

Granskning – Verksamhetsstyrning inom hälso- och sjukvården

Granskning utförd på uppdrag av revisorerna i Region Skåne

November 2022



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Bakgrund	5
3	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning.....	5
4	Revisionskriterier	6
5	Metod.....	6
6	Resultat och rekommendationer.....	8
7	Appendix 1 – Enkäter	24
8	Appendix 2 – Intervjuer	34

1 Sammanfattning

Sirona har, på uppdrag av revisorerna i Region Skåne, granskat verksamhetsstyrningen i Region Skåne. Syftet med granskningen har varit att bedöma om nämnd och styrelser har en ändamålsenlig verksamhetsstyrning som säkerställer att fullmäktiges mål uppnås. Granskningen avser hälso- och sjukvårdsnämnden och samtliga åtta sjukhusstyrelser.

Sironas samlade bedömning är att verksamhetsstyrningen i Region Skåne fungerar utifrån ett formellt processperspektiv (mål sätts och de följs upp) men att den i praktiken inte är ändamålsenlig. Med detta menar vi att den formella verksamhetsstyrningsprocessen finns och efterlevs men att den praktiska styrningseffekten, särskilt på klinisknivå, behöver förbättras för att anses som ändamålsenlig.

Följande iakttagelser och bedömningar gjordes under granskningen:

- Det råder god kännedom om Region Skånes övergripande mål och målen anses ha brutits ned och fungerar som konkreta styrsignaler till verksamheterna i viss utsträckning
- Hälso- och sjukvårdsnämnden har utvecklat relevanta mål, styrtalet och konkreta aktiviteter i någon utsträckning men det finns fortsatt utrymme till förbättring, exempelvis genom att inkludera fler mätbara kvalitetsparametrar i målen
- Målen behöver bli mer specifika, mätbara och tidsbundna, idag är det främst tillgänglighetsmålen som uppfyller kraven
- Målen behöver förankras i större utsträckning samt anpassas till rådande förutsättningar, exempelvis långvarig kompetensbrist, för att de ska uppfattas som realistiska
- Måluppföljning och åtgärder vid avvikelse uppfattas ofta som bristfälligt, vilket även dokumentgranskningen styrker. Detta bedöms vara den svagaste länken i verksamhetsstyrningen.

Baserat på granskningens resultat lämnar Sirona följande rekommendationer:

- Fortsätt arbetet med att tolka och bryta ner mål samt reducera antalet mål. Vidare bör målen i större utsträckning anpassas efter olika organisatoriska nivåer och specifika verksamhetsområden.
– riktas till regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser
- Fortsätt utveckla relevanta mål med större fokus på konkreta aktiviteter, styrtalet och mätbara kvalitetsparametrar. Vidare bör fler styrelser aktivt arbeta tillsammans med verksamheterna för att ta fram konkreta aktiviteter och styrtalet inom samtliga målområden.
– riktas till regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser
- Målen bör bli mer specifika, mätbara och tidsbundna samt kopplade till kliniskspecifika förbättringsområden. För att uppnå det rekommenderar Sirona att regionstyrelsen, med stöd av hälso- och sjukvårdsnämnden, tar fram regionövergripande arbetsinstruktioner för hur respektive organisationsnivå förväntas arbeta med målen.
– riktas till regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser

- Målen bör förankras med verksamheterna i större utsträckning och arbetet med målöverlämningarna mellan olika organisatoriska nivåer bör stärkas.
– riktas till regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser
- Målen behöver bli mer realistiska och anpassas efter rådande förhållande. För att identifiera vad som är realistiskt rekommenderar Sirona att målen diskuteras och förankras med verksamheterna i större utsträckning innan de fastställs.
– riktas till regionstyrelsen
- Måluppföljningen behöver förbättras och åtgärder behöver vidtas vid avvikelser. Hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen bör tillsammans utforma och implementera tydliga, regionövergripande, riktlinjer på vad som ska genomföras när mål inte uppfylls.
– riktas till regionstyrelsen

2 Bakgrund

Region Skånes samtliga verksamheter verkar för att nå visionen Framtidstro och livskvalitet genom de fem målen 1) Bättre liv och hälsa för fler, 2) Tillgänglighet och kvalitet, 3) Hållbar utveckling i hela Skåne, 4) Attraktiv arbetsgivare och professionell verksamhet, samt 5) En långsiktigt stark ekonomi. Regionfullmäktige anger att inriktningen för skånsk hälso-och sjukvård ska vara God Vård vilket innebär att den ska vara tillgänglig, personcentrerad, jämlik, hälsoinriktad, säker, kunskapsbaserad och effektiv. God Vård är vägledande avseende mål och uppföljning av hälso-och sjukvården. Inom uppdraget för den skånska hälso-och sjukvården adresseras mål och inriktning, samt prioriterade områden för uppföljning, med ett antal utvalda indikatorer. Dessa återfinns i Region Skånes Indikatorbibliotek (IB) och resultaten redovisas i Region Skånes Kvalitetsapplikation och Kvalitetsportal. Uppföljningen sammanställs i månads-, delårs- och årsredovisningar i form av verksamhetsberättelser.

En förstudie av styrningen inom hälso-och sjukvården genomfördes 2020 med fokus på verksamhetsmål och ekonomi, med syfte att identifiera risker att analysera inom ramen för kommande granskningar. Den sammanfattande bedömningen var att måluppfyllelse både vad gäller ekonomi och verksamhet var bristfällig redan innan pandemins utbrott. Det noterades att antalet indikatorer som följs reducerats varje år, samt att lägsta målnivå modifierats och sänkts till att minst hälften av indikatorerna inom respektive område ska nå högsta målnivå för att vara godkänd. Alternativt att mer än hälften av indikatorerna ska ha en positiv utveckling. Hälso-och sjukvårdsnämnden bedömdes inte ha bedrivit verksamheten på ett ändamålsenligt sätt då resultatet av nämndens uppdrag, kopplat till den samlade hälso- och sjukvården i Region Skåne, inte har medfört att målen uppnåtts eller att måluppfyllelsen förbättrats. Vidare konstaterades det att sjukhusstyrelsernas uppföljningar visade på en fortsatt svag måluppfyllelse där huvuddelen av målen inte har uppnåtts eller bara uppnåtts till viss del. Revisorerna i Region Skåne har därför givit revisionskontoret i uppdrag att avropa en fördjupad granskning av verksamhetsstyrningen i Region Skåne.

3 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Revisorerna i Region Skåne har gett Sirona AB i uppdrag att genomföra en fördjupad granskning avseende verksamhetsstyrningen i Region Skåne.

3.1 Syfte

Syftet med granskningen var att bedöma om nämnd och styrelser har en ändamålsenlig verksamhetsstyrning som säkerställer att fullmäktiges mål uppnås.

3.2 Revisionsfrågor

1. Har hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna tolkat mål från fullmäktige och brutit ned dessa så att de fungerar som styrsignaler till verksamheten?
2. Har hälso- och sjukvårdsnämnden utvecklat relevanta mål, styrtal och aktiviteter?

3. Är målen specifika, mätbara och tidsbundna?
4. Är målen förankrade på verksamhetsnivå och uppfattas de som realistiska?
5. Bedriver hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna en tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse samt fattar beslut om åtgärder vid avvikelser?

3.3 Avgränsning

Granskningen avgränsas till hälso- och sjukvårdsnämnden och samtliga åtta sjukhusstyrelser. Under granskningen har Sirona noterat att hälso- och sjukvårdsnämnden den 23 juni 2022 fastställde en förändrings- och genomförandeplan avseende mål och strategi för Framtidens hälsosystem. Det går i nuläget inte att avgöra hur Framtidens hälsosystem kommer att påverka nuvarande verksamhetsstyrning eller hur Framtidens hälsosystem kommer att fungera i praktiken. Sironas granskning har därför utgått från nuvarande verksamhetsstyrning i Region Skåne.

4 Revisionskriterier

Underlag för bedömningsgrunder som svarar mot revisionsfrågorna inhämtades från bland annat Region Skånes interna dokument avseende uppsatta mål, uppföljning, budget och riktlinjer för arbete med verksamhetsstyrning, samt relevanta lagar och föreskrifter. Region Skånes verksamhetsstyrning bedömdes med utgångspunkt i följande dokument:

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §, 11 kap. 1 §
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) Kap 3 - 5 och 7
- Reglemente för regionstyrelse och nämnd i Region Skåne - fastställt RF 2021-02-16
- Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 med plan för 2023 – 2024, beslutad av regionfullmäktige 2021-11-08 samt 2021-11-09
- Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till Region Skånes hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2022, HSN sammanträdde 2021-08-25
- Verksamhetsplan med internbudget för respektive nämnd/styrelse 2022

5 Metod

Granskningen utfördes av Sirona AB under perioden maj 2022 till november 2022. Den genomfördes av Johan Hilm (projektledare), Johan Assarsson (senior expert) och My Fridell (konsult). Kontinuerlig dialog skedde mellan Sirona och uppdragsgivaren (Revisionen i Region Skåne, med projektledare Fredrik Ljunggren, certifierad kommunal revisor och kontaktperson Inger Åbonde, förtroendevald revisor). Rapporten sakgranskades av verksamheterna innan den publicerades.

För att besvara revisionsfrågorna samt bedöma huruvida granskad nämnd och styrelser har en ändamålsenlig verksamhetsstyrning som säkerställer att fullmäktiges mål uppnås genomfördes dokumentgranskning, enkätstudie och semistrukturerade intervjuer. Granskningen tog sin utgångspunkt i

tillämplig lagstiftning, rättspraxis, föreskrifter, avtal och riktlinjer som gällde för den aktuella perioden. Jämförande analys mellan dokumentation, enkätstudie och intervjuer tillämpades för att bedöma och sammanställa överensstämmelse/diskrepans. Sirona har valt att bedöma resultatet för respektive revisionsfråga som ändamålsenlig om enkätens genomsnittliga resultat var ”i stor utsträckning” eller högre och att dokumentstudien samt intervjuerna bekräftade resultatet.

Granskningen har fokuserat på det regionövergripande systemet och revisionsfrågorna har analyserats horisontellt; det vill säga analysen har inkluderat samtliga åtta sjukhusstyrelser och nämnd. För respektive rekommendation har Sirona specificerat huruvida den riktar sig till samtliga åtta sjukhusstyrelser och/eller regionstyrelsen. I rapporten avser benämningen politiker en sammanslagning av svar från politiker i hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelser. Med verksamhetsföreträdare avses tjänsteperson i stab, förvaltningsledning, verksamhetschef, avdelningschef, enhetschef eller motsvarande.

För att på ett effektivt sätt strukturera en organisation kan man utgå från Linking pin model. Modellen är framtagen av professorn och psykologen Rensis Likert (University of Michigan) och presenterar en struktur där en medlem i ett team är ledaren för ett annat team. Dessa personer har två roller, dels som chef för en grupp, dels som medarbetare i en annan grupp (ledningsgrupp). De har därmed en viktig roll som förmedlare av uppdrag från den grupp där de är medarbetare till den grupp där de är chef. Men också att föra tillbaka synpunkter från den grupp de är chef för. Om cheferna i en organisation lever upp till denna roll som ”förmedlande förbindelselänk” mellan olika organisatoriska nivåer där verksamhetsmål bryts ner och följs upp i den egna verksamheten bedömer Sirona att det uppnås goda förutsättningar för en ändamålsenlig verksamhetsstyrning.

5.2 Dokumentgranskning

Granskningen omfattade en systematisk genomgång och analys av styrande handlingar inom Region Skåne. Interna styrdokument innefattande mål, vägledande principer och rekommendationer avseende verksamhetsstyrningen inom hälso- och sjukvård i Region Skåne analyserades. Även dokument innehållande beslut från regionfullmäktige, policydokument samt övriga styrdokument som ansetts relevanta för granskningen har inkluderats, däribland *HSN (2022-06-23) § 81 Förändrings- och genomförandeplan för mål och strategi för Framtidens hälsosystem*.

5.2 Enkätstudie

Granskningen innefattade en enkätstudie där urvalet av mottagare för enkäten gjordes i syfte att säkerställa ett brett och representativt underlag; totalt valdes 125 representanter (politiker och verksamhetsföreträdare) ut. Såväl utformning av enkätfrågor som mottagare av enkäten skedde i samråd med revisionskontoret. För att besvara varje revisionsfråga ställdes två till fyra delfrågor inom varje område. Enkätfrågorna skapades enligt Likert-skalan som mäter olika attityder hos respondenten. Varje fråga innehöll ett påstående och enkätrespondenterna fick skatta hur väl påståendet stämde in på en skala 1 till 5 där 1 står för ”instämmer i mycket liten utsträckning” och 5 står för ”instämmer i mycket stor utsträckning”. I förevarande rapport så presenteras skalan i stället i intervallet -2 till +2 där värdet 0 utgör medelpunkten ”i någon utsträckning”. Som tidigare nämnt har Sirona valt att bedöma respektive

revisionsfråga som ändamålsenlig om det genomsnittliga resultatet var ”i stor utsträckning” eller högre. Svar inkom från 90 av 125 tillfrågade, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 72%. 68 av svaren (76%) var från verksamheter fördelat över alla åtta sjukhus och avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning (HSS) på koncernkontoret. 22 svar (24%) var från politiker från hälso- och sjukvårdsnämnden samt respektive sjukhusstyrelse, vänligen se Appendix 1 för att ta del av enkätens utformning.

5.3 Intervjuer

För att få ett fördjupat och tillräckligt underlag från det granskade området intervjuades ett urval av personer som bedömdes relevanta utifrån granskningens syfte. Semistrukturerade djupintervjuer användes som intervjumetod. Den frågeguide som användes under intervjuerna togs fram baserat på resultaten i enkätstudien och utifrån diskussion med revisionskontoret, för mer information se Appendix 2. Totalt genomfördes 14 intervjuer, samtliga intervjuade valdes ut i samråd med revisionskontoret och innefattade representanter från hälso- och sjukvårdsnämnden, sjukhusstyrelserna, och representanter på ledningsposition från verksamheter inom sjukhusen.

6 Resultat och rekommendationer

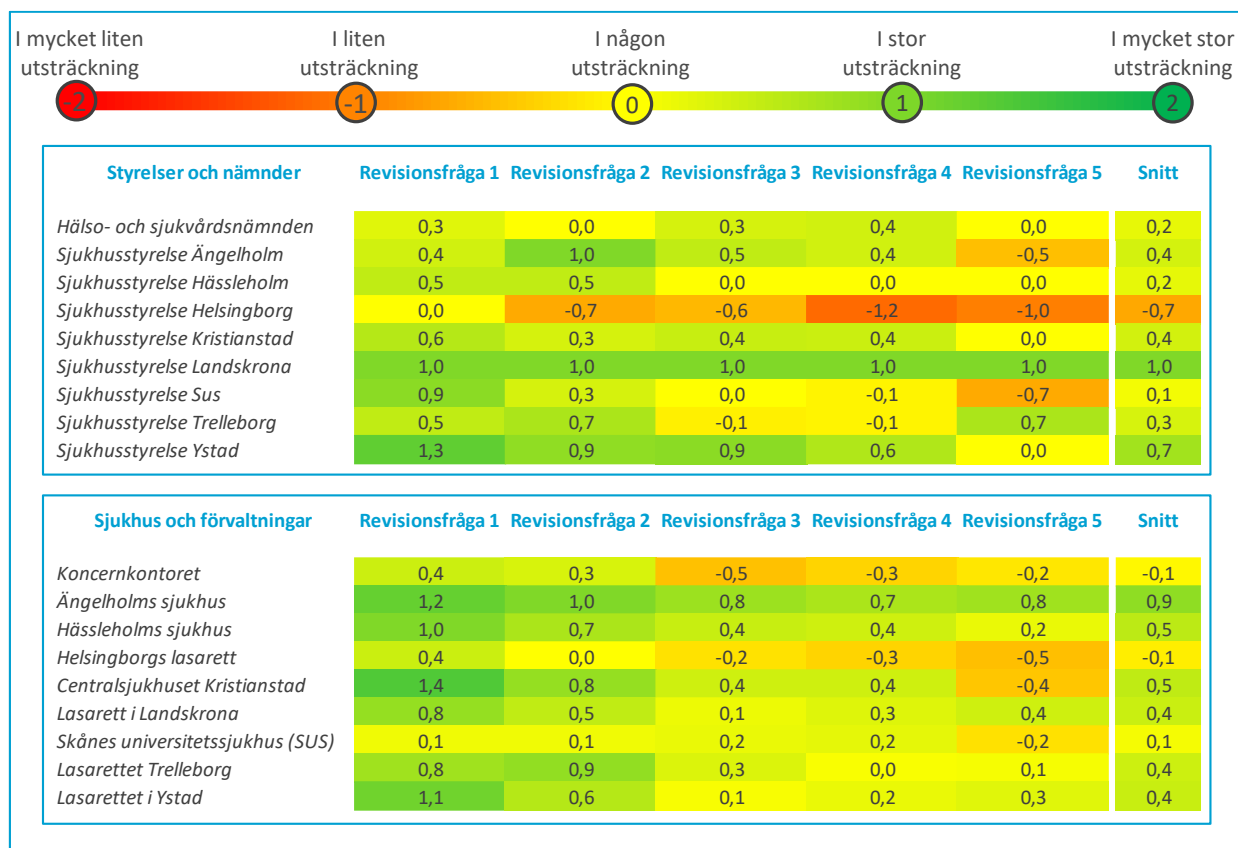
Resultaten som presenteras nedan är en sammanställning av resultatet från dokumentgranskningen, enkätstudien och intervjuerna. Granskningen har fokuserat på det regionövergripande systemet och samtliga revisionsfrågor har analyserats för Region Skåne som helhet. Granskningens iakttagelser och bedömningar ger därför en samlad bild av resultatet. Rekommendationerna är i stället riktade till nämnd och/eller berörda styrelser.

Avsnittet är indelat i sju sektioner. I den första sektionen, 6.1 *Övergripande iakttagelser*, presenteras en översiktlig sammanställning av enkätens resultat. Sedan följer, 6.2 – 6.6, vilka presenterar granskningens iakttagelser och analys samt Sironas bedömning och rekommendationer för respektive revisionsfråga. I sektion 6.7 *Processanalys av verksamhetsstyrningen* görs en jämförelse av respektive revisionsfråga för både verksamheterna samt styrelserna/nämnden. Detta görs även för respektive organisationsnivå, det vill säga politiker, ledande tjänstepersoner och verksamhetsrepresentanter.

6.1 Övergripande iakttagelser

Granskningen ger en samlad bild av ett relativ likartat resultat för Region Skåne som helhet, där merparten av enkätresponderer från både styrelser/nämnd och verksamheter upplever att verksamhetsstyrningen är ändamålsenlig i någon till i stor utsträckning. Figur 1 presenterar en övergripande sammanställning av enkätresultatet per revisionsfråga för politiker respektive verksamheten. Ett fåtal styrelser/nämnd avviker, däribland Landskronas sjukhusstyrelse, som generellt visar ett mer positivt resultat medan Helsingborgs sjukhusstyrelse avviker i negativ riktning. Denna avvikelser, i negativ riktning, gäller även för verksamheten på Helsingborgs lasarett. Det kan i detta sammanhang nämnas att förvaltningsledningen bekräftat att verksamhetsstyrningen i Helsingborg varit bristfällig men att mycket arbete sedan en tid tillbaka läggs på att förankra och införa en ny strategisk nedbrytningsprocessmodell med syfte att åtgärda identifierade brister. Enkätresultatet visar att det är revisionsfråga 5 (uppföljning och åtgärder) som uppnås i minst

utsträckning. Här anger både politiker och verksamhetsföreträdare att det finns förbättringsutrymme. En övergripande analys av enkätsvaren ger ett genomsnittligt resultat lägre än 1 ("i stor utsträckning"), för samtliga förutom Landskrona sjukhusstyrelse. Enligt Sironas bedömning uppfyller därmed inte nämnd eller sjukhusstyrelser en ändamålsenlig verksamhetsstyrning. Detta går att utläsa från högerkolumnerna i Figur 1 nedan.



Figur 1: Översiktlig sammanställning av resultatet från enkäterna över samtliga revisionsfrågor

6.2 Revisionsfråga 1

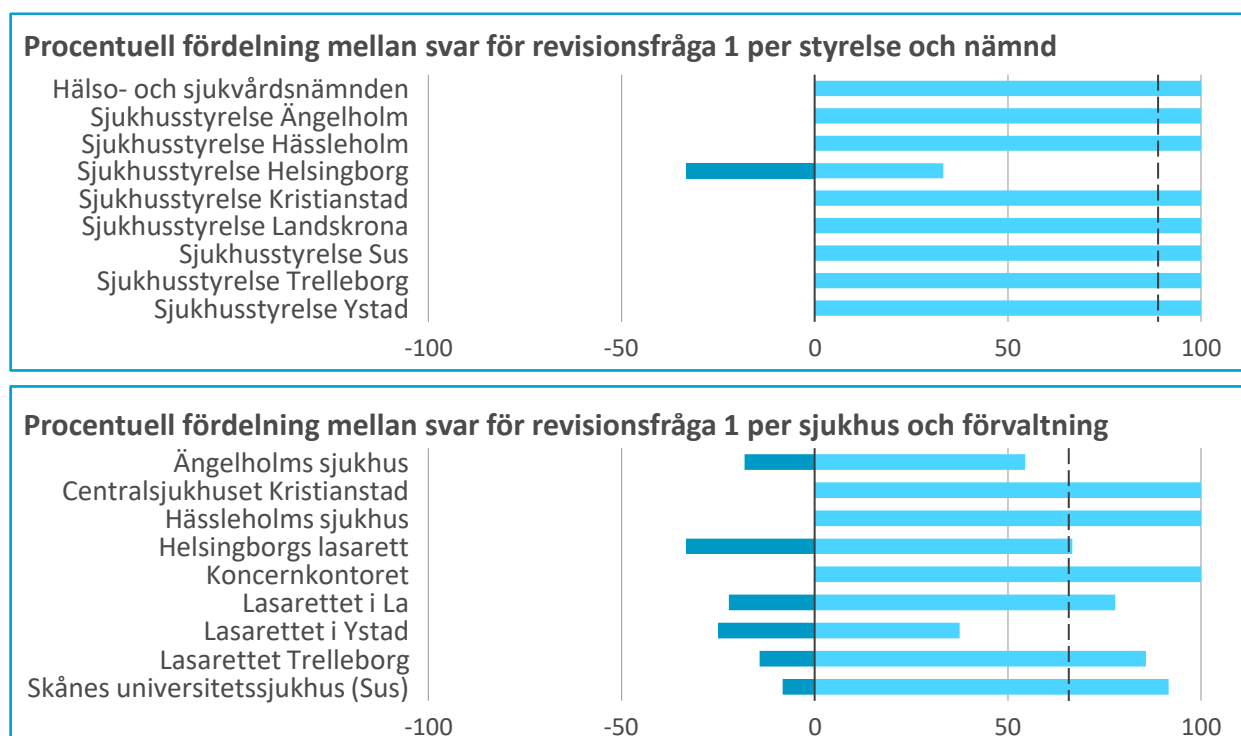
Har hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna tolkat mål från fullmäktige och brutit ned dessa så att de fungerar som styrsignaler till verksamheten?

6.2.1 Iakttagelser och analys

Enkäten visar att både politiker och verksamhetsföreträdande har god kännedom om Region Skånes övergripande mål, däremot anger politikerna i genomsnitt att de har något högre kännedom. Omkring hälften av intervjupersonerna anger dock att det stora antalet mål gör det svårt att uppnå detaljkännedom kring dem, därtill framhåller vissa verksamhetsföreträdare att det finns behov av att göra målen mer lättillgängliga på sjukhusen. Majoriteten av intervjupersonerna upplever att målen relaterade till tillgänglighet är de viktigaste och vanligaste förekommande målen. Således är det logiskt att ett flertal

intervjupersoner lyfter att måluppföljningen vad gäller tillgänglighet har varit relativt hög medan de ekonomiska målen upplevs ha varit mer utmanande.

Enkätens samlade resultat indikerar även den att målen brutits ned och fungerar som styrsignaler till verksamheterna i någon till i stor utsträckning. Vidare anser de större sjukhusen att Region Skånes övergripande mål stämmer överens med verksamheternas mål i högst utsträckning medan för de mindre sjukhusen är svaren mer varierande. En klar majoritet av styrelserna/nämnden svarade i enkäten positivt på ifall de anser att målen tolkats och brutits ned så att de fungerar som styrsignaler, med visst undantag för sjukhusstyrelsen i Helsingborg. Bland verksamheterna är spridningen bland svaren större, där anser flera representanter från olika verksamheter att målen tolkats och brutits ned så de fungerar som styrsignaler i låg utsträckning. Se sammanställning i Figur 2 nedan.



Figur 2: Procentuell fördelning mellan svaren för revisionsfråga 1 per styrelse/nämnd och per sjukhus/förvaltning

Dokumentstudien visar att hälso- och sjukvårdsnämnden och samtliga sjukhusstyrelser har tolkat målen från fullmäktige och brutit ned dessa i delmål som skulle kunna fungera som styrsignaler till verksamheterna. Sirona bedömer att styrelser/nämnd har tagit fram en blandning av konkreta delmål som exempelvis "Ej överstiga 90 procentig beläggningsgrad inom slutenvården" och mindre specifika men fortsatt viktiga mål som "Hälsosam miljö", vilka är framtagna från fullmäktiges övergripande mål definierade i dokumentet *Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 med plan för 2023–2024*.

Intervjuer med politiker och verksamhetsföreträdare bekräftar att målen uppfattas fungera som konkreta styrsignaler till verksamheterna. Den allmänna uppfattningen bland intervjupersonerna är att man har god kännedom om målen men att de ofta anses vara övergripande. En majoritet anser att de arbetar med de mål som hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår och regionstyrelsen beslutar om. Vidare anses målen även

anpassas och utformas för den egna verksamheten. Vissa menar dock att det finns en osäkerhet kring hälso- och sjukvårdsnämndens roll och varför målen finns, vilket gör det utmanande att styra efter dem.

Vidare konstaterar omkring hälften av intervjupersonerna att mängden mål inte är hanterbart trots att antalet har minskat de senaste åren. Flertalet verksamheter menar att ett urval och prioritering bland målen måste ske då det är omöjligt att arbeta med alla målen samtidigt. En intervjuperson påpekar att det är lätt att bli bekväm och fokusera på samma mål varje år och anser därför att en uppdatering och justering av målen från år till år är väsentligt. Återkommande mål som inte har justerats ökar även risken för att ingen större förändring sker. I en mer positiv bemärkelse lyfte bland annat en intervjuperson att de övergripande målen tidigare enbart anpassades för att kunna rapportera resultat medan det numera finns en stor frihet för verksamheten att själv välja vad de behöver fokusera på utifrån de övergripande målen, vilket ger bättre förutsättningar för att skapa levande mål och en välfungerande verksamhetsstyrning.

6.2.2 Sironas bedömning och rekommendation

Sironas samlade bedömning avseende revisionsfråga 1 är att det råder god kännedom om Region Skånes övergripande mål samt att målen har brutits ned och fungerar som konkreta styrsignaler i relativt hög utsträckning, vilket styrks av både enkät- och intervjustudien samt dokumentgranskningen. Vidare delar Sirona verksamheternas uppfattning gällande att antalet mål fortsatt är för många samt att flera av verksamheternas mål inte är relevanta för just dem. Sirona bedömer därför att ett urval och en prioritering av målen bör ske då det i dagsläget bedöms vara omöjligt att arbeta med alla mål samtidigt.

Rekommendation 1: Fortsätt arbetet med att tolka och bryta ned mål samt reducera antalet mål

Givet att målen från fullmäktige har tolkats och brutits ned till delmål, samt att det råder god kännedom om Region Skånes övergripande mål rekommenderar Sirona att fortsatt utveckla processen. Utvecklingen bör framför allt fokusera på att fortsätta reducera antalet mål/delmål samt säkerställa att nästa nivå i "chefs-kedjan" inte bara tagit till sig målen utan också prioriterar, utvecklar och anpassar målen efter sin organisatoriska nivå och specifika verksamhet.

Rekommendationen riktas till: regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser

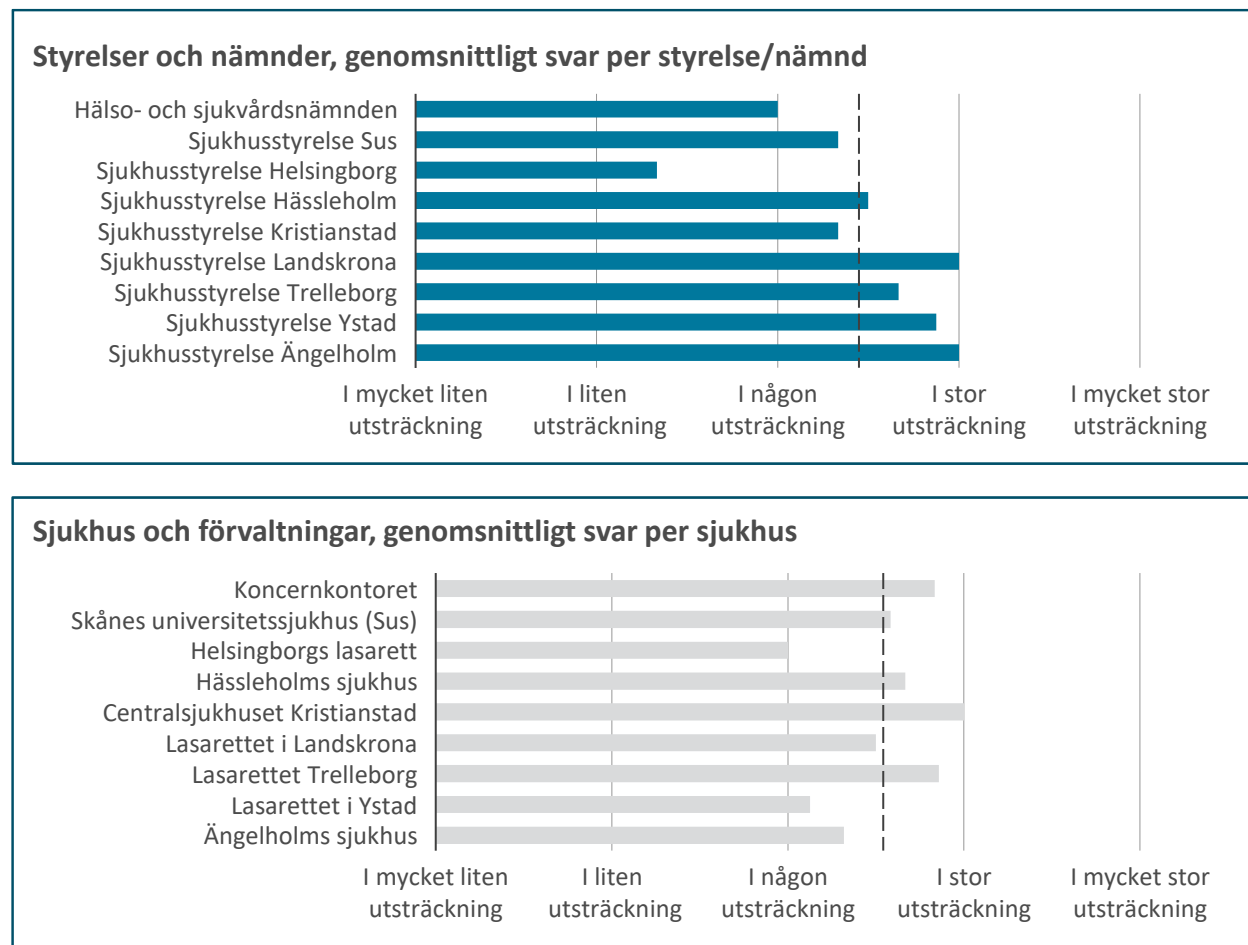
6.3 Revisionsfråga 2

Har hälso- och sjukvårdsnämnden utvecklat relevanta mål, styrtalet och aktiviteter?

6.3.1 Iakttagelser och analys

Både politiker och företrädare för verksamheterna anser att det har utvecklats relevanta mål, styrtalet och aktiviteter i någon till i stor utsträckning i genomsnitt, däremot syns en viss spridning i resultatet från politikerna. I enkätresultatet för styrelserna/nämnden sticker exempelvis Helsingborgs sjukhusstyrelse ut. Där anser man att det har utvecklats relevanta mål, styrtalet och aktiviteter i lägst grad medan sjukhusstyrelsen i Landskrona och Ängelholm anser att det sker i stor utsträckning. Vid en jämförelse mellan verksamheterna är uppfattningen om målen genomförbarhet lägre vid de mindre sjukhusen samt vid Helsingborgs lasarett. En mer detaljerad redovisning av enkätsvaren återfinns i Figur 3.

Under intervjuerna framkom att den övergripande uppfattningen är att hälso- och sjukvårdsnämnden har utvecklat relevanta mål men flertalet personer efterfrågar att målen ska inkludera fler mätbara kvalitetsparametrar. Därtill nämner flera personer att många mål är relevanta men inte berör deras verksamhet, det finns således ett behov av att justera och anpassa målen utifrån verksamhetsområde och inte applicera samma mål på alla verksamheter.



Figur 3: Genomsnittligt svar på revisionsfråga 2 för styrelser och nämnd samt sjukhus och förvaltningar

Enkäten visar att styrelserna/nämnden och verksamheterna anser att det i genomsnitt utvecklats konkreta aktiviteter som syftar till måluppfyllelse i någon utsträckning. Däremot är genomsnittet något högre bland verksamheterna. Ängelholms sjukhusstyrelse anser att aktiviteterna skulle kunna konkretiseras i högre utsträckning och har arbetat med detta genom att involvera verksamheterna och upplever att det har kommit in bra förslag. Därtill upplever verksamheterna att det är enklare att arbeta med förslag som de själva hjälpt till att ta fram. Även verksamhetsföreträdare i Ystad, Kristianstad och Helsingborg anser att det finns förbättringspotential. Representanter från dessa sjukhus upplever att det främst finns konkreta aktiviteter kopplade till tillgänglighet och menar att aktivitetsutvecklingen ofta är bristfällig inom andra målområden. I Kristianstad och Helsingborg finns det flera projekt kopplade till exempelvis regionala arbetsgrupper som arbetar aktivt med olika delmål. Däremot anser Helsingborg att det är svårt att uppnå systemeffekt när arbetet utförs i projektform och varje vårdenhet inte arbetar med tydliga krav och

kontinuerlig uppföljning. Det framgår tydligt av intervjuerna att de mål och aktiviteter som verksamheterna framför allt arbetar med är de med direkt klinisk relevans, exempelvis väntetider, vårdgaranti och vårdrelaterade infektioner. De övergripande målen av mer process- eller systemkaraktär stannar och bedöms på förvaltningsnivå.

Granskningen av *hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan med internbudget 2022* visar att hälso- och sjukvårdsnämnden har brutit ned de 15 riktade uppdragen relaterade till God Vård samt Region Skånes övergripande mål som regionfullmäktige beslutat om. Flera av dessa är avgränsade och specifika. Vidare presenterar hälso- och sjukvårdsnämnden en övergripande aktivitetsplan där de beskriver att de verkar för att alla ska uppnå uppsatta mål genom flertalet aktiviteter, insatser och förändringar. Aktiviteterna anses vara relevanta men skulle behöva utvecklas och bli mer specifika. Några styrtal identifieras inte i verksamhetsplanen med budget för 2022, däremot så nämns det att Region Skåne tagit beslut om framtidens hälsosystem och i dokument kopplade till det, som *Förändrings- och genomförandeplan för Framtidens hälsosystem 2022–2025*, presenteras konkreta milstolpar som ska hjälpa verksamheten att uppnå de långsiktiga målen. Det är Sironas uppfattning att dessa skulle kunna utvecklas till konkreta styrtal i framtiden.

6.3.2 Bedömning och rekommendation

Sironas samlade bedömning avseende revisionsfråga 2 är att hälso- och sjukvårdsnämnden har utvecklat relevanta mål, styrtal och aktiviteter i någon utsträckning men att det fortsatt finns utrymme till förbättring inom området. Exempelvis bör fler av de mätbara kvalitetsparametrar som återfinns i Region Skånes indikatorbiblioteket inkluderas i verksamheternas mål. Vidare bedömer Sirona att det har utvecklats konkreta aktiviteter som syftar till måluppfyllelse i någon utsträckning men att det främst sker inom områden av klinisk relevans. Inom andra områden bedömer Sirona att aktivitetsutvecklingen har varit mer bristfällig.

Rekommendation 2: Fortsätta utveckla relevanta mål med större fokus på konkreta aktiviteter och styrtal

Sironas rekommendation är att hälso- och sjukvårdsnämnden ska fortsätta det goda arbetet med att utveckla relevanta mål. Regionstyrelsen, samt respektive sjukhusstyrelse, bör däremot anpassa målen efter verksamheternas behov och förutsättningar i större utsträckning. Vidare rekommenderar Sirona att sjukhusstyrelserna bör arbeta aktivt tillsammans med verksamheterna för att ta fram konkreta aktiviteter och styrtal inom samtliga målområden.

Rekommendationen är riktad till: regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser

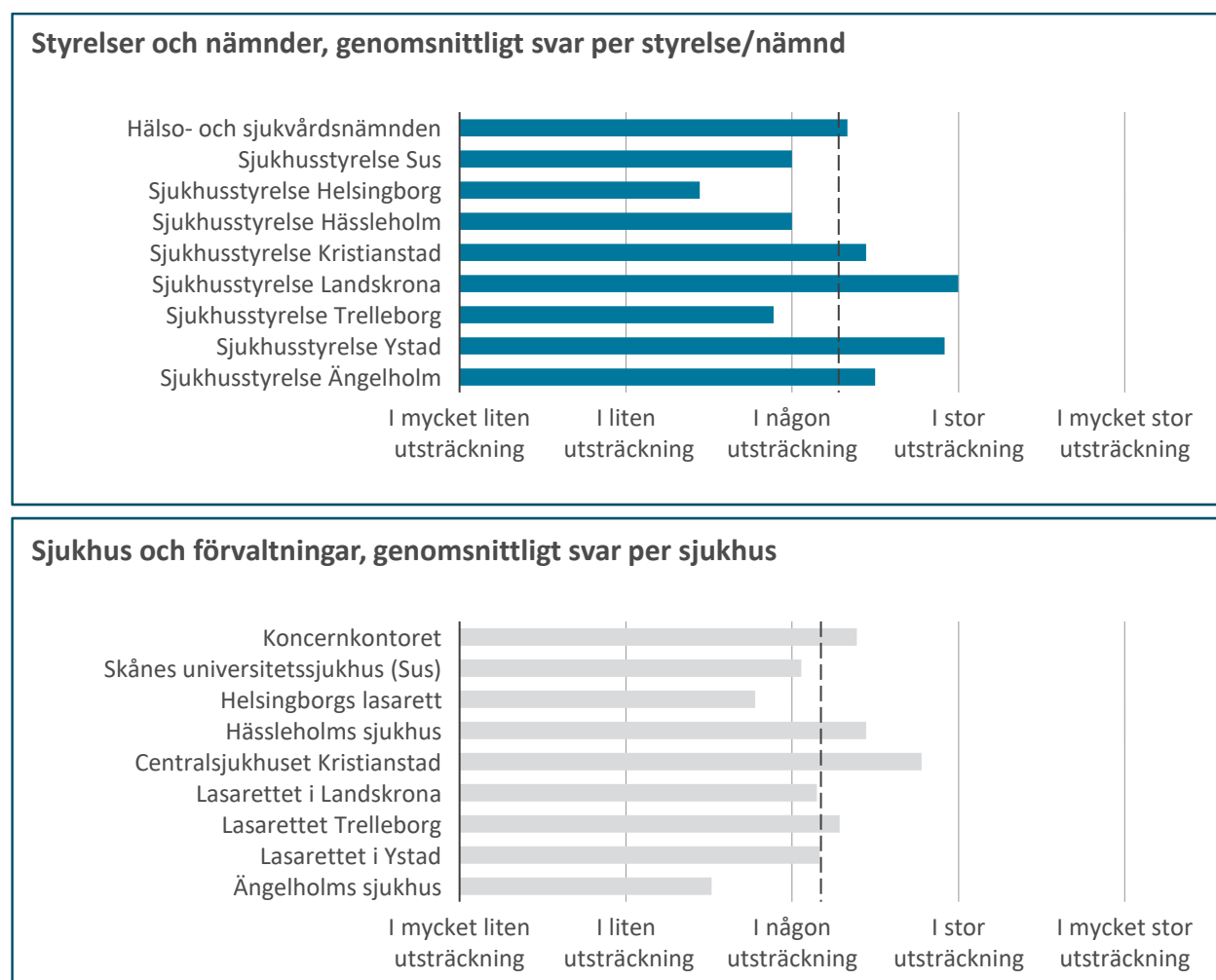
6.4 Revisionsfråga 3

Är målen specifika, mätbara och tidsbundna?

6.4.1 Iakttagelser och analys

Enkätstudien visar att i genomsnitt anger respondenterna att målen är specifika, mätbara och tidsbundna i någon till i stor utsträckning. Däremot finns det stor variation i enkätsvaren bland politikerna i nämnden och styrelserna. Sjukhusstyrelsen i Landskrona anser att målen är specifika i stor utsträckning medan deras motsvarigheter i Helsingborg och Trelleborg anger att målen har låg grad av specificitet, mätbarhet och

tidsbundenhet. Bland verksamhetsföreträdare är spridningen bland svaren något mindre men fortfarande märkbar, se sammanställning i Figur 4 nedan. Av enkätresultatet går det att utläsa att de med övergripande befattningar inom verksamheterna i större utsträckning uppfattar att målen är specifika, mätbara och tidsbundna än de som arbetar mer operativt. På mindre sjukhus anses det ofta fattas en tydlig tidsplan att följa.



Figur 4: Genomsnittliga svaret på revisionsfråga 3 för styrelser och nämnd samt sjukhus och förvaltningar

Intervjuerna bekräftar att det finns olika åsikter om huruvida målen är tillräckligt specifika, mätbara och tidsbundna. Därtill framkom det under intervjuerna att tidsbundna mål inte anses som tillräckligt om uppföljning ändå inte sker inom avtalad tid eller att några åtgärder tas vid avvikelser. Exempelvis anser Ängelholms sjukhusstyrelse att det endast finns tidsatt mål för ett fåtal områden, i mer positiv bemärkelse anses de flesta målen dock vara mätbara.

Som tidigare nämnts ger granskningen en samlad bild över att tillgänglighetsmålen ofta är de mål som anses vara mest konkreta, det vill säga, specifika, mätbara och tidsbundna. Tillgänglighetsmålen följs upp månadsvis och Region Skånes/respektive styrelses riktlinjer är tydliga med vad man vill uppnå. Dessutom är tillgänglighetsmålen enkla för verksamheterna att bryta ned och anpassa. Majoriteten av målen anses

dock inte vara av samma goda karaktär som tillgänglighetsmålen och både sjukhusstyrelser/nämnd och verksamheter är överens om att det finns stor förbättringspotential. Bland annat efterfrågas tydligare definitioner och konkretisering av viktiga begrepp som exempelvis personcentrerad vård. En samsyn kring begrepp är grundläggande för att målen ska tolkas, brytas ned och mätas på ett likvärdigt sätt inom Region Skåne. Verksamhetsföreträdare, från bland annat Centralsjukhuset Kristianstad, upplever att det oftast finns en plan för hur målen ska mätas men att det kan vara svårt att i praktiken hinna med att genomföra mätningarna på verksamhetsnivå.

Dokumentgranskning visar att majoriteten av målen i sjukhusstyrelsernas verksamhetsplaner ofta saknar någon eller flera av parametrarna specificitet, mätbarhet och tidsbundenhet. Den vanligaste bristen är att målen inte är tillräckligt specifikt formulerade för att de ska kunna följas upp på ett mätbart sätt. Vidare påvisar granskningen att en övervägande majoritet av de formulerade målen inte riktas till specifika avdelningar eller är tidsbundna. Vanligt förekommande formuleringar är bland annat att handlingspunkter inom specifika målområden ska "påbörjas" eller "fortsätta" under 2022. Detta gör att en konkret tidsplan inte går att utläsa, vilket även bekräftas av ovan nämnda enkätresultat. Däremot påvisas ett positivt utmärkande exempel i dokumentet *Budget och Verksamhetsplan 2022* för Ängelholms sjukhus där flera av målen är tydligt specifika, mätbara och tidsbundna, exempelvis delmålet "*Tillgängligheten för bedömning av kognitiv svikt och demenssjukdomar ska öka med 20% jämfört med 2021*" under målområdet "*Bättre hälsa för fler*". Målen i *Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och internbudget 2022* är i högre grad specifika, mätbara och tidsbundna än målen formulerade i sjukhusstyrelsernas verksamhetsplaner men det finns fortfarande utrymme för förbättring.

6.4.2 Bedömning och rekommendation

Sironas bedömning avseende revisionsfråga 3 är att målen behöver bli mer specifika, mätbara och tidsbundna. Idag är tillgänglighetsmålen de mest konkreta målen då de följs upp kontinuerligt och är enkla att bryta ned. Det finns även tydliga riktlinjer kopplade till vad man vill uppnå med tillgänglighetsmålen. Då majoriteten av målen inte är av samma karaktär är Sironas bedömning att det finns stor förbättringspotential vad gäller att göra målen mer specifika, mätbara och tidsbundna. Exempelvis behövs en tydlig definition av vad man avser med nyckelbegrepp, som bland annat personcentrerad vård och attraktiv arbetsgivare, som annars riskerar att feltolkas.

Rekommendation 3: Målen bör bli mer specifika, mätbara och tidsbundna samt kopplas till kliniskspecifika förbättringsområden

För att bespara klinikerna och sjukhusen arbete med att var och en får "uppfinna hjulet" genom att ta fram definitioner och tolkningar av mål, rekommenderar Sirona att regionstyrelsen, med stöd av hälso- och sjukvårdsnämnden, tar fram regionövergripande arbetsinstruktioner för hur respektive organisationsnivå förväntas arbeta med målen. I Region Skånes styrmodellansvisningar ingår det instruktioner på hur målen ska brytas ned, men trots detta efterfrågar flera intervjupersoner tydligare instruktioner. I Sironas föreslagna arbetsinstruktionerna bör riktlinjer/bestämmelser således ytterligare förtydligas gällande vad varje organisationsnivå bör fokusera på och gärna innehålla exempel på lämpliga mål för respektive organisatoriska nivå och verksamhet. Det bör även framgå tydliga definitioner och förklaringar av centrala begrepp och bestämmelser kring hur målen ska mätas för att säkerställa att det sker på ett likvärdigt sätt inom Region Skåne. Vidare rekommenderar Sirona att respektive sjukhusstyrelse arbetar med att bryta ner och formulera målen på ett sätt som är specifikt, mätbart och tidsbundet. Dessutom bör de försäkra sig om

att samtliga chefer som ansvarar för att anpassa målen för sin verksamhet fullt ut tagit till sig instruktionerna och avsätter den tid som behövs för att genomföra arbetet. Detta för att undvika att målen och förväntningar misstolkas samt för att i förlängningen underlätta uppföljning och utvärdering. Det rekommenderas även att målen följs upp i enlighet med den tidsperiod som sjukhusstyrelsen har beslutat om för att kunna sätta in eventuella åtgärder i tid.

Rekommendationen riktar sig till: regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser

6.5 Revisionsfråga 4

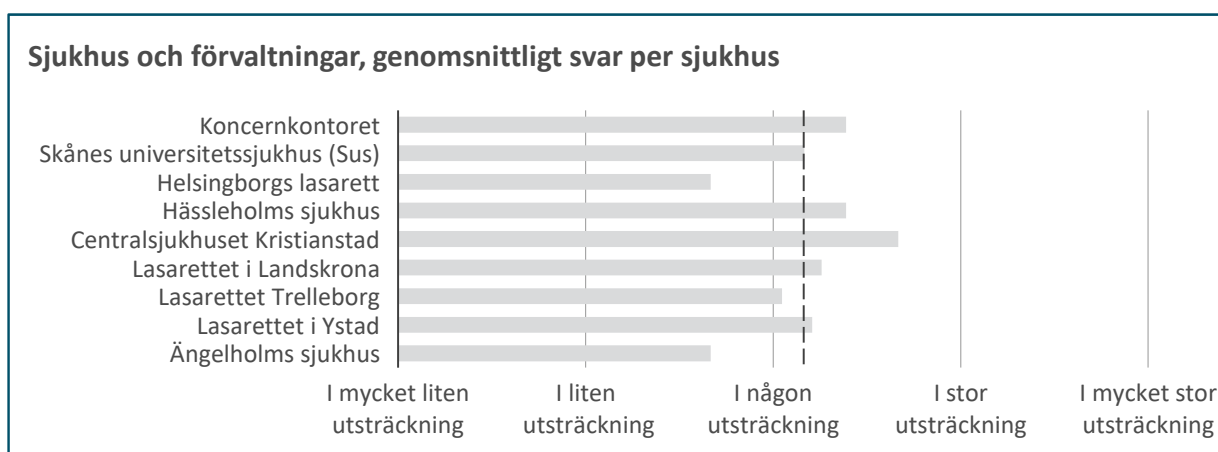
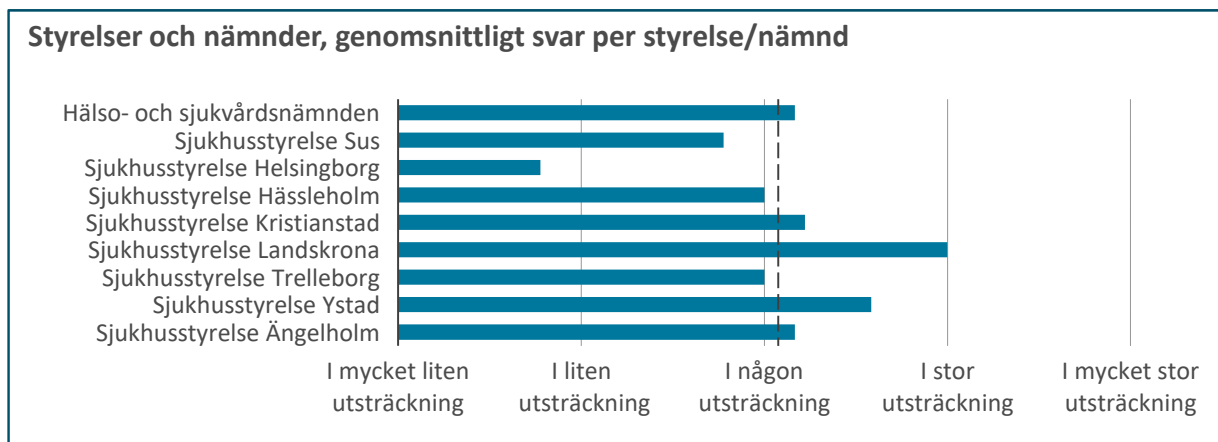
Är målen förankrade på verksamhetsnivå och uppfattas de som realistiska?

6.5.1 Iakttagelser och analys

Är målen förankrade på verksamhetsnivå?

Det genomsnittliga resultatet från enkäterna, sammanställt i Figur 5 nedan, visar att verksamheterna anser att målen är förankrade i någon utsträckning. Vidare indikerar granskningen att de med övergripande befattning inom verksamheterna anser att målen är förankrade i större utsträckning än de som arbetar närmre den kliniska verksamheten. Bland politikerna är åsikterna gällande förankringen mer spridda, målens förankring anses vara god enligt ett par styrelser medan andra, exempelvis sjukhusstyrelsen i Helsingborg, anser att förankring sker i mycket liten utsträckning. Majoriteten av politikerna upplever däremot att förankringen är medelmåttlig.

Intervjuerna bekräftar vidare att förankring av målen sker i varierande utsträckning och behöver förbättras. Enligt Centralsjukhuset i Kristianstad är förankring av målen en av deras största utmaningar och ett område som de lägger mycket energi på. Både enhetschefer och medarbetare är under varje år involverade vid inledningen av processen och lägger ner en hel del arbete på att prioritera och bryta ner målen i linje med hälso- och sjukvårdsnämndens mål. Utifrån de prioriterade målen skapas sedan en plansch som sätts upp i personalrummen för att göra målen lättillgängliga. Sus sjukhusstyrelse framhåller att deras målförankring till stor del är beroende av respektive verksamhetschefs engagemang i frågan. Om verksamhetschefen har begränsat engagemang i detta arbete når inte verksamhetsplaneringens ambitioner vidare ut i organisationen. Lasarettet i Ystad och Helsingborgs lasarett menar att en del mål är förankrade men långt ifrån alla. När målen är enklare att mäta anses de vara förankrade i större utsträckning. Exempelvis anses målen gällande tillgänglighet vara väl förankrade medan förankring av mål kopplat till en attraktiv arbetsgivare anses vara lägre. Här efterlyser man en tydligare definition på vad som menas med en attraktiv arbetsgivare och hur måluppfyllelsen bör mätas. Dessutom efterfrågas det att målen ska synliggöras oftare och att antalet steg i processen innan målen når operativ nivå ska minimeras. Här kan fler sjukhus hämta inspiration från arbetssättet på Centralsjukhuset i Kristianstad där medarbetarna är mer involverade. Vidare påvisar dokumentgranskningen av sjukhusstyrelsernas verksamhetsplaner att de övergripande målen definierade av Region Skåne/hälso- och sjukvårdsnämnden i samtliga fall utgör grunden för respektive sjukhusstyrelses mål, vilket tyder på en övergripande förankring på sjukhusnivå. I vilken utsträckning som målen är förankrade på verksamhetsnivå går inte att utläsa utifrån dokumentgranskningen.



Figur 5: Genomsnittligt svar på revisionsfråga 4 för styrelser och nämnd samt sjukhus och förvaltningar

Uppfattas målen som realistiska?

Både verksamhetsföreträdare och politiker uppfattar att målen inte är realistiska utifrån de förutsättningar man har. Det genomsnittliga svaret är att målen uppfattas som realistiska i någon utsträckning. Därutöver finns det en viss variation mellan stora respektive mindre sjukhus. De två största sjukhusen, Sus och Helsingborg, anser att målen är realistiska i liten utsträckning medan det mindre lasarettet i Landskrona anser att målen är realistiska i stor utsträckning. Vidare anser de med övergripande befattning inom verksamheterna att målen är realistiska i större utsträckning än de som arbetar närmare den kliniska verksamheten.

Intervjuerna speglar enkätens resultat väl och kompetensbrist lyfts som den största utmaningen och orsaken till att målen ofta inte upplevs som realistiska. Detta är något som exempelvis verksamhetsföreträdare från Helsingborgs lasarett och Sus lyfter fram under intervjuerna som viktigt att fånga och belysa i granskningen. På Ängelholms sjukhus finns det lite olika åsikter om målen grad av realism, men alla är överens om att målen uppfattas som svåruppnåeliga på grund av långvarig kompetensbrist. Exempelvis upplevs tillgänglighetsmålet om att samtliga patienter ska få en operationstid inom tre månader oralistiskt i praktiken. Lasarettet i Ystad anser inte heller att målen är realistiska utifrån rådande system- och personalförutsättningar och menar att de resurser som krävs för att uppnå målen saknas.

6.5.2 Bedömning och rekommendation

Sironas bedömning avseende revisionsfråga 4 är att målen idag inte upplevs som realistiska samt att de i större utsträckning behöver förankras. Den främsta anledningen till att målen inte uppfattas som realistiska av verksamhetsföreträdare är den upplevda personal- och kompetensbristen; ett område som berörs i mer detalj i den angränsade revisionsrapporten avseende Produktivitet och effektivitet. Vidare bedömer Sirona att personer med övergripande befattning uppfattar målen som mer realistiska än de som arbetar närmre den kliniska verksamheten varför arbetet med målöverlämning mellan organisatoriska nivåer behöver stärkas.

Rekommendation 4a: Målen behöver förankras med verksamheterna i större utsträckning och arbetet med målöverlämningarna behöver förtydligas

Sirona rekommenderar att kommunikationen mellan olika organisationsnivåer förbättras och att målen diskuteras och förankras med de som arbetar närmre den kliniska verksamheten i större utsträckning. De har ofta god förståelse för vad som kan och bör förbättras eller förändras. Därtill är det avgörande att ha en miljö som stimulerar en öppen kommunikation och tillit för att medarbetarna ska vara delaktiga och bidra i processen. Vidare rekommenderar Sirona att man i större utsträckning säkerställer att målöverlämningen till respektive nivå förenklas och förtydligas för att säkerställa att mottagaren har tolkat förväntningarna och uppdraget korrekt. Bristfällig överlämning och förankring leder nämligen till otydligheter vilket resulterar i en onödigt resurskrävande process. Fungerar inte överlämningen mellan någon chefsnivå i "kedjan" så brister också målen i genomförandekraft. För att säkra att överlämningen sker på ett ändamålsenligt sätt bör denna dokumenteras och kvitteras av den ansvariga som tar vid i nästa steg i "kedjan". Med hänvisning till rekommendation 3, framtagande av arbetsinstruktioner, rekommenderar Sirona att man i denna instruktion även beskriver hur överlämningsprocessen bör gå till. Likerts Linking¹ pin model kan vara en utgångspunkt där chefernas roll som en förmedlande förbindelselänk mellan de olika nivåerna förtydligas.

Rekommendationen riktar sig till: regionstyrelsen och samtliga åtta sjukhusstyrelser

Rekommendation 4b: Målen behöver bli mer realistiska och anpassas efter rådande förhållanden

Sironas rekommendation är att målen i större utsträckning bör anpassas till rådande förutsättningar för att de ska uppfattas som genomförbara. För att identifiera vad som är realistiskt rekommenderar Sirona återigen att målen diskuteras med verksamheterna i större utsträckning innan de fastställs. Regionstyrelsen, med stöd av hälso- och sjukvårdsnämnden, bör vara ledande i detta arbete för att säkerställa ett sammanhållet regiongemensamt arbete med att ta fram gemensamma mål och styrtal för samtliga verksamheter. I detta arbete bör hälso- och sjukvårdsnämnden beakta de olika verksamheternas förutsättningar baserat på deras olika uppdrag. Exempelvis har sjukhusen beroende på profilering av sin verksamhet olika förutsättningar till måluppfyllelse.

Rekommendationen riktar sig till: regionstyrelsen

¹ Likert, Rensis. The Human Organization: Its Management and Value. New York: McGraw-Hill, 1967

6.6 Revisionsfråga 5

Bedriver hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna en tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse samt fattar beslut om åtgärder vid avvikelser?

6.6.1 Iakttagelser och analys

Bedrivs tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamheternas måluppfyllelse?

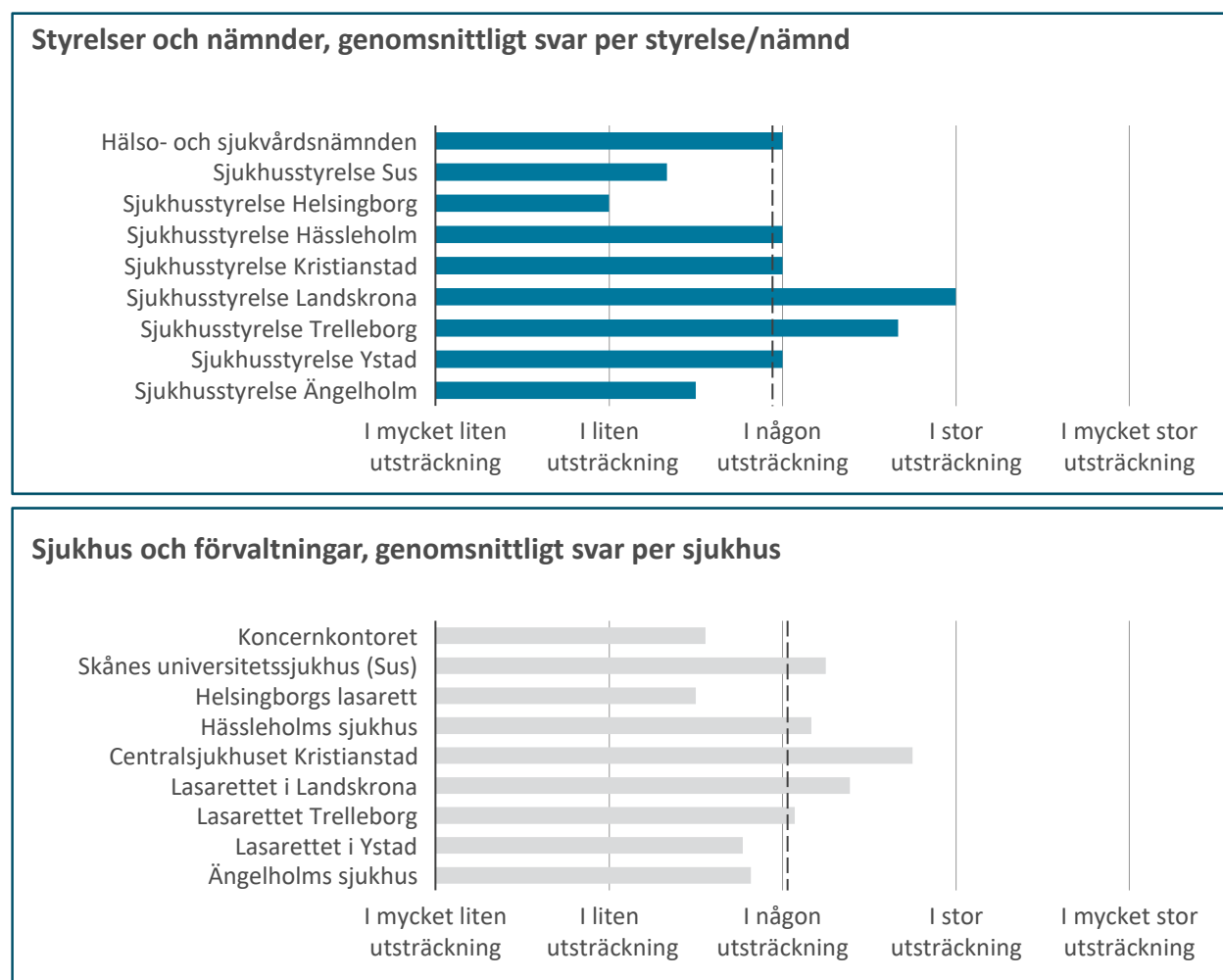
Enkäten visar att verksamheterna uppfattar måluppföljningen som bristfällig, i genomsnitt anses måluppföljning endast ske i någon utsträckning. En delförklaring till detta är att måluppföljningen anses vara inkonsekvent, vilken typ av uppföljning som sker bedöms bero på skälet till avvikelsen och förutsättningar att kunna åtgärda det. En annan förklaring är att målen anses ha olika prioritet, respondenterna anger att de mål som främst följs upp är de med direkt klinisk relevans. Dokumentstudien bekräftar bilden av en bristfällig uppföljning. Endast två styrelser/nämnd uppvisar i sin verksamhetsplan en tydlig plan över uppföljning och två verksamhetsplaner saknar helt ett avsnitt dedikerat till uppföljning av målen. I mer positiv bemärkelse beskrivs det i hälften av verksamhetsplanerna att uppföljning görs i månadsrapporter, delårsrapporter och årsredovisningen samt att de har en plan för intern kontroll. Dessutom redogör dokumentstudien för att flera sjukhusstyrelser/nämnd har fastställda fördjupade uppföljningar och gör sin uppföljning utifrån uppföljningsindikatorer kopplade till Region Skånes övergripande mål. Vidare beskrivs det tydligt i dokumentet *Regional uppföljningsplan för hälso- och sjukvården 2022* vilka delmål och uppdrag som varje specifik sjukhusstyrelse/nämnd ska följa upp. Sirona bedömer dock att flera av målen behöver bli mer specifika för att kunna följas upp på ett effektivt sätt, exempelvis målet *”Utveckla effektiv vård inom nära vården”*.

Intervjuerna visade på en mer positiv bild där samtliga intervjuade anser att det sker måluppföljning på regelbunden basis men ett fåtal personer stödjer bilden av att målen har olika prioritet då de anser att det är långt ifrån alla mål som följs upp. Under intervjuerna framfördes även önskemål om att uppföljningen skulle ske mer i dialogform för att möjliggöra fördjupning av progressionen och för att identifiera relevanta åtgärder. Omkring hälften av intervjupersonerna stödjer bilden av att måluppföljningen är inkonsekvent då de menar att olika sorters mål följs upp med olika tidsintervall, vissa följs upp varje månad och andra följs upp en gång per år. Den mest förekommande uppföljningen anges vara månadsvis. Under både intervjuerna och i enkäten nämnde flera personer att arbetet med målen ökar avsevärt när det börjar bli dags att följa upp och rapportera.

Fattas beslut om åtgärder vid avvikelser?

Enligt enkäten anser politiker och verksamhetsföreträdare att beslut gällande avvikelser endast fattas i någon utsträckning och en struktur för åtgärder vid avvikelser återfinns inte i någon av verksamhetsplanerna. Beslutsfattande vid åtgärder bedöms därför utgöra den svagaste länken i verksamhetsstyrningen. Däremot saknas det samsyn inom området och uppfattningen om huruvida åtgärder tas vid avvikelser varierar avsevärt mellan styrelserna. De två största sjukhusen, Sus och Helsingborg, uppfattar att beslut fattas i liten utsträckning medan de två mindre sjukhusen, Landskrona och Trelleborg, uppfattar att beslut om åtgärder fattas i stor utsträckning. En förklaring till detta är att de intervjuade anser att det är närmare till beslut vid ett mindre sjukhus samt att den mer elektiva inriktning som sjukhusen har gör att man löpande arbetar med sina processer. Bland verksamheterna är åsikterna

inom området mer överensstämmande. I Figur 6 nedan redovisas en sammanställning av enkätsvaren för revisionsfråga 5.



Figur 6: Visar det genomsnittliga svaret på revisionsfråga 5 för alla styrelser och nämnd samt sjukhus och förvaltningar

Under intervjuerna lyfter Centralsjukhuset i Kristianstad fram att det inte fattas beslut om åtgärder, medan Ängelholms sjukhus anser att beslut om åtgärder oftast tas när det förekommer avvikelser. Däremot förtydligade verksamhetsföreträdare från Ängelholms sjukhus att resurser och mandat ofta saknas för att i praktiken kunna vidta åtgärder. Enligt lasarettet i Ystad genomförs delvis åtgärder vid avvikelser, de börjar alltid med att utvärdera om utsatt mål varit realistiskt. De ser över rimligheten och justerar samt gör riktade insatser därefter. Sus styrelse efterfrågar styrning på högre nivå då alla sjukhus i Skåne är beroende av varandra och de upplever att styrelserna idag inte är tillräckligt samordnade. De konstaterar även att de har god kännedom om statistiken och att den regelbundna rapporteringen fungerar bra då den sker automatiskt. De påpekar däremot att god kännedom och uppföljning inte innebär att målen uppfylls och att man kan bli bättre på att fatta beslut om åtgärder vid avvikelser. Helsingborgs lasarett uppger att det finns stora mängder data att följa upp och menar att de är mycket bra på att följa upp vissa delar medan

man brister inom andra områden. Verksamheterna i Helsingborg har inte tidigare haft egna verksamhetsplaner utan de har följts upp baserat på sjukhusets verksamhetsplan. Arbeta med att implementera en fungerande verksamhetsstyrning för Helsingborg som innefattar alla nivåer i organisationen har dock initierats enligt uppgifter från sjukhusledningen.

6.6.2 Bedömning och rekommendation

Sironas bedömning avseende revisionsfråga 5 är att det finns stor förbättringspotential vad gäller måluppföljning samt beslut om åtgärder vid avvikelser. Bland annat bedöms uppföljning av verksamhetens måluppfyllelse endast ske i någon utsträckning och det är främst mål kopplat till klinisk relevans som följs upp. Dessutom visar dokumentstudien på brister gällande måluppföljning och åtgärder. Vidare bedömer Sirona att det finns ett behov av mer regelbunden måluppföljning samt att processen för beslut om åtgärder vid avvikelser behöver förbättras.

Rekommendation 5: Måluppföljningen behöver förbättras och åtgärder behöver vidtas vid avvikelser

Sirona rekommenderar att måluppföljningen stärks genom mer regelbunden och konsekvent måluppföljning på alla nivåer inom Region Skåne. Sirona rekommenderar även att antalet uppföljningar bör ses över och att uppföljningsarbete som sker av sjukhusstyrelserna/nämnd samordnas i så stor utsträckning som möjligt. Både för att minska arbetsbelastningen och för att få en helhetssyn och samordning av måluppföljningen. Vidare rekommenderar Sirona att regionstyrelsen tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden utvecklar en regionövergripande controllingfunktion som regelbundet följer upp respektive förvaltnings måluppfyllelse och budget samt orsaker till avvikelser. En sådan controllingfunktion kan även utgöra ett stöd för förvaltningarna med att få fram tydligare och konkreta åtgärder när målen inte uppfylls.

Rekommendationen riktar sig till: regionstyrelsen

6.7 Processanalys av verksamhetsstyrningen

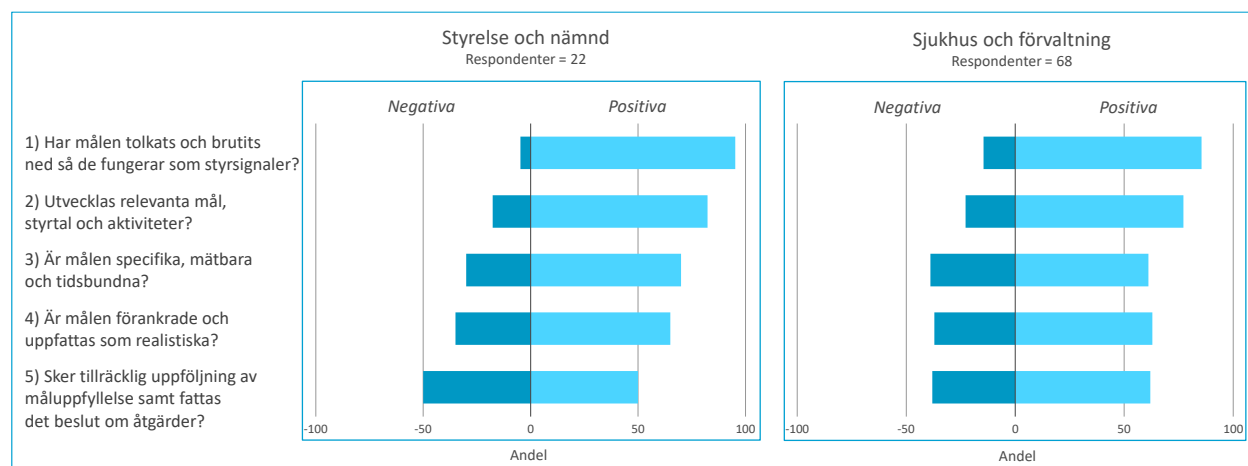
I detta avsnitt görs en jämförelse och analys av resultatet för revisionsfrågorna med syfte att få en förståelse för hela verksamhetsstyrningsprocessen samt identifiera eventuella förbättringsområden i flödet. I sektion 6.7.1 *Processanalys utifrån revisionsfrågorna* jämförs politikernas och verksamheternas resultat för respektive revisionsfråga samt processen i helhet. I avsnittet 6.7.2 *Processanalys utifrån organisationsnivå* har Sirona valt att jämföra utfallet av enkätsvaren för olika organisatoriska befattningar för att få en övergripande bild av hur processen från politisk nivå till klinisk nivå fungerar.

6.7.1 Processanalys utifrån revisionsfrågorna

Vid en analys och jämförelse av samtliga revisionsfrågor ges en samlad bild över hur processen för verksamhetsstyrningen i Region Skåne fungerar. I Figur 7 nedan redovisas en sammanställning av enkätsvaren för politiker samt verksamhetsföreträdare för respektive revisionsfråga. *Negativa* svar avser ett genomsnittligt svar lägre än "I någon utsträckning", dvs. att respondenten svarat "I mycket liten utsträckning" respektive "I liten utsträckning" på en majoritet av underliggande frågor. Det omvända gäller för *positiva* svar där respondenten svarat "I stor utsträckning" eller "I mycket stor utsträckning" på en

majoritet av frågorna. För styrelser och nämnd framgår det tydligt att målen har tolkats och brutits ned till konkreta styrsignaler i större utsträckning än målen sedan förankras och följs upp. För verksamheterna är resultatet likvärdigt, dock anses revisionsfråga 3, 4 och 5 uppnås i ungefär samma utsträckning.

De första stegen i verksamhetsstyrningsprocessen fungerar relativt väl, medan de senare stegen i processen kräver förbättring. Det framgår tydligt i figuren nedan att följsamheten försämras desto senare i processen man befinner sig. Detta gäller både för styrelser/nämnd samt för verksamheten. Anledningen till att följsamheten försämras är till stor sannolikhet kopplat till att de senare stegen i processen är beroende av att de första stegen genomförts ändamålsenligt. Brister och otydligheter tidigt i processen kan således få exponentiell påverkan senare i processen. Är målen exempelvis inte specifika, mätbara och tidsbundna är det svårt att genomföra en ändamålsenlig uppföljning. Verksamhetsstyrningsprocessen, som tidigare nämnts, är beroende av att överlämning och uppföljning av mål mellan olika organisationsnivåer, exempelvis mellan klinik och sjukhusledning, är tydlig och leder till konkreta effekter och åtgärder. Även bristande överlämningar skulle således kunna vara en bidragande faktor till att de senare stegen i verksamhetsstyrningsprocessen fungerar sämre.



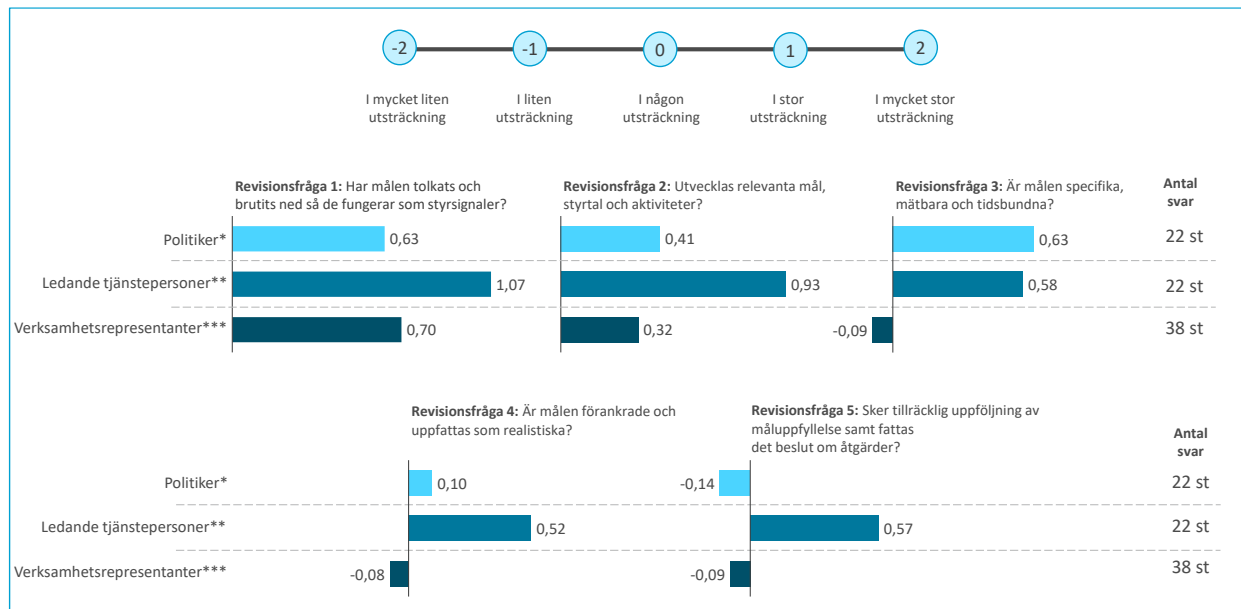
Figur 7: Procentuell fördelning av negativa respektive positiva enkätsvar från styrelser/nämnd och sjukhus/förvaltning per revisionsfråga

6.7.2 Processanalys utifrån organisationsnivå

Politiker och ledande tjänstepersoner uppfattar i störst utsträckning att verksamhetsstyrningen är välfungerande medan verksamhetsföreträdare är mindre insatta. Vid en jämförelse av revisionsfrågorna per organisationsnivå finns det en tydlig trend som visar att ledande tjänstepersoner i större utsträckning än verksamhetsrepresentanter upplever att verksamhetsstyrningen är välfungerande. Trenden återfinns bland samtliga revisionsfrågor, vilket redovisas i Figur 8 nedan.

I jämförelse mellan politiker och ledande tjänstepersoner är tjänstepersoner fortsatt den organisationsnivå som upplever att verksamhetsstyrningen är välfungerade i störst utsträckning med undantag för revisionsfråga 3, där resultatet för politikerna är något högre. Vad gäller revisionsfråga 4 och 5 har politiker och verksamhetsrepresentanter en liknande uppfattning om huruvida förankring och uppföljning sker.

En anledning till att ledande tjänstepersoner är de som upplever att verksamhetsstyrningen är relativt välfungerande är troligen kopplat till att de arbetar mer med målen och dess utformning och därmed anser att arbetet fungerar bättre. Verksamhetsrepresentanter å andra sidan, som arbetar med målen i praktiken, är minst insatta och tillfredsställda med arbetet. Det är därför av stor vikt i det framtida arbetet att diskutera målen med verksamheterna i större utsträckning för att uppnå ett större engagemang i arbetet med verksamhetsstyrning och måluppfyllelse.



Figur 8: Visar det genomsnittliga svaret per revisionsfråga för politiker, ledande tjänstepersoner och verksamhetsrepresentanter. * Politiker avser en sammanslagning av enkätsvar från politiker i hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelser. ** Ledande tjänstepersoner avser tjänsteperson i stab / förvaltningsledning / eller motsvarande. *** Verksamhetsrepresentanter avser verksamhetschef / avdelningschef / enhetschef / eller motsvarande.

7 Appendix 1 – Enkäter

7.1 Enkätresponenter

I tabell 3 och 4 nedan presenteras enkätresponenterna från styrelser/nämnd och verksamheten.

Tabell 3: Enkätresponenter från styrelser/nämnd (politiker)

Styrelse/nämnd	Antal utskickade enkäter	Antal respondenter
Hälso- och sjukvårdsnämnden	3	2
Sjukhusstyrelse Skånes universitetssjukhus	3	3
Sjukhusstyrelse Helsingborg	3	3
Sjukhusstyrelse Hässleholm	3	1
Sjukhusstyrelse Kristianstad	3	3
Sjukhusstyrelse Landskrona	3	1
Sjukhusstyrelse Trelleborg	3	3
Sjukhusstyrelse Ystad	3	4
Sjukhusstyrelse Ängelholm	3	2
Summa:	24	22

Tabell 4: Enkätresponenter från verksamheter (tjänstepersoner och verksamhetsrepresentanter))

Verksamhet	Antal utskickade enkäter	Antal respondenter
Koncernkontoret	6	6
Skånes universitetssjukhus (Sus)	13	12
Helsingborgs lasarett	12	3
Hässleholms sjukhus	12	6
Centralsjukhuset Kristianstad	11	6
Lasarettet i Landskrona	12	9
Lasarettet Trelleborg	11	7
Lasarettet i Ystad	11	8
Ängelholms sjukhus	13	11
Summa:	101	68

7.2 Enkätfrågor till verksamhet

1. Vilken av följande förvaltning/sjukhus arbetar du inom?

- a) Koncernkontoret
- b) Centralsjukhuset Kristianstad
- c) Helsingborgs lasarett
- d) Hässleholms sjukhus
- e) Lasarett i Landskrona
- f) Lasarettet i Ystad
- g) Skånes universitetssjukhus (Sus)
- h) Lasarettet Trelleborg
- i) Ängelholms sjukhus

2. Vilken befattning har du?

- a) Tjänsteperson i stab / förvaltningsledning / eller motsvarande
- b) Verksamhetschef / avdelningschef / enhetschef / eller motsvarande
- c) Annan befattning

Svar i löpande text: _____

3. I vilken utsträckning har du kännedom om Region Skånes övergripande mål för den skånska hälso- och sjukvården: *Bättre liv och hälsa för fler, tillgänglighet och kvalitet, hållbar utveckling i hela Skåne, långsiktigt stark ekonomi, samt attraktiv arbetsgivare och professionell verksamhet?*

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

4. Varje sjukhusstyrelse/nämnd har i uppdrag att bryta ner Region Skånes övergripande mål så att de fungerar som styrsignaler för respektive verksamhet. I vilken utsträckning har du kännedom om målen som beslutats av din sjukhusstyrelse/nämnd?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

5. I vilken utsträckning anser du att Regions Skånes övergripande mål är i linje med målen för din verksamhet?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

6. I vilken utsträckning anser du att Regions Skånes övergripande mål har brutits ned till genomförbara mål för den verksamhet du arbetar i?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

7. I vilken utsträckning anser du att målen inom ditt sjukhus/förvaltning fungerar som konkreta styrsignaler (exempelvis prioriteringar, utveckling av verksamhet) för din verksamhet?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

8. I vilken utsträckning anser du att ditt sjukhus/förvaltning har utvecklat konkreta aktiviteter som leder till måluppfyllelse?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

9. I vilken utsträckning anser du att målen som ditt sjukhus/förvaltning har tagit fram är tillräckligt specifika och tydligt formulerade?
- a) I mycket liten utsträckning
 - b) I liten utsträckning
 - c) I någon utsträckning
 - d) I stor utsträckning
 - e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

10. I vilken utsträckning anser du att målen som ditt sjukhus/förvaltning har tagit fram är mätbara (dvs om det går att mäta/utvärdera om målen har uppnåtts)?
- a) I mycket liten utsträckning
 - b) I liten utsträckning
 - c) I någon utsträckning
 - d) I stor utsträckning
 - e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

11. I vilken utsträckning anser du att ditt sjukhus/förvaltning har tagit fram en tydlig tidsplan för målen (dvs att det finns en utsatt tid då målet ska ha uppnåtts)?
- a) I mycket liten utsträckning
 - b) I liten utsträckning
 - c) I någon utsträckning
 - d) I stor utsträckning
 - e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

12. I vilken utsträckning anser du att målen som ditt sjukhus/förvaltning har tagit fram är förankrade i den verksamhet du arbetar i?
- a) I mycket liten utsträckning
 - b) I liten utsträckning
 - c) I någon utsträckning
 - d) I stor utsträckning
 - e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

13. I vilken utsträckning anser du att målen som ditt sjukhus/förvaltning har tagit fram är realistiska (dvs rimliga att uppnå)?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

14. I vilken utsträckning anser du att målen inom din verksamhet följs upp?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

15. Hur ofta följs målen upp för din verksamhet?

- a) Månadsvis
- b) En gång per halvår
- c) En gång om året
- d) Ingen uppföljning görs
- e) Osäker

Frivillig kommentar (löpande text): _____

16. I vilken utsträckning anser du att det vidtas åtgärder om målen inte uppfylls?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

17. På det hela taget, i vilken utsträckning anser du att Region Skånes styrning utifrån verksamhetsmål fungerar?

- a) I mycket liten utsträckning

- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

18. Om svar a), b) eller c) på föregående fråga, vad tycker du att man kan förbättra?

Svar i löpande text: _____

9.3 Enkätfrågor till politiker

1. Vilken av följande nämnd/styrelse har du uppdrag i?

- a) Hälsa- och sjukvårdsnämnden
- b) Sjukhusstyrelse Sus
- c) Sjukhusstyrelse Landskrona
- d) Sjukhusstyrelse Trelleborg
- e) Sjukhusstyrelse Ystad
- f) Sjukhusstyrelse Kristianstad
- g) Sjukhusstyrelse Hässleholm
- h) Sjukhusstyrelse Helsingborg
- i) Sjukhusstyrelse Ängelholm

2. I vilken utsträckning har du kännedom om Region Skånes övergripande mål för den skånska hälso- och sjukvården: Bättre liv och hälsa för fler, tillgänglighet och kvalitet, hållbar utveckling i hela Skåne, långsiktigt stark ekonomi, samt attraktiv arbetsgivare och professionell verksamhet?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

3. Varje sjukhusstyrelse/nämnd har i uppdrag att bryta ner Region Skånes övergripande mål så att de fungerar som styrsignaler för respektive verksamhet. I vilken utsträckning har du varit delaktig i arbetet med att utforma målen inom din sjukhusstyrelse/nämnd?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

4. I vilken utsträckning anser du att din sjukhusstyrelse/nämnd har tagit fram mål för din verksamhet som överensstämmer med Region Skånes övergripande mål?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

5. I vilken utsträckning anser du att din sjukhusstyrelse/nämnd har brutit ned Region Skånes övergripande mål till genomförbara mål för den verksamhet du är ansvarig för?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

6. I vilken utsträckning anser du att målen inom din sjukhusstyrelse/nämnd fungerar som konkreta styrsignaler till den verksamhet du är ansvarig för?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

7. I vilken utsträckning anser du att din sjukhusstyrelse/nämnd har utvecklat konkreta aktiviteter som leder till måluppfyllelse?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

8. I vilken utsträckning anser du att målen som din sjukhusstyrelse/nämnd har tagit fram är tillräckligt specifika och tydligt formulerade?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

9. I vilken utsträckning anser du att målen som din sjukhusstyrelse/nämnd har tagit fram är mätbara (dvs om det går att mäta/utvärdera om målen har uppnåtts)?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning

- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

10. I vilken utsträckning anser du att din sjukhusstyrelse/nämnd har tagit fram en tydlig tidsplan för målen (dvs att det finns en utsatt tid då målet ska ha uppnåtts)?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

11. I vilken utsträckning anser du att målen som din sjukhusstyrelse/nämnd har tagit fram är förankrade i verksamheten?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning
- e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

12. I vilken utsträckning anser du att målen som din sjukhusstyrelse/nämnd har tagit fram är realistiska (dvs rimliga att uppnå)?

- a) I mycket liten utsträckning
- b) I liten utsträckning
- c) I någon utsträckning
- d) I stor utsträckning

e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

13. I vilken utsträckning anser du att din sjukhusstyrelse/nämnd fattar beslut om åtgärder när mål inte uppfylls?

a) I mycket liten utsträckning

b) I liten utsträckning

c) I någon utsträckning

d) I stor utsträckning

e) I mycket stor utsträckning

Frivillig kommentar (löpande text): _____

14. På det hela taget, i vilken utsträckning anser du att Region Skånes styrning utifrån verksamhetsmål fungerar?

a) I mycket liten utsträckning

b) I liten utsträckning

c) I någon utsträckning

d) I stor utsträckning

e) I mycket stor utsträckning

15. Om svar a), b) eller c) på föregående fråga, vad tycker du att man kan förbättra?

Svar i löpande text: _____

8 Appendix 2 – Intervjuer

8.1 Intervjuade personer

I tabell 1 och 2 nedan presenteras intervjurepresentanterna från styrelser/nämnd och verksamhet.

Tabell 1: Intervjuer med representanter från styrelser och nämnd

Styrelse/nämnd	Yrkesroll
Sjukhusstyrelsen Ängelholm	Ordförande/1:a vice ordförande/2:a ordförande
Sjukhusstyrelsen Ängelholm	Ordförande/1:a vice ordförande/2:a ordförande
Sjukhusstyrelsen Ängelholm	Ordförande/1:a vice ordförande/2:a ordförande
Koncernkontoret	Representant koncernledning
Sjukhusstyrelsen Kristianstad	Ordförande/1:a vice ordförande/2:a ordförande
Sjukhusstyrelsen Kristianstad	Ordförande/1:a vice ordförande/2:a ordförande
Sjukhusstyrelsen Kristianstad	Ordförande/1:a vice ordförande/2:a ordförande
Sjukhusstyrelsen Sus	Ordförande/1:a vice ordförande/2:a ordförande

Tabell 2: Intervjuer med representanter från verksamhet

Verksamhet	Yrkesroll
Lasarettet i Ystad	Enhetschef /Verksamhetschef
Lasarettet i Ystad	Enhetschef/Verksamhetschef
Ängelholms sjukhus	Enhetschef/ Verksamhetschef
Ängelholms sjukhus	Sjukhusledning/Förvaltningsledning
Centralsjukhuset Kristianstad	Enhetschef/Verksamhetschef
Centralsjukhuset Kristianstad	Enhetschef/Verksamhetschef
Centralsjukhuset Kristianstad	Sjukhusledning/Förvaltningsledning
Skånes universitetssjukhus	Sjukhusledning/Förvaltningsledning
Helsingborgs lasarett	Sjukhusledning/Förvaltningsledning

8.2 Intervjuguide

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

Revisionsfråga 1:

1. Har du kännedom om målen som beslutats av din sjukhusstyrelse/nämnd?
2. Anser du att målen som din sjukhusstyrelse/nämnd tagit fram fungerar som konkreta styrsignaler inom din verksamhet?
 - a. Varför tror du att det är så? (Med koppling till enkätresultaten).
 - b. Hur tror du att man kan nå ett bättre resultat?

Revisionsfråga 2: Har hälso- och sjukvårdsnämnden utvecklat relevanta mål, styrtalet och aktiviteter?

3. Anser du att hälso- och sjukvårdsnämnden har utvecklat relevanta mål och styrtalet?
4. Finns det konkreta aktiviteter utvecklade av din sjukhus/förvaltning för att nå uppsatta mål?

- a. Varför tror du att det är så? (Med koppling till enkätresultaten).
- b. Hur tror du att man kan nå ett bättre resultat?

Revisionsfråga 3: Är målen specifika, mätbara och tidsbundna?

- 5. Är målen specifika, mätbara och tidsbundna?
 - a. Varför tror du att det är så? (Med koppling till enkätresultaten).
 - b. Hur tror du att man kan nå ett bättre resultat?

Revisionsfråga 4: Är målen förankrade på verksamhetsnivå och uppfattas de som realistiska?

- 6. Anser du att målen som ditt sjukhus/förvaltning har tagit fram är förankrade i den verksamhet du arbetar i och uppfattas de som realistiska?
 - a. Varför tror du att det är så? (Med koppling till enkätresultaten).
 - b. Hur tror du att man kan nå ett bättre resultat?

Revisionsfråga 5: Bedriver hälso- och sjukvårdsnämnden och sjukhusstyrelserna en tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse samt fattar beslut om åtgärder vid avvikelser?

- 7. Anser du att ditt sjukhus/förvaltning bedriver tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse?
- 8. Fattas beslut om åtgärder när mål inte uppfylls?
 - a. Varför tror du att det är så? (Med koppling till enkätresultaten).
 - b. Hur tror du att man kan nå ett bättre resultat?

Övergripande resultat

- 9. På det stora hela, i vilken utsträckning anser du att Region Skånes styrning utifrån verksamhetsmål fungerar?