

*Projektledare  
Rebecka Hansson*

*Projektmedarbetare  
Emelie Värja*

*Granskning av  
regionstyrelsens  
långsiktiga arbete  
med analys av  
ekonomi och  
resultat*

Region Halland

# Innehållsförteckning

<b>1.</b>	<b>Bakgrund .....</b>	<b>1</b>
1.1.	Revisionsfråga .....	2
1.1.1.	Revisionskriterier .....	2
1.2.	Metod.....	2
1.3.	Avgränsningar .....	2
<b>2.</b>	<b>Granskningens resultat.....</b>	<b>3</b>
2.1.	Övergripande.....	3
2.2.	Styrdokument gällande den ekonomiska planeringen finns och följs. ....	3
2.2.1.	Finansiella mål .....	4
2.2.2.	Kommentarer och bedömning.....	5
2.3.	Utskott/beredningar görs delaktiga i processen. ....	5
2.2.3.	Kommentarer och bedömning.....	6
2.3.	Samverkan med externa aktörer sker i planeringen (t ex med kommunen hälso- och sjukvård). ....	6
2.3.1.	Kommentarer och bedömning.....	7
2.4.	Väsentliga omvärldspåverkande faktorer beaktas. ....	7
2.4.1.	Den demografiska utvecklingen .....	7
2.4.2.	Intäkter .....	7
2.4.3.	Kostnader.....	7
2.4.4.	Preventivt arbete .....	9
2.4.5.	Personalförsörjning.....	9
2.4.6.	Kommentarer och bedömning.....	10
2.5.	Kommande investeringsbehov beaktas.....	10
2.5.1.	Kommentarer och bedömningar .....	11
<b>3.</b>	<b>Sammanfattande bedömning .....</b>	<b>12</b>

# 1. *Bakgrund*

Sveriges Kommuner och Landsting belyser i sin ekonomirapport från oktober 2016<sup>1</sup> landstingens ekonomiska situation och förutsättningar. Landstingens ekonomiska läge är allvarligt. Kostnadsökningstakten är fortsatt hög, och även om skatteunderlaget växer snabbt räcker det inte till.

Generellt har landsting/regioner under flera år haft en hög kostnadsutveckling som inte motiverats av demografiska förändringar. Viktiga parametrar som påverkar kostnadsutvecklingen är bland annat landsting/regioners investeringsbehov, den medicintekniska utvecklingen, förändrade arbetssätt, kompetensutveckling, kostnadsutvecklingen för läkemedel, flyktinginvandringen samt förändrad hälsa hos befolkningen.

De senaste åren har kostnadsutvecklingen varit högre i Region Halland än i andra regioner och landsting. Regionens resultat har, trots engångsintäkter avseende återbetalning från AFA Försäkring och skattechöjning med 40 öre inför 2015, inte varit i balans och den underliggande resultatutvecklingen har varit negativ fram till och med 2015. Under 2014 påbörjades ett regionövergripande framtidsarbete för att skapa förutsättningar för att långsiktigt uppnå en ekonomi i balans. Skattesatsen i Region Halland är 10,82 kr per skattekrona vilket är den femte lägsta bland rikets regioner och landsting. Genomsnittet i riket ligger på 11,41.

Region Halland befinner sig i slutet av perioden för den Regionala Utvecklingsstrategi (RUS) som regeringen ålagt regionerna att använda sig av som yttersta styrdokument. De senaste årens demografiska utveckling har skett på ett helt annat och snabbare sätt än vad de 10-20 åriga planer förutspådde när den nuvarande RUS-Bästa Livsplatsen tog form. De inflyttningsrörelser regionen nu står inför är betydligt högre och snabbare än beräknat. Detta medförde att regionen 2013 fattade ett politiskt beslut att starta Framtidsarbetet – en förändring internt i hela vårdssystemet som fortfarande pågår. Även staten har utrett och påbörjat styrning för omställning till ett nytt vårdsystem. Ett nytt vårdsystem innefattar även samarbetet mellan kommuner och region. Den ökade digitaliseringen ställer krav på alternativa sätt att bedriva, effektivisera och leverera vård.

Sammantaget har Region Halland dragit slutsatsen att de gamla investeringsplanerna (dvs fastighetsplaner och utrustningsplaner per fastighet som finns idag) inte längre är ändamålsenliga. Istället pågår genomförandeplanarbetet av den nyligen beslutade Hälso- och sjukvårdsstrategin. Det genomförandet kommer att resultera i helt andra långsiktiga investeringsplaner för utrustning och fastigheter. De investeringsplaner som finns sedan tidigare bedömer Region Halland därför inte längre vara relevanta och anpassade till den snabba utveckling och de förändrade behov som kommer. De intervjuade uppger att investeringsplanen måste göras i samklang med den politiska planen och bilden av vårdssystemet framöver.

<sup>1</sup> SKL. Ekonomirapporten. Om kommunernas och landstingens ekonomi – oktober 2016.

Den kommande tre årsperioden, 2017- 2019, budgeteras för positiva ekonomiska resultat mellan 5 och 17 mnkr efter framtidsarbetet. Den kommande treårsperioden 2018-2020 som beslutades på regionfullmäktige 2017-06-21 budgeteras för positiva ekonomiska resultat mellan 16-21 mnkr. Det finansiella målet för regionen är att budgeten ska hållas. I den senaste antagna planen (Budget 2018 och ekonomisk plan 2019-2020) sträcker sig planeringshorisonten 3 år, vilket harmoniserar med nu gällande lagstiftning.

Revisorerna avser därför granska hur Region Halland planerar sin långsiktiga ekonomi bortom de tre åren och vilka parametrar som används i framtidsbedömningen. Med långsiktighet menas en tidsperiod på mellan 10 och 15 år.

Syftet med granskningen är att undersöka regionens uppfattning om framtida finansiella förutsättningar. Granskningen berör framför allt den centrala ekonomifunktionen inom regionkontoret och därmed regionstyrelsen.

## 1.1. *Revisionsfråga*

Granskningen skall besvara om Regionstyrelsen har en ändamålsenlig analys av ekonomi och verksamhet gällande den långsiktiga ekonomiska planeringen?

### 1.1.1. *Revisionskriterier*

- Styrdokument gällande den ekonomiska planeringen finns och följs.
- Utskott/beredningar görs delaktiga i processen.
- Samverkan med externa aktörer sker i planeringen (t ex med kommunen hälso- och sjukvård).
- Väsentliga omvärldspåverkande faktorer beaktas t ex den demografiska utveckling, landsting/regioners investeringsbehov, den medicintekniska utvecklingen, förändrade arbetssätt, kompetensutveckling, kostnadsutvecklingen för läkemedel, flyktinginvandringen samt förändrad hälsa hos befolkningen
- Kommande investeringsbehov beaktas.

## 1.2. *Metod*

Bedömningen baseras på de dokument som erhållits av regionen, så som årsredovisning 2016, Budget och plan 2017-2019, strategidokument samt intervjuer av regiondirektören, ekonomidirektören samt regionstyrelsens ordförande.

## 1.3. *Avgränsningar*

I granskningen gör vi en avstämning av regionens egna bedömningar gällande den finansiella analysen. I granskningen ingår inte att ta fram egna analyser av de kommande budgetåren utifrån planperioden. Den del av verksamheten som bedrivs i bolagsform omfattas inte av analysen.

## 2. Granskningens resultat

### 2.1. Övergripande

Regionen arbetar med att ta fram prognoser, likviditetsplanering och budgetering för den lagstadgade tiden 1 plus 2 år. Investeringsbudget upprättas och beslutas för planperioden dvs de tre åren 2018-2020 och har sin grund i en övergripande plan som utgår från en behovsanalys avseende underhållsbehovet i befintliga fastigheter. En Hälso- och sjukvårdsstrategi finns för åren 2017 till 2025 och en Analys – Regional tillväxtpolitik i Halland för åren 2014 till 2020. Det finns en befolkningsprognos för åren 2017 till 2037. Ett trafikförsörjningsprogram finns beslutat som sträcker sig till 2035.

I Mål & budget 2017 framgår att ett av de politiska utvecklingsområdena för att nå målen är att: *Hälso- och sjukvården i Halland har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används.* Indikatorn kopplad till målet är att: *Den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas.* Det finns ingen definierad målnivå för indikatorn men för att nå målet krävs en tydlig trend av minskat underskott för den totala hälso- och sjukvårdsbudgeten.

Samtliga intervjuade anser att det finns en tillräcklig långsiktig ekonomisk planering i regionen utifrån den utveckling av Hälso- och sjukvårdssystemet som Region Halland arbetar med samt det läge Region Halland befinner sig i. En ekonomisk analys som sträcker sig längre än budgetperioden bedöms förnärvarande inte vara relevant eftersom utvecklingen är så pass snabb och delvis oförutsägbar att ekonomiska kalkyler och planering som sträcker sig över längre tid dvs 10- 15 år tenderar i stor utsträckning bli inaktuell. De intervjuade uppger att det viktigaste och mest angelägna att fokusera på är att bedriva en verksamhet som är flexibel och snabbt kan ställa om vid behov av förändring samt att det finns en gemensam bild om hur verksamheten ska utvecklas. Uppfattningen hos de intervjuade är att en ekonomisk kalkyl baserad på kostnadsextrapolering över tid inte skulle förändra den bilden.

### 2.2. *Styrdokument gällande den ekonomiska planeringen finns och följs.*

Nedan följer en beskrivning av de dokument som vi tagit del av och som ansetts relevanta för den långsiktiga planeringen.

**Årsredovisning 2016-** Här ingår en kortfattad omvärldsanalys med beskrivning av hur befolkningen förändrats i Halland och riket sedan 1970-talet. Det finns en kortfattade kommentarer kring utvecklingen av BNP samt hushållens konsumtionsutgifter för 2016. Omvärldsanalysen omfattar dock inte framåtriktade prognoser eller analyser kring effekterna av framtida förändringar som exempelvis effekterna av en ökad digitalisering, medicinteknisk utveckling samt ett ökat investeringsbehov.

**Demografi Prognos Halland** – Visar befolkningsprognoser för Halland för åren 2017-2037. Uppgifterna har hämtats från SCB.

**Analys – Regional tillväxtpolitik i Halland 2014-2020** – Analysen utgör underlag för den regionala tillväxtpolitiken i Halland för perioden 2014-2020. Utgångspunkten för analysen är regionens statliga uppdrag att skapa en hållbar tillväxt och utveckling i länet.

**Regional utvecklingsstrategi 2005-2020 (RUS)** – Togs fram i samband med att regionen bildades. Syftet med utvecklingsstrategin är att skapa en gemensam vision för Hallands framtid och formulera strategier för att nå målen.

**Tillväxtstrategi för Halland 2014-2020** – Konkretiserar RUS:ens mål och strategier. Dokumentet kompletteras årligen med uppdateringar.

**Hälso- och sjukvårdsstrategi Halland 2017-2025** – Anger den långsiktiga inriktningen för hälso- och sjukvården. Strategin ska visa vägen vid beslutsfattande för politiker, tjänstemän och utförare. Till grund för strategin finns ett faktaunderlag som beskriver utgångsläge och trender. Ett övergripande mål anges med fem delmål och fem strategiska val kopplade. Genom en tydlig koppling till Mål & budget och resursfördelningen ska verksamhetsplaneringen för åren 2017 – 2025 innebära en realisering av prioriteringarna inom strategin.

**Analys hälso- och sjukvård inför mål och budget 2018** – Dokumentet innehåller faktaunderlag, kvalitativa och kvantitativa analyser baserade på intervjuer, publika datakällor och vårddata. Dokumentet är ett underlag för mål- och budgetarbetet.

**Mål & budget 2018–2020** Här finns budgeten för de år som enligt lag skall finnas. Av resultatbudgeten för 2018 till 2020 framgår att resultatet uppgår till mellan 16 mkr och 21 mkr för planperioden. Emellertid har i resultatbudgeten för 2018 upptagits en kostnadsminskningspost om 138 mkr, för 2019 uppgår denna post till 238 mkr och för 2020 till 358 mkr. Även målen som fullmäktige fastställt finns i detta dokument. En beskrivning av de investeringar som beräknas genomföras under planperioden finns inkluderade.

### **2.2.1. Finansiella mål**

De finns ett finansiellt mål beslutat för regionen som har arbetats fram genom en diskussion med den politiska ledningen och utgår från den Regionala utvecklingsstrategin (RUS) och visionen om Halland – Bästa livsplatsen, samt de mer konkreta dokumenten Tillväxtstrategin för Halland och Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland. Det finansiella målet för regionen som finns i budgetdokumentet är:

- Den totala budgetramen för hälso- och sjukvården ska hållas.

Inriktningen är att nyttja vårdens begränsade resurser där de ger mest nytta samtidigt som kostnadsutvecklingen måste bromsas. Region Halland har haft en kostnadsutveckling som varit högre än rikets under åren 2011-2013 vilket inneburit att

en högre kostnadsnivå etablerats. Under 2014 och 2015 har kostnadsutvecklingen dock avtagit jämfört med riket.

Respektive verksamhet ska bedrivas inom de ramar som fullmäktige beslutat. Avvikelser skall rapporteras och styrelsen samt nämnder skall följa upp verksamheten ur ett ekonomiskt perspektiv löpande.

### *2.2.2. Kommentarer och bedömning*

Vi bedömer att det till delar finns styrdokument gällande den ekonomiska planeringen. På kort sikt är dessa omfattande. Uppfattningen hos de intervjuade är att styrdokumentet också följs. Det finns inget mål som gör det möjligt att bedöma den långsiktiga finansiella ställningen. Ett vanligt mål som används är kravet att uppnå en viss soliditet, ju högre soliditet desto starkare finansiell styrka. Av årsredovisningen för 2016 framgår att soliditeten uppgår till -11,0 procent när ansvarsförbindelsen för pensioner inkluderats. Soliditeten exklusive ansvarsförbindelsen uppgår till 40,2 procent. Riksgenomsnittet för soliditeten bland regioner och landsting i Sverige är -33,8 % respektive 18,8 %. Motiveringen till att det regionen inte förnärvarande arbetar med ett mål kopplat till soliditeten är att regionen inte har budgeterat några överskott de senaste åren. Vår uppfattning är att det bör finnas långsiktiga mål för den finansiella styrkan. Region Halland har inga externa skulder till kreditinstitut eller motsvarande.

På längre sikt finns det analyser gjorda om trender inom olika relevanta områden. Prognoser över den demografiska utvecklingen på regional nivå har tagits fram men den förväntade utvecklingen och de ekonomiska konsekvenser som detta medför har inte arbetats in i de analyser som gjorts.

Vår bedömning är att styrdokument för ekonomisk analys av ekonomi och resultat på kort sikt finns och följs. Det saknas dock tydliga analyser av vilka konsekvenser de demografiska förändringarna förväntas ge på längre sikt, 10-15 år. Inget dokument beskriver heller investerings- och underhållsbehovet på längre sikt. Det bedömer vi är en brist. Det saknas finansiella mål som tar sikte på långsiktig finansiell stabilitet.

### *2.3. Utskott/beredningar görs delaktiga i processen.*

Mål och budgetprocessen kommer från och med 2018 att inledas redan i januari med budgetberedning och diskussioner kring inriktning. De olika utskotten kommer att involveras i processen under januari och februari. Beredningsarbetet genomförs under mars för att leda fram till ett beslut om budget i april. Arbetet kommer att föregås av en analys av hälso- och sjukvården samt den regionala utvecklingen. Under processen kommer förutsättningar och inriktningar att processas politiskt med en regelbunden dialog med regionstyrelsen och fullmäktige för att skapa delaktighet och en gemensam bild av läget. De diskussioner som förs rör framförallt den kommande planperioden och omfattar inte ett längre tidsperspektiv. Processen har i stort följt denna arbetsgång även för 2017, men med viss tidsförskjutning.



Genom det omställningsarbete kallat Framtidsarbetet som bedrivits i regionen har delaktighet skapats vilket har varit en viktig del i arbetet. Arbetet har föregåtts av ett omfattande kartlägningsarbete där stora delar av organisationen varit involverad, så väl politiker som tjänstemän. Som en del av framtidsarbetet har ett antal kostnadsbesparande aktiviteter tagits fram.

### **2.2.3. *Kommentarer och bedömning***

Baserat på de intervjuer som gjorts, och de planeringsunderlag vi fått ta del av kan vi konstatera att det finns förutsättningar för en stor delaktighet, där det från centralt håll arbetas för att öka delaktigheten i budgetarbetet och omställningsarbetet. Detta ser vi positivt på. Vi rekommenderar att regionen i befintliga forum och arbetsprocesser även inkluderar ett långsiktigt arbete med analys av ekonomi och resultat.

### **2.3. *Samverkan med externa aktörer sker i planeringen (t ex med kommunen hälso- och sjukvård).***

Region Halland har sedan 2016 inlett ett samarbete med Brigham and Women's hospital i Boston. Syftet med samarbetet är att hämta kunskap och erfarenhet inte bara nationellt utan även internationellt för att utifrån Hallands förutsättningar omsätta de goda exemplen i praktiken. Samarbetet omfattar att:

- Utveckla metoder för att analysera den data som redan finns i Region Halland.
- Utveckling av akutprocessen med syfte att förbättra akutvården i Halland.
- Skapa utökade möjligheter till forskning inom Region Halland.

Samarbetet ska ge regionen del av den senaste kunskapen och framtidsspaningen inom hälso- och sjukvård för att genom olika analysmetoder se vilka insatser som ger bäst effekt. Tillexempel har data från systemet Kostnad per patient, KPP, anpassats till en mer med verkligheten överensstämmande kostnad för att visa vad behandlingen av en patient med en specifik diagnos kostar. Den kostnaden har därefter varit möjlig att jämföra med alternativkostnaden om patienten istället omhändertagits av närsjukvården eller hemsjukvården.

I samarbetet med andra aktörer finns, enligt de intervjuade, en väl fungerande organisation och struktur både på politisk nivå samt tjänstemannanivå. Ett av dessa forum är kommunberedningen där representanter från den politiska majoriteten och oppositionen samt kommundirektörer från samtliga kommuner i regionen ingår. Det är inte ett formellt beslutande organ men en sammanslutning som driver frågor och informerar varandra i aktuella frågor. Kommunberedningen träffas en gång i månaden. Det finns enligt de intervjuade en stor medvetenhet om vikten av samsyn mellan region och kommuner kring hur den framtida strategin ska se ut samt vilka de gemensamma målen är samt hur de ska uppnås.



### 2.3.1. *Kommentarer och bedömning*

Vi bedömer baserat på genomförda intervjuer att det finns ett fungerande samarbete med andra aktörer samt att det finns en struktur för detta arbete både på politisk nivå och tjänstemannanivå. De frågor som diskuteras är kopplat både till den befintliga verksamheten men även gemensamma strategier för att nå uppsatta mål. I dessa forum finns en samsyn kring att det krävs ett samarbete för att minska kostnaderna i framtiden och bedriva en effektivare verksamhet.

## 2.4. *Väsentliga omvärldspåverkande faktorer beaktas.*

Nedan följer ett antal omvärldspåverkande faktorer som enligt vår bedömning påverkar den långsiktiga planeringen och som tagits upp i intervjuer och granskats i dokumentationen. De olika delarna följs av en sammanfattande bedömning.

### 2.4.1. *Den demografiska utvecklingen*

Det finns befolkningsprognoser framtagna, baserade på statistik från SCB, för perioden 2017 till 2037. Analyserna görs både på totalbefolkningen samt uppdelat på olika åldersgrupper. De demografiska framskrivningar som tagits fram används delvis för att göra kostnadsframskrivningar och för analyser som används i budgetarbetet.

Det finns en klar insikt om att kostnaderna kommer att öka och att regionen måste arbeta mer kostnadseffektivt på grund av den demografiska förändringen. Det kommer att uppstå ett gap där kostnaderna överskrider intäkterna i framtiden om arbetar bedrivs på samma sätt som det görs idag. Regionen har valt att arbeta preventivt och effektivisera verksamheterna istället för att göra antaganden om det förändrade kostnadstrycket. Prognoserna används dock för att exempelvis beräkna ersättningar för vårdvalet och tandvården. I övrigt tas viss hänsyn till den demografiska utvecklingen i budgetramarna.

Även den medicinska utvecklingen bedöms påverka kostnadsutvecklingen i hög grad.

Regionen har tagit fram flyttstudier för att se var invånarna vill bo samt hur åldersstrukturen kan komma att se ut. Syftet har varit att rusta regionen och kommunerna för den framtid som kommer.

### 2.4.2. *Intäkter*

Det finns ingen långsiktig analys för regionens intäkter på längre sikt, dvs 10 till 15 år. För bedömning av intäkter används skatteunderlagsprognoser från SKL för de kommande 5 åren. De senaste årens fluktuationer i befolkningsprognoserna och därmed skatteunderlagsprognoserna gör det mkt svårt att prognostisera skatteintäkterna över tiden.

### 2.4.3. *Kostnader*

På kostnadssidan finns ingen helhetsbild över hur det ekonomiska läget kommer att se ut på 10 till 15 års sikt, vilket förklaras av att det finns ett stort antal osäkerhets-

faktorer. De intervjuade uppger att det tidigare funnit långtidsprognoser som inte har slagit in. Dessa har inte heller bidragit till att utveckla vården i rätt riktning.

Regionen har utifrån den nyligen beslutade Hälso- och sjukvårdstrategin och det tidigare framtidsarbetet påbörjat ett långsiktigt och omfattande omställningsarbete, av hälso- och sjukvårdssystemet. Arbetet bedrivs regiongemensamt. I budget 2018-2020 identifieras att kostnaderna måste minska med 138 mnkr 2018, 238 mnkr 2019 och 368 mnkr 2020.

Pensionsprognoser tas fram och analyseras. Dessa visar att pensionskostnaderna kommer att öka framgent. Omvärldsanalyser görs både nationellt och internationellt, bland annat genom samarbetet med Boston som nämnts tidigare. SKL:s omvärldsanalyser är också av stor betydelse i bedömning av kostnadsutvecklingen. Regionen arbetar även tillsammans med kommunerna för att utveckla det förebyggande arbetet eftersom det i hög utsträckning bedöms påverka kostnadsutvecklingen. I arbetet att nå beslutade strategier, både gällande framtidens hälso- och sjukvård samt en önskad kostnadsutveckling, betonas vikten av att se till helheten och inte enbart till den egna organisationen. Ett gott samarbete med kommunerna framhålls av de intervjuade då det är angeläget att planeringsförutsättningarna är de samma och att det finns en gemensam bild.

Andra osäkerhetsfaktorer finns även gällande vad som är tekniskt möjligt i framtiden, och hur efterfrågan kommer att se ut. Det är också en nationell politisk fråga om hur prioriteringar i framtiden ska göras, vad det offentliga åtagandet ska omfatta, frågor som kan få stora konsekvenser för kostnadsutvecklingen. Lokalt är det en fråga vilka prioriteringar kommer att vara nödvändiga och var vården kommer att bedrivas.

Nya läkemedel kan öka kostnaderna initialt men på sikt leda till att kostnaderna minskar. Den här typen av utveckling förändrar förutsättningarna. När det gäller den tekniska utvecklingen kan den medföra kostnadsbesparingar, men det handlar även om att förbättra arbetsmiljön för personalen. Allt detta gör att regionen bedömer att det inte rimligt att ta fram en relevant kostnadsanalys framåt eftersom den kommer att innehålla för många antaganden och stora osäkerhetsfaktorer och därmed sannolikt inte vara tillämpbar i styrning av verksamheten. Det viktiga är, enligt de intervjuade, att ha en flexibel organisation som fångar upp vad det är som ger effekter och skapar värde. Det systematiska förändringsarbetet i organisationen framhålls.

Läkemedelskostnaderna är en post som ökar kraftigt och dessutom innehåller en stor osäkerhetsfaktor. Läkemedelskostnaderna är ett område som delvis är svårt att reglera med riktlinjer eftersom läkemedelsförskrivningen är kopplad till professionens beslut. Det finns en organisation för ordnat införande av vissa läkemedel och det pågår ett arbete för att hitta rutiner för att arbeta efter de nationella riktlinjerna.

Kostnaden för inhyrd bemanningspersonal har varit hög. Vid intervjuerna framkommer att detta är ett problem som de delar med många andra regioner och Landsting. Region Halland har dock förhållandevis låga kostnader för bemanningspersonal men ökningstakten är hög. Ett annat stort problem är effekterna av bristande kontinuitet. Det finns även en problematik kopplad till att olika ersättningar

lämnas för samma typ av arbetsuppgifter. En del av framtidsarbetet är att se över arbetsflöden och säkerställa att rätt personalkategori gör rätt saker. Det kommer även att påverka vilka kompetenser som behöver rekryteras. Det pågår även ett samarbete med högskolorna för att fortsatt rekrytera rätt kompetenser. Det genomförda analyser visat är att delar av vården kommer att behöva flyttas ut från sjukhusen till exempelvis primärvården för att bli mer kostnadseffektiva. Det kommer att påverka den framtida produktions- och kapacitetsplaneringen. En ökad digitalisering kommer också att påverka behovet av resurser genom att vissa arbetsuppgifter kommer att utföras med hjälp av olika tekniska lösningar.

Tekniska investeringar och kostnaden för att driva ny teknisk utrustning kommer sannolikt att öka i framtiden. Alla dessa delar leder till nettokostnadsökningar och var de uppstår är svåra att förutse.

#### 2.4.4. *Preventivt arbete*

Vid intervjuerna framkommer att regionen bedriver ett preventivt arbete, bland annat jämförs olika insatser med vilka effekter som uppkommer. Effekterna sätts i relation till de ekonomiska insatserna innan beslut fattas om fortsatt arbete. Analyserna genomförs för att säkerställa att det sker på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt.

Regionen samarbetar också med ett sjukhus i Boston som bedriver ett omfattande preventivt arbete för att möjliggöra för patienter att gå hem tidigare, då kostnaden för en sjukhusplats är väldigt hög i jämförelse med kostnaden för hemtjänst eller andra vårdinsatser.

Regionen har också tagit del av forskning som visar att det finns en enorm möjlighet till produktivitet utveckling inom hälso- och sjukvård, där det både handlar om teknisk utveckling och förändrat arbetssätt.

#### 2.4.5. *Personalförsörjning*

Kompetensförsörjning är en allt viktigare och uppmärksammas fråga för landsting och regioner för att klara sina åtaganden vad avser både tillgänglighet och patient-säkerhet. Kommuner och landsting konkurrerar om både undersköterskor och sjuksköterskor.

Efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal ökar trots att antalet sysselsatta läkare och specialistläkare har ökat de senaste åren. Efterfrågan på barnmorskor, specialiserade läkare samt för sjuksköterskor är högre än tillgången.

I hälso- och sjukvårdsstrategin för Halland betonas vikten av rätt kompetens på rätt nivå vilket innebär att rätt person gör rätt saker utifrån bästa tillgängliga kunskap. Det innebär i praktiken att arbetsuppgifter bör delegeras till rätt kompetensnivå. Genom att öka förutsättningarna för att professionens specifika kompetenser tillvaratas bedöms möjligheterna att öka attraktiviteten som arbetsgivare och därigenom möjligheten att rekrytera personal förbättras.

### 2.4.6. *Kommentarer och bedömning*

Regionen bedriver ett omfattande arbete för att beakta omvärldsfaktorer. Trender analyseras och diskuteras både inom regionen och i samråd med kommunerna. Det finns en samsyn kring behovet av att dela en gemensam bild av framtiden. Det finns idag ingen resultatprognos som sträcker sig längre än kommande tre år varken gällande intäkter eller kostnader. Det förklaras av att osäkerheten blir för stor. Den strategi som har beslutats och som sträcker sig till 2025 beskriver istället en viljeinriktning och ett antal prioriteringsområden. För verksamheterna finns ett antal nyckeltal beslutade som dock inte har någon direkt koppling till ekonomin.

Det saknas prognoser över intäkts- och kostnadsutvecklingen på längre sikt än tre år. De demografiska analyserna används som underlag för att bedöma omfattningen på de behov som kan uppkomma men det finns inga antaganden om kostnader kopplat till detta. Det framkommer vid våra intervjuer att det som anses mest angeläget för att kunna bedriva verksamhet på lång sikt är att ha en flexibel organisation som snabbt kan ställa om, om förutsättningarna förändras. Vad detta innebär i kronor och ören är svårt att bedöma och uppfattningen hos de intervjuade är att en ekonomisk analys som sträcker sig längre än planperioden för närvarande inte bedöms inte vara relevant eftersom arbetet med utvecklingen och förändringen av hälso- och sjukvårdssystemet i Region Halland pågår.

Regionen bedriver också, bland annat som en del av framtidsarbete, ett arbete kring att säkra upp personal och skapa en god arbetsmiljö och en möjlighet till kompetensutveckling. Ett viktigt område är att säkerställa att resurserna nyttjas så optimalt som möjligt. De insatser som genomförs är till stor del inriktade på

Vår uppfattning är att det trots stora osäkerheter om framtida behov och effekter av ökad digitalisering samt förbättrade diagnosmetoder, medicinteknik och läkemedel ändå är angeläget att göra kostnadsframskrivningar av väsentliga poster som personalkostnader samt investerings- och underhållsbehov.

Sammantaget gör detta att vår bedömning blir att de omvärldsfaktorer som påverkar kostnadsutvecklingen endast delvis beaktas i den långsiktiga omvärldsanalysen.

### 2.5. *Kommande investeringsbehov beaktas.*

För investeringar finns en investeringsbudget för innevarande år samt de kommande två åren. För de investeringar som beslutats finns det finansiering. Ingen investeringsplan på längre sikt, 10 till 15 år, finns framtagen. Det finns dock en uppfattning och insikt i om hur de kommande investeringsbehoven ser ut utifrån befintligt bestånd och verksamhet avseende underhåll och reinvesteringar delvis på en relativt övergripande nivå men även detaljerad nivå.

Planen i dagsläget är att inte bygga mer. Anledningen till att det inte finns någon investeringsplan på långsikt är enligt de intervjuade att det är svårt att bedöma kommande behov med tanke på den ökade digitaliseringen och den medicintekniska utvecklingen. Effekterna av dessa faktorer gör att det inte är självklart var investeringarna ska ske eller i vilken omfattning. Görs felaktiga investeringar i fas-

tighetsbeståndet kan det leda till minskad flexibilitet och ett begränsat utrymme att följa med i utvecklingen. Uppfattningen är att det inte får vara fastighetsbeståndet som styr inriktning och utveckling.

Avsikten är dock att ta fram en investeringsplan som ska följa RUS:ens inriktning. De investeringar som ska göras måste överensstämma med samhällsplaneringen och utvecklingen i övrigt. Det gäller även kollektivtrafikplanen.

### **2.5.1. *Kommentarer och bedömningar***

Det saknas en investeringsplan på lång sikt. Anledningen är att det i dagsläget inte är motiverat med tanke på den osäkerhet kring framtida utveckling som finns. Vår uppfattning är dock att en investeringsplan på längre sikt än budgetperioden bör upprättas. Ökade investeringar och underhåll kommer att medföra ett utflöde av resurser i form av amorteringar, ränta och avskrivningar för verksamheten vilka sannolikt inte kommer att vara oväsentliga. Investeringar kommer även att kräva finansiering och en plan för detta.

Vår bedömning är att kommande investeringar inte i tillräcklig omfattning beaktas i den långsiktiga planeringen och rekommenderar en investeringsplan som sträcker längre än budgetperioden. Detta för att säkerställa att regionen kan hantera de kommande investeringarna och de ökade kapitalkostnaderna som dessa medför i budgeten. Regionen bör även se över hur de finansiella nyckeltalen kommer att utvecklas under samma period, där handlar det framför allt om hur soliditeten kommer att utvecklas.

### 3. *Sammanfattande bedömning*

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland har PwC granskat regionens långsiktiga arbete med analys av ekonomi och resultat. Syftet med granskningen har varit att undersöka regionens uppfattning om framtida finansiella förutsättningar. Granskningen berör framför allt den centrala ekonomifunktionen inom regionkontoret och därmed regionstyrelsen.

Revisionsfrågan som besvarats var:

- **Har Regionstyrelsen en ändamålsenlig analys av ekonomi och verksamhet gällande den långsiktiga ekonomiska planeringen?**

Vår bedömning är att regionstyrelsen delvis har en tillräcklig analys av ekonomi och verksamhet gällande den långsiktiga ekonomiska planeringen. Det finns en vision och bild av hur regionen vill utvecklas och hur den framtida hälso- och sjukvården ska bedrivas men det saknas en tydlig ekonomisk koppling.

- **Styrdokument gällande den ekonomiska planeringen finns och följs.**

Vår bedömning är att kontrollmålet delvis är uppfyllt. Det finns ett antal olika styrdokument framtagna som kopplar an till den långsiktiga planeringen. Inget av dokumenten har dock en tydlig koppling till ekonomiska förutsättningar utan beskriver i första hand verksamhetens inriktning. Den ekonomiska planeringen sträcker sig endast till de lagstadgade 1+ 2 åren.

- **Utskott/beredningar görs delaktiga i processen.**

Vår bedömning är att kontrollmålet är uppfyllt. Baserat på de intervjuer som gjorts, och de planeringsunderlag vi fått ta del av, finns förutsättningar för en stor delaktighet, där de centralt arbetar för att göra respektive del, delaktiga i planeringsunderlagen.

- **Samverkan med externa aktörer sker i planeringen (t ex med kommunen hälso- och sjukvård).**

Vi bedömer baserat på de intervjuer vi haft att det finns ett gott samarbete med andra aktörer som kommuner och högskola samt att det finns en tydlig struktur både på politisk nivå och tjänstemannanivå. Det finns en samsyn kring att det krävs ett samarbete för att minska kostnaderna i framtiden och bedriva en effektivare verksamhet. Kontrollmålet bedöms vara uppfyllt.

- **Väsentliga omvärldspåverkande faktorer beaktas t ex den demografiska utveckling, landsting/regioners investeringsbehov, den medicintekniska utvecklingen, förändrade arbetssätt, kompetensutveckling, kostnadsutvecklingen för läkemedel, flyktinginvandringen samt förändrad hälsa hos befolkningen.**

Vi bedömer att regionen delvis beaktar väsentliga omvärldspåverkande faktorer. Regionen genomför många olika analyser och har tagit fram en befolkningsprognos. Någon övergripande prognos över kostnadsutvecklingen har dock inte tagits fram. Regionen har en förståelse över att nya arbetsmetoder krävs som är mer kostnads-effektiva.

- **Kommande investeringsbehov beaktas.**

Vi bedömer att kommande investeringsbehov inte beaktas långsiktigt. Kontrollmålet bedöms därmed inte vara uppfyllt. Regionen har ingen investeringsplan som sträcker sig över tre år.

2017-09-13

---

***Kerstin Sikander***  
*Uppdragsledare*

---

***Rebecka Hansson***  
*Projektledare*