A decorative graphic on the left side of the page. It consists of a large blue triangle pointing right, followed by a series of smaller triangles in light grey, green, and blue, creating a sense of movement and depth.

# Granskning av budget- och ekonomistyrningsprocessen med fokus på hälso- och sjukvård

Region Gävleborg

2025-12-19

Antal sidor: 30

Antal bilagor: 1

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>6</b>
2.1	<i>Syfte och revisionsfrågor</i>	6
2.2	<i>Avgränsning</i>	7
2.3	<i>Revisionskriterier</i>	7
2.4	<i>Metod</i>	7
<b>3</b>	<b>Resultat av granskningen</b>	<b>8</b>
3.1	<i>Organisation och ansvarsfördelning</i>	8
3.1.1	Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden	8
3.1.2	Förvaltningsorganisation	8
3.2	<i>Budgetprocessen i Region Gävleborg</i>	9
3.2.1	Information om tidplan till regionstyrelsen	9
3.2.2	Budget- och planeringsförutsättningar	9
3.2.3	Budgetanvisning	10
3.2.4	Nämndernas årsplaner	11
3.2.5	Beredning av budget	11
3.2.6	Budgetbeslut	11
3.2.7	Ramfördelning	13
3.2.8	Bedömning	13
3.3	<i>Beredning av hälso- och sjukvårdsnämndens budget</i>	13
3.3.1	Hälso- och sjukvårdsnämndens förutsättningar inför budget år 2025	14
3.3.2	Beredning och fastställande av hälso- och sjukvårdsnämndens	14
3.3.3	Bedömning	17
3.4	<i>Hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning och uppföljning</i>	18
3.4.1	Riktlinjer gällande styrning och uppföljning	18
3.4.2	Hälso- och sjukvårdsnämndens årsplan	19
3.4.3	Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning	21
3.4.4	Åtgärder för en ekonomi i balans	22
3.4.5	Bedömning	25
3.5	<i>Regionstyrelsens uppsiktsplikt över hälso- och sjukvården</i>	26
3.5.1	Reglering av uppsiktplikten	26
3.5.2	Regionstyrelsens utövning av uppsiktsplikten i praktiken	27
3.5.3	Bedömning	27
<b>4</b>	<b>Samlad bedömning och rekommendationer</b>	<b>28</b>
<b>Bilaga 1 – Rekommendationer i "Granskning av ekonomistyrning inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde"</b>		<b>30</b>

# 1 SAMMANFATTNING

---

Azets Revision & Rådgivning har av Region Gävleborgs revisorer fått i uppdrag att granska budget- och ekonomistyrningsprocessen med fokus på hälso- och sjukvård.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som ger förutsättningar för en tydlig styrning av verksamhet och ekonomi i hälso- och sjukvården. Därtill syftar granskningen till att bedöma om regionstyrelsen har tillräcklig uppsikt över den ekonomiska utvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

**Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att det endast delvis finns en ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som ger förutsättningar för en tydlig styrning av verksamhet och ekonomi i hälso- och sjukvården. Därtill bedömer vi att regionstyrelsen endast delvis har tillräcklig uppsikt över den ekonomiska utvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.**

När det gäller den regionövergripande budgetprocessen konstaterar vi att det finns stödjande dokument i form av exempelvis tidplan och budgetanvisningar. Vi bedömer dock att det saknas ett övergripande styrdokument som beskriver budgetprocessens olika moment, ansvarsfördelning och styrande principer, vilket enligt vår bedömning medför otydligheter i processen. Vidare bedömer vi att kopplingen mellan verksamhetsmål, politiska uppdrag och de ekonomiska ramar är svag, utifrån att specifika politiska uppdrag som fastställs till nämnderna i den regionövergripande budgeten inte tydligt beaktas i budgetberedningen.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera års tid redovisat återkommande ekonomiska underskott mot budget. Den nuvarande modellen för budgetfördelning bygger i huvudsak på historiska data och procentuell uppräknings av tidigare års budget. Utifrån nämndens befintliga ekonomiska obalans bedömer vi att det inte är tillräckligt att basera budgeten på enbart dessa faktorer, utan strukturerad behovsanalys eller dialog. Vi bedömer att detta arbetssätt kan medföra risker för fortsatt ekonomisk obalans i relation till verksamhetens förutsättningar. I budgeten för år 2025 tilldelades hälso- och sjukvårdsnämnden visserligen ett tillfälligt tillskott för att ställa om till en lägre kostnadsökningstakt, dock bedömer vi att det saknats tydliga principer för hur detta stöd ska fördelas, användas och följas upp.


Vad gäller hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och uppföljning av ekonomi bedömer vi att det finns etablerade strukturer. Vi bedömer dock att kopplingen mellan olika styrande dokument inte alltid är tydlig vad gäller nämndens årsplan och förvaltningens verksamhetsplan. Vidare noterar vi också att det saknas spårbarhet mellan nämndens årsplan och de resultatindikatorer som återfinns i nämndens delårsrapporter, det vill säga att dessa inte framgår i nämndens årsplan.

Utifrån hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska underskott har nämnden beslutat om en åtgärdsplan innehållande åtgärder för en budget i balans. Nämnden har också en stående punkt på sina sammanträden avseende de beslutade åtgärderna. Vi bedömer dock att det inte tydligt framgår att nämnden systematisk och löpande utvärderat åtgärdernas effekter. Konsekvenser

av vad beslutade åtgärder kan medföra, exempelvis för kompetensförsörjning, patientsäkerhet eller personalens arbetsmiljö, redovisas inte heller på ett tydligt sätt. Vi bedömer att avsaknaden av sådan konsekvensanalys riskerar att påverka genomförandet av nämndens uppdrag negativt. Mot bakgrund av att nämnden under flera år redovisat underskott anser vi också att nämnden behöver ta ställning till om ytterligare åtgärder är nödvändiga.

Slutligen bedömer vi att regionstyrelsen behöver stärka sin uppsiktsplikt över hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utveckling för att säkerställa att nämnden bedriver sin verksamhet inom budgetramen som har beslutats av regionfullmäktige. Vi noterar att regionstyrelsen både år 2024 och år 2025 har föreslagit regionfullmäktige att godkänna nämndens underskott. Vi bedömer att ett sådant beslut signalerar att tyngdpunkten ligger på att hantera underskottet genom finansiella beslut, snarare än att säkerställa att nämnden vidtar långsiktiga och strukturella åtgärder för att komma till rätta med bakomliggande utmaningar.

I det följande redovisas en samlad bedömning av respektive revisionsfråga.

<div> <div>Nej</div> <div>Endast delvis</div> <div>I allt väsentligt</div> <div>Ja</div>  </div>	
Revisionsfråga	Bedömning
Har regionstyrelsen säkerställt en tydlig och strukturerad budgetprocess?	Endast delvis
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig beredning av budgeten som beaktar hälso- och sjukvårdens behov?	Endast delvis
Har hälso- och sjukvårdsnämnden utformat en ändamålsenlig styrning och uppföljning av ekonomin?	Endast delvis
Har hälso- och sjukvårdsnämnden vid prognostiserade underskott beslutat om åtgärder för att nå en budget i balans?	Endast delvis
Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppsikt över hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utveckling?	Endast delvis

*För närmare beskrivning av bakgrunden till våra bedömningar hänvisar vi till respektive avsnitt i revisionsrapporten.*

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Tillse att ett samlat styrdokument som beskriver budgetprocessens olika steg, ansvarsfördelning och styrande principer för budgetarbetet fastställs.
- Förtydliga hur olika underlag ska beredas inom ramen för budgetprocessen, samt vilka underlag och aspekter som ska beaktas vid framtagandet av dessa.

- Säkerställa en tillräcklig beredning av budgeten som beaktar hälso- och sjukvårdens behov, verksamhetsmål och politiska uppdrag.
- Stärka sin uppsiktsplikt över hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utveckling för att säkerställa att nämnden bedriver sin verksamhet inom budgetramen som har beslutats av regionfullmäktige.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa en tillräcklig beredning av budgeten som beaktar verksamhetens behov och verksamhetsspecifika förutsättningar inför fastställande av budgetfördelning inom nämndens ansvarsområde.
- Säkerställa en tydligare styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi genom att stärka den röda tråden mellan nämndens årsplan och förvaltningens verksamhetsplan.
- Säkerställa att beslutade åtgärder för att nå en budget i balans har önskad ekonomisk effekt, och vid behov vidta ytterligare åtgärder.
- Säkerställa att konsekvensanalyser genomförs i samband med beslut om åtgärder.

## 2 BAKGRUND

---

Azets Revision & Rådgivning har av Region Gävleborgs revisorer fått i uppdrag att granska budget- och ekonomistyrningsprocessen med fokus på hälso- och sjukvård. Granskningen ingår i revisionsplanen för 2025.

Budget- och prognosarbetet är ett viktigt verktyg för styrning och uppföljning av den bedrivna verksamheten. Regionens och i förlängningen nämndernas budget anger förutsättningarna för det aktuella budgetåret och planeringsramarna för de följande två åren. Budgeten ska vara en hjälp för att effektivt nå ekonomiska mål. Detta kräver i sin tur att ett löpande och därtill träffsäkert prognosarbete genomförs under året för att säkerställa en ekonomi i balans. Därtill är det väsentligt att ändamålsenliga åtgärder genomförs vid prognostiserad budgetavvikelse.

Under 2023 rapporterade både regionen i sin helhet och hälso- och sjukvårdsnämnden i synnerhet negativa budgetavvikelser på -122 miljoner kronor respektive -669 miljoner kronor. Prognoserna för 2024 indikerade också negativa avvikelser på -453 miljoner kronor respektive -460 miljoner kronor, exklusive orealiserade vinster och förluster i kortfristiga finansiella placeringar. Prognosen inkluderar även potentiella effekter av pågående åtgärder.

Under år 2022 genomfördes en granskning av ekonomistyrningen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde<sup>1</sup> i Region Gävleborg. Den sammanfattande bedömningen av granskningen var att hälso- och sjukvårdsnämnden i *begränsad utsträckning* säkerställt en ändamålsenlig ekonomistyrning för den verksamhet den ansvarar för. Vidare var bedömningen att hälso- och sjukvårdsnämnden i *begränsad utsträckning* har säkerställt en tillräcklig intern kontroll i arbetet för en ekonomi i balans inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsområde. I granskningen lämnades ett antal rekommendationer, se *Bilaga 1*.

Revisorerna identifierar betydande risker kopplade till regionens ekonomistyrning avseende hälso- och sjukvård, samt att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtar tillräckliga åtgärder för att uppnå en budget i balans. Därutöver bedömer revisorerna att det finns en risk för att regionens budgetprocess inte tar tillräcklig hänsyn till ekonomiska förutsättningar inom hälso- och sjukvården. Revisorerna bedömer utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys att det finns ett behov av att genomföra en granskning av budget- och ekonomistyrningsprocessen avseende hälso- och sjukvården.

### 2.1 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR

---

Granskningen har syftat till att bedöma om det finns en ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som ger förutsättningar för en tydlig styrning av verksamhet och ekonomi i hälso- och sjukvården. Därtill syftar granskningen till att bedöma om regionstyrelsen har tillräcklig uppsikt över den ekonomiska utvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

Granskningen avser besvara följande revisionsfrågor:

- Har regionstyrelsen säkerställt en tydlig och strukturerad budgetprocess?
- Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillräcklig beredning av budgeten som beaktar hälso- och sjukvårdens behov?

---

<sup>1</sup> Revisionsrapport: Granskning av ekonomistyrning inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde, februari 2023

- Har hälso- och sjukvårdsnämnden utformat en ändamålsenlig styrning och uppföljning av ekonomin?
- Har hälso- och sjukvårdsnämnden vid prognostiserade underskott beslutat om åtgärder för att nå en budget i balans?
- Har regionstyrelsen säkerställt en tillräcklig uppsikt över hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utveckling?

## 2.2 AVGRÄNSNING

---

Granskningen har omfattat budgetprocessen på övergripande nivå med fokus på hälso- och sjukvården, samt hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomistyrning, inklusive uppföljning och eventuella vidtagna åtgärder, över den egna verksamheten. Granskningen omfattar även regionstyrelsens uppsikt över hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomi.

Granskningen avser hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen.

## 2.3 REVISIONSKRITERIER

---

I granskningen har revisionskriterierna utgjorts av:

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 1 § samt 6 § och 11 kap.
- Fullmäktigefattade beslut rörande mål och uppdrag som berör området
- Reglemente för regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden
- Budget 2025 och ekonomisk plan 2026–2027

## 2.4 METOD

---

Granskningen har genomförts genom:

- *Dokumentstudier* av bland annat budgetanvisning, budget- och planeringsföresättningar, uppföljningsrapporter och rapportering avseende åtgärder för en ekonomi i balans.
- *Intervjuer* inom regionstyrelsen har genomförts med regionstyrelsens presidium, regiondirektör, ekonomidirektör och budgetchef. Inom hälso- och sjukvårdsnämnden har vi intervjuat hälso- och sjukvårdsnämndens presidium, hälso- och sjukvårdsdirektör, chefscontroller samt chefer inom förvaltningen Intern produktion.

De bedömningar som avlämnas i granskningen har utgått ifrån följande bedömningsnivåer.

Nej

Endast delvis

I allt väsentligt

Ja



Rapporten är faktakontrollerad av samtliga intervjuade.

## 3 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

---

### 3.1 ORGANISATION OCH ANSVARSFÖRDELNING

#### 3.1.1 Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden

Region Gävleborgs politiska organisation består av regionfullmäktige, regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, kultur- och kompetensnämnden, hållbarhetsnämnden, hjälpmedelsnämnden, företagshälsovårdsnämnden samt patientnämnden.

Enligt *Reglemente för regionstyrelsen och nämnder*<sup>2</sup> ansvarar regionstyrelsen för att leda och samordna regionens planering och uppföljning i syfte att säkerställa att regionen uppfyller kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning. Styrelsen ska också övervaka att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamhet och ekonomi efterlevs, samt att Region Gävleborgs löpande förvaltning handhas rationellt och ekonomiskt. Styrelsen ska vidare tillse att uppföljning sker till fullmäktige avseende samtliga nämnders utveckling och ekonomiska ställning under budgetåret. Därutöver har styrelsen uppsiktsplikt över övriga nämnders verksamhet.

Av reglementet framgår vidare att hälso- och sjukvårdsnämnden är hälso- och sjukvårdsnämnd för Region Gävleborgs hälso- och sjukvård. Nämnden ska tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har fastställt, samt de föreskrifter som finns i lag eller förordning. Nämnden ska också regelbundet rapportera hur verksamheten utvecklas och hur den ekonomiska ställningen är under budgetåret till fullmäktige.

#### 3.1.2 Förvaltningsorganisation

##### 3.1.2.1 Regionstyrelseförvaltningen

Underställd regionstyrelsen finns regionstyrelseförvaltningen, som i sin tur är uppdelad i olika förvaltningar, däribland ekonomiförvaltningen. Ekonomiförvaltningen har det övergripande ansvaret för att planera, följa upp och utveckla regionens ekonomi. Inom ekonomiförvaltningen finns bland annat ekonomistaben, där regionens budgetchef är organiserad. Därtill ingår även ekonomiavdelningen, som ansvarar för redovisning och ekonomiskt stöd inom regionen.

##### 3.1.2.2 Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen

Underställd hälso- och sjukvårdsnämnden finns hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen. Förvaltningen är uppdelad i fem förvaltningar:

- Ledningen för hälso- och sjukvård
- Smittskydd
- Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser: Hanterar övergripande frågor om patientsäkerhet, klinisk utbildning, läkemedel, medicinsk teknik, utvecklingsfrågor med mera.
- Intern produktion: Specialiserad vård och primärvård i egen regi.
- Extern produktion – externa vårdgivare: Den största delen av den externa produktionen relaterat till hälso- och sjukvård ingår numera i hälsovalssystemet som ingår i

---

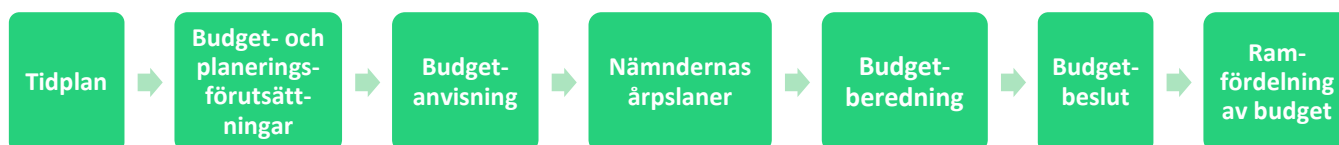
<sup>2</sup> Regionfullmäktige, 2022-05-31



regionstyrelsens ansvar. Det finns dock vissa delar kopplat till extern produktion som fortfarande ingår i hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar, exempelvis taxeläkare<sup>3</sup>.

## 3.2 BUDGETPROCESSEN I REGION GÄVLEBORG

Det finns inget övergripande styrande dokument som beskriver Region Gävleborgs budgetprocess och innebörden av de olika momenten i processen. När detta har efterfrågats i granskningen hänvisas till regionens *Årsredovisning 2024*, där budgetprocessen beskrivs till viss del. I intervjuer beskrivs Region Gävleborgs formella budgetprocess påbörjas i samband med att regionstyrelsen informeras om tidplanen för nästkommande års budgetarbete och avslutas när nämnderna har beslutat om en ramfördelning av budgeten. Budgetprocessens beskrivs ske på följande vis:



Figur 1: Processkarta över budgetprocessen

I avsnitten nedan beskrivs budgetprocessen mer ingående utifrån de ovan listade momenten, med utgångspunkt i budgetarbetet under år 2024 inför *Budget 2025 och ekonomisk plan 2026–2027*.

### 3.2.1 Information om tidplan till regionstyrelsen

Inför arbetet med kommande års budget upprättar ekonomiförvaltningen årligen en tidplan för budgetprocessen. Regionstyrelsen informeras om tidplanen i april genom ett informationsärende. Inför arbetet med *Budget 2025 och ekonomisk plan 2026–2027* informerades regionstyrelsen om tidplanen vid sitt sammanträde i april år 2024<sup>4</sup>.

Tidplanen syftar till att tydliggöra olika aktiviteter som ska genomföras inom ramen för budgetprocessen, samt när i tid dessa ska ske. Den beskriver primärt budgetprocessen på politisk nivå. I den upprättade tidplanen för budgetprocessen inför budgeten år 2025 ingår aktiviteter för rådsberedningen (politisk beredning bestående av regionråd), regionstyrelsen, nämnder och regionfullmäktige.

### 3.2.2 Budget- och planeringsförutsättningar

I regionens *Årsredovisning 2024* anges att förutsättningarna för nästa års budget samt ekonomiska plan för de följande två åren ska anges i budget- och planeringsförutsättningar som beslutas av regionstyrelsen. Budget- och planeringsförutsättningarna ska beskriva utgångspunkter för bland annat politiska prioriteringar, verksamhetens mål, beslutsprocess, anvisningar till nämnder, ekonomiska förutsättningar, ekonomiska planeringsramar samt investeringsramar.

Regionstyrelsen beslutar om budget- och planeringsförutsättningar i maj-juni årligen. I den upprättade tidplanen för budgetarbetet inför budgeten år 2025 framgår att rådsberedningen informeras om budget- och planeringsförutsättningarna i maj. I juni hanterades sedan budget- och

<sup>3</sup> En taxeläkare är en privatpraktiserande läkare som bedriver verksamhet enligt den så kallade nationella taxan (Lag om läkarvårdsersättning, LOL). Det innebär att läkaren har en etablering knuten till sin egen person och får ersättning från regionen enligt en fastställd taxa.

<sup>4</sup> Regionstyrelsen, 2024-04-10, §96

planeringsförutsättningarna som ett beslutsärende i regionstyrelsen. Regionstyrelsen beslutade att godkänna det upprättade förslaget för *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027*. Enligt tidplanen informerades nämnderna sedan om budget- och planeringsförutsättningarna i juni efter styrelsens beslut. Varken i tidplanen eller annan dokumentation framgår hur beredningen av budget- och planeringsförutsättningarna sker på tjänstepersonsnivå. I intervjuer framförs att ekonomiförvaltningen tar fram budget- och planeringsförutsättningarna utifrån makroekonomiska faktorer, exempelvis skatteprognoser från Sveriges kommuner och regioner (SKR), pensionsprognoser och regeringens vårproposition. Därtill beaktas även förgående års budget, helårsprognos samt uppföljning av tidigare och innevarande år.

I *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027* beskrivs utgångspunkter för bland annat politiska prioriteringar, verksamhetens mål, anvisningar till nämnder, ekonomiska förutsättningar, ekonomiska planeringsramar och investeringsramar. Därutöver beskrivs det ekonomiska läget, exempelvis relaterat till inflation och konjunkturer, skatteunderlag samt regionens utfall och prognos för det passerade samt innevarande året. I budget- och planeringsförutsättningarna framgår också anvisningar till nämndernas årsplaner. När det gäller ekonomiska planeringsramar framgår respektive nämnds planeringsram för år 2025, samt information om uppräknings, verksamhetsförändringar som kräver finansiering/omfördelning av ramar och övriga tillskott. Även information om skatteintäkter, nettokostnadsutveckling och prisutveckling LPIK<sup>5</sup> framgår.

### 3.2.3 Budgetanvisning

I samband med att budget- och planeringsförutsättningar beslutas tas även en regionövergripande budgetanvisning fram årligen av ekonomiförvaltningen. I budgetanvisningen beskrivs hur nästkommande års budgeten ska upprättas, samt processmål för budgetarbetet. I budgetanvisningen inför budgeten år 2025, *Budgetanvisning – Budget 2025*,<sup>6</sup> var processmålen för budgetarbetet följande:

- En realistisk budget för 2025, där effektiviseringskrav budgeteras på den organisatoriska nivå där de ska få effekt
- Produktion, bemanning och ekonomi ska budgeteras
- Budget ska upprättas på alla chefsnivåer enligt regionens resultatmodell
- Budgetprocessen ska vara avslutad den 10 december

Det understryks att utgångspunkten för budgetarbetet ska vara att säkerställa att befintliga resurser används effektivt utifrån befolkningens behov. Verksamheten ska bedrivas enligt de ekonomiska ramar, politiska prioriteringar, verksamhetsmål och finansiella mål som fullmäktige fastställer. Enligt budgetanvisningarna ansvarar respektive nämndsförvaltningschef för att budget upprättas i enlighet med anvisningarna. Det framgår också att nämndsförvaltningschefer ansvarar för att ta fram en verksamhetsplan. Därutöver anges även att bemanningsplan och produktionsplan ska tas fram inom berörda förvaltningar.

<sup>5</sup> LPIK står för Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner. Det är ett prisindex som används av regioner för att beräkna kostnadsutvecklingen i fasta löner och priser.

<sup>6</sup> Fastställt 2024-06-04

### 3.2.4 Nämndernas årsplaner

I *Årsredovisning 2024* framgår att regionstyrelsen och nämnder utifrån budget- och planeringsförutsättningarna ska upprätta årsplaner som beskriver hur de politiska prioriteringarna omsätts inom ramen för styrelsens och respektive nämnds uppdrag. I regionstyrelsens beslut om *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027* i juni år 2024<sup>7</sup> framgår att budget- och planeringsförutsättningarna ska ligga till grund för nämndernas och styrelsens årsplaner inför år 2025. Anvisningar för upprättandet av årsplanerna finns i de fastställda budget- och planeringsförutsättningarna och i *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027* framgår att följande delar ska framgå av nämndernas årsplaner:

- Nämndens uppdrag
- Förutsättningar för 2025 - 2027
- En beskrivning av hur nämnden arbetar med de övergripande politiska målen.
- Nämndens egna mål och hur man avser arbeta med dessa
- Driftbudget, netto
- Investeringsplan för maskiner och inventarier samt immateriella anläggningstillgångar

Enligt upprättad tidplan för budgetarbetet inför budgeten år 2025 framgår att styrelse och nämnder informerades om ett förslag till årsplan i augusti och sedan beslutade om denna i september år 2024. Planen överlämnades sedan till regionstyrelsen i oktober.

I intervjuer framhålls att styrelsens och nämndernas årsplaner bland annat ska fungera som ett verktyg för nämnderna att bemöta de ekonomiska planeringsramar som framgår i regionstyrelsens budget- och planeringsförutsättningar. Nämnderna har enligt intervjuade utrymme att lyfta fram eventuella behov, exempelvis av ytterligare resurser, i årsplanerna. Vid genomgång av nämndernas årsplaner som fastställts för år 2025 framgår att nämnderna kan kommentera det som anges i budget- och planeringsförutsättningarna gällande de ekonomiska förutsättningarna för året. I intervjuer uppges att nämndernas behov och förutsättningar på detta vis kan beaktas av regionstyrelsen i den fortsatta budgetprocessen.

### 3.2.5 Beredning av budget

Efter att nämnderna har fastställt sina årsplaner och överlämnat dessa till regionstyrelsen ska ett budgetförslag utarbetas. I den upprättade tidplanen för budgetarbetet år 2025 framgår att rådsberedningen beredde budgeten i september och oktober. I intervjuer framförs att representanter från regionledningen medverkar i samband med rådsberedning, bland annat ekonomidirektör, regiondirektör, stabsdirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör. I övrigt framgår det inte av tidplanen eller annan dokumentation hur budgetberedningen sker och vilka underlag som används. I intervjuer framförs att beredningen bland annat sker utifrån de beslutade budget- och planeringsförutsättningarna, nämndernas årsplaner samt den senaste prognosen för året som redovisas i delårsrapporten per sista augusti för innevarande år.

### 3.2.6 Budgetbeslut

Regionfullmäktige beslutar om budget och ekonomisk plan, som avser kommande år samt en plan för de därpå följande två åren, i november årligen. Budgeten ska ange inriktningen för alla verksamheter i regionen och de politiska prioriteringarna. Den ska också innehålla finansiella

---

<sup>7</sup> Regionstyrelsen, 2024-06-04 §182

mål, skattesats, resultatbudget, kassaflödesbudget, balansbudget, budgetramar för styrelse och nämnder, investeringsbudget samt riktlinjer för god ekonomisk hushållning.

Enligt upprättad tidplan för budgetarbetet inför budgeten år 2025 framgår att regionstyrelsen beslutade om *Budget 2025 och ekonomisk plan 2026–2027* i november år 2024<sup>8</sup>, och att fullmäktige sedan fastställde budgeten senare samma månad<sup>9</sup>. I budgeten anges politiska prioriteringar samt budget och ekonomisk plan.

I budgeten framgår regionens riktlinjer för god ekonomisk hushållning. Det finns inga separat beslutade riktlinjer för god ekonomisk hushållning, utan dessa inkluderas i budgetdokumentet. Där framgår att budgeten över tid ska upprättas så att intäkterna överstiger kostnaderna och att regionens förmögenhet inte ska förbrukas för täckande av löpande behov. Ekonomin ska dessutom vara långsiktigt hållbar och klara svängningar i konjunkturen. I riktlinjerna beskrivs även användning av resultatutjämningsreserven (RUR). Som riktlinjer för god ekonomisk hushållning fastställer fullmäktige årligen långsiktiga finansiella mål för verksamheten. De finansiella målen anges i budgeten i löpande text. Nedan gör vi en sammanfattning av dessa mål:

- Verksamheten ska ha en långsiktig betalningsförmåga och klara perioder av underskott. Soliditeten ska inte understiga 30 procent utan att särskilda skäl anges i delårsrapport och årsredovisning.
- Den långsiktiga finansiella styrkan ska också mätas som andel nyupptagna lån och avyttring av finansiella placeringar i förhållande till nyinvesteringar i byggnader. Med nyinvesteringar avses här investeringar inom Framtidsbygget. Över tid ska andelen uppgå till maximalt 100 procent.
- Region Gävleborg ska långsiktigt redovisa ett positivt resultat under året för att inflationssäkra det egna kapitalet, klara framtida pensionsåtaganden, vidmakthålla anläggningstillgångar genom reinvesteringar samt skapa utrymme för att klara oförutsedda kostnader eller minskade skatteintäkter. Det långsiktiga resultatmålet uppgår till 2 procent inklusive värdeförändring av kortfristiga finansiella placeringar enligt lagstiftningen av verksamhetens nettokostnad, vilket har bedömts vara förenligt med god ekonomisk hushållning. På kortare sikt är målet att få balans i ekonomin under 2025 för att klara balanskravet 2026 och 2027.
- Kostnadsutvecklingstakten ska vid årets slut ha minskat jämfört med ett år tidigare och får maximalt uppgå till - 0,3 procent vid utgången av 2025.

Utöver detta ges även regionstyrelsen och nämnderna olika uppdrag för år 2025, exempelvis ges hälso- och sjukvårdsnämnden uppdraget "Genomföra en kartläggning av kvinno- och förlossningsvården i syfte att förbättra denna". I intervjuer framhålls att ett utvecklingsområde är kopplingen mellan ekonomiska ramar och uppdrag som fastställs i budgeten. Det framförs att olika mål och uppdrag inte alltid beaktas utifrån ett ekonomiskt perspektiv i budgetprocessen, det vill säga att uppdragen inte alltid får en tydlig finansiering i budgeten. Det framförs också att det sällan görs kostnadsberäkningar och/eller nyttokalkyler relaterat till uppdrag och utvecklingsarbeten som beslutas på politisk nivå.

---

<sup>8</sup> Regionstyrelsen, 2024-11-05 §266

<sup>9</sup> Regionfullmäktige, 2024-11-26 §427

### 3.2.7 Ramfördelning

Efter regionfullmäktiges budgetbeslut ska styrelse och nämnder besluta om ramfördelning utifrån den beslutade budgeten inom sina respektive ansvarsområden. Enligt upprättad tidplan för budgetarbetet inför år budgeten år 2025 framgår att beslutet om ramfördelning skedde i styrelsen i november år 2024, och i nämnderna i december.

### 3.2.8 Bedömning

---

Vår bedömning är att regionstyrelsen **endast delvis** säkerställt en tydlig och strukturerad budgetprocess.

---

Regionstyrelsen ansvarar enligt sitt reglemente för att leda och samordna regionens planering i syfte att säkerställa att regionen uppfyller kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning. Vi konstaterar att det årligen upprättas stödjande dokument i budgetprocessen i form av en tidplan och budgetanvisningar, vilket enligt vår bedömning bidrar till att skapa struktur i det årliga budgetarbetet. Viss information om budgetprocessen framgår även i regionens årsredovisning. Vi bedömer dock att det saknas ett övergripande styrande dokument som på ett samlat sätt beskriver budgetprocessens olika steg, ansvarsfördelning och styrande principer för hur budgeten ska tas fram. Detta medför enligt vår bedömning otydligheter avseende bland annat hur olika underlag bereds och vilka aktörer som deltar vid olika moment i processen, särskilt avseende beredning av olika underlag på tjänstepersonsnivå.

Vi bedömer vidare att det saknas tillräcklig tydlighet och spårbarhet i hur budgetberedningen genomförs efter att nämnderna har fastställt sina årsplaner. Även om tidplanen för budgetarbetet inför budgeten år 2025 visar att rådsberedningen genomför budgetberedning under september och oktober, samt att centrala funktioner från regionledningen medverkar, framgår det inte av tidplanen eller annan dokumentation hur beredningen faktiskt går till eller vilka underlag som används och beaktas i framtagandet av budgeten.

Vidare bedömer vi att kopplingen mellan verksamhetsmål, politiska uppdrag och ekonomiska ramar i budgetprocessen är svag. Budgetfördelningen baseras i stor utsträckning på förgående års budget med en procentuell uppräknings, prognos och eventuell kompensation för exempelvis verksamhetsförändringar. Vi noterar dock att specifika politiska uppdrag som fastställs till nämnderna i den regionövergripande budgeten inte framgår av budget- och planeringsföresattningsarna. Enligt vår bedömning försvårar detta möjligheten att fördela budgeten på ett sätt som tydligt kopplas till mål och uppdrag, samtidigt som det saknas möjlighet till att göra eventuella kostnadsberäkningar relaterat till uppdragen som kan beaktas i budgetarbetet.

## 3.3 BEREDNING AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDENS BUDGET

I avsnitten nedan beskrivs processen för beredningen av hälso- och sjukvårdsnämndens budget med utgångspunkt i budgetarbetet inför *Budget 2025 och ekonomisk plan 2026–2027*.

### 3.3.1 Hälso- och sjukvårdsnämndens förutsättningar inför budget år 2025

#### 3.3.1.1 Prognos och ekonomiskt resultat år 2024

Som tidigare nämnts i rapporten utgår en stor del av beredningen av de ekonomiska planeringsramarna i budget- och planeringsförutsättningarna samt det slutliga budgetbeslutet av ekonomiska utfall samt helårsprognoser för innevarande år. Vid redovisningen av hälso- och sjukvårdsnämndens medelsförvaltning för perioden januari-mars år 2024 framgår att resultatet för perioden var en avvikelse mot budget med -172,1 mnkr. Orsaken till att verksamhetens kostnader avvek negativt uppgavs vara att kostnader för egen och inhyrd personal översteg budgeten. Per sista mars var helårsprognosen för hälso- och sjukvårdsnämnden ett underskott på cirka -600 mnkr.

Vid redovisningen av hälso- och sjukvårdsnämndens medelsförvaltning för perioden januari-augusti år 2024 framgick att periodens resultat avvek mot budget med -365,4 mnkr. Helårsprognosen per sista augusti var ett underskott på cirka -460 mnkr, där tilldelningen av sektorsbidrag bidrog till en förbättrad prognos jämfört med prognosen i marsmånad.

Vid redovisningen av hälso- och sjukvårdsnämndens medelsförvaltning för perioden januari-december år 2024 framgår att årets resultat uppgick till -540 mnkr. Verksamhetens kostnader avvek negativt mot budget med -800,6 mnkr, vilket främst förklarades av högre kostnader än budgeterat för egen och inhyrd personal.

### 3.3.2 Beredning och fastställande av hälso- och sjukvårdsnämndens budget år 2025

#### 3.3.2.1 Ekonomiska planeringsramar i budget- och planeringsförutsättningar

I regionstyrelsens budget- och planeringsförutsättningar framgår de ekonomiska planeringsramarna för de olika nämnderna inför nästkommande år, bland annat för hälso- och sjukvårdsnämnden. Som tidigare nämnts i rapporten baseras dessa ekonomiska planeringsramar i huvudsak på makroekonomiska faktorer och regionens uppföljning av tidigare samt innevarande år.

I *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027* framgår att utgångspunkten vid framtagandet av planeringsramarna har varit att räkna upp ramarna för hälso- och sjukvårdsnämnden med prognosen för LPIK samt en ökning med 1 procentenhet (främst pga. ökade volymer till följd av en åldrande befolkning). Den totala uppräkningsramen för hälso- och sjukvårdsnämnden blev således 4,2 procent, vilket motsvarade 314,5 mnkr. I intervjuer framförs en upplevelse av att hälso- och sjukvårdsnämndens budget vanligtvis prioriteras i budgetprocessen och i den ekonomiska tilldelningen i form av att nämnden ofta får den högsta uppräkningsramen jämfört med andra nämnder. Det framhålls dock att det inte sker någon tydlig dialog eller beredning inför att de ekonomiska ramarna fastställs i budget- och planeringsförutsättningarna, vilket begränsar möjligheten att beskriva behov och förutsättningar som finns inom hälso- och sjukvården på ett strukturerat sätt. Detta perspektiv, exempelvis beskrivningar av vårdbehov och vårdflöden som påverkar ekonomin, saknas i beredningen av hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska planeringsramar.

I *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027* fastställdes hälso- och sjukvårdsnämndens planeringsramar för år 2025 till följande:

	Budget 2024	Planeringsram 2025	Uppräkning	Övriga tillskott	Uppräkning (%)
HSN	7487,7	8137,2	314,5	335,0	4,2%

I budget- och planeringsförutsättningarna anges att 43 mnkr av posten "Övriga tillskott" avser tillfällig finansiering av delar av utbildning och kompetensutveckling när sektorsbidraget upphör, under förutsättningar att särskild finansiering från staten inte erhålls för detta. De övriga 292 mnkr avser ett tillfälligt tillskott för att finansiera omställning av verksamheten till en lägre kostnadsökningstakt.

### 3.3.2.2 Budgetanvisning för hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen

Efter att budget- och planeringsförutsättningarna fastställs tar chefscontroller inom hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen årligen fram en förvaltningsspecifik anvisning för förvaltningen utifrån den regionövergripande budgetanvisningen (se avsnitt 3.2.3). Dessa anvisningar syftar till att ge kompletterande anvisningar samt en beskrivning över hur budgetarbetet inom nämndens förvaltning ska bedrivas för att arbeta i enlighet med den regionövergripande tidplanen.

Inför budgeten år 2025 upprättades *Budgetanvisning för budget 2025 – Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen*. I budgetanvisningen framgår en tidplan för budgetprocessen internt inom hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen. Där framgår olika aktiviteter som ska genomföras, samt vem som är ansvarig för respektive aktivitet. I anvisningen framgår exempelvis när ett utkast på verksamhetsplan ska vara färdigställt samt när ekonomisk detaljbudget ska vara klar. Det framgår även direktiv avseende verksamhetsplanering, produktionsplan, HR-området, resultatbudget och investeringar.

### 3.3.2.3 Budgetfördelning mellan förvaltningarna

Utifrån de ekonomiska planeringsramarna i budget- och planeringsförutsättningarna beslutar hälso- och sjukvårdsledningen om budgetfördelningen mellan förvaltningarna inom nämndens ansvarsområde. I upprättad *Budgetanvisning för budget 2025 – Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen* framgår att hälso- och sjukvårdsledningen i augusti år 2024 beslutade om budgetfördelningen av de 8137,2 mnkr som tilldelades nämnden i *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027* enligt följande:

Förvaltning	Budget 2024	Uppräkning	Verksamhetsförändringar	Övriga tillskott	Planeringsram Budget 2025
Ledning (F80)	59,7	2,7 %			61,3
Hälsosjukvårdsgemensamma resurser (F82)	163,9	1,8 %			166,9
Intern produktion (F85)	7 131,8	4,3 %		335,0	7 772,7
Extern produktion (F97)	106,8	3,2 %			110,2
Smittskydd (F98)	25,7	1,8 %			26,2
<b>Hälso- och sjukvårdsnämnden</b>	<b>7 487,7</b>	<b>4,2 %</b>		<b>335,0</b>	<b>8 137,2</b>

I budgetanvisningen motiveras den budgetfördelning som har gjorts. Det framgår att fördelningen, utifrån utfallet år 2023, baserats på ett antal parametrar:

- **Ledning för hälso- och sjukvård:** Uppräkningen tilldelas i enlighet med SKR:s prognos för LPIK.



- **Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser samt Smittskydd:** Förvaltningarna tilldelas ingen uppräkningskostnader, utan av de hälso- och sjukvårdsövergripande kostnader som finns inom dessa förvaltningar.
- **Extern produktion:** Uppräkning tilldelas i enlighet med prognos för LPIK exklusive pensioner.
- **Intern produktion:** Övriga delar av uppräkningskostnaden som hälso- och sjukvårdsnämnden fått tilldelas Intern produktion.

När det gäller budgetfördelning inom Intern produktion används en ersättningsmodell som ska användas för verksamheter inom specialistvården. Ersättningsmodellen har använts sedan år 2019 och baseras på bland annat nettokostnad för egen producerad vård efter nationell justering (uppräknad till budgetårets nivå), köpt vård (baserat på medelutfall från förgående år och uppräknat till budgetårets nivå), läkemedel (baserat på utfall för förgående år och uppräknat till budgetårets nivå) samt verksamhetsförändringar. Hälsocentralernas budget fördelas utifrån handboken för Hälsoval. När det gäller omställningsbidraget om 292 mnkr som tilldelas nämnden i budget- och planeringsförutsättningarna anges det i budgetanvisningen att dessa medel ska fördelas efter specifik fördelningsnyckel och inte utifrån ersättningsmodellens principer. Hälso- och sjukvårdsledningen beslutade enligt anvisningarna att omställningsbidraget i sin helhet skulle tillfalla verksamhetsområdena inom den sjukhusbundna specialistvården. Ytterligare beskrivning av fördelningen av det tillskottet framgår inte av budgetanvisningarna eller annan dokumentation.

### 3.3.2.4 Hälso- och sjukvårdsnämndens årsplan

Som tidigare nämnts beslutar hälso- och sjukvårdsnämnden årligen om en årsplan, vilket bland annat ska utgöra ett verktyg att bemöta planeringsramarna som framgår i regionstyrelsens budget- och planeringsförutsättningar. I hälso- och sjukvårdsnämndens *Årsplan 2025–2027*<sup>10</sup> framgår de ekonomiska planeringsramarna för nämnden år 2025, samt plan för 2026–2027, utifrån de ramar som redovisats i *Budget- och planeringsförutsättningar 2025–2027*. Därtill framgår att nämnden föreslår en ökning av driftbudgeten med 3,9 mnkr, så att budgeten uppgår till 8 141,1 mnkr. Detta baseras på en verksamhetsförändring gällande finansiering motsvarande fyra utbildningssamordnare och en processledare som flyttas från HR-förvaltningen inom regionstyrelsens ansvarsområde till hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser inom hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen.

I årsplanen beskriver hälso- och sjukvårdsnämnden även generella ekonomiska förutsättningar. Där anges att nämndens prognos år 2024 var -460 mnkr och vilka åtgärder som vidtagits med anledning av detta. Detta beskrivs närmare i avsnitt 3.4.4). I årsplanen anges att *”Nämndens bedömning är att verksamheten kan bedrivas inom den föreslagna driftbudgeten för 2025 under förutsättning att utfasningen av inhyrd personal uppnås enligt de fastställda utfasningsplanerna för 2025 samt att verksamheterna genomför effektiviseringar motsvarande 1% av de externa kostnaderna”*. Därtill anges att omställningsbidraget som nämnden tilldelats ger en förutsättning för en budget i balans.

<sup>10</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2024-09-27



3.3.2.5 Fastställd budget för hälso- och sjukvårdsnämnden år 2025

Hälso- och sjukvårdsnämndens slutliga budget inför kommande år fastställs årligen i november av fullmäktige. Hälso- och sjukvårdsnämndens budget för år 2025 fastställdes till 8 179,9 mnkr i *Budget 2025 och ekonomisk plan 2026–2027*. Detta är en ökning med cirka +42,7 mnkr mot ramen som angavs i budget- och planeringsförutsättningarna. I budgeten förklaras utökningen av ramen bland annat av kompensation för ökad internhyra till följd av ökade kapitalkostnader (28,7 mnkr). Därtill fick nämnden även ett tillfälligt tillskott för dubbla vårdinformationssystem (14 mnkr).

3.3.2.6 Fördelning av budgetramar

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i november 2024 om fördelning av budgetramar utifrån beslutad budget<sup>11</sup>. Hälso- och sjukvårdsnämnden fördelar budgeten på förvaltningsnivå, det vill säga mellan Intern produktion hälso- och sjukvård, Extern produktion hälso- och sjukvård, Smittskydd, Ledning hälso- och sjukvård samt Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser. Till följd av utökningen av budgetramen i regionfullmäktiges budgetbeslut ökades Intern produktion samt Hälso- och sjukvårdsgemensamma resursers budgetram för år 2025, i jämförelse med hälso- och sjukvårdsledningens förslag till budgetfördelning i budgetanvisningen i augusti år 2024. Den slutliga budgetfördelningen blev följande:

Förvaltning, mnkr	Budget 2024	Uppräkning	Verksamhetsförändringar	Övriga tillskott	Budget 2025
Intern produktion hälso- och sjukvård	7 131,7	306,0	-3,5	376,9	7 811,1
Extern produktion hälso- och sjukvård	106,8	3,4	-1,0	-	109,2
Smittskydd	25,7	0,5	-	-	26,2
Ledning hälso- och sjukvård	59,7	1,6	-	-	61,3
Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser	163,9	3,0	4,5	0,8	172,2
<b>Totalt</b>	<b>7 487,7</b>	<b>314,5</b>		<b>335,0</b>	<b>8 179,9</b>

3.3.3 Bedömning

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden **endast delvis** säkerställt en tillräcklig beredning av budgeten som beaktar hälso- och sjukvårdens behov.

Vår bedömning är att regionens nuvarande budgetprocess i begränsad utsträckning tar hänsyn till hälso- och sjukvårdens behov. Utifrån granskningen konstaterar vi att beredningen av hälso- och sjukvårdsnämndens budget i hög grad bygger på historiska utfall, makroekonomiska faktorer samt uppräknings av tidigare års budgetramar. Att basera budgeten på enbart dessa faktorer är enligt vår bedömning otillräckligt utifrån att hälso- och sjukvårdsnämnden har ett ackumulerat underskott sedan flera år tillbaka. Även om hälso- och sjukvårdsnämnden tilldelas relativt höga uppräknings jämfört med andra nämnder, saknas enligt vår bedömning en strukturerad dialog samt behovsanalys som belyser exempelvis vårdbehov eller andra verksamhetsspecifika förutsättningar i ett tidigt skede av beredningen. Vi bedömer att detta arbetssätt kan

<sup>11</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden 2024-12-04 §228

medföra risker för fortsatt ekonomisk obalans i relation till verksamhetens förutsättningar. I sammanhanget noterar vi att nämnden har fått ett tillfälligt tillskott i budgeten år 2025. Enligt vår bedömning är inte helt tydligt hur tillskottet ska användas. Det är inte heller tydligt hur beslut om fördelningen av tillskottet har fattats eller vilka principer som styr fördelningen. I budgetanvisningen framgår endast att tillskottet ska tillfalla Intern produktion inom specialistvården enligt en specifik fördelningsnyckel. Det framgår således inte hur tillskottet ska användas i praktiken eller vilka omställningsåtgärder som stödet är avsett att finansiera i syfte att få en lägre kostnadsökningstakt. Vi bedömer därför också att det är svårt att följa upp omställningsstödet effekt.

Även när det gäller nämndens fördelning av budgetramar inom sitt ansvarsområde bedömer vi att det saknas en tydlig koppling till behov i hälso- och sjukvården, samt de mål och uppdrag som fastställs i budgeten. Budgetfördelningen inom nämndens ansvarsområde sker utifrån historiska data snarare än faktiska behov eller koppling till verksamhetsmål eller uppdrag. För att verksamheten ska ges rimliga förutsättningar att genomföra sina uppdrag och bedriva en ändamålsenlig verksamhet är det enligt vår bedömning av betydelse att resursfördelningen utgår ifrån förändringar i volymer, mål, uppdrag eller andra faktorer som har betydande påverkan på kostnadsutvecklingen. Vår bedömning är att den nuvarande modellen för budget- och resursfördelning, tillsammans med befintlig obalans inom hälso- och sjukvården, riskerar att försvaga budgetens funktion som styrinstrument. Vi noterar också att hälso- och sjukvårdsnämnden i sin årsplan för år 2025 angivit att verksamheten kan bedrivas inom den driftbudget som regionstyrelsen föreslagit i budget- och planeringsförutsättningarna, givet det extra tillskottet i budgeten. Samtidigt har analys av prognoser och resultat för 2024 visat att verksamheten har haft betydande avvikelser mot budget samt att hälso- och sjukvårdsnämnden gick in i budgetåret 2025 med stort ackumulerat underskott.

## 3.4 HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDENS EKONOMISTYRNING OCH UPPFÖLJNING

### 3.4.1 Riktlinjer gällande styrning och uppföljning

Som tidigare nämnts framgår det i regionens *Årsredovisning 2024* att samtliga nämnder utifrån regionstyrelsens budget- och planeringsförutsättningar för nästkommande år ska upprätta och besluta om årsplaner som beskriver hur de politiska prioriteringarna ska omsättas inom ramen för nämndens uppdrag. Efter att regionfullmäktige beslutat om budgeten ska nämnderna också besluta om ramfördelning inom sina respektive ansvarsområden.

När det gäller uppföljning anges det i årsredovisningen att styrelsen ansvarar för den löpande uppföljningen av nämndernas och verksamhetens utveckling. Uppföljningen ska ske utifrån målen i den övergripande budgeten och ekonomiska planen. Styrelsen ska inhämta information från nämnderna månadsvis. Styrelsen ska också upprätta finansiell rapport för perioden januari-mars, samt en delårsrapport för perioden januari-augusti. För helåret ska regionstyrelsen upprätta årsredovisning i enlighet med lagstiftning och god redovisningssed, där bland annat verksamhetens mål och de finansiella målen i budgeten följs upp och den ekonomiska ställningen redovisas.

### 3.4.2 Hälso- och sjukvårdsnämndens årsplan

I hälso- och sjukvårdsnämndens *Årsplan 2025–2027* framgår nämndens uppdrag och förutsättningar för åren 2025–2027. I årsplanen nämns att det finns uppenbara utmaningar inom hälso- och sjukvården, såsom ekonomiska underskott och bemanningsproblematik. Vidare lyfter hälso- och sjukvårdsnämnden den rådande säkerhetsläget i omvärlden och hälso- och sjukvårdens roll i den civila beredskapsplaneringen och de krav som ställs på informationssäkerhet, robust infrastruktur, lagerhållning av medikament m.m.

Hälso- och sjukvårdsnämnden berörs av tre av de fem övergripande politiska målen som fastställs i den regionövergripande budgeten; Trygg och säker vård, Medarbetare som trivs på jobbet och Ansvarsfull ekonomi. Fullmäktige har beslutat om prioriteringar för respektive övergripande mål. Nämnden har inom ramen för dessa beslutat om nämndspecifika mål, se tabell nedan:

Politisk prioritering	Parametrar	Nämndspecifika mål/fokusområden
<b>Trygg och säker vård</b>	Tillgänglighet  Patientnöjdhet  Kvalitet	Väntetider till vården ska minska  Bättre resultat än föregående år i patientenkäten  Färre återinskrivningar inom 30 dagar mot föregående år
<b>Medarbetare som trivs på jobbet</b>	Trivsel på jobbet  Personalomsättning  Rekryteringsförmåga	Fler medarbetare ska känna att de kan rekommendera oss för andra, kopplat till medarbetarenkäten  Färre som säger upp sig och byter inom organisationen samt minskad inhyrning av personal  Andelen som börjat sin anställning och som är kvar efter ett år ska öka
<b>Ansvarsfull ekonomi</b>	Soliditet  Andel nyupptagna lån och avyttring av finansiella placeringar i förhållande till nyinvesteringar i byggnader,  Resultat  Kostnadsutvecklingstakt rullade 12	Genomlysning av de stora underskott som har präglat ekonomin för att identifiera orsakerna och vidta åtgärder  Jobba med kloka kliniska val  Fasa ut inhyrd personal  En ansvarsfull ekonomi

I årsplanen beskriver nämnden även sina utmaningar kopplade till det övergripande målet *Ansvarsfull ekonomi*. De fortsättningsvis stora investeringar som kommer att leda till ökade

avskrivningskostnader kommande år och den demografiska utvecklingen som innebär en åldrande befolkning, är utmaningar som nämnden beskriver i sin årsplan.

Vidare innehåller årsplanen också en investeringsbudget och en nettodriftbudget, se även avsnitt 3.3.2.4. Hälso- och sjukvårdsnämnden anser i sin årsplan att verksamheten kan bedrivas inom ramen för den föreslagna budgeten under förutsättningen att de inom nämnden pågående åtgärder för ekonomi i balans, effektueras.

### 3.4.2.1 Hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamhetsplan 2025

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har beslutat om en verksamhetsplan för 2025. I sin verksamhetsplan har hälso- och sjukvårdsförvaltningen beslutat om fyra nämndförvaltningsmål. I tabellen nedan följer en sammanställning av dessa och hur dessa kopplas till nämndens årsplan.

Förvaltningsmål	Mätetal	Aktiviteter	Koppling till nämndens årsplan	Koppling till politiska beslut
Utveckling av primärvård	Besök på akutmottagning 80 år och äldre jämfört med föregående år	* Mobila team * Bolagisering av den offentligt drivna primärvården i regionen	Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Tillgänglighet</i>	Politisk beslut om att bolagisera den offentligt drivna primärvården
God ekonomisk hushållning - verksamheten bedrivs inom tilldelade budgetramar	Budgetavvikelse totalt resultat	Åtgärdsplaner - 1% av externa kostnader	Målet <i>Ansvarsfull ekonomi</i>	
	Kostnadsutvecklingen för bemanning - inklusive inhyrd personal - jämfört med föregående år.	* Utfasning av inhyrd personal - politiskt uppdrag * Översyn av administration - politiskt uppdrag	Målet <i>Ansvarsfull ekonomi</i>	Politiskt uppdrag
Stärkt patientsäker och personcentrerad vård	Andel verksamhetsområden som använder patient-säkerhetsmodulen i Stratsys	Etablera ett förvaltningsövergripande koncept för att ge bättre förutsättningar för att förstå och agera personcentrerad i vården	-	-
	Andel video- och chattkontakter av totala öppenvårdsbesök	* Ökad användning av Min vård Gävleborg * Implementera patientsäkerhetsmodulen i Stratsys i det systematiska patientsäkerhetsarbetet * Strukturerat arbete med kloka kliniska val	Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Tillgänglighet</i>	
Ökad tillgänglighet till den vård som patienten behöver	Telefontillgänglighet	Tele Q-projektet	Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Tillgänglighet</i>	
	Andel besök inom vårdgaranti, primärvården	Standardiserad process för produktionsstyrning (Kvalitetsbalanserad produktionsstyrning)	Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Tillgänglighet</i>	
	Andel väntande inom vårdgaranti, första besök i spec. vård	Standardiserad process för produktionsstyrning (Kvalitetsbalanserad produktionsstyrning)	Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Tillgänglighet</i>	
	Andel genomförda inom medicinskt måldatum, återbesök spec. vård	Standardiserad process för produktionsstyrning (Kvalitetsbalanserad produktionsstyrning)	Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Kvalitet</i>	
	Andel väntande inom vårdgaranti, operation/åtgärd		Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Tillgänglighet</i>	
	Andel återinskrivningar inom 30 dagar jämfört med föregående år		Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Kvalitet</i>	
	Andel video- och chattkontakter av totala öppenvårdsbesök	Ökad användning av Min vård Gävleborg	Målet <i>Trygg och säker vårt</i> - parametern <i>Tillgänglighet</i>	

Tabellen ovan visar att de mål som förvaltningen beslutat om i sin verksamhetsplan har i stort sett en förankring i de nämndspecifika målen. Det finns också en koppling till politiskt beslutade uppdrag såsom bolagisering av offentligt driven primärvård. Det övergripna målet *Medarbetare som trivs på jobbet* är dock inte nedbrutet i förvaltningens verksamhetsplan.

Årsplanen ska enligt Region Gävleborgs beslut följas upp per 31 mars, 31 augusti och 31 december 2025. Av delårsrapporteringen per 31 mars<sup>12</sup> respektive 31 augusti<sup>13</sup> framgår att nämnden har beslutat om sammanlagt 13 resultatindikatorer som är målsatta med kvantitativa mått samt är kopplade till de övergripande målen med tillhörande parametrar i årsplanen. Dessa resultatindikatorer framgår inte av årsplanen och inte heller av förvaltningens verksamhetsplan. Vi noterar också att nämndspecifika mål/fokusområden som nämnden har fastställt för målet *Ansvarsfull ekonomi* i sin årsplan inte följs upp på ett strukturerat sätt i delårsrapporterna, exempelvis kopplat till genomlysningen av orsaker till underskotten.

### 3.4.3 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning

#### 3.4.3.1 Ekonomiska månadsrapporter

Vid varje sammanträde erhåller hälso- och sjukvårdsnämnden månadsrapporter. I rapporterna redovisas en resultatrapport för hälso- och sjukvårdsnämnden innehållande information om utfall, budget, avvikelse samt en jämförelse med tidigare år. Därtill framgår nedbruten information med resultat per förvaltning: Ledning, Intern produktion, Extern produktion, Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser och Smittskydd.

Vid genomgång av hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapporter t.o.m. augusti 2025 framgår att budgetavvikelser finns inom förvaltningen *Intern produktion*. I månadsrapporterna används en trafikljusmodell för att illustrera hur stor budgetavvikelsen har varit i förhållande till budgeterade intäkter, där grönt är positiva budgetavvikelser, gult är negativa avvikelser upp till 5 procent och rött är negativa budgetavvikelser som överstiger 5 procent. Den nedbrutna informationen per verksamhetsområde inom *Intern produktion* visar att de verksamhetsområden som merparten av perioden januari till augusti har haft negativa avvikelser större än 5 procent är:

- Ambulans och akutverksamheten
- Internmedicin
- Kardiologi
- Onkologi
- Ortopedi
- Bild- och funktionsmedicin
- Laboratoriemedicin
- Primärvården

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vid samtliga uppföljningstillfällen under år 2025 beslutat att notera informationen till protokollet. Rapportering och uppföljning av åtgärder för ekonomi i balans utgör dock en stående punkt i nämndens sammanträdesagenda, vilket beskrivs mer i avsnitt 3.4.4. nedan.

#### 3.4.3.2 Redovisning av medelsförvaltning

Som tidigare nämnts ska redovisning av medelsförvaltningen göras tre gånger per år: för perioden januari-mars, perioden januari-augusti och perioden januari-december. Medelsförvaltningen är en bredare rapportering i förhållande till månadsrapporterna, vilka endast innehåller en ekonomisk redovisning. Redovisningen av medelsförvaltningen ska förutom en ekonomisk

<sup>12</sup> Redovisning av medelsförvaltning HSN januari - mars 2025, daterat 2025-05-02, Dnr RS 2025/883

<sup>13</sup> Redovisning av medelsförvaltning HSN januari - augusti 2025, daterat 2025-08-31, Dnr RS 2025/884

redovisning för perioden även innehålla en ekonomisk helårsprognos, uppföljning av mål i årsplanen och en uppföljning av investeringsverksamheten.

I samband med redovisningen av medelsförvaltningen görs även en prognos över ekonomiskt resultat. I redovisningen av medelsförvaltningen för perioden januari-mars prognostiserade hälso- och sjukvårdsnämnden ett underskott på -160 mnkr i förhållande till budget. Prognosen förbättrades i redovisningen av medelsförvaltningen för perioden januari-augusti till -90 mnkr i befarat underskott. Av förvaltningens tjänsteutlåtande<sup>14</sup> till redovisningen av medelsförvaltningen per augusti 2025 framgår att den främsta anledningen till den förbättrade helårsprognosen är ändring av utformningen för riktade statsbidrag vilket ger högre intäkter. Av tjänsteutlåtandet framgår också att förvaltningen bedömer att omfattande åtgärder behöver vidtas över flera år för att kunna komma till rätta med budgetavvikelserna. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid båda redovisningarna av medelsförvaltningen att godkänna rapporteringen.

### 3.4.4 Åtgärder för en ekonomi i balans

Hälso- och sjukvårdsnämnden har under flera år redovisat ett ekonomiskt underskott och har jobbat med åtgärdsplaner årligen. År 2024 uppgick underskottet till -540,2 mnkr<sup>15</sup>, vilket innebär att nämnden gick in i budgetåret 2025 med ett negativt utgångsläge. Nämnden beslutade om en budget i balans i samband med *Årsplan 2025–2027*. Som vi beskriver i avsnittet 3.4.3.2 så redovisar nämnden ett negativt prognostiserat resultat i båda delårsrapporteringarna år 2025. Underskottet i samband med redovisningen av medelsförvaltningen för perioden januari-augusti 2025<sup>16</sup> var lägre än vid rapporteringen per marsmånad.

I februari år 2025 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att anta förvaltningens åtgärdsplan för ekonomi i balans och att informera regionstyrelsen om dessa åtgärder<sup>17</sup>. Åtgärdsplanen omfattar två huvudområden:

#### 1. Utfasningen av inhyrd personal

- Beslutet fattades redan vid utgången av 2023 och har även ingått i åtgärdsplanen för 2024.
- Målsättning:
  - Sjuksköterskor (allmän och specialist): Kostnader för inhyrd personal ska senast under fjärde kvartalet 2025 uppgå till högst 2 procent av kostnaderna för egenanställda sjuksköterskor.
  - Läkare (allmän specialist och specialistläkare): Kostnader för inhyrd personal ska senast under fjärde kvartalet 2025 uppgå till högst 2 procent av egna personalkostnader.
- Uppföljning: Vid nämndsammanträdet den 17 september 2025 redovisades att kostnaderna för inhyrd personal minskat jämfört med föregående år. Vid

<sup>14</sup> Tjänsteutlåtande till Redovisning av medelsförvaltning HSN januari - augusti 2025, Dnr RS 2025/884, daterat 2025-08-31

<sup>15</sup> Tjänsteskrivelse - Redovisning av medelsförvaltning HSN januari - december 2024, Dnr RS 2024/102, daterat 2025-01-22

<sup>16</sup> Redovisning av medelsförvaltning HSN januari - augusti 2025, Dnr RS 2025/884, daterat 2025-08-31

<sup>17</sup> Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesprotokoll 2025-02-20, §23

presentationen redovisades kostnadsfördelningen per vårdnivå, men redovisningen saknade uppgifter om måluppfyllelse i relation till egna personalkostnader.

## 2. Minskning av administrativa tjänster

- I november 2024<sup>18</sup> gav nämnden hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att minska kostnaderna för administrativa tjänster med 100 mnkr fram till december 2025.
- Uppföljning: Vid sammanträdet den 17 september 2025 redovisades att kostnaderna för administrativa tjänster uppgick till 961 mnkr per augusti 2025, vilket motsvarade en minskning med 54 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsdirektören har beslutat att förvaltningen ska genomföra effektiviseringar motsvarande 1 procent av verksamhetsområdets externa kostnader, beräknat utifrån föregående års budget. Varje verksamhetsområde ska ta fram åtgärdsplaner som omfattar samtliga kostnads- och intäktsslag.<sup>19</sup> Uppföljning ska ske i samband med delårsrapporter, men vid redovisningarna per mars<sup>20</sup> och augusti<sup>21</sup> 2025 har ingen sådan uppföljning framgått.

Hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller rapportering avseende åtgärder för ekonomi i balans vid varje sammanträde. Hälso- och sjukvårdsledningen lämnar då av de beslutade åtgärderna, det vill säga en redogörelse för utfasningen av inhyrd personal, minskning av administrativa tjänster, bolagiseringen av primärvården och införandet av Cosmic. Det framgår dock inte av protokollen huruvida nämnden efterfrågar och/eller erhåller en utvärdering av pågående åtgärder om hur de påverkar exempelvis verksamheten, kompetensförsörjning och arbetsmiljö för medarbetare.

I intervjuer framförs att även andra åtgärder vidtas på verksamhetsnivå i syfte att nå en budget i balans. Utöver ovanstående åtgärder har enligt intervjuer följande åtgärder vidtagits:

- Anställningsstopp för att begränsa kostnadsökningar<sup>22</sup>
- Minskning av läkemedelskostnader, särskilt för förmånsläkemedel som överstiger högkostnadsskyddet
- Strukturella och strategiska åtgärder, såsom bolagisering av den offentligt styrda primärvården för att skapa effektivare processer
- Operativa åtgärder, exempelvis bemanningsoptimering genom klusterlösningar för vårdavdelningar för att minska behovet av inhyrd personal

I intervjuer har det framkommit att det pågår några större parallella projekt inom förvaltningen som syftar till effektivare verksamhet och kostnadseffektivitet ur ett mer långsiktigt perspektiv, som t.ex. bolagiseringen av primärvården och införandet av Cosmic<sup>23</sup> som tar många resurser i anspråk. Införandet av ett ändamålsenligt journalsystem är viktig, men utmaningarna tas inte

<sup>18</sup> Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesprotokoll 2024-11-06, §195.

<sup>19</sup> Budgetanvisning budget 2025 – Hälso- och sjukvårdsnämndsförvaltningen, daterat 2024-09-06 (framgår inget dnr eller beslutsinstans)

<sup>20</sup> Tjänsteskrivelse - Medelsförvaltning januari - mars 2025, Hälso- och sjukvårdsnämnden, daterat 2025-05-02, Dnr RS 2025/883

<sup>21</sup> Redovisning av medelsförvaltning HSN januari - augusti 2025, daterat 2025-08-31, Dnr RS 2025/884

<sup>22</sup> Det innebär att nya anställningar kräver en särskild motivering och godkännande av ledningen.

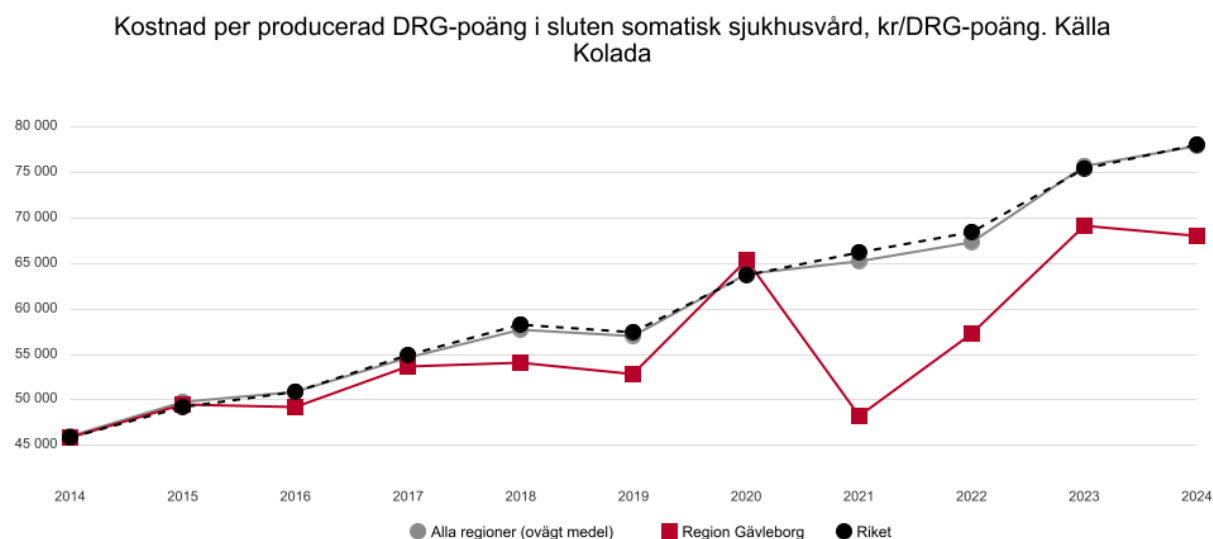
<sup>23</sup> Enligt Region Gävleborgs information på hemsidan är Cosmic framtidens vårdinformationsstöd, ett journalsystem som gör det möjligt att ha en sammanhållen journalföring för patienten.



alltid hänsyn till i införandeskedet. Vidare framgår av intervjuer att i och med prioriteringen av kunskapsstyrning införs vårdinsatser utan att ta bort äldre sådana som inte gör nytta. Det poängteras dock att införandet av nya insatser inte alltid föregås av nyttokalkyleringar. Detta kan enligt de intervjuade ha en negativ påverkan på ekonomi.

I intervjuer har det poängterats att den verksamhet som hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver är underfinansierad i relation till tilldelad budget. Av intervjuer har det dock framgått att förvaltningsledningen har i dialog med nämnden framfört detta. Vi har i genomgången av nämndsamtmanträdesprotokollen inte sett spår av att förvaltningsledningen har lyft detta för nämnden.

I intervjuer har det framförts att förvaltningen arbetar löpande med effektivisering och att Region Gävleborg uppvisar bra utfall i jämförelse med andra regioner och riket när det gäller effektivitetsmått som till exempel kostnad per DRG-poäng<sup>24</sup> inom öppen och sluten vård och även kostnad per patient (KPP). Nedan har vi via Öppna jämförelser i KOLADA<sup>25</sup> tagit fram statistik som illustrerar det som framkommer i intervjuerna.

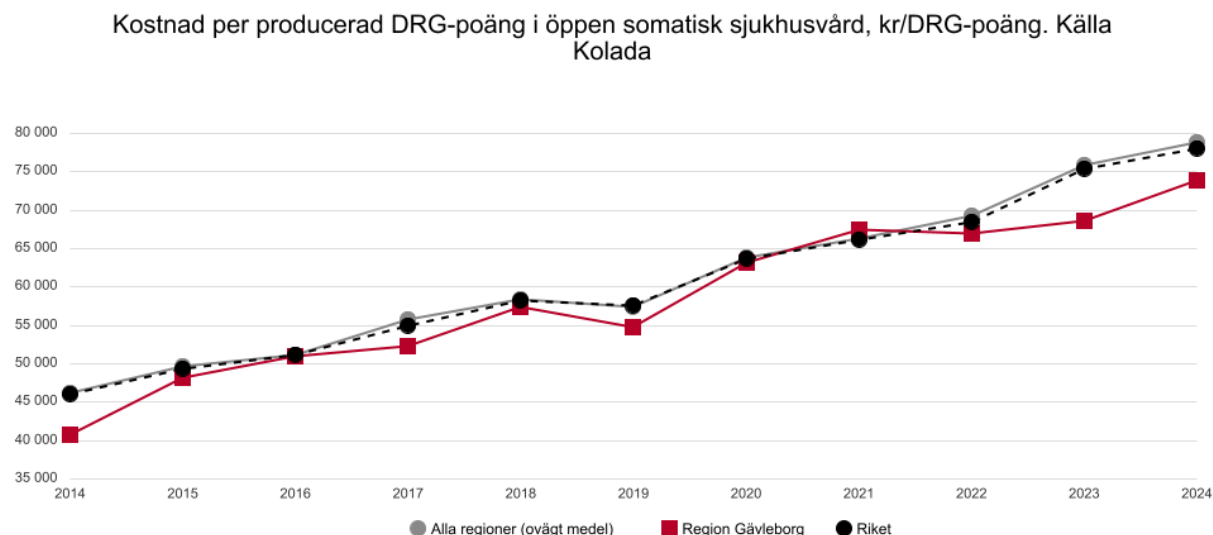


Diagrammet ovan visar att Region Gävleborg historiskt sett har haft lägre kostnader per DRG-poäng i sluten sjukvård i jämförelse med både riket och medelvärde för alla regioner. Vid pandemin start år 2020 ser vi att regionen nådde sin högsta nivå på kostnader per DRG-poäng. Efter pandemin syns en ökning av kostnaderna per DRG-poäng, men kostnaderna nådde aldrig de nivåer som andra regioner/riket uppvisade.

<sup>24</sup> Diagnosrelaterade grupper

<sup>25</sup> Kommuners och landstings databasen





Diagrammet ovan visar att Region Gävleborg historiskt sett i perioder har haft lägre kostnader per DRG-poäng i öppen sjukhusvård i jämförelse med både riket och medelvärdet för alla regioner. Efter pandemin är denna skillnad mer märkbar.

### 3.4.5 Bedömning

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden **endast delvis** har utformat en ändamålsenlig styrning och uppföljning av ekonomin. Vidare bedömer vi även att hälso- och sjukvårdsnämnden vid prognostiserade underskott **endast delvis** beslutat om åtgärder för att nå en budget i balans.

Det finns etablerade strukturer för ekonomistyrning genom styrande dokument såsom årsplan och verksamhetsplan. Vidare finns rutiner för systematisk uppföljning av verksamhet och ekonomi, bland annat genom månadsrapporter och redovisningar av medelsförvaltning. Vi konstaterar dock att den röda tråden mellan de styrande dokumenten inte alltid är fullt ut tydlig. Det finns beröringspunkter mellan den av nämnden beslutade årsplanen och den av förvaltningsledningen beslutade verksamhetsplanen, men dessa kopplingar är inte konsekventa i alla delar. Detta innebär enligt vår bedömning att det inte alltid går att följa hur mål och prioriteringar från årsplanen konkretiseras och omsätts i verksamhetsplanens aktiviteter. Vidare bedömer vi att det saknas spårbarhet mellan årsplanen och de resultatindikatorer som följs upp i samband med delårsrapportering, det vill säga att dessa indikatorer inte framgår av beslutad årsplan. En tydligare koppling mellan styrdokumentet samt uppföljningen skulle enligt vår bedömning förbättra styrningen och underlätta uppföljningen av mål och aktiviteter.

Som tidigare nämnts har nämnden under flera års tid redovisat ekonomiska underskott, och prognosen för år 2025 indikerar ett fortsatt negativt resultat. Nämnden har beslutat om en åtgärdsplan med syfte att nå budget i balans och följer åtgärderna genom en stående punkt vid nämndens sammanträden. Trots detta saknas i nämndprotokollen en tydlig spårbarhet som visar att nämnden efterfrågar en systematisk och löpande utvärdering av åtgärdernas effekter. Särskilt saknas dokumentation av hur nämnden säkerställer att åtgärderna inte medför

betydande negativa konsekvenser, exempelvis för kompetensförsörjning, patientsäkerhet eller arbetsmiljö. Avsaknaden av sådan uppföljning riskerar enligt vår bedömning att påverka genomförandet av nämndens uppdrag.

Vidare noterar vi att nämnden enbart erhåller helårsprognoser två gånger per år. Utifrån nämndens ekonomiska utmaningar bedömer vi att nämnden i högre grad bör efterfråga prognoser över det ekonomiska resultatet under året. Dessa prognoser bör relateras till effekterna av de vidtagna åtgärderna för att möjliggöra en bedömning av om beslutade åtgärder ger avsedd ekonomisk effekt. Mot bakgrund av att nämnden under flera år redovisat underskott anser vi också att nämnden behöver ta ställning till om ytterligare åtgärder är nödvändiga. Eventuella kompletterande åtgärder bör baseras på grundliga analyser av verksamhetens förutsättningar samt av redan pågående effektiviseringsarbete.

### 3.5 REGIONSTYRELSENS UPSIKTSPLIKT ÖVER HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

#### 3.5.1 Reglering av uppsiktsplikten

Regionstyrelsens uppsiktsplikt regleras i kommunallagen (2017:725)<sup>26</sup>, där det framgår att styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Regionfullmäktige har beslutat om *Reglemente om uppföljning*<sup>27</sup> som omfattar samtliga nämnder och bolag inklusive regionstyrelsen. Reglementet syftar till att skapa förutsättningar för regionstyrelsen att utöva sin uppsiktsplikt och för styrelsens åiterrapportering till regionfullmäktige.

Regionstyrelsen har beslutat om *Regler för regionstyrelsens uppsiktsplikt*<sup>28</sup>, vilka har sin utgångspunkt i kommunallagens bestämmelser. Av detta styrdokument framgår att Regionstyrelsen bland annat ska:

- Ha överblick över och kännedom om Region Gävleborgs verksamheter,
- Övervaka den ekonomiska förvaltningen,
- Övervaka att fullmäktiges beslut blir verkställda,
- Lämna råd och anvisningar samt påpekande vid brister
- Föreslå Regionfullmäktige att vidta åtgärder när så behövs.

Vidare framgår att samtliga ledamöter i regionstyrelsen ska utöva uppsikt genom att löpande ta del av bland annat:

- Protokoll från fullmäktige, nämnder och utskott
- Protokoll från ägandesamrådsmöten
- Verksamhetsplaner
- Delårs-, och årsrapporter
- Revisorernas granskningsrapporter
- Nämnderna och de majoritetsägda bolagens internkontrollplaner

---

<sup>26</sup> 6 kap. 1 § kommunallagen (2017:725)

<sup>27</sup> Reglemente om uppföljning, fastställt av fullmäktige 2019-02-20, Dnr: RS 2019/116

<sup>28</sup> Regler för Regionstyrelsen uppsiktsplikt, från 2023, DNR: RS 2023/2294

- Återkoppling av nämnderna och de majoritetsägda bolagens internkontrollplaner
- Dialoger med nämnder och bolag

Enligt reglerna kan regionstyrelsen närsomhelst under året begära löpande information om styrelser och nämnder inom regionen. Regionstyrelsen ska genom ett beslut om nämndernas rapportering i samband med årsredovisningen, dvs. redovisning av medelsförvaltningen för perioden januari-december, även pröva om uppsiktsplikten är uppfylld.

### 3.5.2 Regionstyrelsens utövning av uppsiktsplikten i praktiken

Vid genomgång av styrelsens protokoll för år 2025 framgår att regionstyrelsen har tagit del av redovisningen av medelsförvaltning för hälso- och sjukvårdsnämnden samt nämndens internkontrollplan. Av protokollet fram till och med sammanträdet i november år 2025 framgår inte att regionstyrelsen har haft en dokumenterad dialog med hälso- och sjukvårdsnämnden. Av intervjuerna framgår dock att viss informationsöverföring sker i praktiken, eftersom nämndens ordförande även är ledamot i regionstyrelsen och därmed deltar vid styrelsens sammanträden.

När hälso- och sjukvårdsnämnden prognostiserade ett underskott i samband med redovisningen av medelsförvaltning per augusti 2024 uppdrog<sup>29</sup> regionstyrelsen åt nämnden att redovisa åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans under år 2025 och återkomma i samband med årsbokslutet för 2024. Vid beslut om årsredovisning år 2024<sup>30</sup> beslutade regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att godkänna underskottet om -540,2 mnkr inom hälso- och sjukvårdsnämnden. Som tidigare nämnts fick nämnden också ett tillfälligt tillskott på 292,0 mnkr för att finansiera omställning av verksamheten till en lägre kostnadsökningstakt i samband med beslut om budget år 2025.<sup>31</sup> Vi har inte tagit del av någon detaljerad fördelning av dessa specifika medel utan det framgår av intervjuerna att den anses vara en utfyllnad av tilldelad budgetram.

Hälso- och sjukvårdsnämnden prognostiserade ett underskott om -90 mnkr i samband med redovisningen av medelsförvaltningen per augusti 2025.<sup>32</sup> Vid beslut om delårsrapport för Region Gävleborg per augusti 2025 beslutade regionstyrelsen att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att redovisa åtgärder för en ekonomi i balans under år 2026 och återkomma i samband med årsbokslutet för 2025. Samtidigt beslutade styrelsen att föreslå regionfullmäktige att godkänna nämndens underskott med högst -90 mnkr.<sup>33</sup>

### 3.5.3 Bedömning

---

Vår bedömning är att regionstyrelsen **endast delvis** har säkerställt en tillräcklig uppsikt över hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utveckling.

---

Regionstyrelsen har enligt sitt reglemente ett ansvar att övervaka att de av fullmäktige fastställda målen och planerna för verksamhet och ekonomi efterlevs, samt att Region Gävleborgs

---

<sup>29</sup> RS 2024/100, §238

<sup>30</sup> Regionstyrelsens sammanträde 2025-03-13

<sup>31</sup> §266 beslut om budget 2025 och ekonomisk plan 2026-2027 (RS 2024/746), regionfullmäktiges sammanträdesprotokoll 2024-01-05

<sup>32</sup> Redovisning av medelsförvaltning HSN januari - augusti 2025, daterat 2025-08-31, Dnr RS 2025/884

<sup>33</sup> §217 Delårsrapport januari - augusti 2025 (RS 2025/884), styrelseprotokoll 2025-10-07

löpande förvaltning handhas rationellt och ekonomiskt. Det finns etablerade strukturer för regionstyrelsen uppsiktsplikt. Vi konstaterar att regionstyrelsen i samband med hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska redovisning av prognostiserade underskott har uppdragit nämnden att redovisa åtgärder för ekonomi i balans. Av vår protokollgenomgång framgår dock inte om dessa åtgärder följs upp eller utvärderas av styrelsen systematiskt. Vi bedömer också att det kan finnas en risk att tillfälliga tillskott i hälso- och sjukvårdsnämndens budget används som utfyllnad och inte som styrmedel, då tillskottet i budgeten år 2025 inte har haft en tydlig fördelning eller koppling till specifika åtgärder.

Mot bakgrund av de underskott som hälso- och sjukvårdsnämnden har redovisat i flera år bedömer vi vidare att det borde finnas en löpande dokumenterad dialog mellan styrelsen och nämnden. Vidare bör regionstyrelsen efterfråga löpande information från hälso- och sjukvårdsnämnden för att följa upp arbetet med att åtgärda underskottet. Detta bedömer vi skulle stärka utöandet av uppsiktsplikten utöver de formella rapporterna. I granskningen har det framförts att viss informationsöverföring mellan nämnden och styrelsen sker i praktiken eftersom nämndens ordförande även är ledamot i regionstyrelsen, dock framgår denna dialog inte på ett tydligt sätt i protokoll. Icke-formella dialoger och kommunikation mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer vi leder till bristande transparens och skapar ett beroende av personliga roller snarare än strukturerade processer.

Vidare bedömer vi att regionstyrelsen brister i sin uppsiktsplikt av hälso- och sjukvårdsnämnden när styrelsen vid både slutet av år 2024 och år 2025 har föreslagit regionfullmäktige att godkänna nämndens underskott. Vi bedömer att ett sådant beslut signalerar att tyngdpunkten ligger på att hantera underskottet genom finansiella beslut, snarare än att säkerställa att nämnden vidtar långsiktiga och strukturella åtgärder för att komma till rätta med bakomliggande utmaningar.

## 4 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

---

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som ger förutsättningar för en tydlig styrning av verksamhet och ekonomi i hälso- och sjukvården. Därtill syftar granskningen till att bedöma om regionstyrelsen har tillräcklig uppsikt över den ekonomiska utvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

**Vår samlade bedömning utifrån granskningens syfte är att det endast delvis finns en ändamålsenlig budget- och ekonomistyrningsprocess som ger förutsättningar för en tydlig styrning av verksamhet och ekonomi i hälso- och sjukvården. Därtill bedömer vi att regionstyrelsen endast delvis har tillräcklig uppsikt över den ekonomiska utvecklingen inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.**

Se inledning samt respektive rapportkapitel för en mer detaljerad beskrivning.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Tillse att ett samlat styrdokument som beskriver budgetprocessens olika steg, ansvarsfördelning och styrande principer för budgetarbetet fastställs.
- Förtydliga hur olika underlag ska beredas inom ramen för budgetprocessen, samt vilka underlag och aspekter som ska beaktas vid framtagandet av dessa.
- Säkerställa en tillräcklig beredning av budgeten som beaktar hälso- och sjukvårdens behov, verksamhetsmål och politiska uppdrag.
- Stärka sin uppsiktsplikt över hälso- och sjukvårdsnämndens ekonomiska utveckling för att säkerställa att nämnden bedriver sin verksamhet inom budgetramen som har beslutats av regionfullmäktige.

Utifrån våra iakttagelser och bedömningar rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Säkerställa en tillräcklig beredning av budgeten som beaktar verksamhetens behov och verksamhetsspecifika förutsättningar inför fastställande av budgetfördelning inom nämndens ansvarsområde.
- Säkerställa en tydligare styrning och uppföljning av verksamhet och ekonomi genom att stärka den röda tråden mellan nämndens årsplan och förvaltningens verksamhetsplan.
- Säkerställa att beslutade åtgärder för att nå en budget i balans har önskad ekonomisk effekt, och vid behov vidta ytterligare åtgärder.
- Säkerställa att konsekvensanalyser genomförs i samband med beslut om åtgärder.

Datum som ovan

Azets Revision & Rådgivning AB

Sonila Nilsson

*Certifierad kommunal revisor*

Olivia Gonzalez

*Verksamhetsrevisor*

Erik Söderberg

*Certifierad kommunal revisor och kvalitetssäkrare*

## **BILAGA 1 – REKOMMENDATIONER I ”GRANSKNING AV EKONOMISTYRNING INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDENS ANSVARSOMRÅDE”**

---

Regionstyrelsen rekommenderas att:

- Se över fördelningsprinciperna avseende hälso- och sjukvårdsnämndens budgetram i syfte att tydligare koppla densamma till nämndens faktiska behov, beslutade prioriteringar och verksamhetsförändringar.
- Tydliggöra hur återrapportering ska ske till styrelsen för att fullgöra den förstärkta uppsiktsplikten och att den muntliga information som delges styrelsen tydliggörs i protokoll.

Hälso- och sjukvårdsnämnden rekommenderas att:

- Fastställa (besluta om) nämndens fördelningsprinciper för budgetramen med en tydlig koppling till nämndens prioriterade mål och eventuella satsningar, då denna fördelning är av sådan vikt för nämndens möjlighet att styra och prioritera (nämndens ekonomistyrning).
- Dokumentera i en åtgärdsplan/handlingsplan verksamheternas planerade och pågående åtgärder/effektiviseringar och hur dessa ska följas upp. Det är särskilt viktigt med en systematik i detta och en löpande uppföljning för att säkerställa att nämnden ges möjlighet att fatta beslut och följa upp om genomförda effektiviseringar får avsedd effekt och om dessa är tillräckliga eller ytterligare beslut om verksamhetsförändringar måste fattas.