

Till Landstingsstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden

EY har på uppdrag av landstingets revisorer genomfört två granskningar som rör planerings- och uppföljningsprocessen i landstinget. Den ena granskningen syftar till att ta fram underlag för att bedöma om landstingets målstyrning utifrån de fyra prioriterade målen är ändamålsenlig. Den andra granskningen fokuserar ändamålsenligheten i budgetprocessen. Granskningen av målstyrningen avgränsas på verksamhetsnivå till Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen och Primärvårdsförvaltningen. Granskningen av budgetprocessen avgränsas till Blekingesjukhuset och Landstingsservice.

Granskningarna har genomförts med intervjuer samt granskning av styrdokument samt dokumentation av uppföljningar och beslut. Båda granskningarna visar på ett behov av att budgetprocess, målformulering och uppföljning av målen behöver integreras i en process som dels skapar möjlighet för förankring, dels skapar ett åtagande från verksamheten. Det sistnämnda gäller i första hand för Blekingesjukhuset.

Granskning av landstingets målstruktur

Den övergripande bedömningen är att landstinget utifrån fullmäktiges direktiv har etablerat en målstruktur som mycket väl kan bli ändamålsenlig. Förutsättningen för det är att en utveckling fortsättningsvis sker av mål och mått så att de ger en relevant bild av verksamheten och att måluppfyllelsen analyseras utifrån ett helhetsperspektiv där de olika målen analyseras i ljuset av varandra.

Även om förvaltningarna varit representerade är målen formulerade för att tillfredsställa det landstingsövergripande styrbehovet. Det finns flera mål och mått som de olika verksamheterna ska redovisa uppåt men som inte tillför något styrvärde för den enskilda verksamheten. Landstingsledningen och Hälso- och sjukvårdsnämnden skulle kunna vara mer tillåtande och låta förvaltningarnas styrbehov i större utsträckning påverka valet av mål för den enskilda förvaltningen. Landstingsfullmäktiges fyra målområden ger utrymme för att arbeta med olika mål i olika verksamheter.

Bedömningen är också att inslaget av mål som är relaterade till statliga stimulansmedel är för stort. De koncernövergripande målen bör vara få och återspegla de områden som är centrala för det aktuella landstingets verksamhet. Landstingsfullmäktiges fyra målområden ger inga direktiv om att de statliga stimulansmedlen ska definiera vad som är viktigt och prioriterat att följa upp i styrdokument på olika nivåer. Tvärtom finns det formuleringar när det gäller exempelvis tillgänglighet som antyder att målen inte ska begränsas till kriterierna för de statliga stimulansmedlen.

Det bedöms finnas relativt goda förutsättningar att målstrukturen ska kunna bli ett användbart styrinstrument på verksamhetsnivå. Det som behöver utvecklas framgent inför kommande år är att målen används integrerat. En integrerad målstyrning kännetecknas av att verksamheterna relaterar de olika målen till varandra. Detta görs med fördel genom att utfallet av målen i delrapporter och årsbokslut analyseras och kommenteras. På det viset kan förvaltningarna inför nämnder redogöra vilka slutsatser de gör av måluppfyllelsen. Dessutom är de flesta av måtten en avgränsad bild av ett område vilket behöver kommenteras utifrån en helhetssyn.

Mot bakgrund av vad som framkommit i föreliggande granskning ges följande rekommendationer:

Säkerställ en delaktighet i målformuleringsprocessen genom en tidplan som inte är alltför komprimerad. Landstinget behöver stabilitet i styrprocesserna. Delaktigheten från förvaltningarnas sida är väsentlig för att de mål och mått som ska användas för att uppfylla fullmäktiges prioriterade mål utgår från förvaltningarnas och verksamheternas styrbehov. Risken är annars att målstrukturen enbart blir en rapporteringsstruktur och inte ett instrument för styrning på verksamhetsnivå.

Överväg vilka av de mål som härrör från de statliga stimulansmedlen som verkligen behöver vara med i de koncernövergripande målen. Dessa krav och mål går att hantera vid sidan av målstrukturen vilken behöver vara utformad utifrån Landstinget i Blekinges styrbehov.

Utveckla målen för tillgänglighet så att de avspeglar hela tillgänglighetsbilden. I den rådande målstrukturen har inte fullmäktiges intentioner tagits i beaktande.

Granskning av budgetprocessen

Sammantaget kan konstateras att det finns en tillämpad budgetprocess men att den inte fullt ut styrs på ett ändamålsenligt sätt. Problemområden som har identifierats utgörs av att uppdragen till förvaltningar och verksamheter uppfattas som otydliga och inte relaterade till den ekonomiska ramen. Det saknas tydliga och beslutade anvisningar för budgetarbetet samtidigt som kopplingen mellan budget och verkställighetsplan inte alltid är tydlig tillsammans med att avvikelshanteringen har brister. Inom landstinget finns inte heller tydliga principer för ekonomistyrning som klargör ansvar och förväntat agerande i samband med avvikelser. Budgeten hanteras inte som ett åtagande i styrprocessen.

Bedömningen i denna granskning är att budgetprocessen med avseende på Blekingesjukhuset inte fungerar och styrs på ett ändamålsenligt sätt. Hälso- och sjukvårdsnämnden har agerat under processen men i huvudsak har inte åtgärderna haft någon egentlig effekt på avvikelserna. Därmed har inte heller nämndens styrning varit tillräcklig. Det som har påverkat avvikelserna på ett positivt sätt är de tilläggsbudgetar som beviljats av fullmäktige på begäran av HSN.

Följande svagheter har noterats i granskningen och ligger till grund för bedömningen:

Beredningen av budgeten resulterar inte i att den budgetram som fastställs uppfattas som realistisk.

För genomförandet av budgetarbetet inom verksamheten saknas tydliga och ändamålsenliga anvisningar.

Det saknas riktlinjer för ekonomistyrningen i sin helhet.

Vid upprättandet av budget identifieras inte alla förändringskrav, vilket leder till att tillräckliga åtgärder inte vidtas i tid för att kunna hålla budgeten.

Avvikelsehanteringen under genomförandet fungerar inte på ett tillfredställande sätt.

Identifierade avvikelser leder inte konsekvent till att åtgärds- och handlingsplaner tas fram.

Beslut som tas av nämnden blir inte alltid genomförda. I princip har de åtgärder som nämnden vidtagit med syfte att reducera kostnaderna haft en obetydlig effekt.

Uppdraget till verksamheten är inte tydligt vilket bl.a. innebär att ansvaret förskjuts till verksamheten att definiera sitt eget uppdrag. Uppdrag och finansiering går då inte hand i hand. Det saknas strategi för hur kostnadseffektivitet ska utvecklas över tid. För närvarande finns det inte kunskap om vilken potential som finns i verksamheten att uppnå kostnadsförbättringar.

Utifrån redovisningen finns inte tillräcklig kunskap om vad olika delar av verksamheten kostar. Fokus inriktas på åtgärder på kort sikt som samtidigt till stora delar inte genomförs.

Risk att styrningen får fel fokus när inriktningen går mot att binda budgeten på både intäkt- och kostnadslagsnivå och samtidigt på låg organisatorisk nivå.

Det finns kvarstående oklarheter beträffande Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar. Nämnden har inte ett tydligt definierat ekonomiskt ansvar samtidigt som den per definition i budgetprocessen inte tilldelas en ekonomisk ram.

Rekommendationer

Mot bakgrund av det som framkommit i denna granskning lämnas följande rekommendationer.

Planeringsanvisningar inför framtagandet av budget och verkställighetsplaner bör fastställas på politisk nivå.

Fastställ ekonomistyrregler eller principer för ekonomistyrning.

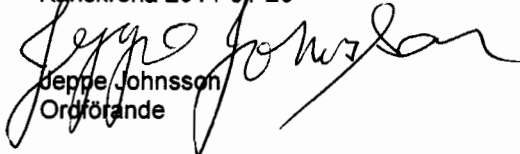
De mål och mått som finns beträffande stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling bör utvecklas till mer relevanta mål och mått som även fångar kostnadseffektivitet och produktivitet.

Fastställ budgetanvisningar till förvaltningar och basenheters. Krav på kostnadsreduceringar bör vara tydligt adresserade och anpassade efter de förutsättningar som har identifierats per förvaltning och basenhet.

- Ett mål för beredningsprocessen av budgeten är att den ska leda fram till realistiska ramar. Realistiska ramar är dock inte samma sak som att verksamheter reservationslöst får täckning för sina kostnader. Det väsentliga är att ramarna är väl underbyggda och att krav på kostnadsreduceringar därmed baseras på identifierade möjligheter att förbättra kostnadseffektiviteten.
 - Skapa utrymme i beredningsprocessen av budgeten för en meningsfull dialog.
 - Se budgeten på olika nivåer som ett åtagande. När budgeten upprättas bör en prognos och riskanalys göras för att identifiera förändringskrav. Skärp kravet på att upprätta handlingsplaner då risk identifieras för att budgeten inte ska kunna hållas.
 - Avvikelseanalys och åtgärdsplaner måste hanteras som en integrerad del av budgetuppföljningen.
- Utveckla formerna för finansiering av interna tjänster. De köpande verksamheterna bör få sina resurser samlade i en ram eller genom ett ersättningsystem (på motsvarande sätt som inom hälsovalet) samtidigt som säljande enheter blir resultatenheter.
- Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar för ekonomi och verksamhet bör tydligt framgå av reglementet. I konsekvens med nämndens ansvar bör också nämnden anvisa en ekonomisk ram för genomförandet.
 - Förtydliga uppdraget till förvaltningarna. Vad förväntas verksamheterna uppnå och utföra med utgångspunkt från tilldelade resurser.
 - Överväg att införa ett ersättningsystem för sjukhusvården som tar hänsyn till produktionsvolymen.
- Utveckla förutsättningar för styrning av kostnadseffektiviteten.

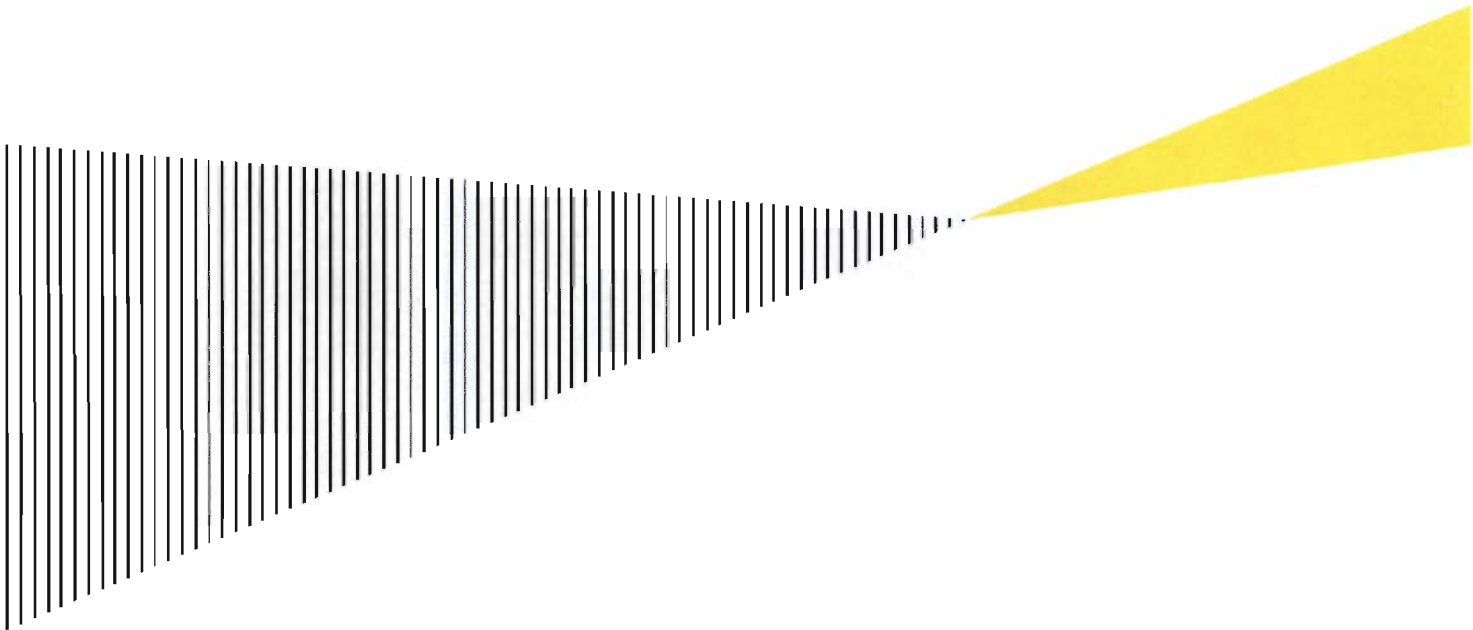
Svar önskas senast 30 april 2014.

Karlskrona 2014-01-20


Jeppe Johnsson
Ordförande

Landstinget Blekinge

Granskning av landstingets målstruktur



Innehåll

Sammanfattning	2
1.1. Sammanfattade slutsats	3
1.2. Rekommendationer	3
2. Inledning	4
2.1. Bakgrund	4
2.2. Syfte och revisionsfrågor	4
2.3. Avgränsning	5
2.4. Ansvariga nämnder/styrelser	5
2.5. Metod	5
2.6. Rapportens disposition	5
3. De övergripande målens utformning	6
3.1. De övergripande målens mått	8
3.2. Kommentar	8
3.3. Bedömning	9
4. Målformuleringsprocessen	10
4.1. Bedömning	11
5. Målen i styrningen på operativ nivå	11
5.1. Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen	11
5.2. Primärvårdsförvaltningen	12
5.3. Bedömning	13
6. Uppföljning och åtgärder	13
6.1. Bedömning	14
7. Bedömningar och slutsatser	15
7.1. Sammanfattade slutsats	16
7.2. Rekommendationer	16
Bilaga 1. Dokumentation och intervjuade funktioner	18

Sammanfattning

År 2012 beslutade Landstingsfullmäktige om innehållet i de prioriterade mål som ska utgöra grunden i landstingets målstruktur. De fyra målen är:

1. En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa
2. Aktivt klimat och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
3. En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling
4. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

EY har på uppdrag av landstingets revisorer genomfört en granskning med syftet att ta fram underlag för att bedöma om landstingets målstyrning utifrån de fyra prioriterade målen är ändamålsenlig.

Resultat

Föreliggande granskning visar att det finns vissa problem i den nya målstruktur som Landstinget Blekinge etablerat. Även om förvaltningarna varit representerade är målen formulerade för att tillfredsställa det landstingsövergripande styrbehovet. Det finns flera mål och mått som de olika verksamheterna ska redovisa uppåt men som inte tillför något styrvärde för den enskilda verksamheten. Landstingsledningen och Hälso- och sjukvårdsnämnden skulle kunna vara mer tillåtande och låta förvaltningarnas styrbehov i större utsträckning påverka valet av mål för den enskilda förvaltningen. Landstingsfullmäktiges fyra målområden ger utrymme för att arbeta med olika mål i olika verksamheter.

Bedömningen är också att inslaget av mål som är relaterade till statliga stimulansmedel är för stort. De övergripande målen bör vara få och återspegla de områden som är centrala för det aktuella landstingets verksamhet. Landstingsfullmäktiges fyra målområden ger inga direktiv om att de statliga stimulansmedlen ska definiera vad som är viktigt och prioriterat att följa upp i styrningen. Tvärtom finns det formuleringar när det gäller exempelvis tillgänglighet som antyder att målen inte ska begränsas till kriterierna för de statliga stimulansmedlen.

Bedömningen är att målens antal inte är ohanterligt många. Jämfört med tidigare år har förvaltningarna nu ett mindre antal mål och mått att förhålla sig till vilket bedöms vara ändamålsenligt.

Det bedöms finnas relativt goda förutsättningar att målstrukturen ska kunna bli ett användbart styrinstrument på verksamhetsnivå. Det finns några mått som enbart kommer att rapporteras uppåt för sakens egen skull men flertalet mål och mått anses av förvaltningarna som relevanta även på verksamhetsnivå. Det som behöver utvecklas framgent inför kommande år är att målen används integrerat. En integrerad målstyrning kännetecknas av att verksamheterna relaterar de olika målen till varandra. Detta görs med fördel genom att utfallet av målen i delrapporter och årsbokslut analyseras och kommenteras. På det viset kan förvaltningarna inför nämnder redogöra vilka slutsatser de gör av måluppfyllelsen. Dessutom är de flesta av måtten en avgränsad bild av ett område vilket behöver kommenteras utifrån en helhetssyn.

För de förvaltningar som granskats har avvikelser noterats i uppföljningen och åtgärdsplaner har tagits fram.

1.1. Sammanfattade slutsats

Bedömningen är att landstinget utifrån fullmäktiges direktiv har etablerat en målstruktur som mycket väl kan bli ändamålsenlig. Förutsättningen för det är att en utveckling fortsättningsvis sker av mål och mått så att de ger en relevant bild av verksamheten och att måluppfyllelsen analyseras utifrån ett helhetsperspektiv. En annan förutsättning är att målformuleringsprocessen sker välplanerat och inte alltför hastigt.

1.2. Rekommendationer

Mot bakgrund av vad som framkommit i föreliggande granskning ges följande rekommendationer:

- Säkerställ en delaktighet i målformuleringsprocessen genom en tidplan som inte är alltför komprimerad. Landstinget behöver stabilitet i styrprocesserna. Delaktigheten från förvaltningarnas sida är väsentlig för att de mål och mått som ska användas för att uppfylla fullmäktiges prioriterade mål utgår från förvaltningarnas och verksamheternas styrbehov. Risken är annars att målstrukturen enbart blir en rapporteringsstruktur och inte ett instrument för styrning på verksamhetsnivå.
- Överväg vilka av de mål som härrör från de statliga stimulansmedlen som verkligen behöver vara med i de övergripande målen. Dessa krav och mål går att hantera vid sidan av målstrukturen vilken behöver vara utformad utifrån Landstinget i Blekinges styrbehov.
- Utveckla målen för tillgänglighet så att de avspeglar tillgänglighetsbilden. I den rådande målstrukturen har inte fullmäktiges intentioner tagits i beaktande.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Landstinget Blekinge anger i budgeten för 2013 en ny målstruktur som berör fyra övergripande politiska mål som ska prioriteras i styrningen.

1. En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa
2. Aktivt klimat och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
3. En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling
4. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

Enligt styrdokumentet ska målen vara styrande och "för att nå framgång i detta arbete måste samtliga verksamheter arbeta aktivt med samtliga mål i Landstingsplanen. Både processen före och processen efter fastställande av Landstingsplanen är av största vikt. Dialog behöver därför ske på flera olika nivåer i landstingsorganisationen."

Revisorerna har valt att genomföra en fördjupad granskning av hur landstingsstyrelsen samordnat processen att utveckla målen till en fungerande målstruktur.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att ta fram underlag för att bedöma om landstingets målstyrning utifrån de fyra prioriterade målen är ändamålsenlig.

Delfrågor som besvaras för att nå granskningens syfte är:

- ▶ Finns det en fungerande struktur för att bryta ner de övergripande målen till verksamhetens verkställighetsplaner?
- ▶ Har målen brutits ner till operativt fungerande mål och direktiv på verksamhetsnivå?
- ▶ Finns det en medveten process för att förankra målen på lägre nivåer?
- ▶ Finns konsekvensanalyser, med bland annat ekonomiska bedömningar, gjorda för att nå målen?
- ▶ Är målen tidssatta, mätbara och accepterade i organisationen?
- ▶ Följs utvecklingen visavi de fyra målen upp systematiskt och hanteras avvikelser med adekvata åtgärder?

2.2.1.1 Revisionskriterier

Underlaget för de bedömningar som görs i granskningen kommer bland annat att vara:

- ▶ Landstingets budget 2013
- ▶ Vedertagen praxis för målstyrning

2.3. Avgränsning

Granskningen avgränsas på förvaltningsnivå till Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen och Primärvårdsförvaltningen.

2.4. Ansvariga nämnder/styrelser

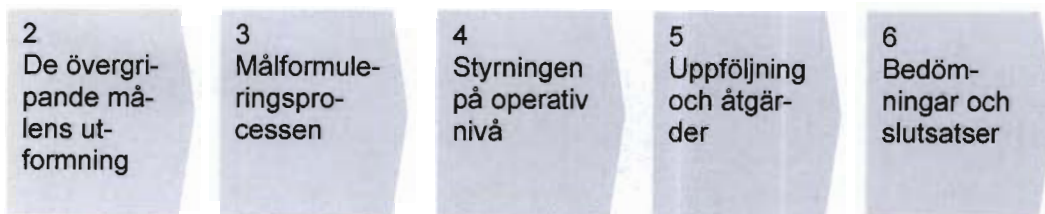
Landstingsstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden.

2.5. Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Intervjuade funktioner framgår av bilaga 1.

2.6. Rapportens disposition

Rapporten är i fortsättningen upplagd i följande steg:



3. De övergripande målens utformning

I den reviderade landstingsplanen 2013 – 2014 som beslutades av landstingsfullmäktige 24 september 2012 beskrivs grunderna för landstingets målstyrning. I korthet ser fullmäktiges grundläggande förutsättningar för styrelsens och nämndernas uppdrag ut på följande sätt. Kommentarer inom parentes är granskarens egna.

Landstingets vision

"Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss"

Landstingets verksamhetsidé

Landstinget ska, med tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård av god kvalitet, medverka till bästa möjliga livskvalitet för Blekingeborna

Landstingets grundläggande värderingar

Patient- och medborgarorientering
Engagerade ledare
Allas delaktighet
Kompetensutveckling
Långsiktighet
Samhällsansvar
Processorientering
Åtgärder för att förebygga risker
Ständiga förbättringar
Lära av andra och varandra
Snabbare reaktioner
Faktabaserade beslut
Samverkan

Visionen, verksamhetsidén och de grundläggande värderingarna ska vara ett fundament för styrningen i ett längre perspektiv. Fullmäktige beskriver senare i landstingsplanen fyra prioriterade politiska mål vilka i sin tur är nedbrutna i tre operationaliserade (mätbara) mål. Målen beskrivs som av "särskild, strategisk vikt under kommande mandatperiod".

Prioriterat mål	Målområden
En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa (13 mål. Fyra som inte är direkt hänförliga till målområdena)	Tillgängligheten ska förbättras årligen, utöver den för besök och behandling 3
	Arbetet för en bättre folkhälsa ska även avspeglas i en ökad jämlik hälsa 3
	Medborgare och patienter ska ha förtroende för landstingets verksamheter 3
Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer (2 mål men inte direkt relaterade till målområdena)	Miljö- och hållbarhetskrav ska ställas i upphandling av varor och tjänster
	Hållbarhetsarbetet ska systematiseras och integreras på alla nivåer
	Ökat fokus på regionalt arbete med klimat, energi och transporter
En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling (7 mål)	Styrinstrumenten ska bidra till ekonomisk stabilitet och en ekonomi i balans 2 mål
	Kostnadsmedvetenhet och kontroll ska ge effektiva verksamheter 4 mål
	Kontrollerbar investeringsprocess för verksamhetsmässig och ekonomisk nytta 1 mål
Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter (5 mål varav två som inte är direkt hänförliga till målområdena)	Anställda ska erbjudas heltid och jämställda villkor 1 mål
	En hälsosam arbetsplats för ökad arbetstillfredsställelse
	Delaktighet och dialog ska bidra till engagemang och medverkan 2 mål

Kommentar: Siffran under respektive målområde anger i hur många delmål respektive målområde brutits ner i landstingsdirektörens verkställighetsplan. (Se nedan)

Inför 2013 gjorde landstingsdirektörens stab ett förslag till operationaliserade mål och mått. Detta styrdokument fastställdes av HSN den 26 november 2012 och av landstingsstyrelsen den 10 december 2012. I tabellen ovan framgår hur många mål som respektive målområde brutits ner i. I LD:s förslag adderades ytterligare fyra målområden kopplade till "En god hälso- och sjukvård samt insatser för en bättre folkhälsa med tillhörande mått". Målet "Aktivt klimat..." benämns i LD:s förslag "Hållbar utveckling" och innehåller två mål som inte är direkt relaterade till målområdena. Även målet "Engagerade medarbetare..." innehåller mål som inte är direkt nedbrutna från målområdena.

Totalt innehåller LD:s förslag 27 mål och 41 mått.

Inför delårsbokslut 1 innevarande år har de granskade förvaltningarna använt dessa mål och mått i sin rapportering till Hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Förvaltningarna fick

inte utelämna något av de centrala målen. Psykiatrförvaltningens delårsbokslut innehåller samtliga övergripande mått plus några mått som förvaltningen lagt till utifrån de styrbehov som förvaltningen har. Primärvårdsförvaltningens delårsbokslut följer i stort de övergripande målen och måtten i de tre första målområdena. Målområdet "Engagerade medarbetare..." utelämnas utom när det gäller intern kommunikation. I övrigt redovisas personalområdet enligt en annan struktur och med andra mål och mått. Målet om heltider saknas helt.

3.1. De övergripande målens mått

I landstingsdirektörens verkställighetsplan, som alltså utgör de övergripande målen och måtten, finns ett antal undantag ingångsvärden med från år 2012. Vissa mått hade inte påbörjats med mätning när år 2013 startade.

De mått som används är i de allra flesta fall kvantitativa där absoluta tal eller andel av en total population utgör måttet. Några mått mäts som ja eller nej och några mått är utformade som graden av förändring.

Målen anges för ett flertal kvantitativa mått som att värdet ska öka. Exempel på mål där värdena ska öka är:

- ▶ Andelen patienter som värderar sin vård eller behandling som bra
- ▶ Andelen patienter som känner sig delaktiga
- ▶ Andel av landstingets upphandlingar som innehåller hållbarhetskrav
- ▶ Andel heltidsanställda ska öka
- ▶ Landstingsindex för "Hållbart medarbetarengagemang"

Några intervjupersoner uppger att skälen till dessa målformuleringar är ett sätt att skapa realistiska mål utifrån det läge som råder. Det finns dock förvaltningar som uppnått 100 % av ett mål vilket innebär att de inte kan nå målet "att öka".

De övergripande målen och måtten anpassas efter de olika förvaltningarnas verksamheter. Exempelvis har Primärvårdsförvaltningen anpassat måtten om tillgänglighet till de gränser i vårdgarantin som gäller för primärvården. Blekingesjukhuset har inte utformat delårsbokslut 1 år 2013 utifrån målstrukturen utan lämnar resultatet av måtten i en komprimerad bilaga.

3.2. Kommentar

Revisionens primära uppgift är inte att bedöma eller ifrågasätta fullmäktiges mål och strategier. Eftersom målformuleringarna utgör förutsättningar för landstingsstyrelsens samordningsansvar och hälso- och sjukvårdsnämndens driftsansvar väljer vi dock att kommentera dessa.

Vision brukar ofta definieras som en bild av ett framtida tillstånd. Utifrån den definitionen ger visionen ingen vägledning för styrelsen och nämndens sätt att styra. Det är ingen bild av ett framtida tillstånd och det går inte att se hur gapet mellan nuvarande läge och visionen ser ut. Verksamhetsidén antyder däremot några strategiskt viktiga områden vilka anger vad som anses vara kritiskt för att landstinget ska förverkliga fullmäktiges intentioner. De värderingar som ska präglå organisationen är många och

förlorar därför styrkraft. Värderingarna är dock inte motstridiga och de går att beskriva som värderingar. Undantag är möjligen "engagerade ledare" och "processorientering".

3.3. Bedömning

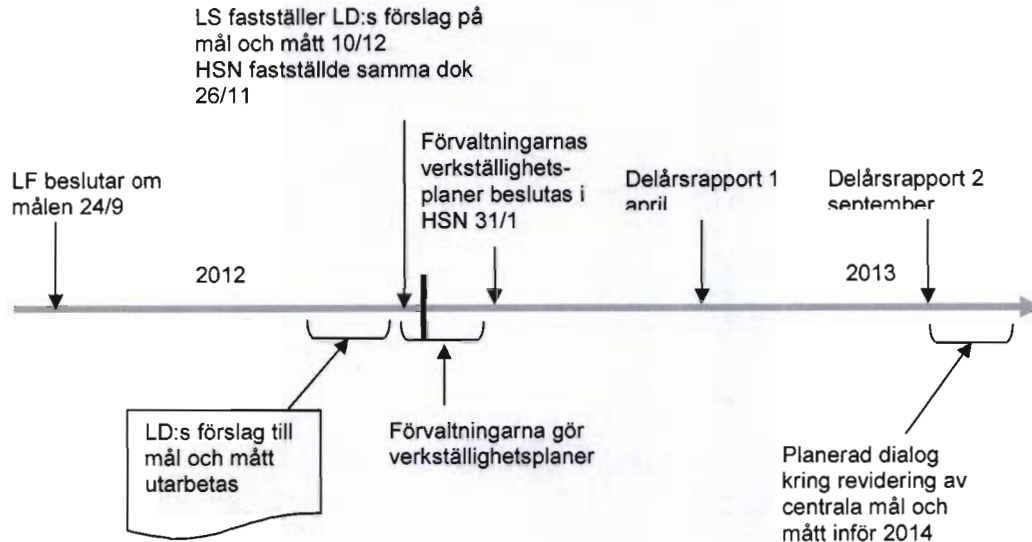
Det finns 27 olika mått för hela hälso- och sjukvårdens verksamhet. Även om förvaltningarna lägger till några mål och mått är det i ljuset av den utveckling som skett i kommuners och landstings målstyrning inte alltför många mål att arbeta mot. Under flera års tid har kommuner och landsting arbetat med att begränsa antalet centralt styrda mål och mått. En fråga är emellertid om bredden i målen och antalet mått kan anses vara motiverade. De andas i stor utsträckning en vilja att täcka hela verksamhetens alla dimensioner. Det finns inga beskrivningar av att landstinget valt mål och mått som utgör ett viktigt förbättringsområde. De båda granskade förvaltningarna har exempelvis redan nått målet rätt till heltid och då är det tveksamt om det kan anses vara ett prioriterat mål. Nu är det uppsatt som ett prioriterat mål av fullmäktige och ska därmed rapporteras men frågan är om det därför måste ingå i målstrukturen ända ner på basenhetsnivå. Det skulle kunna räcka med att LS eller HSN rapporterade detta mått till fullmäktige.

En annan iakttagelse är att flera av målen är kopplade till statliga stimulansmedel som tillgänglighet, patientsäkerhet och sjukskrivningssatsningar. Det finns inget i landstingsplanen och fullmäktiges direktiv som säger att sådana mål ska prioriteras.

I landstingsplanen lyder målformuleringen om tillgänglighet som; "tillgängligheten ska förbättras årligen, **utöver den för besök och behandling**". Den andra bisatsen skulle kunna tolkas som att det är viktigt att ha ett helhetsperspektiv på tillgängligheten vilket inte är fallet om bara Kömiljarden och vårdgarantins gränser används. HSN och förvaltningarna har inte tagit fasta på denna bisats. Den tillgänglighet som följs och som rapporteras är tid till första besök och behandling vilket i sin tur innebär att vare sig HSN eller fullmäktige har information om vilken tillgänglighet svårt sjuka inom öppenvården med redan etablerad vårdkontakt har eller kan förvänta sig.

4. Målformuleringsprocessen

Den process som pågått kring den nya målstrukturen sedan LF beslutade om målen beskrivs översiktligt i nedanstående figur.



Under oktober – november 2012 utvecklades på tjänstemannanivå ett förslag till mål och mått som skulle utgöra grunden för målstyrningen i landstingsdirektörens verkställighetsplan inför 2013. Syftet var att dessa mål och mått skulle vara ett övergripande dokument som skulle styra vilka mål och mått som skulle användas på förvaltningsnivån i verkställighetsplaner och delårsrapporter. Dokumentet benämndes "Landstingsdirektörens förslag till mål och mått för verksamheten 2013". I arbetet deltog samtliga förvaltningar i dialogen med representanter från ekonomi- personal- och verksamhetsområdena. Innan dokumentet lades fram som ärende i HSN respektive LS fick den politiska majoriteten ge återkoppling på förslagen.

Därefter beslutade LS respektive HSN om förslaget i sin helhet. Planen var att LS skulle fastställa de mål och mått som var relevanta för styrelsen medan HSN skulle fastställa de mål och mått som var relevanta för nämnden.

Enligt de intervjuade blev arbetet stressigt för att utforma 2013 års verkställighetsplaner utifrån de fastställda målen, vilket bland annat innebar att de eventuella egna parametrar förvaltningarna ville addera till de centrala måtten togs med först till delårsrapporten i april 2013. I landstingsdirektörens förslag framgår att förvaltningarnas verkställighetsplaner ska utformas utifrån landstingsfullmäktiges givna ramar och arbetas fram i en nära dialog mellan förvaltning och nämnd samt vara en utveckling av den övergripande Landstingsdirektörens verkställighetsplan. Denna nära dialog mellan förvaltning och nämnd ägde inte rum i denna process utan HSN tog ställning till verkställighetsplanerna utifrån förvaltningsledningens förslag vid sammanträdet den 31 januari 2013.

För närvarande pågår arbetet med att ta fram delårsbokslut 2 och enligt intervjuerna kommer en dialog startas därefter för att inför 2014 års verkställighetsplaner göra

justeringar i de centrala mål och måtten utifrån de erfarenheter som gjorts under innevarande period.

4.1. Bedömning

Bedömningen är att den process som ledde fram till de övergripande målen och förvaltningarnas verkställighetsplaner skedde med delaktighet från både politiken och förvaltningarna. Tiden som stod till förfogande var emellertid kort vilket påverkade förankringsprocessen negativt. Den dialog som skulle ägt rum mellan tjänstemän och politiker innan fastställandet av 2013 års verkställighetsplaner hanns inte med.

Processen har haft karaktären uppifrån och ner. Företrädare från förvaltningarna har visserligen varit representerade då de olika övergripande måtten utformats men intentionen har varit att utforma måtten utifrån landstingets övergripande styrbehov, inte utifrån de olika verksamheternas styrbehov. Målstrukturen skulle därför i första hand kunna sägas fungera som en slags uppdragsformulering.

5. Målen i styrningen på operativ nivå

5.1. Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen

Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen hade tidigare ett styrkort som användes i den interna styrningen och ett stort antal av de mål som användes där kunde direkt överföras till den nya målstrukturen. Förvaltningens styrkort 2013 är strukturerat utifrån landstingets prioriterade mål och ligger till grund för delårsrapporterna. Ett antal mål är specificerade av förvaltningen och adderade till delårsrapporten. Konkret består förvaltningens styrkort, till sitt innehåll, av samma parametrar som redovisas i delårsrapporten. Förvaltningen skriver i sin delårsrapport att tre av målen under "En stabil ekonomi för hållbar kostnadsutveckling" är problematiska att mäta på det sätt som anges i landstingsdirektörens verkställighetsplan. Exempelvis är målet att lönekostnadsökningen i förhållande till arbetade timmar ska ligga högst i nivå med lönerrevisionen svårt att följa i för korta intervaller eftersom den information som behövs släpar efter och innebär felaktiga siffror och därför, enligt förvaltningen, borde mätas enbart på helår.

Den sammantagna bilden från intervjuerna inom Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen är att de övergripande målen i de flesta fall fungerar bra i förvaltningens verksamhet men att det finns vissa problem när det gäller hur de ska mätas och hur ofta de ska rapporteras. Det gäller, som nämnts tidigare, några av de ekonomiska målen. Även målet att alla medarbetare ska ha fått möjlighet till medarbetarsamtal samt en utvecklingsplan kan vara svårt att mäta eftersom alla inte känner till att de faktiskt fått det.

Förvaltningschefen uppger att de övergripande målen blev fler än de som diskuterades i den dialog som förvaltningarna deltog i. Några av målet uppges passa sämre på psykiatrins verksamhet.

Förvaltningsledningen har dialogmöten fyra gånger per år med verksamhetsledningarna för att stämma av läget inom de olika målen. Vid konstaterad avvikelse begärs åtgärdsplaner in från aktuell verksamhet.

Det finns vissa mått som inte upplevs som centrala, eller viktiga i verksamheternas styrning. På operativ nivå upplevs inte miljömålen som relevanta inom förvaltningen. Ett annat är folkhälsomålet att förvaltningen ska mäta förekomsten av hälsosamtal. Eftersom behandling av psykiatriska patienter sker i samtalet blir det konstlat att dela in samtalet i en livsstilsdel och en annan kring själva problematiken.

5.2. Primärvårdsförvaltningen

Primärvårdsförvaltningen bedriver primärvård tillsammans med privata vårdcentraler och har därför till skillnad från Blekingesjukhuset och Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen, att förhålla sig till två olika målsystem. Det ena är de landstingsmål som finns från ägaren. Det andra är de krav och mål som formuleras i "Regelboken" vilken beskriver de ackrediteringsvillkor och som gäller för alla hälsovalsenheter. Regelbokens mål är fler och på en mer verksamhetsnära nivå. Primärvårdschefen uppger att vårdcentralerna därmed har ca 80 olika mål att styra utifrån och menar att det är för många och att dessa skulle kunna vara bättre samordnade. Den intervjuade vårdcentralschefen upplever att de båda målsystemen fungerar bra tillsammans och att det inte finns några motstridiga mål.

Målet om heltidsanställda har den granskade vårdcentralen redan uppnått liksom förvaltningen i stort. De övriga målen inom personalområdet är enligt personalchefen relevanta för förvaltningens och vårdcentralernas styrning. Vissa av måtten är problematiska att mäta. Medarbetarsamtalen kan ha ägt rum fastän medarbetaren inte är medveten om det. Det kan också vara så att chefen inte registrerat att samtalet skett. Måttet kan därför vara missvisande och det har visat sig att medarbetarenkäten visat ett högre värde för medarbetarsamtal än personalsystemet Heroma där chefen registrerar att samtal skett. Förvaltningen arbetar gemensamt med en arbetsgrupp som utarbetar en grund för de olika enheternas kompetensförsörjningsplan.

Personalchefen menar att antalet mått som följs upp centralt inom personalområdet är betydligt färre än några år tidigare vilket är en bra utveckling.

Målet avseende hållbar utveckling har förvaltningen redovisat med "arbete pågår". Landstinget har beslutat att alla enheter ska vara miljöcertifierade och en vårdcentral får till dess betala ett vite om 10 000 kronor per månad. Vårdcentralen arbetar med flera åtgärder för att uppfylla kraven på certifiering vilka beräknas vara uppfyllda våren 2014.

Målet om tillgänglighet är anpassat till vårdgarantins gränser som gäller för primärvården.

Ekonomichefen inom Primärvårdsförvaltningen beskriver att förvaltningen lagt till två mål inom målområdet "En stabil ekonomi." och som är aktuella för just vårdcentralerna. Det gäller kostnaderna för läkemedel och inkontinenshjälpmedel. Vidare framförs synpunkten att de tre målen kring nettokostnadsökningar är komplicerade att mäta med de mått som nu gäller. Dessutom de är irrelevanta för hälsovalsenheterna ef-

tersom vårdcentralernas intäkter förändras utifrån förändringen av antalet listade patienter.

Primärvårdsförvaltningen har inga regelbundna dialogmöten med hälsovalsenheterna på samma sätt som Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen. Denna dialog förs kontinuerligt med de 15 vårdvalsenheterna.

5.3. Bedömning

Det faktum att vissa mått inte på verksamhetsnivå upplevs som viktiga för styrningen bedömer vi vara en effekt av att valet av mål inte till fullo utgått ifrån verksamheternas styrbehov utan ansetts vara viktiga på central landstingsnivå. Vår bedömning är att det är svårt att undvika sådana effekter eftersom det kan finnas olika behov på olika nivåer i en organisation. Frågan om vilka mått som behöver rapporteras på verksamhets- och förvaltningsnivå bör prövas ytterligare i den fortsatta utvecklingsdialogen.

6. Uppföljning och åtgärder

De övergripande målen ska enligt landstingsdirektörens verkställighetsplan rapporteras antingen vid varje delårsbokslut eller vid årsbokslutet. Vissa mått under "En stabil ekonomi..." ska följas upp genom utfallsdata och andra genom prognoser. Enligt intervjuer på förvaltningarna finns det problem med vissa prognosmått och avsikten är att detta ska tas upp i utvecklingsarbetet inför 2014.

Inom Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen sker dialogmöten med respektive verksamhetsområdes ledning fyra gånger per år. Vid det första görs en summering och analys av det gångna året. De tre övriga sker inför bokslutsperioderna. Inom Primärvårdsförvaltningen sker dialogen mellan förvaltningsledningen och enheterna inte med samma systematik utan mer utifrån det aktuella behovet.

Inför varje delårsbokslut redovisar förvaltningsledningarna utfallet av måtten i ett dialogmöte med landstingsledningen. Vid dessa möten deltar landstingsdirektören, ekonomidirektören, personaldirektören och utvecklingsdirektören. Respektive förvaltningschef föredrar därefter delårsbokslutet inför HSN och i förekommande fall LS.

Som tidigare beskrivits hanteras, enligt förvaltningscheferna vid de båda granskade förvaltningarna, avvikelser inom förvaltningarna genom att förvaltningschefen begär åtgärdsplaner då avvikelser från de uppsatta målen konstateras. Vid delårsrapport 1 i april 2013 antog HSN både Psykiatri- och habiliteringsförvaltningens och Primärvårdsförvaltningens delårsbokslut utan några krav på åtgärder. De avvikelser som fanns var inte väsentliga och vidtagna åtgärder hade beskrivits i förvaltningarnas delårsrapport. Däremot hade Primärvårdsförvaltningens delårsbokslut, som visade på ett prognostiserat underskott på cirka 5 miljoner, utvecklats efter det att rapporten presenterats för landstingets ledningsgrupp. Rapporten kompletterades med åtgärder för att minska underskottet och antogs därefter i maj av Hälso- och sjukvårdsnämnden.

I de båda förvaltningarnas delårsbokslut för april 2013 redovisas måtten och måluppfyllelsen till viss del med analyser och redogörelser för vilka slutsatser förvaltningarna drar av resultatet.

6.1. Bedömning

Granskningen visar att det finns en medveten process i vilken uppföljning av målen sker på flera olika organisatoriska nivåer innan måluppfyllelsen presenteras inför ansvarig nämnd. I avsnitt fyra framgår även att åtgärder vidtas på både förvaltningsnivå och landstingsnivå vid avvikelser från de mål som är uppsatta. Detta gäller för de båda granskade förvaltningarna. Bedömningen är att det finns en tillfredsställande uppföljningsprocess.

Flera av målen inom perspektivet "Engagerade medarbetare..." är formulerade som att värdet "ska öka". I vissa fall är den målformuleringen olycklig. Bedömningen är att ett antal målformuleringar bör ändras till absoluta mål som ska uppfyllas.

De flesta av målen är inte tidsatta utan ska alltid uppfyllas oavsett var den aktuella enheten eller förvaltningen ligger vid det aktuella mättillfället. Bedömningen är att det inte i sig behöver vara en brist att målen inte är tidsatta men för de parametrar där organisationen för närvarande är en bit från målet bör det finnas en tidplan för när dessa ska uppnås. Detta för att förstärka åtagandet.

7. Bedömningar och slutsatser

Syftet med granskningen är att ta fram underlag för att bedöma om landstingets målstyrning utifrån de fyra prioriterade målen är ändamålsenlig.

I tabellen nedan besvaras respektive revisionsfråga i komprimerad form. Efter tabellen redogörs för den övergripande slutsatsen och svaret på den övergripande revisionsfrågan som formulerats i granskningens syfte.

Revisionsfråga	Svar
Finns det en fungerande struktur för att bryta ner de övergripande målen till verksamhetens verkställighetsplaner?	Det finns en definierad process i vilken målen formuleras på respektive nivå. Inför och under 2013 har målformuleringsprocessen skett mycket hastigt vilket gjort att förvaltningarna inte helt har landat i sina målformuleringar.
Har målen brutits ner till operativt fungerande mål och direktiv på verksamhetsnivå?	I stort sett ja. Det finns ett antal mål vars mått inte är färdigutvecklade och där diskussioner pågår och som enligt intervjuade ska vara föremål för omprövning inför 2014.
Finns det en medveten process för att förankra målen på lägre nivåer?	Ja, men denna förankringsprocess fungerade inte helt inför 2013 på grund av tidsbrist.
Finns konsekvensanalyser, med bland annat ekonomiska bedömningar, gjorda för att nå målen?	Nej. Målen står i viss utsträckning fortfarande för sig själva.
Är målen tidsatta, mätbara och accepterade i organisationen?	Målen är inte tidsatta och många mål är formulerade som "ska öka" och relateras därmed till föregående period/år. Med vissa undantag är målen mätbara. De flesta av målen är accepterade i organisationen.
Följs utvecklingen visavi de fyra målen upp systematiskt och hanteras avvikelser med adekvata åtgärder?	Målen följs upp på tjänstemannanivå och på politisk nivå. Ett flertal mål följs bara upp inför årsbokslutet. I de granskade förvaltningarna resulterar avvikelser i krav på åtgärdsplaner.

Enligt EY:s erfarenhet finns det flera faktorer som gör att målstyrning fungerar bristfälligt. Några av dessa är:

- ▶ Målen formuleras i för hög grad av högre nivåer i organisationen
- ▶ Målen är för många
- ▶ Målstrukturen används inte som ett styrande instrument på verksamhetsnivå utan fungerar enbart som en rapporteringsstruktur uppåt i organisationen

Föreliggande granskning visar att det finns inslag av dessa problem i den nya målstruktur som Landstinget Blekinge etablerat. Även om förvaltningarna varit representerade är målen formulerade för att tillfredsställa det landstingsövergripande styrbrevet. Det finns flera mål och mått som de olika verksamheterna ska redovisa uppåt

men som inte tillför något styrvärde för den enskilda verksamheten. Landstingsledningen och Hälso- och sjukvårdsnämnden skulle kunna vara mer tillåtande och låta förvaltningarnas styrbehov i större utsträckning påverka valet av mål för den enskilda förvaltningen. Landstingsfullmäktiges fyra målområden ger utrymme för att arbeta med olika mål i olika verksamheter.

Bedömningen är också att inslaget av mål som är relaterade till statliga stimulansmedel är för stort. De övergripande målen bör vara få och återspegla de områden som är centrala för det aktuella landstingets verksamhet. Landstingsfullmäktiges fyra målområden ger inga direktiv om att de statliga stimulansmedlen ska definiera vad som är viktigt och prioriterat att följa upp i styrningen. Tvärtom finns det formuleringar när det gäller tillgänglighet som antyder att målen inte ska begränsas till kriterierna för de statliga stimulansmedlen.

Målens antal är inte ohanterligt många. Jämfört med tidigare år har förvaltningarna nu ett mindre antal mål och mått att förhålla sig till vilket bedöms vara ändamålsenligt.

När det gäller den tredje faktorn ovan bedömer vi att det finns relativt goda förutsättningar att målstrukturen ska kunna bli ett användbart styrinstrument på verksamhetsnivå. Som beskrivits ovan finns det några mått som enbart kommer att rapporteras uppåt för sakens egen skull men flertalet mål och mått anses av förvaltningarna som relevanta även på verksamhetsnivå. Det som behöver utvecklas framgent inför kommande år är att målen används integrerat. En integrerad målstyrning kännetecknas av att verksamheterna relaterar de olika målen till varandra. Detta görs med fördel genom att utfallet av målen i delrapporter och årsbokslut analyseras och kommenteras. På det viset kan förvaltningarna inför nämnder redogöra vilka slutsatser de gör av måluppfyllelsen. Dessutom är de flesta av måtten en avgränsad bild av ett område vilket behöver kommenteras utifrån en helhetssyn.

För de förvaltningar som granskats har avvikelser noterats i uppföljningen och åtgärdsplaner har tagits fram.

7.1. Sammanfattade slutsats

Bedömningen är att landstinget utifrån fullmäktiges direktiv har etablerat en målstruktur som mycket väl kan bli ändamålsenlig. Förutsättningen för det är att en utveckling fortsättningsvis sker av mål och mått så att de ger en relevant bild av verksamheten och att måluppfyllelsen analyseras utifrån ett helhetsperspektiv. En annan förutsättning är att målformuleringsprocessen sker välplanerat och inte alltför hastigt.

7.2. Rekommendationer

Mot bakgrund av vad som framkommit i föreliggande granskning ges följande rekommendationer:

- Säkerställ en delaktighet i målformuleringsprocessen genom en tidplan som inte är alltför komprimerad. Landstinget behöver stabilitet i styrprocesserna. Delaktigheten från förvaltningarnas sida är väsentlig för att de mål och mått som ska användas för att uppfylla fullmäktiges prioriterade mål utgår från förvaltningarnas och verksamheternas styrbehov.

- Överväg vilka av de mål som härrör från de statliga stimulansmedlen som verkligen behöver vara med i de övergripande målen. Dessa krav och mål går att hantera vid sidan av målstrukturen vilken behöver vara utformad utifrån Landstinget i Blekinges styrbehov.
- Utveckla målen för tillgänglighet så att de avspeglar tillgänglighetsbilden. I den rådande målstrukturen har inte fullmäktiges intentioner tagits i beaktande.

Stockholm den 24 september 2013

Anders Hellqvist
Verksamhetsrevisor
EY

Bilaga 1. Dokumentation och intervjuade funktioner

Genomförda intervjuer

- Ordförande Landstingsstyrelsen
- Ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden (Intervju gjord av Gunnar Uhlin)
- Landstingsdirektör
- Ekonomidirektör (Intervju gjord av Gunnar Uhlin)
- Personaldirektör
- Förvaltningschef Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen
- Förvaltningschef Primärvården
- Vårdcentralschef Trossö vårdcentral
- Verksamhetschef Barn- och ungdomspsykiatri
- Personalchef och ekonomichef i Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen och Primärvårdsförvaltningen

Dokumentförteckning

- Landstingsplan 2013 – 2014 med budget 2013 – 2015 rev. (24 september 2012)
- Landstingsdirektörens förslag till mål och mått för verksamheten 2013
- Verkställighetsplaner för Blekingesjukhuset, Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen och Primärvårdsförvaltningen
- Delårsbokslut april 2013 för Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen
- Ett styrkort från verksamhetsområden inom respektive förvaltning
- Protokoll det senaste året från landstingsstyrelsen respektive hälso- och sjukvårdsförvaltningen