

För kännedom  
Enligt sändlista

Regionstyrelsen

### **Granskning – budgetering och uppföljning i hälso-och sjukvården, inriktning personal-och bemanningskostnader**

Region Sörmlands revisionskontor har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en övergripande granskning av processen för budgetering och uppföljning av personal-och bemanningskostnader i hälso- och sjukvården. Granskningens syfte är att ge underlag för att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att budgetering och uppföljning sker på ett ändamålsenligt sätt.

Granskningen visar att det finns styrande dokument, rutiner, arbetssätt och stöd på området. Ansvar och roller är tydliggjorda och prognoser upprättas. Ambitionen är att få till en så realistisk budget, som möjligt utifrån de budgetförutsättningar som ges, men det förekommer att alla kända kostnader inte budgeteras då de inte ryms i den tilldelade ramen. Dessa kostnader summeras och dokumenteras inte vilket bedöms försvåra uppföljningen och utvärderingen av effekten av beslutade åtgärder.

Den sammanfattande bedömningen är att regionstyrelsen inte helt säkerställt att budgetering och uppföljning av personal-och bemanningskostnader i hälso-och sjukvården, sker på ett ändamålsenligt sätt.

Förbättringsområden finns i arbetet med analyser i uppföljningen, både vad gäller att förklara det uppkomna resultatet och prognoserna jämför med budget och vilket arbete som gjorts för att nå en budget i balans utifrån vad som beskrivits i verksamhetsplanen. Styrande dokument kan uppdateras, utökas och förtydligas.

Vi har respekt för att personal-och bemanningskostnader är ett komplext område och att arbetet med att minska underskottet, precis som det beskrivs i *regionstyrelsens verksamhetsplan med budget 2022 – 2024*, kräver prioriteringar och förändringar som tar tid.


Revisionen

Datum  
2022-12-08

Dokumentnummer  
RE-REV22-0050-1

Revisorerna ställer sig bakom de rekommendationer som framförs i rapporten.

Vi begär svar från regionstyrelsen om verkställda och planerade åtgärder senast 30 mars 2023.



Gustaf Wachtmeister  
Ordförande



Torgerd Jansson  
Vice ordförande

Sändlista

Jan Grönlund, regiondirektör

Magnus Johansson, t f hälso-och sjukvårdsdirektör

Nicholas Prigorowsky, ekonomidirektör

Kajsa Fisk, HR-direktör



REGION  
SÖRMLAND

*Revisionen*

# Budgetering och uppföljning i hälso-och sjukvården, inriktning personal- och bemanningskostnader

---

Åsa Forsman

2022-12-01

## Innehåll

Sammanfattning .....	2
Bakgrund .....	3
Syfte, frågeställningar och avgränsning .....	4
Metod .....	4
Svar på revisionsfrågor.....	4
Förutsättningar .....	6
Personal- och bemanningskostnader i den ekonomiska redovisningen .....	6
Ansvar, roller och stöd .....	10
Budget- och uppföljningsprocessen .....	12
Budgetprocessen.....	12
Uppföljningsprocessen .....	17

## Sammanfattning

Region Sörmlands revisionskontor har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en övergripande granskning av processen för budgetering och uppföljning av personal-och bemanningskostnader i hälso- och sjukvården. Granskningens syfte är att ge underlag för att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att budgetering och uppföljning sker på ett ändamålsenligt sätt.

Granskningen visar att det finns ändamålsenliga styrande dokument och rutiner, att ansvar och roller är tydliggjorda och att det finns stöd i processen. Prognoser upprättats och analyser görs. Utvecklingsarbeten pågår för att förbättra analysen av personalkostnader. Arbetet har återupptagits efter pandemin, för att minska de långåriga ekonomiska underskotten.

Det har framkommit att verksamheterna försöker få till en så realistisk budget som möjligt. Det förekommer att kända kostnader inte budgeteras då de inte ryms i tilldelad budgetram. Exempel på detta är kostnader för läkares jour/beredskap och köp av verksamheten vårdnära service (VNS). Inhyrd personal budgeteras inte enligt gällande rutin.

Vår uppfattning är att man kan ställa sig frågan om budgeten som upprättas är realistisk då den inte rymmer alla kända kostnader? Om samtliga kända kostnader inte ingår i budget menar vi att processen, med att hålla budget enligt det som anges i *reglemente för planering och uppföljning*<sup>1</sup>, riskeras att påbörjas för sent. Det vill säga först när budgetavvikelsen är ett faktum och inte när budgeten tas fram.

Med detta som bakgrund är vår samlade bedömning att regionstyrelsen inte helt säkerställt att budgetering och uppföljning av personal-och bemanningskostnader i hälso-och sjukvården, sker på ett ändamålsenligt sätt.

För att ytterligare stärka processerna för budgetering och uppföljning av personal-och bemanningskostnader vill vi efter genomförd granskning lämna följande rekommendationer:

- ✓ Överväg att summera och dokumentera kända kostnader som inte rymts i tilldelad ram
- ✓ Slutför utvecklingsarbetet för att förbättra analysen av personalkostnader så att det tydligare framgår med vilka storheter till exempel inhyrd personal och riktade stadsbidrag påverkat utfallet/underskottet/prognosen jämfört med budget

---

<sup>1</sup> Regionfullmäktige § 111/19, Reglemente för planering och uppföljning

*Revisionen*

- ✓ Utveckla beskrivningen i delårsrapporteringen om vilket arbete som gjorts under året för att nå en budget i balans, utifrån hur det beskrivits i verksamhetsplanen
- ✓ Förtydliga reglemente för planering och uppföljning
- ✓ Uppdatera och förtydliga styrande dokument.

Revisorerna kommer att följa utvecklingen av processerna på området.

## Bakgrund

Av *regionstyrelsens verksamhetsplan med budget 2022 – 2024*<sup>2</sup> framgår att ”För delar av regionstyrelsens verksamhet finns ingående underskott och för de divisioner som det gäller så pågår ett arbete för att komma tillrätta med de obalanser som finns”, sid 7.

”Under planeringsperioden kommer de ekonomiska förutsättningarna ställa stora krav på hälso- och sjukvården att anpassa verksamheten genom effektiviseringar och minskad kostnadsutveckling. Prognosen för hälso- och sjukvården pekar fortsatt mot ett budgetunderskott.

I och med coronapandemin har det inte varit möjligt att på ett systematiskt sätt arbeta med åtgärder och handlingsplaner för att på sikt nå en ekonomi i balans. Bedömningen är att tidigare underskott i verksamheten kvarstår och att kostnader för personal, läkemedel, laboratorieundersökningar och vård som köps i andra regioner kommer fortsätta öka mer än landstingsprisindex (LPIK) även åren framåt”, sid 13

Regionstyrelsen bedriver specialiserad sjukvård genom division kirurgi, medicin, medicinsk service och psykiatri och funktionshinder.

Enligt *regionens delårsrapport 2022*<sup>3</sup> har regionen 8 588 anställda varav divisionerna ovan har 5 341 anställda (62 % av regionens anställda).

Personalkostnaden är den största kostnaden för divisionerna ovan. Budget 2021 var 3,4 miljarder kronor, utfallet uppgick till 3,9 miljarder kronor vilket medförde att budgeten för personalkostnader överskreds med ca 500 miljoner kronor. Enligt chefcontroller var cirka 350 miljoner kronor av personalkostnaderna finansierade av obudgeterade riktade statsbidrag.

Med tanke på personal- och bemanningskostnadernas storlek och utmaningarna som avser effektiviseringar och kostnadsminskningar, önskar revisorerna granska på vilket sätt personalbudget tas fram, vilka styrande dokument och rutiner som finns på området, på vilket sätt budgetuppföljning sker och hur avvikelser hanteras med mera.

---

<sup>2</sup> Regionfullmäktige § 274/21, Regionstyrelsen verksamhetsplan med budget 2022 - 2024

<sup>3</sup> Regionfullmäktige § 157/22, Region Sörmlands delårsrapport 2022

*Revisionen*

Med detta som bakgrund har revisorerna beslutat att göra en övergripande granskning på området, vilket framgår av revisionsplan 2022

## **Syfte, frågeställningar och avgränsning**

Det övergripande syftet är att ge underlag för att bedöma om regionstyrelsen säkerställer att budgetering och uppföljning av personalkostnader i hälso- och sjukvården sker på ett ändamålsenligt sätt.

Granskningen har genomförts för att få mera information om processen för budgetering och uppföljning i hälso-och sjukvården med inriktningen personal-och bemanningskostnader.

Granskningen omfattar division kirurgi, medicin, medicinsk service och psykiatri och funktionshinder.

## **Metod**

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer med tjänstepersoner som arbetar med budget- och uppföljningsprocessen inom ekonomistaben och HR-staben.

Anteckningar har lämnats för faktaavstämning till de som intervjuats och inkomna synpunkter har beaktats.

Granskningen har genomförts under perioden september-december 2022.

## **Svar på revisionsfrågor**

Resultat per revisionsfråga (besvaras med ja, nej eller delvis):

### **Budgetering av personalkostnader:**

- ✓ Finns ändamålsenliga styrande dokument och rutiner?

Ja. Styrande dokument finns för planering och uppföljning.

Bedömningen är att de styrande dokumenten kan uppdateras, utökas med mera information och förtydliganden. Rutiner finns för budgetprocessen och arbetssättet är likartat i divisionerna.

- ✓ Är ansvar och roller tydliggjorda?

Ja. Chefer i linjeorganisationen har budgetansvar på verksamhetsnivå och hälso-och sjukvårdsdirektören för hälso-och sjukvården. Budgetchefen ansvarar för processen på regionnivå. Chfscontroller ansvarar för hälso-och sjukvårdens process. HR-chef bistår. Controller och HR-specialists ansvarsområden på olika verksamhetsnivåer är tydliggjorda.



*Revisionen*

✓ Finns tillförlitliga och uppdaterade underlag för budgetarbetet?

Delvis. Budgetramen räknas upp utifrån de ekonomiska förutsättningarna som ges ut av ekonomistaben och fördelas per division ned till klinik/enhet i linjeorganisationen. Ramen hålls ihop i ett Exceldokument och stäms av mot ekonomisystemet. Personalkostnadsmodul finns i ekonomisystemet och uppgifter exporteras in från det personaladministrativa systemet. Automatiska beräkningar sker av till exempel budget för utbildning. Slutgiltiga personalbudgetkostnader dokumenteras i dokumentet resursbilagan.

Det förekommer att kända kostnader inte budgeteras då de inte ryms i tilldelad ram. Summering och dokumentering sker ej. I uppföljningen tydliggörs eventuellt gap mellan budget och utfall för respektive kostnad. Divisionerna kan äska behov av utökad budgettilldelning.

✓ Finns stöd i processen?

Ja. Budgetchefen är stöd på regionnivå. Chefer i linjeorganisationen och hälso-och sjukvårdsledningen får stöd av controller och HR-specialist på olika nivåer. Nya chefer utbildas på området. IT-stöd inklusive supportfunktion och lathund finns för IT-systemen. Information finns på intranätet.

**Uppföljning av personalkostnader:**

✓ Finns ändamålsenliga styrande dokument och rutiner?

Ja. Styrande dokument finns för planering och uppföljning. Rutiner finns för uppföljningsprocessen. Uppföljning görs i varje månad utom för januari och juni och redovisas i linjeorganisationen och för regionstyrelsen.

✓ Är ansvar och roller tydliggjorda?

Ja. Chefer i linjeorganisationen har uppföljningsansvar på verksamhetsnivå och hälso-och sjukvårdsdirektören för hälso-och sjukvården. Budgetchefen ansvarar för processen på regionnivå. Chefcontroller och HR-chef ansvarar för hälso-och sjukvårdens process. Controller och HR-specialists ansvarområden på olika verksamhetsnivåer är tydliggjorda.

✓ Upprättas ändamålsenliga prognoser?

Ja. Prognoser upprättas på kontogruppernivå för personalkostnader (inklusive kostnader för inhyrd personal) varje månad utom för januari och juni. Chef, controller och HR-specialist upprättar prognos i dialog. Uppföljningen och prognosen rapporteras uppåt i linjeorganisationer och



Revisionen

kvalitetssäkras innan den delges hälso-och sjukvårdsledningen och regionstyrelsen.

✓ Analyseras och hanteras avvikelser i förhållande till budget?

Delvis. Chef, controller och HR-specialist analyserar utfallet för personalkostnader (inklusive kostnader för inhyrd personal) på klinik/enhet och rapporteras uppåt i linjeorganisationen. Ett internt dokument tas fram till kvartals-och delårsrapport och årsbokslut. Av intervjuerna har det framkommit att analysen upplevs som den svåra delen i uppföljningsarbetet då området är komplext och många delar påverkar. Kostnader för inhyrd personal (som inte budgeteras) anges vara den främsta orsaken till avvikelser. Analyserna skulle kunna utvecklas och utvecklingsarbete pågår. Av delårsrapporteringen framgår inte vilket arbete som gjorts i divisionerna under året utifrån det som beskrivits i verksamhetsplanen, för att komma tillrätta med underskotten.

Åtgärdsplaner upprättas på klinik/enhet vid budgetunderskott och omtag görs i arbetet med att minska inhyrd personal med mera.

✓ Finns stöd i processen?

Ja. Budgetchefen är stöd på regionnivå. Chefer i linjeorganisationen och hälso-och sjukvårdsledningen får stöd av controller och HR-specialist på olika nivåer. Nya chefer utbildas på området. IT-stöd inklusive supportfunktion och lathund finns. Information finns på intranätet.

## Förutsättningar

### Personal- och bemanningskostnader i den ekonomiska redovisningen

#### Konton som ingår i kontogrupp personalkostnader

I kontogrupp personalkostnader ingår konton (*kontobenämning 4\* enligt regionens kontoplan*) nedan enligt ekonomisystemet Raindance/ beslut-och informationsstödsystemet Boris:

**Månadslön**

**Timlön**

**Övertidskostnader**

**Jour/beredskapskostnader**

**Övriga kostnader arbetad tid** (Ob-tillägg, kostnader förskjutet arbetstid)

**Lön under utbildning**

**Semesterkostnader**

**Sjuklön**

**Inhyrd personal** (*kontobenämning 555\**)

**Tjänstledighet**

*Revisionen*

**Lönekostnader ej arbetad tid** (premietillägg löneväxling, övriga kostnader)

**Kostnadsersättningar** (traktamente, bilersättning med mera)

**Arbetsgivaravgifter**

**Övriga personalkostnader** (kurs och konferens, handledning-chefstöd, företagshälsovård, uppvaktning, rekrytering, friskvård, trivselåtgärder med mera)

**Personal- och bemanningskostnader som inte ingår i kontogrupp personalkostnader**

I regionen tillhandahålls lokalvård, transport och vårdnära service (VNS) (icke vårdrelaterade arbetsuppgifter på vårdavdelning) av medarbetare från verksamhetsservice i regionservice enligt beslut<sup>4</sup> och *tjänstekatalog verksamhetsservice*<sup>5</sup>. Syftet är att ha rätt kompetens på rätt plats och att ge vårdpersonal mer tid för patientarbete. Enligt information på intranätet är målet att skapa en bättre arbetsmiljö och ökad kvalitet på både service- och patientarbete.

Kostnader för lokalvård och transport köps av verksamhetsservice och budgeteras, redovisas och följs upp på *konto 6061 Städning* respektive *konto 679\* Övriga transporter och frakter*.

Kostnader för VNS budgeteras som köp från verksamhetsservice, redovisas och följs upp på *konto 5599 Övriga verksamhetsanknutna tjänster* och ingår i kontogrupp köpt verksamhet.

Bastjänsten inom VNS, som är obligatorisk enligt beslutet<sup>4</sup> avser måltidsvård. Två valbara tilläggstjänster finns:

- VNS till vårdavdelning (Lokalvård, måltidshantering, textil och förrådshantering, patient- och interna labbprovtransporter och avfallshantering med mera)
- Vårdstöd (Icke vårdrelaterade arbetsuppgifter på vårdavdelning och mottagningar)

De som intervjuas anger att den obligatoriska bastjänsten används i divisionerna och att det varierar för tilläggstjänsterna.

**Personal-och bemanningskostnader som ingår i kontogrupp personalkostnader men som inte budgeteras**

Konton som ingår i kontogrupp personalkostnader, men som inte budgeteras är kostnader för inhyrd personal. Kostnaderna redovisas och

---

<sup>4</sup> RS-LED22-2794-1, Ekonomidirektör – Ekonomiska styrprinciper för Verksamhetsservices tjänstekatalog, verkställighetsbeslut 1/22, , 2022-09-23

<sup>5</sup> Tjänstekatalog Verksamhetsservice, 2022-06-01

*Revisionen*

följs upp på *konto 555\* Hyrpersonal* och ingår i kontogrupp personalkostnader. Det framgår inte av något styrande dokument för budgetprinciper. Det tas upp på chefsutbildningen och på mötet med hälso-och sjukvårdsledningen där dokumentet *planeringsprocessen inklusive budget 2023*<sup>11</sup> går igenom. Det anges att budgetering inte sker och att i dokumentet resursbilagan (se sid 11), undantas pool-tjänster<sup>6</sup>, inhyrd personal och projekt.

I budgetunderlaget resursbilagan (se sid 11) dokumenteras och budgeteras personalkostnaden för samtliga tjänster på en klinik/enhet. När en tjänst inte bemannas med en anställd medarbetare utan av inhyrd personal, är det merkostnaden för den inhyrda personalen som inte är budgeterad, men som ingår i utfallet för personalkostnader.

I controllerdokumentet som avser *budget 2023 i ekonomisystemet Raindance*<sup>7</sup>, finns en rubrik för inhyrd personal. Där anges kort att vid budgetering ska speciella koddelar användas. Det kan tolkas som att hyrpersonal budgeteras. I granskningen har vi fått förklaringen att texten avser division primärvård. Där förekommer det att inhyrd personal budgeteras.

Förklaringarna till att inhyrd personal inte budgeteras är att kostnaderna är cirka tre gånger högre än för anställda medarbetare och att de kostnaderna inte ryms i tilldelad budget. En annan förklaring är att det skulle sända fel signaler till verksamheterna om kostnader för inhyrd personal budgeterades. Regionen vill ha anställda medarbetare och inhyrd personal ses som en nödlösning för att kunna genomföra uppdraget/produktionen.

I intervjuerna beskrivs att hälso-och sjukvården sedan flera år tillbaka har haft fullt fokus på att nå en ekonomi i balans. Kliniker/enheter har tagit fram handlingsplaner bland annat för att minska behovet av inhyrd personal för att nå en nivå på max 2 % andel av total personalkostnad. Under pandemin pausades arbetet men håller på att återupptas igen. Hälso-och sjukvårdsledningen har stort fokus på frågan och den hanteras i dialog med politiken.

Enligt budgetchefen skulle regionen kunna diskutera att budgetera inhyrd personal med 2 % av de totala personalkostnaderna, som är det nationella målet enligt Sveriges kommuner och regioner (SKR).

---

<sup>6</sup> Pool-tjänster finns på varje sjukhus. Det är sjuksköterskor, undersköterskor och medicinska sekreterare som arbetar på olika kliniker/enheter för att täcka vid korttidsfrånvaro med mera. Klinik/enhet debiteras för nyttjade pool-tjänsttimmar.

<sup>7</sup> Budget 2023 i Raindance, avser information från ekonomi-staben, att tänka på till controllers i budgetarbetet, datum saknas

*Revisionen*

Andra områden som inte budgeteras i divisionerna för specialiserad sjukvård är personalkostnader som finansieras av riktade statsbidrag, olika projekt (till exempel införandet av IT-stödet Framtidens vårdinformationssystem, FVIS) samt satsningarna Rätt till heltid, deltid en möjlighet och friskvårdsbidrag. De budgeteras på central nivå i division övrig hälso-och sjukvård som budgetchefen ansvarar för. Enligt chefscontrollern finns det också projekt som i vissa fall finansieras av intäkter och då har varken kostnad eller intäkt budgeterats.

Divisionerna/klinikerna/enheterna får äska medel i efterhand för medarbetare som gått upp i arbetstid i satsningen Rätt till heltid och kostnader för friskvårdsbidrag. Budgetchefen beviljar kostnaderna enligt utfall och det bokförs en intäkt i divisionerna/klinikerna/enheterna redovisning. Hanteringen framgår inte av styrande dokument eller rutiner.

De riktade statsbidrag som är kända vid budgettillfället och som aviserats av regeringen budgeteras. Information och rutinbeskrivningar finns på intranätet, som beskriver hanteringen för *riktade statsbidrag*<sup>8</sup>. För en klinik/enhet som beviljas riktat statsbidrag (till exempel för förlossningsvård och kvinnors hälsa) och som finansierar anställda medarbetare, är de anställda utöver personalbudgeten. Kliniken/enheten erhåller ersättning som redovisas som intäkt i den ekonomiska redovisningen.

### **Iakttagelser- personal- och bemanningskostnader i den ekonomiska redovisningen**

Området personalkostnader är komplext och sambanden mellan budget och utfall är inte ”raka” i den ekonomiska uppföljningen.

Samtliga personal-och bemanningskostnader för arbete som utförs på en klinik/enhet ingår inte i kontogrupp personalkostnader. Kostnader för VNS redovisas i kontogrupp köpt verksamhet. Kostnader för inhyrd personal budgeteras inte och kostnaderna som överstiger budget för anställd medarbetare anges vara den enskilt största anledningen till hälso-och sjukvårdens underskott. Riktade statsbidrag, Rätt till heltid och friskvårdsbidrag är andra kostnader som i inte budgeteras men som klinik/enhet får motsvarande intäkt för i efterhand från central nivå i division övrig hälso-och sjukvård.

Principerna och hanteringen av budgetering för inhyrd personal, riktade statsbidrag, Rätt till heltid och friskvårdsbidrag framgår inte i styrande dokument och rutiner.

---

<sup>8</sup> RS-LED21-3553-1, Rutin för riktade statsbidrag inom hälso-och sjukvården, 2022-01-19

*Revisionen*

### **Ansvar, roller och stöd**

Hälso-och sjukvården, ekonomistaben och HR-staben är organiserade under regionstyrelsen. Hälso-och sjukvård består av divisioner som leds av divisionschefer som är underställda hälso-och sjukvårdsdirektören. I divisionerna finns, i linjeorganisation, underliggande kliniker/enheter som i sin tur leds av chefer.

Ekonomistaben ansvarar för budget-och uppföljningsprocessen, där personalkostnader ingår. HR-staben bistår i processerna kring tjänster. I ekonomistaben, organisatoriskt under ekonomidirektören, finns budgetchef och chefcontroller hälso-och sjukvård. Budgetchefen ansvarar för budget och- uppföljning på regionnivå och chefcontroller för hälso-och sjukvård.

Chefcontroller ansvarar för helheten vad gäller innehåll, tidsplan och att arbetssättet är likartat i/mot divisionerna. HR-chefen ansvarar för att HR-specialisterna uppdaterar de budgeterade personalresurserna i personalramen, som är underlag till resursbilagan (se sid 11).

I enheten chefstöd hälso-och sjukvården arbetar controllers som är stöd till cheferna i budget-och uppföljningsprocessen. I HR-staben, organisatoriskt under HR-direktören, finns HR-chef som är chef för enheten chefstöd hälso-och sjukvård. I enheten finns HR-specialister som är konsultativt stöd till cheferna i budget-och uppföljningsprocessen.

Divisionsledningarna har ett team som består av divisionschef, divisionscontroller, divisionsHR-specialist och verksamhetsutvecklare som arbetar tillsammans på olika områden, bland annat med budget-och uppföljningsprocessen på divisionsnivå.

Cheferna på de olika nivåerna är ansvariga för budget och uppföljning. Det framgår av de styrande dokumenten *uppdagsbeskrivning verksamhetschef*<sup>9</sup> respektive *första linjechef*<sup>10</sup>.

IT-stöden som finns för budget- och uppföljningsprocessen är Excel, ekonomisystemet Raindance, personaladministrativa systemet Heroma, besluts-och informationsstödet Boris och planerings-och uppföljningssystemet PLUSS (Planering Ledning Uppföljning Styrning i Sörmland).

I dokumentet *planeringsprocessen inkl budget 2023*<sup>11</sup>, beskrivs planeringsprocessens olika arbetsmoment över året och tidplan med

---

<sup>9</sup> Verktällighetsbeslut 36/2021 – Reviderad uppdagsbeskrivning Verksamhetschef inom Verksamhetsområde Hälso-och sjukvården i Region Sörmland, RS-LED21-0022-36, daterad 2021-12-20

<sup>10</sup> Verktällighetsbeslut 37/2021 – Uppdagsbeskrivning Första linjechef inom Verksamhetsområde Hälso-och sjukvården i Region Sörmland, RS-LED21-0022-37, daterad 2021-12-20

Revisionen

mera. Dokumentet är ett informationsmaterial som delges hälso-och sjukvårdsledningen och som sedan delges cheferna i linjeorganisationen.

I dokumentet finns bilden nedan och det framgår att controllers och HR-specialister samverkar i budgetarbetet för personalkostnader i linjeorganisationen ned till klinik/enhet. Controllers ansvarar för budgetram och personalbudgetmodul i ekonomisystemet Raindance. HR-specialister ansvarar för personalramen. De ansvarar gemensamt för resursbilagan som är det slutgiltiga gällande dokumentet för budgeterade personalkostnaderna per klinik/enhet.

### Budgeteringsprinciper

#### Personalkostnader

Personalram	Budgetram (Rambudgeten)	Personalbudget- modul	Resursbilaga
Ett verktyg för att hålla reda på antal tjänster med förändringar mellan åren.	Ett verktyg för att hålla koll på fördelningen av budgetramen.	Ett verktyg i ekonomisystemet för att fördela personalbudgeten på antal tjänster och övriga personalkostnader.	Visar samma antal som personalram och personalbudgetmodul.
HR och Controller samverkar	Controller och HR samverkar	Controller och HR samverkar	Undantag pool-tjänster, inhyrd personal, projekt
HR-specialister ansvariga.	Controller ansvariga.	Controller ansvariga.	Controller och HR-specialister ansvariga tillsammans

Källa: Planeringsprocessen inkl budget 2023<sup>11</sup>. Bilden redogör för de olika delarna/momenten som ingår i budgetering av personalkostnader och vad controller respektive HR-specialist ansvarar för.

HR-controller i ekonomistaben arbetar med regionens personalstatistik i Boris. Förutom rapporter som finns och används idag, pågår arbete med att utveckla en ny rapport där personalkostnader tas fram på ett enhetligt sätt och som ska kunna bidra till bättre analyser av utvecklingen och utfallet på regionnivå och för hälso-och sjukvården.

Från hösten 2022 finns två bemanningskoordinatorer anställda, organisatoriskt under hälso-och sjukvårdsdirektören. De har påbörjat en kartläggning på fyra vårdavdelningar där uppdraget är att stötta verksamheten i att optimera bemanning och schemaläggning. I uppdraget ingår även att följa upp verksamheterna.

De som intervjuats anser att budget-och uppföljningsprocesserna fungerar väl och att deras bild är att cheferna upplever att det har stöd i processerna.

<sup>11</sup> Planeringsprocessen inkl budget 2023 Hälso-och sjukvården, datum saknas

*Revisionen*

### **Iakttagelser- ansvar, roller och stöd**

Ansvar och roller är tydliggjorda. Stöd finns och utvecklingsarbete pågår.

### **Budget- och uppföljningsprocessen**

Region Sörmlands budgeterings-och uppföljningsprocess framgår av det styrande dokumentet *reglemente för planering och uppföljning*<sup>1</sup> (nedan kallat reglementet) under rubriken planering. Under rubriken nämndens roll anges nämnder som finns i regionen och som sorterar under egna reglementen (KUF, PRD, RUN, IN, PN, NSV och Revisionen). Det anges vidare att om en enhet inte klarar sig på tilldelade medel ska nämnden i första hand omfördela resurser mellan enheterna. Om nämnden bedömer att det blir en negativ avvikelse beträffande mål, uppdrag eller resurser, ska detta åtgärdas under beaktande att ekonomin är högst prioriterad. Om nämnden inte har befogenhet att besluta om förändrad verksamhet eller mål, ska nämnden på eget initiativ föreslå regionfullmäktige beslut, via regionstyrelsen, så att man klarar verksamheten med given resurstilldelning.

Under rubriken resultathantering framgår det att nämnderna i regionen ska upprätta en åtgärdsplan om driftbudgeten inte kan hållas och rapportera den till regionstyrelsen senast i anslutning till nästa delårsrapport. Åtgärdsplanen ska inarbetas i kommande årsbudget för nämnden.

Under rubriken regionstyrelsens roll anges inget motsvarande som för nämnder, kopplat till vilka åtgärder som ska vidtas om tilldelade medel inte räcker eller att bedömningen är att det blir en negativ avvikelse beträffande mål, uppdrag eller resurser

### **Iakttagelser- reglemente**

Det styrande dokumentet *reglemente för planering och uppföljning*<sup>1</sup> skulle tydligare kunna beskriva att regionstyrelsen är en nämnd och omfattas av samma principer som nämnder.

### **Budgetprocessen**

#### **Styrande dokument, anvisningar och rutiner**

Till reglementet finns en underliggande *anvisning för arbetet med verksamhetsplan med budget*<sup>12</sup> och ett dokument som anger *budgetförutsättningarna*<sup>13</sup>, som tagits fram av budgetchefen. Dokumenten mejlas till hälso-och sjukvårdsdirektör, divisionschefer, chefscontroller, HR-chef och controllers och HR-specialister som är stöd

<sup>12</sup> Anvisningar till nämndens/divisionens verksamhetsplan med budget 2023 - 2025, 2022-09-01

<sup>13</sup> Förutsättningar budget 2023, 2022-09-01



*Revisionen*

till divisionscheferna, i augusti. Dokumenten sprids vidare i linjeorganisationen till klinik/avdelning.

Nya chefer utbildas i ekonomi och då ingår processen för personalbudgetering. Utbildningsmaterialet benämns *Personalbudgetering*<sup>14</sup>

Det finns ett styrande dokument som anger principer för *personalbudgetering i hälso-och sjukvården*<sup>15</sup>. Dokumentet är från 2010 och enligt chefscontroller utgår man från dokumentet när personalbudget görs och det ska säkerställa att man har enhetliga grunder och principer för fördelning av personalbudgetmedlen. HR-staben har inga styrande dokument på området.

I *planeringsdokumentet*<sup>11</sup> anges tre budgetprinciper att förhålla sig till:

1. Budgeten kan inte vara större än tilldelad ram
2. Budgeten kan omfördelas mellan kostnadslag (utom för läkemedel och lokaler) förutsatt att en tydlig plan finns för att hantera konsekvenser
3. Vid omfördelning mellan divisioner ska dokumentation göras i särskild blankett.

Av *regionstyrelsens verksamhetsplan med budget 2022 – 2024*<sup>2</sup>, sid 19, framgår att hälso- och sjukvården förutsätts hålla sin budget bland annat genom att arbeta med strukturella åtgärder. Hälso- och sjukvården arbetar till exempel med det strategiska arbetet ”vårdkartan” som förväntas leda fram till förändrade arbetssätt som i sin tur leder fram till en resurseffektivare verksamhet”.

Budgeten är till största delen anslagsfinansierad.

Tidigare divisionschefen för division kirurgi, ledde ett arbete med produktions-och resursplanering de senaste åren, där budgetering ingått som en del. Arbetet har avstannat under pandemin och divisionschefen har gått i pension. Produktionschef har anställts och finns organisatoriskt under hälso-och sjukvårdsdirektören. Produktions-och resursplanering nämndes inte i intervjuerna.

*Budgetförutsättningarna*<sup>18</sup> anger att föregående års ram räknas upp med prisindex<sup>16</sup> och anger %-sats för arbetsgivaravgiften.

---

<sup>14</sup> Personalbudgetering, datum saknas

<sup>15</sup> Personalbudgetering – Ledningsbeslut Hälso- och sjukvård NR 2010 - 014, daterad 2010-06-22

<sup>16</sup> Landstingsprisindex (LPIK) tas fram av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).LPIK är avsedda att användas av regionerna som underlag vid beräkningen av kostnadernas utveckling i fasta löner och priser

*Revisionen*

Det finns en lathund, *Budget & Prognos i Raindance*, som är stöd till controllers i budget- och uppföljningsarbetet i ekonomisystemet. Lathunden uppdateras inför varje budgetår. Ekonomistaben har en supportfunktion för ekonomisystemet Raindance där frågor kan ställas.

På intranätet finns en sida som beskriver arbetssättet generellt, med att planera och följa upp. Enligt budgetchefen bör sidan kompletteras så att den ekonomiska budgetprocessen ingår.

### **Arbetssätt i budgetprocessen**

Budgetchefen fastställer regionens preliminära ram i september utifrån förutsättningarna och eventuella beslutade politiska satsningar med mera. Hälso-och sjukvården får sin ramtilldelning och den fördelas ut på divisionerna som i sin tur fördelas inom divisionen i linjeorganisationen. Därefter "läses" ramen.

Enligt *reglementet*<sup>1</sup> fastställer regionfullmäktige regionstyrelsens förslag till mål och budget i oktober/november. Därefter beslutas regionstyrelsens/nämndernas verksamhetsplaner med budget i november/december, utifrån fullmäktiges beslutade mål och budget. Det gör att de preliminära ramarna från september kan justeras utifrån vad fullmäktige beslutar i mål och budget.

I *regionstyrelsens verksamhetsplan med budget*<sup>2</sup> beskrivs hur divisionernas budgetramar förändrats jämfört med föregående år och vilka satsningar som beslutats för året.

Arbetet med personalbudgetprocessen börjar i september/oktober och består av fyra delar (beskrivs på sid 11: personalram, budgetram, personalbudgetmodul och resursbilaga). Ansvarig chef är delaktig i budgetarbetet och får stöd av controller och HR-specialist i hela processen. Controller är ansvarig för arbetet och för hanteringen i ekonomisystemet Raindance. HR-specialist bidrar på området som avser tjänster. Arbetet följer linjeorganisationen.

Utsedd controller skapar en arbetsbok i Excel och dokumentet kallas budgetram. Ramen fördelas, med en flik för varje klinik/enhet. Arbetsboken säkerställer att fördelningen är inom den tilldelade ramen.

Personalram innehåller budgeterade personalresurser och hämtas från föregående år resursbilaga per klinik/enhet. Den uppdateras av HR-specialist utifrån eventuella beslut/omfördelningar/förändringar av tjänster för året och stäms av med controller och chef.

Alla uppgifter som avser medarbetarnas lön och tjänstgöringsgrad med mera finns i det personaladministrativa systemet Heroma. Uppgifterna

*Revisionen*

exporteras per augusti till ekonomisystemet Raindance personalbudgetmodul.

Budgetförutsättningarna för löneökningar och arbetsgivaravgift (PO) med mera läggs in i personalbudgetmodulen. Vissa poster budgeteras med automatik i personalbudgetmodulen enligt schablon utifrån antalet medarbetare, till exempel för utbildning, frånvaro och semestertäckning. Chefen kan justera budgeteringen om behov finns att avvika från schablonen och till exempel öka budget för utbildning, förutsatt att någon annan budgetpost minskas.

I utbildningsmaterialet *personalbudgetering*<sup>14</sup> anges att tjänster budgeteras per personalkategori<sup>17</sup> och utifrån snittlön per kategori. Frånvaro budgeteras utifrån olika nivåer. Täckning för semestervikarie, sjukfrånvaro och inskolning ingår med olika procentsatser. Det anges att övriga kostnadsslag som budgeteras är månadslön, timlön, jour och beredskap, OB, semesterlön, sjuklön, inskolning, arbetsgivaravgifter företagshälsovård och utbildning.

Budget för läkares jour/beredskap beräknas av controller utifrån en joursimuleringsmodell i Excel som uppdateras årligen av systemförvaltare för det personaladministrativa systemet Heroma.

När personalbudget på kontonivå, och övrig budget är inlagd i ekonomisystemet Raindance görs avstämning mot budgetramen i arbetsboken i Excel så att värdena i ekonomisystemet är de samma. Utседd controller ansvarar för avstämningen.

Budgeten finns inlagd i ekonomisystemet Raindance när året börjar.

Det förekommer att alla kända kostnader inte budgeteras då de inte rymms i klinik/enhets tilldelade budgetram. Exempel på detta är delar av beräknade kostnader för läkares jour/beredskap och VNS (vårdnära service). Enligt chefcontroller har hälso-och sjukvården ett totalt underskott mot budget inom flera kostnadsslag. Verksamhet och controller försöker få till en så realistisk budget som möjligt utifrån de förutsättningar som finns. Divisionerna har möjlighet att lyfta behov av finansiering till politiken i samband med att budgetunderlagen tas fram under våren inför nästa års budgetprocess.

### **Dokumentet resursbilagan**

Resursbilagan är ett verktyg i Excel som redogör för årets personalresurser per klinik/enhet. Underlagen till resursbilagan är innehållet i personalram, budgetram och innehållet i

---

<sup>17</sup>Personalbudgetering - Yrkeskategorier: Läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, paramedicinsk personal, administrativ personal, lärare, utvecklare fastighetsskötsel mm

*Revisionen*

personalbudgetmodulen. När resursbilagan är klar är den slutgiltiga gällande dokumentet för budgeterade personalkostnaderna per klinik/enhet.

Resursbilagan innehåller budget för bland annat antalet, tjänster, jour/beredskap, totala personalkostnader och totalt budget för enheten/kliniken. Kommentarer dokumenteras kring förändringar för tjänster (nya, borttagna och om workshifting gjorts med mera) och medarbetare som finansieras av riktade statsbidrag med mera. Controller och HR-specialist ansvarar tillsammans för innehållet.

När resursbilagan är klar sparas den på en skyddad regiongemensam lagringsyta och i planerings- och uppföljningsverktyget PLUSS, tillsammans med verksamhetsplanen.

### **Iakttagelser- budgetprocessen**

Det finns styrande dokument, anvisningar/lathund och rutiner för budgetprocessen. Arbetssättet är likartat i divisionerna. De slutgiltiga budgeterade personalkostnaderna per klinik/enhet dokumenteras och sparas i resursbilagan. Chefer utbildas.

Det styrande dokumentet som anger principer för *personalbudgetering i hälso-och sjukvården*<sup>15</sup> är från 2010 och bör uppdateras för att säkerställa att innehållet är korrekt utifrån förändringar som skett på området sedan dess. Budgetchefen kände inte till dokumentet och att det innehåller principer för personalbudget.

Dokumentet *budget 2023 i ekonomisystemet Raindance*<sup>7</sup> skulle kunna utökas med mera information med budgeteringsprinciper för till exempel vårdnära service (VNS) och friskvårdsbidrag.

Beräkningsunderlagen bedöms vara tillförlitliga och uppdaterade utifrån vad som beskrivits.

Tjänster budgeteras per personalkategori och med snittlön. Om en tjänst är tillsatt av inhyrd personal, finns inte budget för merkostnaden, enligt gällande rutin.

Det förekommer att alla kända kostnader inte budgeteras, då de inte ryms i tilldelad budgetram. Vi har i granskningen inte kunnat ta del av att någon summering och dokumentering sker av kända obudgeterade kostnader.

Enligt chefscontroller är det prognoserna som tas fram månadsvis som tydliggör eventuellt gap mellan budget och utfall för respektive kostnad.

*Revisionen*

Det framgår inte av *planeringsdokumentets*<sup>15</sup> budgetprinciper eller i *reglementet*<sup>1</sup> hur kända kostnader som inte ryms i tilldelad budgetram, ska hanteras.

**Uppföljningsprocessen**

**Styrande dokument, anvisningar och rutiner**

I *reglementet*<sup>1</sup> beskrivs att ”efter mars månad ska regionstyrelsen redovisa en kvartalsrapport som är en ekonomisk rapport med prognos för helåret. Regionstyrelsen ska efter juli och december månad redovisa det aktuella ekonomiska och verksamhetsmässiga läget i en delårsrapport respektive en årsredovisning.

Nämnder och bolag bistår med uppgifter, analyser och prognoser.

En övergripande månadsrapportering ska ske per februari, april, maj, augusti, september, oktober och november. Den månatliga uppföljningen ska innehålla viktiga upplysningar inom de olika perspektiven. Rapporten anmäls som informationsärende till regionstyrelsen.

Nämnd/division/bolag har ingen rapporteringsskyldighet men bistår vid behov med uppgifter och analyser”.

Anvisningar skickas ut inför kvartalsrapport, delårsrapport och årsbokslut och för resursperspektivet där personalkostnader ingår.

Divisionernas uppföljningsprocess sker enligt reglementet och görs varje månad undantaget januari och juni månad. Uppföljning görs enligt *en mall*<sup>18</sup> där resultatet för områdena ekonomi, medarbetare, produktion och tillgänglighet, kvalitet och delaktighet och forskning och utveckling ingår och presenteras.

**Arbetssätt i uppföljningsprocessen**

Kontogruppen personalkostnader ingår som en del av den totala uppföljningen för ekonomi.

Innan månadsbryt, görs uppbokningar i ekonomisystemet, bland annat för inhyrd personal som inte fakturerats och årets löneöversyn per kollektivavtalsområde om de inte är klara.

Divisioner som haft personalkostnader för arbete som utförts för riktade statsbidrag, projektet Rätt till heltid och friskvårdsbidrag har personalrelaterade intäkter i motsvarande omfattning.

Chefens huvudsakliga stödverktyg är Boris där månadens utfall/resultaträkning, personalstatus och framgång av olika rapporter.

---

<sup>18</sup> Divisionsuppföljning Division x, datum saknas

*Revisionen*

Chefer kan ta ut aktuella rapporter eller får dem av controller/HR-specialist.

HR-specialist och chef har månatlig genomgång och följer upp och analyserar aktuell personalstatus<sup>19</sup> för medarbetare och inhyrd personal. Antalet anställda, vikarier och sjukfrånvaro med mera går igenom.

Finns vakanser och en återanställning måste göras, krävs att divisionschef beviljar att anställning får ske inom respektive verksamhet inom divisionen enligt *ett särskilt beslutat förfarande innan anställning*<sup>20</sup>. Samma sak gäller innan inhyrd personal får anlitas och *ett beslutat särskilt förfarande finns*<sup>21</sup>.

Controller och chef för klinik/enhet har uppföljning varje månad utom per januari och juni. Personalkostnaderna analyseras och följs upp på kontonivå för bland annat månadslön, timlön, övertid och jour/beredskapskostnader. Prognosen beräknas på kontogrupsnivå för personalkostnader, i dialog. Controller ansvarar för att prognossiffror läggs in i ekonomisystemet Raindance.

Varje division rapporterar månadsuppföljningen av utfall och fastställd prognos uppåt i linjeorganisationen från klinik/enhet upp på divisionsnivå till divisionsledning och hälso-och sjukvårdsledning.

Chefscontroller leder en prognosgrupp som består av särskilt utsedda controllers och HR-specialist. Varje månad kvalitetssäkrar de den övergripande prognosen innan den fastställs. Det görs genom att divisionernas sammantagna prognoser jämförs med prognosgruppens framräknade prognos.

Chefscontroller presenterar uppföljningen löpande för hälso-och sjukvårdsledning och för regionstyrelsen, under hälso-och sjukvårdsdirektörens informationspunkt. Budgetchefen inkluderar uppföljningen på regionnivå.

### **Återrapportering**

Åtgärdsplaner upprättas vid negativt resultat/prognoser i enlighet med det styrande dokumentet *reglementet*<sup>1</sup>. Åtgärdsplaner upprättas på

<sup>19</sup> Av rapporten framgår Budgeterade årsarbetare (antalet från resursbilagan i budgetprocessen) och Nettoårsarbetare (antalet månadsavlönade årsarbetare (heltidstjänster) exklusive frånvaro som varat hela månaden. Semester räknas inte som frånvaro och dras inte bort. Timavlönades arbetade timmar under månaden räknas som heltidstjänster. Hyrpersonal och BEA-avtalet ingår inte) jämför och Diff budget nettoårsarbetare, Antal Anställda och Antal Årsarbetare.

<sup>20</sup> Verktällighetsbeslut 39/2021 – Särskilt förfarande innan anställning under 2022, RS-LED21-0022-39, 2021-12-20

<sup>21</sup> Verktällighetsbeslut 38/2021 – Begäran om dispens för inhyrd personal, RS-LED21-0022-38, 2021-12-20

*Revisionen*

klirik/enhet och omtag görs i arbetet med att minska inhyrd personal med mera.

I *regionstyrelsens verksamhetsplan*<sup>2</sup> beskriver hälso-och sjukvården och divisionerna att det finns ingående ekonomiska underskott och vilket arbete som planeras för att komma tillrätta med obalanser som finns. Flera av områdena har koppling till minskade personalkostnader (till exempel definiera klinikernas uppdragsbeskrivning och se över klinikernas bemanningsmål, workshifting och genomföra utbildning inom området ekonomi och bemanning). Det framgår att målet är att minska underskottet succesivt. Det framgår inte vilken tidsaspekt som gäller.

### **Specialistområde personal hälso-och sjukvården**

Divisionscontroller division medicin tar fram dokumentet *Specialistområde personal hälso-och sjukvården* till kvartalsrapport, delårsrapport och årsbokslut. Det är ett internt dokument och är ett stödmaterial till divisionerna som innehåller redovisning och analys av personalekonomi och personalstatistik inklusive inhyrd personal med mera.

Av specialistområdet för delåret 2022 framgår att personalkostnaderna, likt tidigare år, är ett problematiskt område där underskottet per juli 2022 är cirka -215 mnkr för divisionerna i granskningen. Prognosen för helåret är cirka -250 mnkr. Underskottet beror bland annat på att det saknas fastanställda sjuksköterskor och vissa läkargrupper och det leder till höga kostnader för timlöner, övertid och inhyrd personal.

Av specialistområdet för delåret och av intervjuerna framgår att kostnader för inhyrd personal är det enskilt största problemet. Till delåret redovisas kostnader på 162 mnkr vilket är en ökning mot föregående år på 45,3 mnkr eller 38,8 %. Totalt sett uppgår kostnaderna för inhyrd personal till 7 % av de totala personalkostnaderna, en bra bit från målet om max 2 %. En stor del av det beror på problematiken nämnd ovan men även de medvetna satsningarna på tillgänglighet och insatser för ett genomföra uppskjuten vård.

### **Övrigt**

De som intervjuats anser att processen för uppföljning fungerar väl och att *reglementet*<sup>1</sup> följs. Det är ett stort fokus på den ekonomiska uppföljningen. Deras bild är att cheferna upplever att det har stöd i processen. Det som upplevs svårt i processen, är analysen av utfallet för personalkostnaderna. Området är komplext och försvåras av att det är svårt att se ”raka” samband för personalkostnaderna på kontonivå i



*Revisionen*

uppföljningen, mellan budget och utfall. Utvecklingsarbete pågår med att ta fram nya och bättre rapporter i Boris, vilka ska ge bättre stöd.

Ett begrepp i intervjuerna är ”gapet”. Med gapet menas skillnaden mellan de budgeterade kostnaderna och de verkliga kostnaderna i verksamheterna. Att gapet finns upplevs av de intervjuade som problematiskt, komplext och svårlöst.

**Iakttagelser- uppföljningsprocessen**

Det finns styrande dokument, anvisningar och rutiner för uppföljningsprocessen. Arbetssättet är likartat i divisionerna. Uppföljning sker enligt reglementet. Vi delar uppfattningen med de intervjuade att området är komplext att följa upp och analysera då det saknas ”raka” samband mellan budget och utfall på kontonivå. Analysen skulle kunna utvecklas och utvecklingsarbete pågår .

Enligt de som intervjuats upprättas åtgärdsplaner vid underskott. Prognosen för personalkostnader kvalitetssäkras och återrapporteras. Chefer utbildas.

Vi har i granskningen inte kunnat ta del av att kända obudgeterade kostnaderna summeras och dokumenteras vilket försvåra utvärderingen av effekten av beslutade åtgärder, i uppföljningen.

I *regionstyrelsens delårsrapport*<sup>3</sup> är det svårt att få en bild av vilket arbete som gjorts i divisionerna under året utifrån det som beskrivits i verksamhetsplanen för att komma tillrätta med underskotten.

*Revisionen*

Åsa Forsman  
Certifierad kommunal revisor