinuerliga uppföljningsdialoger mellan ledning och verksamheter inom tjänstemannaorganisationen, såväl som ekonomidialoger som uppges ha varit mer frekventa sedan våren 2024¹⁸.

I Helsingborg beskrivs det finnas etablerade strukturer för att bryta ned ekonomiska ramar till verksamhetsnivå, och målen uppfattas som tydliga. Samtidigt går sjukhuset regelmässigt in i året med en

¹⁵ Region Skåne. (2024). *Beslut § 89 Revidering av reglemente för regionstyrelse och nämnder i Region Skåne*. RF 2024-12-03

¹⁶ Region Skåne. (2025). *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026-2027*. RF 2024-11-04

¹⁷ Region Skåne. (2025). *Uppföljning 2024 Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026*. SHS HBG 2025-01-30

¹⁸ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsplan och internbudget för 2025 SHS SUS*. SHS SUS 2024-12-18



obalans där kostnadsökningar överstiger ramen, vilket gör styrningen svår. Handlingsplaner tas fram och förankras redan tidigt under året, men effekter uteblir delvis och arbetet behöver ofta justeras i flera steg. I Ängelholm beskrivs det finnas strukturer för verksamhetsplanering och uppföljning men de beskrivs påverkas till stor del av externa kostnadsökningar (hyror, servicekostnader). Det finns tydliga rutiner för ekonomiska avstämningar kring handlingsplaner, men effekthemtagningen uppfattas svår att säkerställa. Hässleholm beskriver en nära dialog mellan verksamhetschefer och sjukhusledning samt tydliga handlingsplaner som följs upp månadsvis. Trots detta kvarstår svårigheter med att få fram nya åtgärder och att realisera effekter i tid, delvis på grund av mer långsiktiga åtgärder och personalfrågor. Vid Sus pågår omfattande verksamhetsplanering, interna uppföljningsstrukturer och arbete med handlingsplaner som följs upp både i verksamhetsledning, sjukhusledning och i styrelsen. Arbetet upplevs strukturerat men effekthemtagningen tar längre tid än beräknat och prisökningar samt strukturella frågor försvårar ekonomisk balans. Ystad arbetar löpande med handlingsplaner och följer upp dem genom hela linjen. Verksamheten beskrivs påverkas av externa initiativ och begränsningar. Ekonomistyrningen är reaktiv och kompletterande åtgärder tas fram vid behov. Trelleborg har ett tydligt fokus på nollresultat och har genomfört kännbara organisatoriska förändringar. Budgetprocessen präglas av återkommande gap mellan ram och behov och effekthemtagningen beskrivs ta längre tid än väntat. Kristianstad har en omfattande dialogbaserad budget- och uppföljningsprocess inom sin verksamhet. Fokus ligger på bemanning, vakansprövning och att skapa en mer transparent och sammanhållen ekonomistyrning. Samtidigt beskrivs en efterfrågan av mer robusta systemstöd som stöttar analys. Landskrona har en tydlig linjebaserad uppföljningsstruktur med regelbundna dialoger på verksamhetsnivå. Organisationen har begränsade administrativa resurser, vilket påverkar förmågan till detaljerad uppföljning och ekonomisk analys. Handlingsplaner används, men ekonomiska effekter är svåra att nå konsekvent.

Region Skåne och dess sjukhusstyrelser uppfattas ha en i huvudsak fungerande styrning av verksamheten med internbudgetar och åtföljande handlingsplaner för att nå en budget i balans vid prognostiserade avvikelser. Däremot uppfattas förmågan att omsätta dessa planer i genomförande när de konfronteras med verkligheten vara bristande. Det kvarstår arbete för att säkra att medarbetare på alla nivåer känner ägandeskap och ansvar för att nå en ekonomi i balans. Rätt stöd till det dagliga ledarskapet är centralt för att kunna följa upp och leda både kortsiktiga åtgärder och långsiktiga förändringar. Även uppföljningsprocessen uppfattas strukturerad med regelbundna rapporter och prognoser, men flera beskriver utmaningar med att balansera risker kopplade till tillgänglighet och lagefterlevnad, särskilt avseende hälso- och sjukvårdslagen, mot målet om en långsiktigt stark ekonomi. Det ekonomiska målet upplevs i vissa fall dominera prioriteringarna, där man utifrån revisionsberättelsen för 2024 har sett exempel på när dessa prioriteringar och åtgärder inte föregås av tydliga riskanalyser och mycket allvarlig kritik riktades mot sjukhusstyrelse Helsingborg med bedömning att hälso- och sjukvårdslagstiftningen åsidosatts, som följd av beslut att minska kostnader för samordning enligt vårdgarantin¹⁹. Det finns ett behov av att säkerställa att intern kontroll med riskanalys och riskhanteringsplaner är uppdaterade när arbete med handlingsplaner intensifieras. På en övergripande nivå beskrivs att Region Skånes organisering med flera sjukhusstyrelser riskerar att leda till suboptimering, då fokus i vissa fall ligger mer på lokal styrning och uppföljning än på regiongemensamma och strategiska prioriteringar.

¹⁹ Region Skåne. (2025). *Revisionsberättelse för år 2024*. RF 2025-04-03



4.1.2 Bedömningar

Sirona bedömer överlag att sjukhusstyrelserna inte har säkerställt en helt tillräcklig styrning och uppföljning av ekonomiska beslut, mål, uppdrag. Verksamheten bedöms inte styras på ett helt ändamålsenligt sätt och den interna kontrollen bedöms inte vara tillräcklig. Den etablerade processen för uppföljning bedöms vara välfungerande men vi efterlyser en tydligare riskanalys, konkretisering och uppföljning av de åtaganden styrelserna har sett till lagar och förordningar, exempelvis hälso- och sjukvårdslagen.

4.2 Revisionsfråga 2:

Har sjukhusstyrelserna vidtagit åtgärder för en ekonomi i balans och är åtgärderna tillräckliga?

4.2.1 Iakttagelser och analyser

I följande redogörelse ingår även uppföljning av rekommendationer som lämnades till samtliga sjukhusstyrelser i den avrapporterade granskningen *Ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*²⁰:
Konkretisera sina handlingsplaner så att åtgärderna är belopps- och tidsatta samt upprätta plan för effekthemtagning.

Region Skåne har sedan start av omställningsarbetet våren 2023 arbetat aktivt med åtgärder för en ekonomi i balans, där sjukhusstyrelserna enligt reglementet ansvarar för att resurserna inom deras respektive områden används rationellt och effektivt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet²¹. Därtill ska de biträda hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som berör utveckling av hälso- och sjukvården. Med anledning av negativa prognoser har regionstyrelsen vid flera tillfällen (april, september, oktober 2024, mars 2025) anmodat styrelser och nämnder med negativa prognoser att planera för och skyndsamt genomföra åtgärder i syfte att åstadkomma ett resultat i balans med fastställd budget (se detaljerad beskrivning under avsnitt Inledande iakttagelser) samt erinrat samtliga styrelser och nämnder om att de enligt fastställt reglemente "inte har rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden"²². Trots att handlingsplanernas förväntade effekter för 2024 bedömdes uppgå till 1 234 miljoner kronor, visade Region Skånes bokslut 2024 ett betydande negativt resultat. I återrapporteringen av ekonomiska effekter i mars 2025 framgår att nämndernas och styrelsernas samlade ingångsvärde (inflygning) 2025 bedömdes uppgå till -2 241 miljoner kronor. Sammantaget redovisade Region Skånes nämnder och styrelser handlingsplaner och planerat omställningsarbete för 2025 motsvarande 2 342 miljoner kronor, med en beräknad effekt på 2 249 miljoner kronor. Den beräknade effekten översteg därmed det samlade ingångsvärdet, och en budget i balans bedömdes möjlig under förutsättning att åtgärderna genomförs och får avsedd effekt.

De största behoven av åtgärder återfanns inom sjukhusstyrelserna (-1 780 miljoner kronor), varav 1 250 miljoner kronor avsåg sjukhusstyrelse Sus, se Figur 1²³. Hälso- och sjukvårdssektorn redovisade samtidigt ett resultat som är 2 710 miljoner kronor bättre än samma period föregående år och flera sjukhusstyrelser bedömde att vidtagna åtgärder och effekter av omställningsarbetet under 2024 hade förbättrat utgångsläget för 2025. Inom hälso- och sjukvårdssektorn redovisades handlingsplaner och

²⁰ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29

²¹ Region Skåne. (2024). *Beslut § 89 Revidering av reglemente för regionstyrelse och nämnder i Region Skåne*. RF 2024-12-03

²² Region Skåne. (2024). *Återrapportering status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete*. RS 2024-09-04

²³ Region Skåne. (2025). *Redovisning av åtgärder för att nå ekonomisk balans 2025*. RS 2025-03-25



omställningsåtgärder motsvarande 2 185 miljoner kronor, med beräknad effekt på 2 092 miljoner kronor under 2025. Det framhölls att kostnadsminskningar kopplade till personalreduktioner behöver få större genomslag under året, samtidigt som betydande ekonomiska utmaningar kvarstår inom vårdvalen, främst Vårdval Ögon och Hud. Störst effekt väntas inom område *Bemannings och kompetens* (1 042 miljoner kronor främst inom sjukhusstyrelse Sus, Helsingborg och Ystad) och område *Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar inom hälso- och sjukvården* (918 miljoner kronor främst inom sjukhusstyrelse Sus, Helsingborg, Psykiatri habilitering och hjälpmedelsnämnden samt hälso- och sjukvårdsnämnden).

Redovisning av åtgärder för att nå ekonomisk balans 2025		Hälso- och sjukvård													
(Mkr)	Totalt	SHS SUS	SHS HBG	SHS YSD	SHS TBG	SHS KSD	SHS ÅHM	SHS HHM	SHS LKR	NORV (MS)	PVN (PVS)	PVN (HV)	PHHN	Nära V&H	HSN
Resultat 2024	-1176	-727	-329	-107	-68	-83	-35	-36	-23	-15	126	16	21	-	85
Ingångsvärde / Inflygning 2025	-2120	-1 250	-233	-75	-45	-98	-10	-50	-20	-79	-126	0	-135	0	0
Värde handlingsplaner 2025	2185	1 250	233	75	45	98	10	50	20	79	126		135		65
Beräknad effekt av handlingsplaner / omställningsarbete 2025	2092	1 250	233	52	50	98	10	50	20	79	126		60		65
Totalt värde handlingsplaner	2369	1 250	233	75	155	98	10	75	20	79	140		135		100
Specifikation beräknad effekt av handlingsplan / omställningsarbete 2025 per insatsområde															
Övergripande styrnings- och strukturfrågor	49		10	3	20	14		2							
Verksamhets- och producentrelaterade utmaningar	868	520	74	10	15	10	3	33	18		21		100		65
Bemannings och kompetensförsörjning	1 042	710	76	42	4	15	1	7	2	79	96		10		
Inköp och materialförsörjning	95		42	13	3	5	3	4					25		
Serviceförvaltningarnas roll, mandat och kostnadsutv	62	20	29	4	2	4	3	1							
Administration och IT-stöd	18		2	2	1	1	0	4			9				
Övrigt / Ej tillämpbar						50									
2 185	2 185	1 250	233	75	45	98	10	50	20	79	126		135		65

Figur 1. Sammanställning, sektor hälso- och sjukvård avseende åtgärder för att nå ekonomisk balans 2025, RS 2025-03-25

I Region Skånes delårsrapportering 2025 framgår att resultatet för perioden januari till augusti innebär en negativ budgetavvikelse på -560 miljoner kronor²⁴. Jämfört med föregående års resultat för samma period innebär detta en resultatförbättring på 2 680 miljoner kronor. Främsta anledningen till förbättringen är minskande pensionskostnader kopplat till den stabiliserade inflationsnivån och därmed lägre kostnader för värdesäkring. Den samlade helårsprognosen uppgår till -836 miljoner kronor, vilket motsvarar en avvikelse om -1 476 miljoner kronor. I delrapporteringen framgår en revidering av handlingsplanernas samlade värde (justerat till 2 309 miljoner kronor) samt en minskning av de effekter som förväntas uppnås under 2025 (justerat till 1 409 miljoner kronor). Per 31 augusti bedöms genomförda åtgärder ha gett en positiv ekonomisk effekt om 694 miljoner kronor, motsvarande en genomförandegrad på 49 procent i förhållande till bedömda helårseffekter. Huvuddelen av effekterna har uppnåtts inom hälso- och sjukvårdssektorn. I verksamhetsberättelsen (januari-augusti) för sjukhusstyrelse Sus framgår att genomförandegraden för framtagna åtgärder per 31 augusti var 19 procent, med en nedjustering av förväntade effekter för 2025 till cirka 60 procent av tidigare framtagna handlingsplan²⁵. På förvaltningsnivå pågår täta ekonomiska avstämningar med samtliga verksamhetsområden, där åtgärder och effektiviseringsförslag kontinuerligt tas fram och följs upp. I maj 2025 inrättades särskilda fokusgrupper för ekonomi, produktion, tillgänglighet och lokaler, där förvaltningens samtliga verksamhetschefer deltar. Det beskrivs att antalet tillsvidare- och

²⁴ Region Skåne. (2025). Region Skånes delårsrapport 2025. RF 2025-11-03

²⁵ Region Skåne. (2025). Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS SUS. Sjukhusstyrelse Sus 2025-09-11



visstidsanställda har sjunkit, produktionen har ökat något och tillgängligheten förbättras succesivt, däremot har kostnader för serviceförvaltningar ökat, trots att beställda volymer i vissa fall har minskat med bedömning att Sus har begränsade möjligheter att påverka prisuppräknings. Sjukhusstyrelse Helsingborg uppvisar vid delårsrapportering en genomförandegrad om 17 procent av framtagna åtgärder och en nedjustering av förväntade effekter för 2025 till 26 procent²⁶. Det framgår att uppföljning sker månatligen med verksamhetsområden i dialogmöten och att kontinuerligt arbete pågår för att säkerställa att åtgärderna inte påverkar patientsäkerhet, tillgänglighet eller akutvårdsuppdraget negativt. Likt Sus och Helsingborg redovisar sjukhusstyrelse Ystad lägre genomförandegrad än väntat med ca 30 procent av förväntade åtgärder för 2025²⁷. Det beskrivs att insatser pågår för att identifiera ytterligare åtgärder, där respektive verksamhetschef med område har fått ett sparbeting att utgå ifrån vid identifiering av åtgärder. Informationsmaterial riktat till medarbetare har tagits fram för att öka den ekonomiska medvetenheten inom organisationen. Sjukhusstyrelse Kristianstad redovisar en genomförandegrad om 49 procent per 31 augusti²⁸, medan sjukhusstyrelse Ängelholm²⁹, Hässleholm³⁰ och Landskrona³¹ når en genomförandegrad om 54, 24 och 50 procent. Sjukhusstyrelse Landskrona framhåller att arbetet behöver fortsätta under 2026 men noterar även att det kan bli nödvändigt med större åtgärder som tar hela Region Skånes sjukvård i beaktning och hanteras utifrån ett helhetsperspektiv. För sjukhusstyrelse Trelleborg framgår ingen genomförandegrad per 31 augusti, däremot framgår en negativ budgetavvikelse om -21,3 miljoner kronor per augusti³². Prognosticerad genomförandegrad uppskattas till 90 procent för helåret 2025. I revisionsberättelsen för 2024 framgår samtidigt mycket allvarlig kritik mot sjukhusstyrelse Helsingborg med bedömning att hälso- och sjukvårdslagstiftningen åsidosatts till följd av beslut om kostnadsminskningar för samordning enligt vårdgarantin³³. Flera intervjuade lyfter fram utmaningen att säkerställa att planerade åtgärder inte påverkar verksamhetens förmåga att fullfölja sina skyldigheter enligt lag och förordning.

Handlingsplaner används systematiskt i arbetet för en ekonomi i balans men genomförandets slagkraft varierar och effekterna realiserar ofta senare eller i mindre omfattning än planerat, varpå nya åtgärder tas fram. Processen riskerar att uppfattas som rituell snarare än verkningfull, om ägandeskap och målbild för en budget i balans inte säkras i alla led. Det finns behov av att stärka förutsättningarna för det dagliga ledarskapet, så att chefer ges reellt utrymme och stöd för att kunna genomföra beslutade åtgärder och säkerställa att avsedda effekter uppnås. Enligt uppgift saknas även en gemensam standard för framtagande och värdering av framtagna åtgärder, vilket leder till variation i kvalitet och svårigheter att uppskatta effekter. Efter intensifiering av arbetet har handlingsplanerna blivit mer konkretiserade och tidsatta, men behovet av en mer enhetlig metodik kvarstår. Flera intervjuade beskriver ett aktivt utvecklingsarbete med att vidareutveckla och bredda handlingsplanerna, såväl som löpande uppföljning och återrapportering. Samtidigt lyfts föränderliga externa kostnader, däribland prisjusteringar inom serviceförvaltningar, som svåra att planera för och påverka, där minskade beställningsvolymer inte alltid ger förväntad ekonomisk effekt. Arbetet med handlingsplaner bedrivs i stor utsträckning inom respektive förvaltning, men flera lyfter fram behovet av en mer samlad regionövergripande analys med åtföljande åtgärdsförslag utifrån ett

²⁶ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS HBG*. Sjukhusstyrelse Hbg 2025-10-01

²⁷ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS YT*. Sjukhusstyrelse Ystad 2025-09-19

²⁸ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS CSK*. Sjukhusstyrelse Kristianstad 2025-10-3

²⁹ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS ÄNH*. Sjukhusstyrelse Ängelholm 2025-09-26

³⁰ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS HLM*. Sjukhusstyrelse Hässleholm 2025-09-26

³¹ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS LKR*. Sjukhusstyrelse Landskrona 2025-09-26

³² Region Skåne. (2025). *Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS TBG*. Sjukhusstyrelse Trelleborg 2025-09-17

³³ Region Skåne. (2025). *Revisionsberättelse för år 2024*. RF 2025-04-03



koncernövergripandeperspektiv för att möta de ekonomiska utmaningarna. Den nuvarande styrmodellen med flera sjukhusstyrelser beskrivs kunna medföra risk för suboptimeringar inom Region Skåne som helhet, där det uppfattas vara ett större fokus på lokala åtgärder snarare än strukturella åtgärder som tas fram i samverkan med hälso- och sjukvårdsnämnden. En långsiktigt hållbar ekonomistyrning förutsätter därför att verksamhetsnära effektiviseringar kombineras med övergripande strategiska insatser på regionnivå.

4.2.2 Bedömningar

Sirona bedömer att sjukhusstyrelserna inte vidtagit tillräckliga åtgärder för en ekonomi i balans, då åtgärdernas effekthemtagning inte bedöms som tillräcklig. Arbetet och verksamheten bedöms skötas på ett strukturerat och väl förankrat sätt men ur en ekonomisk synpunkt inte tillräckligt. Det finns behov av uppdaterade konsekvens- och riskanalyser för planerade åtgärder då arbetet intensifieras. Det bedöms även finnas ett större behov av att sjukhusstyrelserna tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden tar fram förslag till åtgärder för att utveckla vården, med mer strukturella grepp och ur ett koncernövergripande perspektiv som skapar förutsättningar för en varaktig ekonomi i balans.

4.3 Revisionsfråga 3:

Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning och analys av de ekonomiska resultaten för att kunna vidta åtgärder för ekonomi i balans?

4.3.1 Iakttagelser och analyser

I följande redogörelse ingår även uppföljning av rekommendationer som lämnades till regionstyrelsen i den avrapporterade granskningen³⁴: *Konkretisera effektiviserings- och omställningsarbetet genom tydligare analys och beskrivning av förväntade effekter, ansvar och tidpunkter för effekthemtagning samt uppföljning av effekterna av genomförda åtgärder.*

Vidare omfattar redogörelsen även uppföljning av följande rekommendationer som lämnades till hälso- och sjukvårdsnämnden: 1) *Utveckla hälso- och sjukvårdsnämndens behovsrapport och förslag på uppdrag och budget så att det kan utgöra ett tydligare stöd för ekonomiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården,* och 2) *Förändra processen så att styrelser och nämnders yttranden över regionstyrelsens planeringsdirektiv beaktas i beredningen av hälso- och sjukvårdsuppdrag och budget.*

Regionernas förutsättningar påverkas idag av flera stora samhällstrender, däribland en åldrande befolkning, ökad globalisering, snabb digitalisering och klimatförändringar. Dessa megatrender skapar komplexa utmaningar för välfärden, som i kombination med geopolitisk osäkerhet ställer höga krav på ekonomisk styrning. En god ekonomistyrning är därmed avgörande, inte minst i organisationer som har underskott och därmed behöver vidta åtgärder både på kort och lång sikt.

Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har enligt reglementet båda ledande och samordnande funktioner, vilket beskrivs närmare under avsnitt Inledande iakttagelser³⁵. Region Skåne har en etablerad process för uppföljning som utgår ifrån regionstyrelsens särskilda uppsiktsplikt med fokus på kvalitet, tillgänglighet, produktion, medarbetare och ekonomi, och fastställs som bilaga till verksamhetsplan och budget. Den omfattar månadsuppföljningar, fördjupade uppföljningar med analys och prognos (mars, maj, augusti och oktober) för samtliga förvaltningar såväl som verksamhetsberättelse i samband med delårs och

³⁴ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29

³⁵ Region Skåne. (2024). *Beslut § 89 Revidering av reglemente för regionstyrelse och nämnder i Region Skåne*. RF 2024-12-03



årsredovisning. Dessa sker utifrån respektive styrelse och nämnd, men uppges även nå regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. En fördjupad sammanställning av månadsuppföljningarna per mars tas fram i form av en kvartalsrapport med regionstyrelsen som mottagare, såväl som styrelser och nämnders yttranden på framtaget planeringsdirektiv. Parallellt med detta pågår central uppföljning utifrån kvalitetsindikatorer. Sedan omställningsarbetet för en ekonomi i balans intensifierats har regionstyrelsen vid flera tillfällen följt upp handlingsplaner och anmodat styrelser och nämnder med negativa prognoser att planera för och skyndsamt genomföra åtgärder i syfte att åstadkomma ett resultat i balans med fastställd budget (april, september och oktober 2024, samt mars 2025). Därtill har samtliga styrelser och nämnder erinrats om att de enligt fastställt reglemente "inte har rätt att fatta beslut som överstiger de budgetramar som angivits för planperioden"³⁶. Enligt uppgift har extrainsatta dialoger med regionstyrelsen hållits vid indikation om särskilt avvikande resultat. Däremot uppfattas arbetet inte fullt ut analyserat eventuella följd effekter av framtagna åtgärder och konsekvenser för Region Skåne. Styrningen uppges, som följd av det intensifierade omställningsarbetet, i högre utsträckning ske ifrån budget än prognos. Historiskt har det återfunnits en osäkerhet relaterad till prognosernas träffsäkerhet, där det funnits differenser mellan inledande prognoser och slutresultat. Det identifieras en diskrepans i uppfattningen om ekonomiska förutsättningar, där den centrala politiska ledningen (styrande majoritet) uppfattar förutsättningarna som goda medan tjänstemannaorganisationen och förvaltningarna gör en betydligt mer försiktig bedömning. Vissa beskriver att budgeten inte fullt ut möter verkligheten. Det efterfrågas en tydligare koncernövergripande analys avseende vårdbehov, uppdrag och strukturfrågor (exempelvis vårdutbudspunkter) på lång och kort sikt i Region Skåne som helhet, med slutsatser om resursfördelning och politisk prioritering av åtaganden för att nå en ekonomi i balans.

Hälso- och sjukvårdsnämnden presenterar årligen en behovsrapport till sitt yttrande om planeringsdirektiv där de uttalar sig utifrån ett befolkningsperspektiv i Region Skåne³⁷. Rapporten är avsedd att användas för politiska prioriteringar. En övergripande behovsrapport tas fram vart fjärde år (som bland annat inkluderar demografi, folkhälsa, levnadsvanor och sjuklighet, såväl som internationella jämförelser), och mer specificerade rapporter med fokus utvalda områden av särskild relevans tas fram för övriga år³⁸. Redovisningen har de senaste åren skett utifrån Skåne som helhet och inga hänvisningar eller analyser har gjorts för olika skånska områden, sjukhus eller andra vårdutbudspunkter. I intervjuerna beskrivs ett behov av fler koncernövergripande analyser med tydlig koppling mellan vårdbehov, uppdrag och strukturfrågor, såväl som tydligt stöd för ekonomiska prioriteringar. I behovsrapporten för 2026 lyfts vissa sjukhus fram som exempel i särskilda avsnitt om specifika lokala programområden, men utan djupgående analyser³⁹. Tidigare rekommendationer har omfattat att hälso- och sjukvårdsnämnden förändrar processen och beaktar styrelser och nämnders yttranden över planeringsdirektivet i sin analys och beredningen av efterföljande förslag till Region Skånes hälso- och sjukvårdsbudget, då styrelser och nämnder uppmanas att lyfta fram åtgärder som kan genomföras på regional nivå och beskriva ekonomiska förutsättningar⁴⁰. Hittills finns få indikationer på att processen har förändrats och yttrandena beaktats, trots den regionala hälso- och sjukvårdsledningens särskilda ansvar att driva och samordna de beslut som krävs⁴¹. Enligt det nya

³⁶ Region Skåne. (2024). *Återrapportering status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete*. RS 2024-09-04

³⁷ Region Skåne. (2025). *Beslutsförslag § 89 Yttrande över planeringsdirektiv 2025 HSN*. HSN 2024-08-22

³⁸ Region Skåne. (2025). *Behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2025*. HSN 2024-08-22

³⁹ Region Skåne. (2025). *Behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2026*. HSN 2025-09-04

⁴⁰ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29

⁴¹ Region Skåne. (2025). *Planeringsdirektiv inför verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027-28*. RS 2025-05-22



reglementet har hälso- och sjukvårdsnämnden ett tydligt strategiskt ansvar för att utveckla hälso- och sjukvården, bedöma det samlade vårdbehovet samt identifiera och initiera åtgärder som adresserar strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet. Detta ska ske inom ramen för nämndens arbete med förslag till hälso- och sjukvårdsbudget och hälso- och vårdpolitiska frågor. I förslag för 2026 återfinns inga identifierade strukturella brister eller initierade åtgärder för att adressera strukturella brister, utan där framhålls specifika fokusområden trots ett mycket utmanande ekonomiskt läge inom hälso- och sjukvården⁴². Det framhålls att det nya ansvaret enligt reglemente kräver att utvecklingsinsatser, kompetens och resurser säkras för att nå sitt syfte. Det beskrivs också att förändringar har genomförts för att stärka styrningen, bland annat genom att ansvaret för hälso- och sjukvårdssektorn flyttats från regiondirektören till hälso- och sjukvårdsdirektören. Under våren 2025 initierades även dialoger med sjukhusstyrelser och nämnder, vilka anmodades att redovisa vidtagna och planerade åtgärder för att stärka vårdkapaciteten inom givna budgetramar och säkerställa uppfyllelse av vårdgarantins tidsgränser⁴³. Vid åiterrapporteringen uppdrogs respektive sjukhusstyrelse och nämnd att i oktober 2025 redovisa effekterna av vidtagna åtgärder. Hälso- och sjukvårdsdirektören fick samtidigt i uppdrag att skapa förutsättningar för utvecklad dialog mellan Region Skånes verksamheter, samt systematisera och strukturera ett förbättrat erfarenhetsutbyte och öka spridning av goda exempel som leder till tillgänglighetsförbättrande åtgärder⁴⁴.

4.3.2 Bedömningar

Sirona bedömer att regionstyrelsen i huvudsak har säkerställt en tillräcklig uppföljning av de ekonomiska resultaten. Däremot bedöms regionstyrelsen inte fullt ut ha analyserat följd effekterna av de ekonomiska förutsättningarna och åtgärder som presenterats med ställningstagande kring deras samlade konsekvenser för Region Skåne. Regionstyrelsen bedöms dock ha konkretiserat omställningsarbetet genom tätare dialog och systematisk uppföljning av effekter. Hälso- och sjukvårdsnämnden bedöms inte ha säkerställt en tillräcklig uppföljning eller analys för att identifiera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet och inte heller vidtagit åtgärder för att adressera dessa och för en ekonomi i balans. Hälso- och sjukvårdsnämnden bedöms inte ha utvecklat behovsrapport och förslag på hälso- och sjukvårdsbudget och uppdrag så att dessa kan utgöra ett ändamålsenligt stöd för ekonomiska prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Dessa underlag bedöms hittills inte ha haft tillräckligt genomslag i budgetprocessen. Inte heller bedöms hälso- och sjukvårdsnämnden leva upp till det nya ansvaret enligt reglementet eller i enlighet med tidigare rekommendationer ha förändrat processen för att beakta styrelser och nämnders yttranden över regionstyrelsens planeringsdirektiv i beredningen av hälso- och sjukvårdsbudget och uppdrag.

4.4 Revisionsfråga 4:

Har styrelser och nämnd säkerställt en tillräcklig beredning av beslut inför 2026 års budget?

4.4.1 Iakttagelser och analyser

I följande redogörelse ingår även uppföljning av rekommendationer som lämnades till regionstyrelsen i den avrapporterade granskningen⁴⁵: *Säkerställa beslutsunderlagen till regionfullmäktige så att de innehåller en analys av organisationens ekonomiska förutsättningar i relation till de krav på synnerliga skäl som anförs i förarbeten till kommunallagen samt förslag till plan för reglering av negativa balanskravsresultat.*

⁴² Region Skåne. (2025). *Förslag Hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag 2026*. HSN 2025-10-07

⁴³ Region Skåne. (2025). *Beslut § 49 Åtgärder för att nå vårdgarantin*. HSN 2025-04-03

⁴⁴ Region Skåne. (2025). *Beslut § 81 Åiterrapportering åtgärder för att nå vårdgarantin inom egen regi*. HSN 2025-06-18

⁴⁵ Region Skåne. (2024). *Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården*. Revisionskontoret 2024-01-29



I februari 2025 fastställde regionstyrelsen arbetsprocessen för verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027-28, enligt etablerad ordning⁴⁶. Beslutet innebär att budgeten fastställs under hösten 2025 och föregås av information och fördjupad diskussion om långsiktiga planeringsförutsättningar under våren samt konkret budgetberedning under hösten. Beslutet specificerar viktiga externa tidpunkter så som SKR:s skatteunderlagsprognoser och regeringens budgetpropositioner/-ändringsbudget, samt intern beredning inom styrelser och nämnder med utskott, regionfullmäktige och facklig samverkan. I mars 2025 godkände regionstyrelsen kvartalsrapport som visar ett resultat om -229 miljoner kronor för perioden januari-mars 2025, vilket är 337 miljoner kronor sämre än budget men 1 295 miljoner kronor bättre än föregående år⁴⁷. Regionstyrelsen uppdrog styrelser och nämnder att fortsatt ha starkt fokus på uppföljning, skyndsamt hantera eventuella negativa avvikelser, intensifiera arbetet med handlingsplaner och vid behov revidera dem, samt gör dem mer konkreta i den utsträckning som krävs för att uppnå balans i budget för 2025. Oppositionens yrkande avslogs om att 1) tillföra 460 miljoner kronor fördelat per nämnd, proportionerligt mot beslutade personalreduktioner, i syfte att minska sådana reduktioner samt 2) att ge regiondirektören i uppdrag att analysera konsekvenserna för tillgänglighet och arbetsmiljö av de enligt antagna åtgärdsplaner avseende pågående personalreduktioner i sjukvården. Regionstyrelsens arbetsutskott beredde planeringsdirektiv med preliminära budgetramar 2026-2028, inklusive serviceverksamheternas ramar, utifrån framtagna långtidskalkyl och beslut om planeringsdirektiv fattades av regionstyrelsen i maj med utskick för yttranden till styrelser och nämnder⁴⁸. Beslutet omfattade även att regionstyrelsen la fram nya förslag för serviceverksamheterna, som innebar att de får en tydligare roll i den politiska budgetberedningsprocessen, att de får motsvarande uppräkningsfaktor 2026 som används för övriga styrelser och nämnders regionbidrag, samt att fakturering av Gemensam Servicefunktion (GSF)-, infrastruktur- och IT-tjänsterna flyttas till regionstyrelsen (istället för nuvarande förvaltningsfördelning) med syfte att tydligare kunna identifiera och påverka framtida tjänsteutbud. Beslutet föranledde slutgiltiga justeringar av anslag i regionfullmäktiges kommande beslut. I planeringsdirektivet uppmanades särskilt sjukhusstyrelserna att i sina yttranden tydligt lyfta fram åtgärder som är möjliga att genomföra på lokal såväl som på regional nivå. Det framgick att skatteunderlaget försämrats jämfört med tidigare prognos, och långtidskalkylen visade behov av betydande insatser för att bromsa kostnadsutvecklingen både på kort och lång sikt för att undvika en mycket ansträngd ekonomisk situation de kommande åren. Region Skåne har sedan 2018 haft en kraftigt ökad investeringsvolym, främst kopplad till större strategiska byggprojekt, varav flera fortsatt pågår under planperioden 2026–2028. För att nå de finansiella målen beskrivs att det krävs en beredskap att anpassa investeringsnivåerna i budget 2026 och plan 2027–2028. I direktivet presenterades preliminära regionbidrag utifrån uppräkningsfaktorer, vilka senare justerades enligt beräkningsmodellen. Yttranden delgav efter sommaren, där hälso- och sjukvårdsnämnden även redogjorde för en behovsanalys. Därefter hölls två temadagar (i augusti respektive september) där förvaltningsföreträdare bjöds in för redogörelse och dialog om ekonomiska förutsättningar. I oktober presenterade hälso- och sjukvårdsnämnden förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag 2026, varpå regionstyrelsen med arbetsutskott tar fram förslag till verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027-28. Oppositionen avstod från beslut med hänvisning till yrkande vid beslut om planeringsdirektiv

⁴⁶ Region Skåne. (2025). *Beslut § 11 Budgetprocess 2026 Region Skånes Verksamhetsplan och budget för 2026 samt plan för 2027-2028*. RS 2025-02-06

⁴⁷ Region Skåne. (2025). *Beslut § 79 Månadsuppföljning Region Skåne med prognos samt Finansrapport januari-mars 2025, med bilagor*. HSN 2025-04-24

⁴⁸ Region Skåne. (2025). *Beslut § 100 Planeringsdirektiv inför verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027 och 2028, med bilagor*. RS 2025-05-22



och otillräckliga ekonomiska ramar. Regionfullmäktige fattade beslut om skattesats samt verksamhetsplan och budget i november 2025, där det framhålls att en ökad takt i omställningsarbetet behövs då kostnadsutvecklingen i verksamheten inte är hållbar. Samtidigt tas effektiviseringskraven i de producerande vårdverksamheterna bort för att frigöra resurser. Efter fullmäktiges beslut kommer beslut rörande förfrågningsunderlag samt styrelser och nämnders interna verksamhetsplaner och internbudget att fattas. Parallellt med den beskrivna processen sker har förankring och facklig samverkan skett från mars till oktober 2025. Det framgår från fastställd verksamhetsplan och budget 2026 att det totala regionbidraget som fördelas ut till Region Skånes nämnder och styrelser avseende budgetåret 2026 uppgår till 57 133,7 miljoner kronor, vilket är en ökning med 2 038,4 miljoner kronor (3,7 procent) jämfört med Region Skånes budget 2025 men det beskrivs samtidigt att en ekonomisk återhämtning är nödvändig framöver så att Region Skånes förutsättningar förbättras till att hantera kommande stora investeringsbehov i fastigheter och satsning i nytt vårddokumentationssystem⁴⁹.

Budgetprocessen uppfattas överlag som tydlig och transparent. Flera framhåller att årets process varit mer strukturerad än tidigare år. Vissa framhåller dock att budgetprocessen även kan upplevas som rigid med lite utrymme för nytänkande och innovation. Fördelning av regionbidrag utgår till stor del utifrån framtagna beräkningsmodell som tar avstamp i historisk vårdproduktion och saknar tydlig premiering av effektivare arbete eller förflyttningar till öppna vårdformer, däremot uppges den reglera bidraget på ett tydligare sätt än innan dess införande. Vidare har det framkommit synpunkter om att påbörja budgetprocessen tidigare för att kunna ha ett mer framåtlutat åtgärdsarbete, medan andra betonar vikten av parallella processer där planeringsdirektiv presenteras i nära anslutning till avslutad årsredovisning, verksamhetsberättelse och första uppföljning. Sjukhusstyrelser och förvaltningsföreträdare uppges ha möjlighet att framföra synpunkter, däremot uppfattas det vara begränsad återkoppling från central nivå. Flera framhåller beslutad förändring avseende serviceförvaltningarna som en positiv justering i årets budgetberedningsprocess. Slutligen bekräftas att ekonomiska underlag och behovsanalyser används i budgetberedningsprocessen men det eftersöks en tydligare samlad behovs- och strukturanalys av hälso- och sjukvården. Dagens behovsanalyser uppfattas inte vara tillräckliga och möjliggör inte en strategisk prioritering av resurser. Budgetberedningsprocessen beskrivs vara politiskt styrd men det förefalla saknas en tydlig politisk prioritering och nedprioritering av åtaganden för att säkra en budget i balans.

I Region Skånes beslutade årsredovisning beskrivs organisationens ekonomiska förutsättningar i relation till god ekonomisk hushållning och de krav på synnerliga skäl som anges i kommunallagens förarbeten. Motsvarande skrivningar återkommer i planeringsdirektiv, delårsrapport samt i efterföljande verksamhetsplan och budget. Däremot framgår inte lika tydliga skrivningar avseende plan för reglering av negativa balanskravsresultat. Regleringen av god hushållning har tidigare även funnits i *Reglemente för god hushållning och intern kontroll*, men detta reglemente upphörde att gälla i december 2024 i samband med revideringen av reglementet för regionstyrelsen och nämnderna i Region Skåne^{50,51}. Med anledning av förändringen i december 2024 har specifika riktlinjer för god ekonomisk hushållning saknats under merparten av 2025. Det framhålls dock att skrivningar om god ekonomisk hushållning återfinns i ovan nämnda styrdokument för 2025 och därför inte bör ses som helt oreglerat. Arbetet med att ta fram nya

⁴⁹ Region Skåne. (2025). *Verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027-2028*. RF 2025-11-03

⁵⁰ Region Skåne. (2007). *Beslut § 96 reglemente för god hushållning och intern kontroll inom Region Skåne*. RF 2007-11-26--27

⁵¹ Region Skåne. (2024). *Beslut § 89 Revidering av reglemente för regionstyrelse och nämnder i Region Skåne*. RF 2024-12-03



riktlinjer pågår och har beslutats av regionstyrelsen den 4 december 2025 och ska enligt uppgift påbörja att behandlas av regionfullmäktige den 9 december 2025^{52,53}. Avsikten är att ta ett samlat grepp och integrera regleringen av god ekonomisk hushållning med Region Skånes finansiella mål, genom att samla och precisera befintlig riktning och styrning i ett sammanhållet dokument. I riktlinjen framgår principer, mål och inriktning för god ekonomisk hushållning, med tydlig betoning på finansiell hushållning, samt reglering kring uppföljning och utvärdering, balanskrav och resultatreserv. Riktlinjen motsvarar i huvudsak de formella kraven på riktlinjer för god ekonomisk hushållning och ger en relativt väl utvecklad finansiell inriktning, kompletterad med ett övergripande verksamhetsperspektiv. Samtidigt ges begränsad vägledning för hur verksamhetsmål kopplas till god ekonomisk hushållning. Riktlinjen prioriterar uttryckligen finansiella mål framför verksamhetsmål vid målkonflikter, vilket riskerar att förskjuta balansen mellan ekonomi och verksamhet i bedömningen av god ekonomisk hushållning. Av kommunallagen (1§ 11 kap) framgår att regioner med resultatreserv enligt 14§ 11 kap ska inkludera hanteringen av denna i riktlinjerna för god ekonomisk hushållning. I den föreslagna riktlinjen beskrivs hantering av resultatreserven enbart genom en hänvisning till kommunallagens bestämmelser 14§ 11 kap, utan närmare regionspecifika kriterier. Det saknas tydliga anvisningar för tillämpning, som exempelvis krav på uppföljning, ansvarsnivå vid beslut samt principer för avsättning till och användning av resultatreserven.

4.4.2 Bedömningar

Sirona bedömer att styrelser och nämnd säkerställt en tillräcklig beredning av beslut inför 2026 års budget utifrån dagens etablerade process men att denna inte förefaller skapa helt tillräckliga förutsättningar för en ekonomi i balans. Framförallt saknas en mer fördjupad och sammanhållen analys av vårdbehov, vårdstruktur och resursfördelning på både kort och lång sikt, och att dessa insikter i högre grad återspeglas i mål, uppdrag och prioriteringar. Beslutade förändringar kopplat till hanteringen av serviceförvaltningarnas prissättning bedöms som positiva inslag. Beslutsunderlagen till regionfullmäktige bedöms innehålla en analys av organisationens ekonomiska förutsättningar i relation till de krav på synnerliga skäl som anförs i förarbeten till kommunallagen, däremot bedöms de inte i helt tillräcklig utsträckning innehålla förslag till plan för reglering av negativa balanskravsresultat. Den nya riktlinjen för god ekonomisk hushållning bedöms vara väl utvecklad som finansiellt ramverk men inte vara helt tillräckligt konkret avseende hantering av resultatreserv.

5 Sammanfattande bedömning

Sironas samlade bedömning 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, framförallt med avseende på sjukhusstyrelserna, och att den ekonomiska hushållningen inom Region Skåne samlat inte är helt tillfredsställande för att säkerställa en varaktigt hållbar ekonomi.

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

⁵² Region Skåne. (2025). *Beslutsförslag: Riktlinjer God Ekonomisk Hushållning*. RS 2025-11-24

⁵³ Region Skåne. (2025). *Dagordning Sammanträde i regionfullmäktige 2025-12-09*. RF 2025-12-01



omsätta planer i faktisk effekt. Det finns behov av mer kontinuerlig riskanalys när arbete med handlingsplanerna intensifieras och framförallt fördjupade analyser av långsiktiga och strukturella åtgärder på koncernövergripande nivå, relaterat till vårdbehov, vårdstruktur och resursfördelning.

Regionstyrelsen har i huvudsak säkerställt en tillräcklig uppföljning genom tätare dialoger och en mer systematisk uppföljning, men har inte säkerställt en tillräcklig analys av åtgärdernas följd effekter och deras samlade konsekvenser för Region Skåne som helhet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte fullt ut verkat som den samordnande ledningsfunktion med strategiskt ansvar som anges i reglementet. Det gäller särskilt uppföljning, behovsanalys samt identifiering och initiering av åtgärder för att hantera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet. Avsaknaden av strategiskt stöd och koncernövergripande analys på kort och lång sikt bedöms försvåra styrning och hushållning av resurser i Region Skåne.

Beredningen av beslut inför 2026 års budget bedöms vara tillräcklig i formell mening men skapar inte helt tillfredsställande förutsättningar för att säkerställa en ekonomi i balans, då strategiska prioriteringar rörande hälso- och sjukvårdens utveckling på ett strukturellt plan uteblir. Förändringar kopplade till serviceförvaltningarnas prissättning och intern ekonomisk styrning bedöms dock som positiva inslag.

Sammantaget bedömer vi att Region Skåne har etablerade processer som på senare tid skärpts, men att styrning, uppföljning och kontroll ännu inte är helt tillräcklig för att säkerställa en hållbar ekonomi i balans.

6 Rekommendationer

Baserat på samtliga iakttagelser, analyser och bedömningar rekommenderar Sirona följande:

- Regionstyrelsen rekommenderas att:
 - Säkerställa att konkreta, koncernövergripande analyser av vårdbehov och vårdstruktur, inklusive nedbruten uppdragsfördelning, tas fram och utgör en tydligare utgångspunkt för Region Skånes budgetprocess.
 - Vidareutveckla resursfördelning och ersättningsmodeller inom hälso- och sjukvården så att kopplingen mellan behovsanalys, uppdrag och budget tydliggörs och skapar bättre förutsättningar för omställningen till framtidens hälsosystem.
 - Förstärka omställningsarbetet för en ekonomi i balans, med fokus på effekthemtagning och analys av följd effekter.
 - Säkerställa att beslutsunderlag till regionfullmäktige innehåller förslag till plan för reglering av negativa balanskravsresultat och fortsatt innehåller analys av organisationens ekonomiska förutsättningar i relation till de krav på synnerliga skäl som anförs i förarbeten till kommunallagen.
 - Komplettera föreslagen riktlinje för god ekonomisk hushållning med regionspecifika principer för hantering av resultatreserven och anvisningar för tillämpning.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att:
 - Fördjupa och konkretisera koncernövergripande analyser av vårdbehov och vårdstruktur, inklusive nedbruten uppdragsfördelning, på kort och lång sikt för att säkerställa en tydligare koppling mellan behovsanalys, hälso- och sjukvårdsuppdrag och resursfördelning.



- Utveckla behovsrapport och förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag utifrån fördjupade och konkretiserade analyser av vårdbehov och vårdstruktur (inklusive nedbruten uppdragsfördelning), så att de utgör bättre stöd för strategiska prioriteringar av hälso- och sjukvårdens resursfördelning i budgetprocessen.
- Följa upp den av Region Skåne finansierade hälso- och sjukvården samt systematiskt identifiera och initiera åtgärder för att adressera strukturella brister i hälso- och sjukvårdssystemet.
- Förstärk återkoppling av resultat från koncernövergripande analyser till respektive sjukhusstyrelse och linjeorganisation.
- Förändra processen så att styrelser och nämnders yttranden över fastställt planeringsdirektiv på ett synliggjort sätt beaktas i beredningen av förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag
- Samtliga sjukhusstyrelser rekommenderas att:
 - Konkretisera handlingsplaner så att åtgärder för ekonomi i balans är belopps- och tidsatta på både kort och lång sikt (längre än ett verksamhetsår), med realistiska planer för effekthemtagning och stöd till linjechefer för verkställande av åtgärder och förändringar.
 - Säkerställa en konkret och operationaliserbar förankring av internbudgetar på enhets- och verksamhetsnivå, så att linjechefer ges ett tydligare och mer reellt ägandeskap för genomförandet.
 - Säkerställ att intern kontroll och dess tillhörande riskanalys och riskhanteringsplaner är aktuella och uppdaterade under arbetet med handlingsplaner för en ekonomi i balans.



7 Bilagor

Bilaga 1: Översikt över Region Skånes utveckling de senaste fem åren

FEM ÅR I SAMMANDRAG					
	2020	2021	2022	2023	2024
Skattesats (kronor)	11,18	11,18	11,18	11,18	11,18
Intäkter från skatt, statsbidrag och utjämning (miljoner kronor)	44 169	46 583	49 459	51 461	54 771
Verksamhetens nettokostnader (miljoner kronor)	42 181	44 979	45 586	52 104	55 206
Intäktsutveckling (procent)	4,5 %	5,5 %	6,2 %	4,0 %	6,4 %
Nettokostnadsutveckling (procent)	6,2 %	6,6 %	1,3 %	14,3 %	6,0 %
Nettokostnadsutveckling exklusive jämförelsestörande (procent)	6,2 %	6,6 %	1,3 %	14,3 %	6,0 %
Årets resultat (miljoner kronor)	958	-764	2 897	-4 035	-4 456
Eget kapital (miljoner kronor), blandmodellen	-1 965	-2 911	-658	-4 491	-8 666
Eget kapital (miljoner kronor), fullfonderingsmodellen	-17 992	-18 756	-15 859	-19 893	-24 350
Likviditet per 31/12 (miljoner kronor)	2 408	3 118	1 996	1 764	3 129
Låneskuld per 31/12 (miljoner kronor)	8 744	9 380	8 817	10 800	12 317
Investeringsutgifter (miljoner kronor)	4 039	4 579	4 300	4 677	4 208
Pensionsförpliktelser intjänade fr o m 1998 (miljoner kronor)	17 921	20 397	21 623	25 503	30 408
Pensionsförpliktelser intjänade t o m 1997 (miljoner kronor)	16 027	15 845	15 200	15 403	15 684
Totala pensionsförpliktelser (miljoner kronor)	33 948	36 243	36 824	40 906	46 092
Soliditet, enligt blandmodell (procent)	-5 %	-7 %	-2 %	-10 %	-18 %
Soliditet, enligt fullfonderingsmodell (procent)	-49 %	-48 %	-38 %	-44 %	-51 %
Sveriges folkmängd (31/12)	10 379 295	10 452 326	10 521 556	10 551 707	10 587 710
Skånes folkmängd (31/12)	1 389 336	1 402 425	1 414 324	1 421 781	1 428 626
Andel i Skåne (procent)	13,39 %	13,42 %	13,44 %	13,47 %	13,49 %
Antal medarbetare ¹	35 622	36 034	36 147	37 119	37 727
Anställda årsarbetare ²	-	40 920	41 455	41 746	42 858
Använda årsarbetare ³	-	31 729	31 785	32 252	32 863
Andel använd/anställd ⁴ (procent)	-	77,5 %	76,7 %	77,3 %	76,7 %

1. Månadsavlönade per den siste december (2024-12-31).
2. Genomsnittlig schemalagd arbetstid för helåret. 1700 timmar motsvarar en årsarbetare.
3. Genomsnittlig arbetad tid, det vill säga reducerad med frånvaro. 1700 timmar motsvarar en årsarbetare.
2-4. På grund av ett större utvecklingsarbete saknas jämförbara data för 2020.

Figur 2. Översikt över verksamhetens utveckling, Region Skånes Årsredovisning 2024

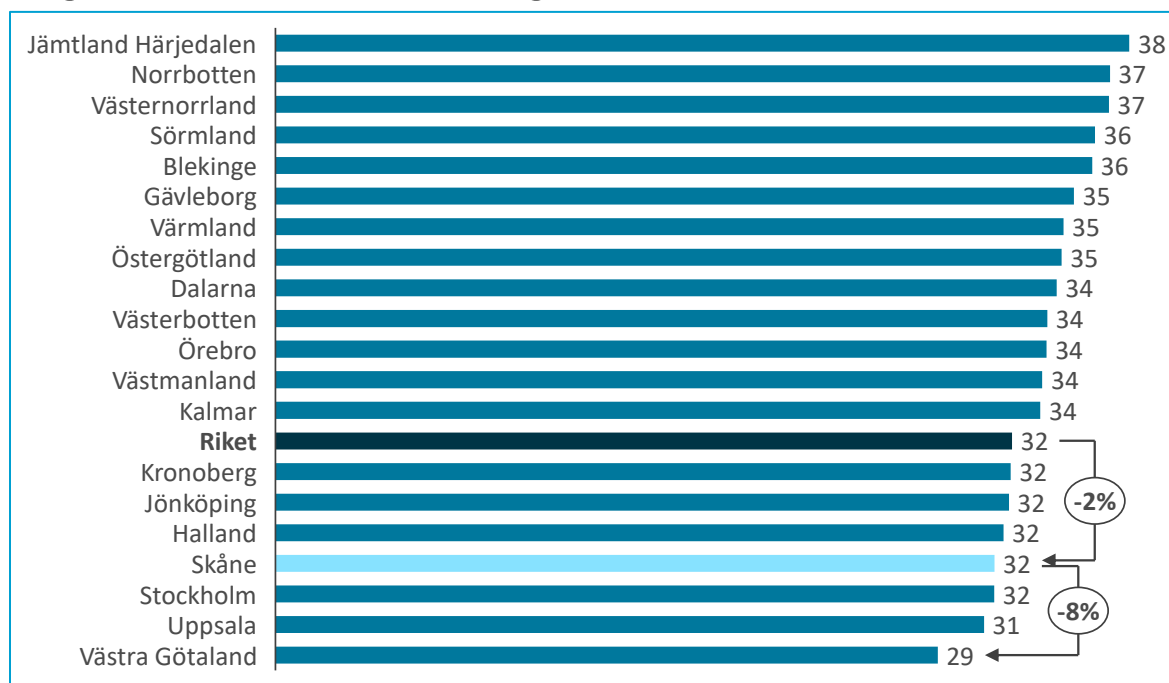
Bilaga 2: Budgetuppföljning Region Skåne

BUDGETUPPFÖLJNING						
Miljoner kronor	ENLIGT FULLFONDERINGSMODELL			ENLIGT BLANDMODELL		
	Bokslut 2024	Budget 2024	Budget-avvikelse	Bokslut 2024	Budget 2024	Budget-avvikelse
Verksamhetens intäkter	12 475	12 061	413	12 475	12 061	413
Personalkostnader	-30 625	-29 300	-1 325	-31 808	-30 483	-1 326
Omkostnader	-35 086	-35 133	47	-35 086	-35 133	47
Avskrivningar	-1 970	-2 035	65	-1 970	-2 035	65
Verksamhetens nettokostnader	-55 206	-54 406	-800	-56 389	-55 589	-801
Skatteintäkter	39 730	39 710	20	39 730	39 710	20
Kommunalekonomisk utjämning	8 502	8 477	25	8 502	8 477	25
Generella statliga bidrag	6 539	6 093	446	6 539	6 093	446
Skatt, utjämning och bidrag	54 771	54 280	491	54 771	54 280	491
Finansiella intäkter	334	235	99	334	235	99
Finansiella kostnader	-281	-324	43	-281	-324	43
Värdesäkring av pensionsskuld	-4 074	-4 203	128	-2 610	-2 598	-12
Finansnetto	-4 021	-4 291	270	-2 557	-2 687	130
RESULTAT	-4 456	-4 417	-40	-4 175	-3 995	-180

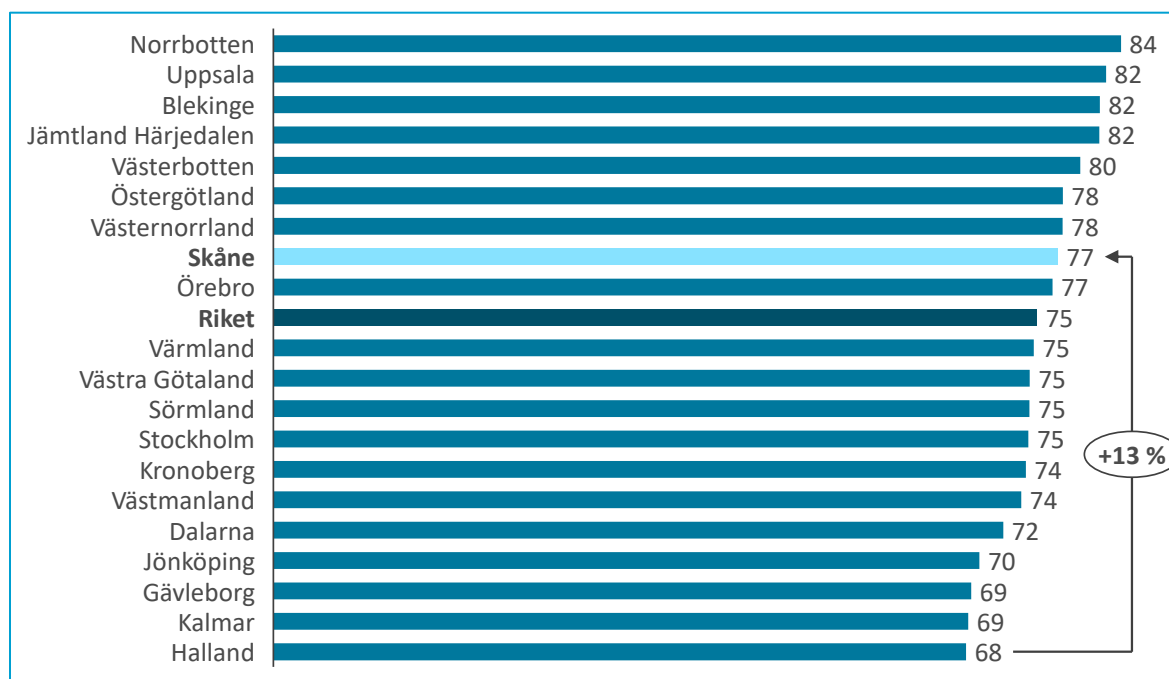
Figur 3. Budgetuppföljning enligt fullfonderingsmodell och blandmodell, Region Skånes Årsredovisning 2024



Bilaga 3: Jämförelser med andra regioner



Figur 4. Nettokostnaden för hälso- och sjukvården per invånare, tusen kronor, 2023, exklusive tandvård. Exklusive Gotland. Källa: SCB och SKR

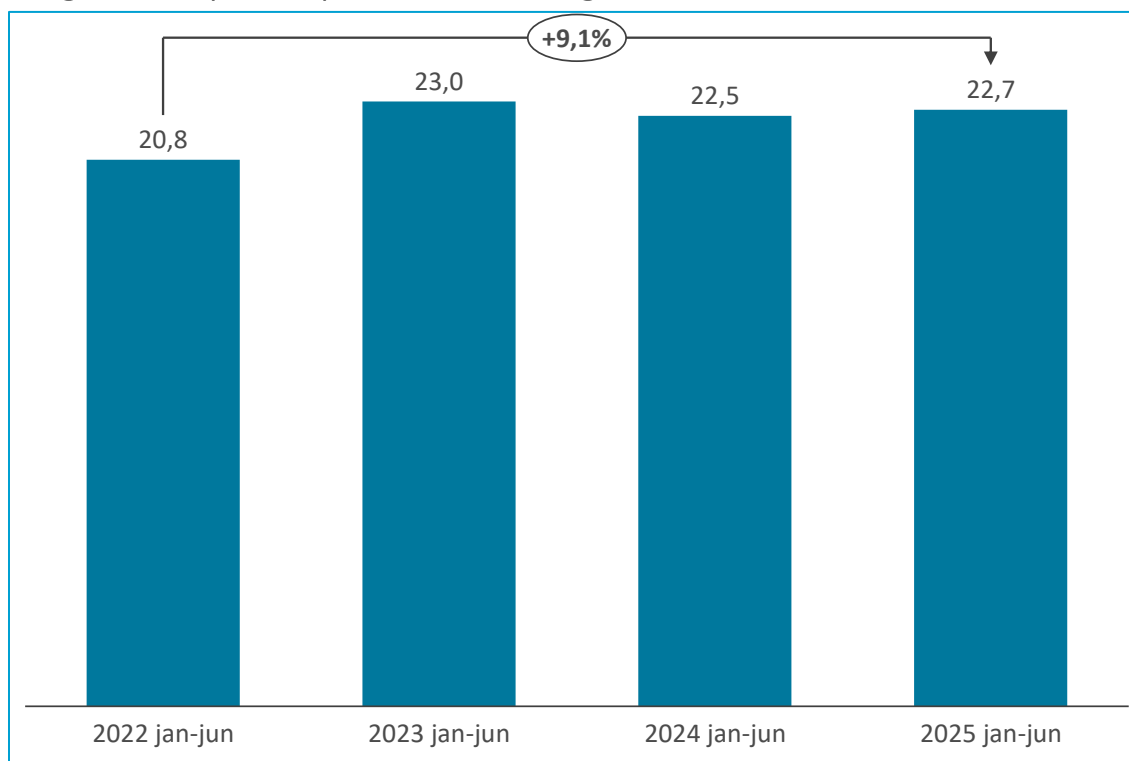


Figur 5. Kostnad per producerad DRG-poäng* i slutn och öppen somatisk specialiserad vård, tusen kronor, 2023. Exklusive Gotland. Källa: KPP och SKR.

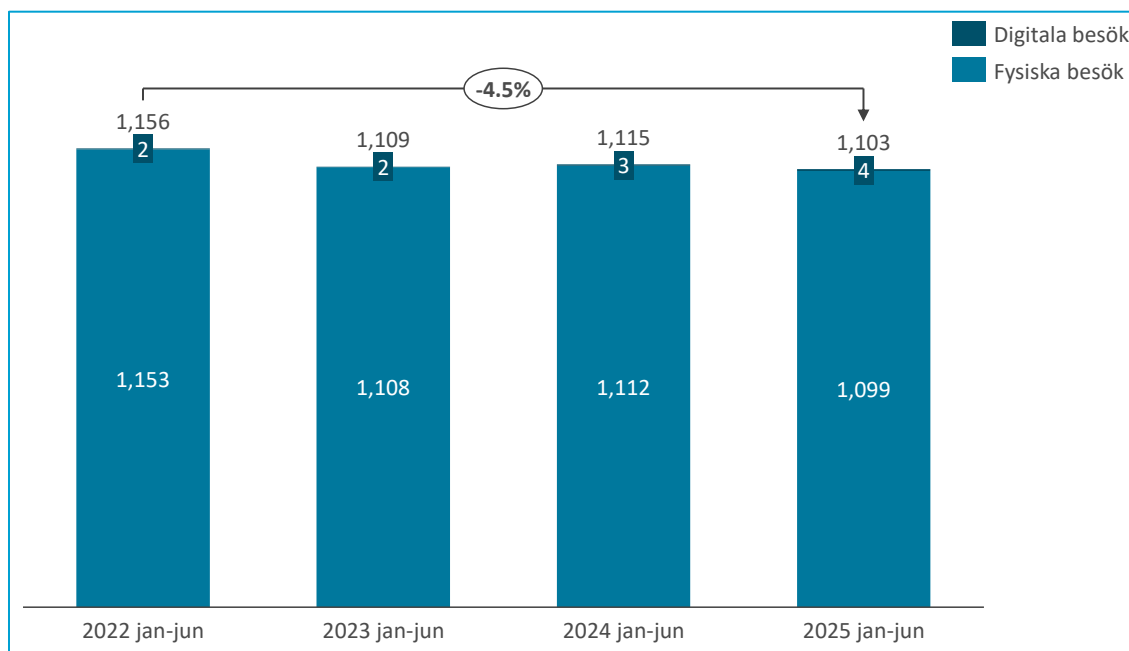
* DRG = Diagnosrelaterade grupper, vilket är ett sätt att gruppera medicinskt likartade och ungefär lika resurskrävande vårdkontakter



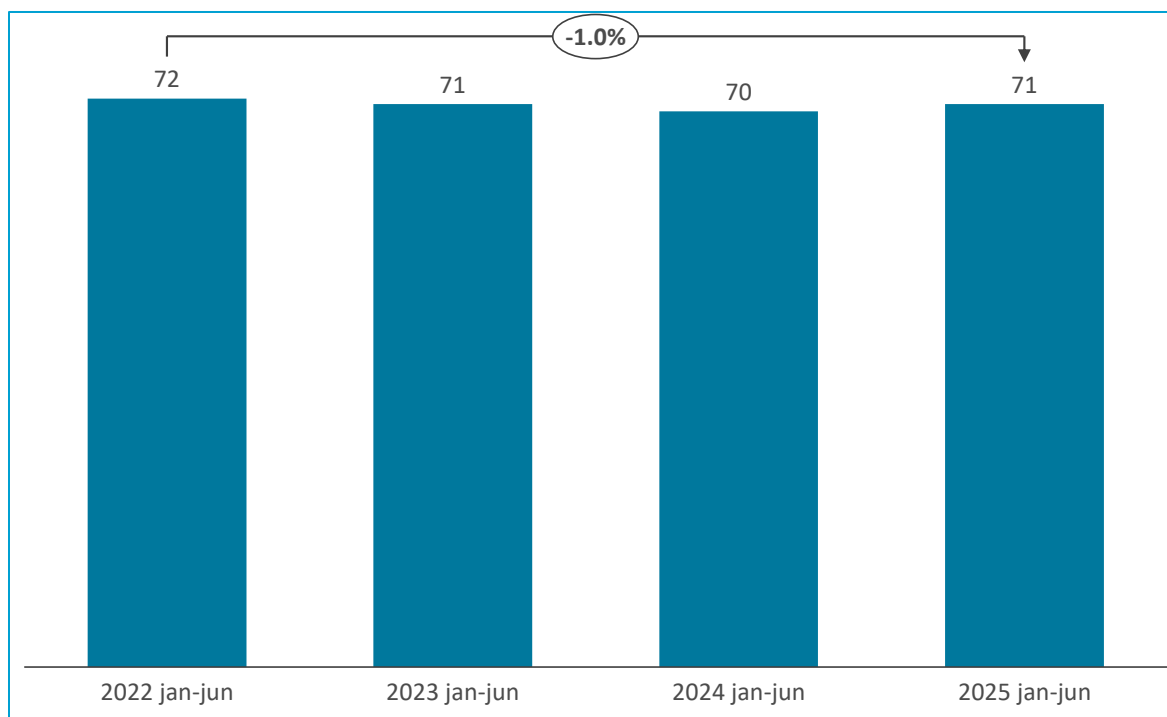
Bilaga 4: Analyser av produktivitet i Region Skåne



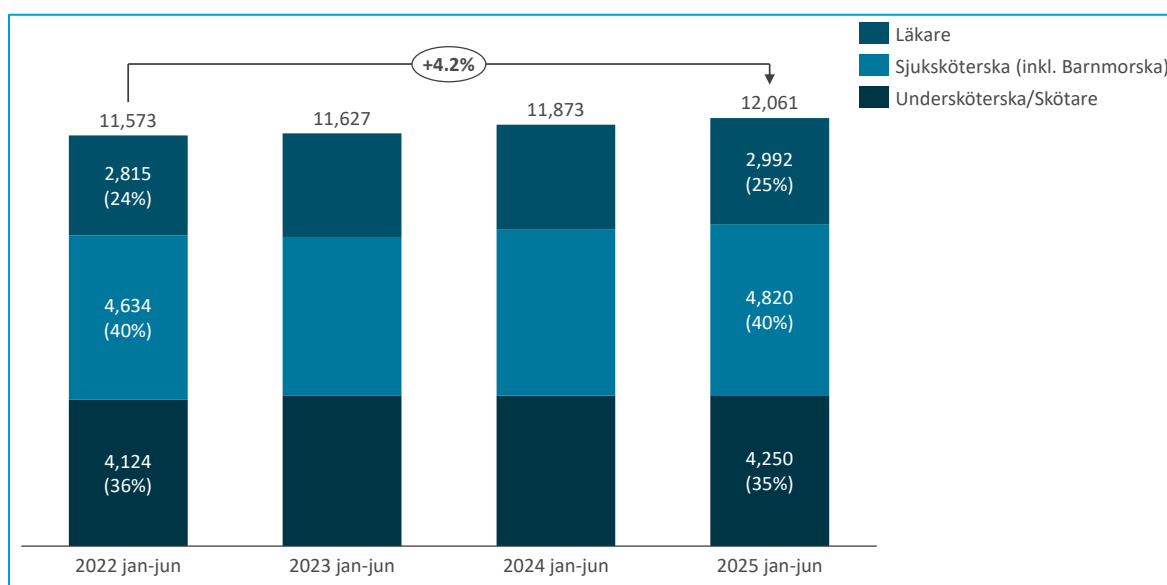
Figur 6. Antal vårdkontakter med operation i sluten vård baserat på klinikvårdtillfällen, tusental, halvår jan-jun, 2022 – 2025, specialiserad somatisk vård, Region Skåne



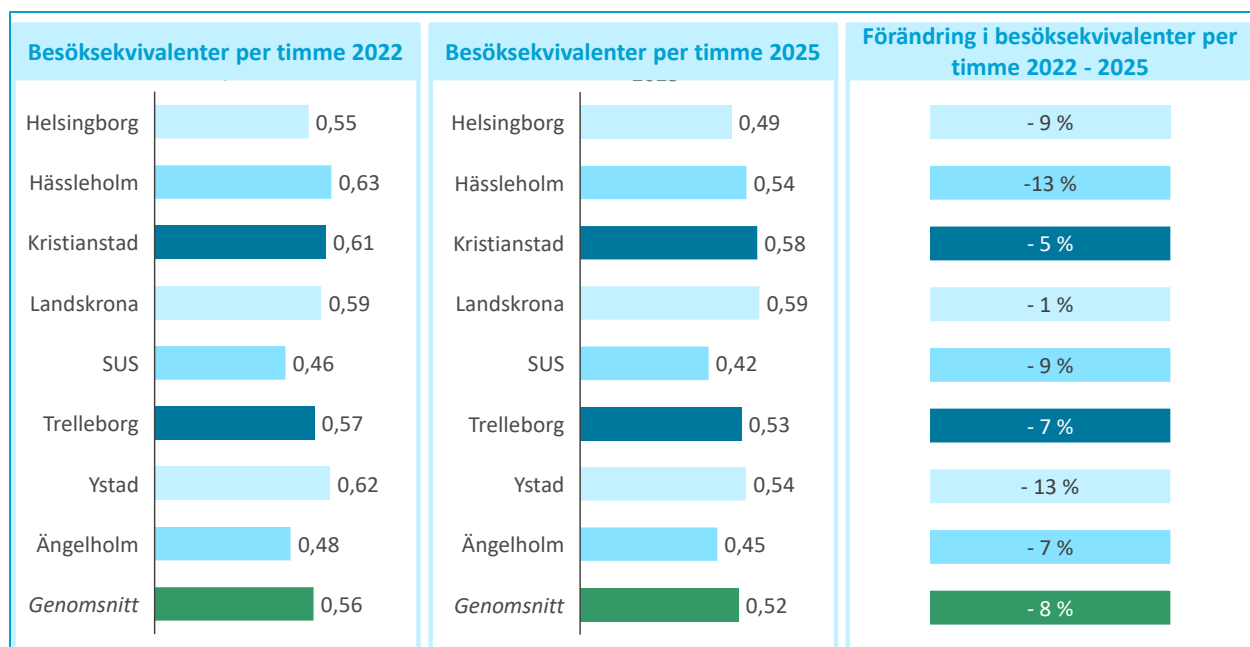
Figur 7. Totalt antal besök, tusental, halvår jan-jun, 2022 - 2025, per besökstyp, samtliga personalkategorier, specialiserad somatisk vård, Region Skåne



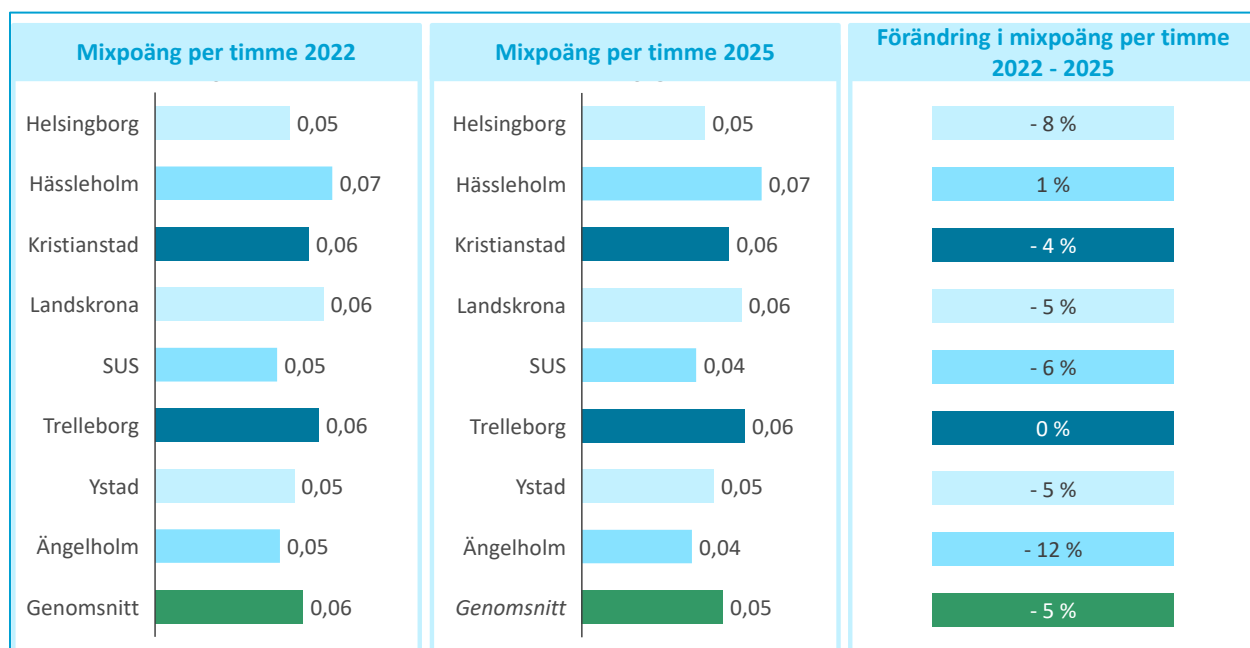
Figur 8. Totalt antal vårdtillfällen, tusental, halvår jan-jun, 2022 - 2025, samtliga personalkategorier, specialiserad somatisk vård, Region Skåne.



Figur 9. Antal arbetade timmar, tusental, per personalkategori, halvår jan-jun, 2022 - 2025, specialiserad somatisk vård, Region Skåne. Inhyrd personal är ej inkluderad.



Figur 10. Antal genomförda besöksekvivalenter per arbetad timme för läkare vid respektive sjukhus under perioden 2022-2025, inklusive inhyrd personal.



Figur 11. Antal mixpoäng per arbetad timme för läkare vid respektive sjukhus under perioden 2022-2025, inklusive inhyrd personal.



Bilaga 5: Granskade dokument

- Kommunallagen (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Patientlagen (2014:821)
- Reglemente för styrelser och nämnder i Region Skåne. RF 2024-12-03 §217
- Verksamhetsplan och budget 2025 med plan för 2026 – 2027. RF 2024-4-5-11
- Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem. RF 2020-04-16
- Årsredovisning 2024. RF 2025-04-08
- Återrapportering status och ekonomiska effekter av handlingsplaner och pågående omställningsarbete. RS 2024-09-04
- Revisionsberättelse för år 2024. RF 2025-04-03
- Redovisning av åtgärder för att nå ekonomisk balans 2025. RS 2025-03-25
- Planeringsdirektiv inför verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027-28. RS 2025-05-22
- Region Skånes delårsrapport 2025. RF 2025-11-03
- Uppföljning 2024 Riskanalys och riskhanteringsplan 2024 – 2026. SHS HBG 2025-01-30
- Verksamhetsplan och internbudget för 2025 SHS SUS. SHS SUS 2024-12-18
- Granskning av ekonomiska förutsättningar i hälso- och sjukvården. Revisionskontoret 2024-01-29
- Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS SUS. Sjukhusstyrelse Sus 2025-09-11
- Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS HBG. Sjukhusstyrelse Hbg 2025-10-01
- Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS YT. Sjukhusstyrelse Ystad 2025-09-19
- Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS CSK. Sjukhusstyrelse Kristianstad 2025-10-3
- Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS ÄNH. Sjukhusstyrelse Ängelholm 2025-09-26
- Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS HLM. Sjukhusstyrelse Hässleholm 2025-09-26
- Verksamhetsberättelse januari-augusti 2025 SHS LKR. Sjukhusstyrelse Landskrona 2025-09-26
- Yttrande över planeringsdirektiv 2025 HSN. HSN 2024-08-22
- Behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2025. HSN 2024-08-22
- Behovsrapport för planering av hälso- och sjukvård 2026. HSN 2025-09-04
- Förslag Hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag 2026. HSN 2025-10-07
- Åtgärder för att nå vårdgarantin. HSN 2025-04-03
- Återrapportering åtgärder för att nå vårdgarantin inom egen regi. HSN 2025-06-18
- Budgetprocess 2026 Region Skånes Verksamhetsplan och budget för 2026 samt plan för 2027-2028. RS 2025-02-06
- Månadsuppföljning Region Skåne med prognos samt Finansrapport januari-mars 2025, med bilagor. HSN 2025-04-24
- Planeringsdirektiv inför verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027 och 2028, med bilagor. RS 2025-05-22
- Verksamhetsplan och budget 2026 med plan för 2027-2028. RF 2025-11-03
- Urval av protokoll och beslutsförslag, 2020-2025, från regionfullmäktige, regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt relevanta sjukhusstyrelser



Bilaga 6: Intervjuer

1. Regionstyrelsens (RS) ordförande
2. RS 1:a vice ordförande
3. RS 2:a vice ordförande
4. Hälso-och sjukvårdsnämndens (HSN) ordförande
5. HSN 1:a vice ordförande
6. HSN 2:a vice ordförande
7. Regiondirektör
8. Ekonomidirektör
9. Finanschef
10. Enhetschef vid enheten för controlling/uppföljning
11. Processledare budget/planering
12. Chefscontroller
13. Verksamhetscontroller och samordnare för uppföljning
14. Hälso- och sjukvårdsdirektör
15. Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör
16. Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör
17. Hälso- och sjukvårdsstrateg, enheten för övergripande processer
18. Hälso- och sjukvårdsstrateg, enheten för övergripande processer
19. Förvaltningschef Skånes universitetssjukhus (Sus)
20. Ekonomichef Sus
21. Förvaltningschef Centralsjukhuset Kristianstad
22. Tf förvaltningschef Helsingborgs lasarett
23. Ekonomichef på Helsingborgs lasarett
24. Tf förvaltningschef Hässleholms sjukhus
25. Ekonomichef Hässleholms sjukhus
26. Förvaltningschef Lasarettet i Landskrona
27. Controller/ekonom Lasarettet i Landskrona
28. Förvaltningschef Lasarettet Trelleborg
29. Ekonomichef Lasarettet i Trelleborg
30. Stabschef Lasarettet i Trelleborg
31. Controller Lasarettet i Trelleborg
32. Förvaltningschef Lasarettet i Ystad
33. Sjukhusekonom Lasarettet i Ystad
34. Enhetschef verksamhetscontrollers Lasarettet i Ystad
35. Tf förvaltningschef Ängelholms sjukhus



36. Ekonomichef Ängelholms sjukhus

Bilaga 7: Intervjuguide – Tjänstemannaorganisation

Nedan presenteras de frågor som intervjuerna utgick från. Då intervjuerna var semistrukturerade anpassades frågorna under intervjuens gång.

1. Berätta om dig och din nuvarande roll och uppgift (Kortfattat)
2. Hur säkerställs att ekonomiska mål och uppdrag är tydligt formulerade och kända i er verksamhet?
3. Hur sker uppföljningen av ekonomiska beslut, kopplat till behov, mål och uppdrag?
4. Hur hanteras avvikelser mellan budget och utfall?
5. Hur ser processen med framtagning av åtgärder för en ekonomi i balans ut?
 - a. Hur beräknas ekonomiska effekter av olika åtgärder?
 - b. Är åtgärderna belopps- och tidssatta?
6. Finns processtöd i verksamheterna för att nå en ekonomi i balans?
7. Hur säkras effekthemtagning?
8. Finns det planering för ytterligare åtgärder om nuvarande inte räcker?
9. Hur har processen med budgetberedning inför 2026 sett ut? Hur ser tidslinjen ut?
10. Hur används ekonomiska underlag i beredningen av budgeten?
11. Tas sjukhusstyrelsernas synpunkter till vara i budgetprocessen?
12. Vilka är de största framgångsfaktorerna i processen?
13. Vilka är de största utmaningarna i processen?
14. Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig uppföljning och analys av de ekonomiska resultaten för att kunna vidta åtgärder för ekonomi i balans?
15. Har du några övriga synpunkter eller inspel?
16. Kan ni dela relevanta beslut, policydokument och övriga styrdokument?

Bilaga 8: Intervjuguide – Hälso- och sjukvårdsnämnden, regionstyrelsen

Nedan presenteras de frågor som intervjuerna utgick från. Då intervjuerna var semistrukturerade anpassades frågorna under intervjuens gång.

1. Hur säkerställs att ekonomiska mål och uppdrag är tydligt formulerade och kända i Region Skåne?
2. Hur följer regionstyrelsen/hälso- och sjukvårdsnämnden upp ekonomiska resultat på övergripande nivå? Vilken är hälso- och sjukvårdsnämndens roll?
3. Kopplas uppföljningen till fastställda behov, mål och uppdrag?
4. Hur analyseras och hanteras avvikelser mellan budget och utfall av regionstyrelsen/hälso- och sjukvårdsnämnden?



5. Vidtas åtgärder för en ekonomi i balans utifrån analysen och uppföljningen? Är dessa tillräckliga?
6. Hur säkras effekthemtagning?
7. Finns det planering för ytterligare åtgärder om nuvarande inte räcker?
8. Hur har processen med budgetberedning inför 2026 sett ut?
9. Vilka är de största framgångsfaktorerna i processen?
10. Vilka är de största utmaningarna i processen?
11. Har du några övriga synpunkter eller inspel?