

Granskning av Målstyrning

REV/20016

Region Värmland

Mars 2021

Tina Björn-Rasmussen, projektledare

Nils Rydmarker, konsult och bitr. projektledare

Therese Lundh Mortimer, konsult

Anders Haglund, certifierad yrkesrevisor (SKYREV)

Christina Widerberg Söderholm, expert Hälso- och sjukvårdsstyrning



Innehåll

1. Sammanfattning och övergripande bedömning.....	4
2. Inledning.....	6
2.1. Bakgrund.....	6
2.2. Uppdrag och syfte.....	7
2.3. Avgränsningar.....	7
2.4. Revisionsfrågor.....	7
2.5. Revisionskriterier.....	7
2.6. Metod.....	8
2.6.1. Dokumentgranskning.....	8
2.6.1. Stickprovsgranskning av protokoll.....	8
2.6.2. Intervjuer.....	8
2.6.3. Enkät.....	8
2.7. Granskningens genomförande.....	9
3. Målstyrning, underlag för bedömning.....	9
4. Iakttagelser, bedömningar och slutsatser.....	11
4.1. Regionens modell för målstyrning.....	11
4.1.1. Regionplanen lägger grunden till Regionens målstyrning.....	11
4.1.2. Delat ansvar för målstyrningen.....	12
4.1.3. Internkontrollen inkluderar uppföljning av målstyrningen.....	14
4.1.4. Uppsiktsplikten ingår i internkontrollen.....	16
4.1.5. Flera kompletterande styrande dokument.....	16
4.1.6. Bedömningar och rekommendationer.....	16
4.2. Målstyrning på olika nivåer.....	17
4.2.1. Styrelsens och nämndernas nedbrytning av mål och uppdrag.....	18
4.2.2. Indikatorer, styrtal och aktiviteter.....	20
4.2.3. Målens relevans som styrsignal i verksamheten.....	20
4.2.4. Mätplaner definierar hur måluppfyllnad bedöms.....	21
4.2.5. Bedömningar och rekommendationer.....	23
4.3. Uppföljning, rapportering och avvikelshantering.....	25

4.3.1. Uppföljning och rapportering.....	25
4.3.2. Beslut om åtgärder vid avvikelser	26
4.3.3. Regionstyrelsens uppsikt över övriga nämnder	28
4.3.4. Bedömningar och rekommendationer	28
5. Övergripande revisionsfråga	29
Bilaga 1 – Intervjuförteckning	30
Bilaga 2 – Organisationsskiss Region Värmlands politiska organisation och samverkansytor	31
Bilaga 3 – Styrande dokument Region Värmland	32

1. Sammanfattning och övergripande bedömning

Övergripande bedömning

Har regionstyrelsen och nämnderna en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende målstyrningen övergripande nivå samt är den interna kontrollen tillräcklig?

Helseplan bedömer att regionstyrelsens och nämndernas styrning, uppföljning och kontroll på den övergripande nivån inte är helt ändamålsenlig, och den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Styrning, uppföljning och intern kontroll är tillräcklig för att klara lagkraven men det finns brister i Regionens målstyrningsmodell.

Sammanfattande svar på revisionsfrågorna

Är modellen för målstyrning dokumenterad och beslutad?

Enligt Helseplans bedömning är Region Värmlands modell för målstyrning delvis dokumenterad och beslutad. Regionens modell för målstyrning finns dokumenterad på övergripande nivå i flera kompletterande dokument och dessa har fastställts genom beslut i regionfullmäktige. Det bedöms vara en brist att dokumentationen inte heltäckande beskriver hur mål ska benämnas, brytas ner och följas upp inom respektive nämnds ansvarsområde. Dokumentationen bedöms också vara svår att få överblick över i och med att målstyrningen dokumenterats i flera kompletterande dokument som inte tydligt hänvisar till varandra.

Har Regionstyrelsen och nämnderna tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa så att de fungerar som styrsignaler till verksamheten?

Regionstyrelsen och nämnderna inte på ett konsekvent sätt har tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och att målen brutits ner på olika sätt av nämnderna. Vidare gör vi bedömningen att målen inte i tillräcklig grad brutits ner i planer som fungerar som styrsignaler i verksamheten.

Har Regionstyrelsen och nämnderna utvecklat relevanta indikatorer, styrtal, aktiviteter etc.?

Regionstyrelsen och nämnderna har inte heller på ett konsekvent sätt utvecklat relevanta indikatorer, styrtal och aktiviteter etc. Helseplan konstaterar att styrelsen och nämnderna på olika sätt tagit fram och dokumenterat vilka indikatorer och mätetal som ska användas för uppföljning av målen men bedömer inte att detta har skett på ett sätt som stärker gemensam målstyrning i Regionen.

Är målen specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbundna?

Helseplan bedömer att de i nämndplanerna nedbrutna målen inte i tillräcklig grad är specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbundna. Mål som följs upp genom att mäta positiv utveckling av indikatorer uppfyller enligt vår bedömning inte kraven på att vara specifika och tidsbundna.

På vilka grunder bedömer Regionstyrelsen och nämnderna graden av måluppfyllelse?

Hur måluppfyllelsen ska bedömas beskrivs i den mätplan som biläggs nämndplanerna. Helseplan menar att den bedömning av måluppfyllelse som görs av respektive nämnd inte är tillräckligt tydligt beskriven och inte heller sker på ett konsekvent sätt inom Regionen. Detta innebär att utvärderingen av måluppfyllelse sker på olika sätt i olika nämnder och i flera fall inte görs på ett transparent och förutsägbart sätt.

Bedriver Regionstyrelsen och nämnderna en tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse samt fattar beslut om åtgärder vid avvikelser?

Helseplan bedömer att Regionstyrelsen och nämnderna utför en uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse som inte är helt tillräcklig. Den bedöms uppfylla lagkraven men påverkas negativt av brister i målstyrningsmodellen. Den modell med delat ansvar mellan regionstyrelse och övriga nämnder som Region Värmland valt riskerar exempelvis att leda till oklarheter kring ansvarsfördelning och beslut om åtgärder vid avvikelser.

Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över målstyrningen?

Helseplan gör bedömningen att styrelsen utövar en uppsikt över målstyrningen som inte är helt tillräcklig. Den interna kontrollen bedöms vara tillräcklig för att klara lagkraven men bristerna i målstyrningsmodellen leder till brister i internkontrollen.

Helseplan rekommenderar att:

- Regionstyrelsen, utifrån gällande styrande dokument, gör Region Värmlands modell för målstyrning mer överskådlig och begriplig genom en övergripande och samlad beskrivning i ett dokument.
- Regionstyrelsen tar fram förslag till fullmäktige om tydliggörande i styrdokument hur ansvaret för åtgärder vid avvikelse fördelas mellan nämnd och styrelse samt var ansvaret slutgiltigt vilar.
- Regionstyrelsen tydliggör hur målsättningar ska benämnas, brytas ner och följas upp i syfte att få en mer likartad hantering av målstyrningen i hela Regionen.
 - Regionstyrelsen ger tydliga direktiv till nämnderna hur nämndplanerna ska utformas för att tydligt visa hur de av fullmäktige fastställda målen ska tolkas och brytas ner i för verksamheterna ändamålsenliga styrdokument. Bland annat bör styrelsen säkerställa att nämndernas mätplaner, så långt som möjligt, har tydliga indikatornivåer, i syfte att göra målen specifika och tidsbundna.
 - Regionstyrelsen och samtliga nämnder säkerställer att mätplanerna tydligt redovisar hur måluppfyllelsen ska värderas vid månads-, delårsrapportering och årsredovisning och att graden av måluppfyllelse konsekvent sker på beslutat sätt.
 - Regionstyrelsen bör säkra att det finns en gemensam terminologi för målbegrepp och en arbetsprocess för tillämpningen av målstyrning i verksamhetsplaneringen.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Regionens revisorer har ansvar för att genomföra årlig granskning av regionens samtliga verksamheter. Utifrån detta uppdrag och ansvar har regionens revisorer utarbetat dokumentet "Granskningsstrategi" i vilket de beskrivit de områden som revisorerna främst ska fokusera på under innevarande mandatperiod. Baserad på granskningsstrategin gör revisorerna en årlig riskbedömning och revisionsplan. I "Revisionsplan 2020" har revisorerna aktualiserat en granskning avseende regionens målstyrning.

Enligt kommunallag (2017:725) ska fullmäktige besluta om mål och riktlinjer för verksamheten. Mål och riktlinjer för god ekonomisk hushållning ska anges i budgetar och verksamhetsplaner. Nämnderna ska inom sina områden se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. Beslutanderätten får inte delegeras när det gäller ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet. Revisorerna ska bedöma om resultaten i den delårsrapport som enligt 11 kap. 16 § ska behandlas av fullmäktige och årsredovisningen är förenliga med de mål fullmäktige beslutat. Revisorernas skriftliga bedömning ska lämnas till fullmäktige inför behandlingen av delårsrapporten och årsredovisningen.

I regionplan 2020 framgår att "Genom att arbeta för att nå effektmålen trygga och nöjda invånare, attraktivt och hållbart Värmland, god och jämlik hälsa samt en hållbar organisation styr Region Värmland mot visionen– livskvalitet i världsklass". Vidare framgår att "Region Värmlands planeringsarbete ska utgå från målen i Agenda 2030. Jämlikhet och hållbarhet ska genomsyra allt arbete i organisationen och de uppsatta målen ska kunna härledas till ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet."

I regionplan 2020 ges även styrelsen och nämnderna specifika nämndmål. I delårsrapport 2019 samt årsredovisning 2019 uppfylls de mål fullmäktige fastställt endast delvis.

Revisorerna har i sin revisionsplan för år 2020 uppmärksammat risker vad gäller målstyrningen.

2.2. Uppdrag och syfte

Syftet är att granska om Regionstyrelsen samt nämnderna, utifrån sina respektive uppdrag och ansvarsområden, har en ändamålsenlig målstyrning samt om den interna kontrollen inom området är tillräcklig.

2.3. Avgränsningar

Granskningen ska ligga till grund för 2020 års ansvarsprövningsprocess och avse Regionstyrelsen och samtliga nämnder.

Rapporten ska på ett tydligt sätt presentera svar på de angivna revisionsfrågorna.

2.4. Revisionsfrågor

Granskningen ska ge svar på följande revisionsfrågor:

- Är modellen för målstyrning dokumenterad och beslutad?
- Har Regionstyrelsen och nämnderna tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa så att de fungerar som styrsignaler till verksamheten?
- Har Regionstyrelsen och nämnderna utvecklat relevanta indikatorer, styrtal, aktiviteter etc.?
- Är målen specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbundna?
- På vilka grunder bedömer Regionstyrelsen och nämnderna graden av måluppfyllelse?
- Bedriver Regionstyrelsen och nämnderna en tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse samt fattar beslut om åtgärder vid avvikelser?
- Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över målstyrningen?
- Om granskningen påvisar brister, vilka rekommendationer ges?

Ytterligare delfrågeställningar som är relevanta för att uppnå granskningens syfte kan tillkomma.

2.5. Revisionskriterier

Följande kriterier har utgjort grunden för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar.

- Kommunallag (2017:725)
- Styrande dokument inom Region Värmland
 - Regionplan 2020 med flerårsplan 2021–2023
 - Allmänna bestämmelser för styrelse och nämnder (dnr RS/190104)

- Reglemente (dnr RS/191976)
- Internkontroll och uppsiktsplikt 2020 (dnr RS/192517)

I övrigt följer Helseplan SKYREV:s vägledning för verksamhetsrevision och god revisionsssed i kommunal verksamhet.

2.6. Metod

2.6.1. Dokumentgranskning

Dokumentgranskningen har inkluderat styrande och beskrivande dokument rörande målstyrning samt intern kontroll. Bland har vi granskat regionplan, verksamhetsplaner, måldokument och handlingsplaner, delårsrapporter och årsredovisningar. Dokument som beskriver Region Värmlands organisation och ansvarsfördelning, riktlinjer och rutiner för uppföljning och intern kontroll har varit centrala i dokumentgranskningen.

2.6.1. Stickprovsgranskning av protokoll

En viktig del av granskningen har utgjorts av protokollsgenomgång för att se vilka beslut som har fattas av regionfullmäktige, hur de följer Regionplanen 2020 och hur återrapportering av måluppfyllelse hanterats. Protokollsgenomgången har innefattat stickprov av protokoll för regionfullmäktige, regionstyrelsen och nämnderna för att följa processen för hur den övergripande målstyrningen förankrats, brutits ner i respektive nämnd och underliggande verksamheter.

2.6.2. Intervjuer

Helseplan har inom ramen för granskningen intervjuat ett urval av personer som är relevanta utifrån granskningens syfte. Intervjumetoden är semistrukturerade djupintervjuer. Totalt har 13 intervjuer genomförts.

2.6.3. Enkät

För att fånga tjänstemanna- och verksamhetsperspektivet har en enkät genomförts inom ramen för granskningen. Enkäten har skickats till verksamchefer samt ekonomi- och planeringsfunktioner. Syftet med enkäten var att kartlägga hur den politiska styrningen omsätts i verksamheten.

2.7. Granskningens genomförande

Från Helseplan deltog Tina Björn-Rasmussen som projektledare, Nils Rydmarker och Therese Lundh Mortimer som konsulter. Anders Haglund, certifierad yrkesrevisor (SKRYEV) och Christina Widerberg Söderholm, expert inom hälso- och sjukvårdsledning, var experter i granskningen. Granskningen genomfördes under perioden juni 2020 och mars 2021.

Granskningen var ursprungligen planerad till att avslutas och presenteras för revisionsnämnden i december 2020. Efter överenskommelse mellan projektledare och revisionschef i oktober 2020 förlängdes granskningsperioden till mars 2021 så att delar av årsredovisningarna för 2020 skulle kunna inkluderas.

3. Målstyrning, underlag för bedömning

Det saknas vedertagen definition av vad målstyrning är och bör fungera. Helseplan har i detta avsnitt gjort en beskrivning av vad god målstyrning bör kännetecknas av i syfte att skapa transparens när det gäller vårt underlag för bedömning. Vi vill på detta sätt ge en kort bakgrund till vår förståelse och uppfattning av målstyrning, utifrån lång erfarenhet av såväl offentligt ledarskap och granskningsarbete.

Många organisationer tar fram mål, nyckeltal och andra styrningsverktyg i syfte att hjälpa organisationen att genomföra sina strategier. Målstyrning utgår ifrån tanken att när målen är kända i alla delar av organisationen blir det också lättare för den enskilda medarbetaren att bidra till att uppfylla dem.

Inom en region bör de mål som sätts upp utgå ifrån vad som är syftet med verksamheten enligt gällande lagar, föreskrifter och politiskt formulerade målsättningar.

För att målstyrningen ska ha förutsättningar att leda till önskvärd effekt krävs också att:

1. Målen är eller kan göras relevanta för medarbetare och chefer på olika nivåer.
2. Beslutade arbetssätt och aktiviteter inom verksamheten är definierade och kommunicerade och bidrar till måluppfyllelse.
3. Måluppfyllelsen fortlöpande följs upp på ett transparent sätt
4. Avvikelse identifieras och hanteras löpande

Processen kring målformulering, kommunikation till, och dialog med verksamheten är avgörande för hur väl målen blir förankrade i verksamheten. Målen bör formuleras på

ett sådant sätt så att övergripande och mer verksamhetsnära mål hänger samman på ett för chefer och enskilda medarbetare relevant sätt. Det är vår erfarenhet att en nära dialog mellan verksamhets- och politisk nivå ger bäst förutsättningar för tydlig röd tråd mellan politiskt satta övergripande mål, och verksamhetens egna mål. Det är Helseplans erfarenhet att målstyrningen bör utformas så att den blir ett verktyg för operativa chefer i ledningen av den specifika verksamheten och inte bara något som ska rapporteras uppåt i organisationen.

När målen fastställts i verksamheten är det viktigt att de fortlöpande följs upp både inom förvaltningen och av den politiska ledningen. Det är genom uppföljningen som det ska bli möjligt att identifiera hur målen implementerats och i vilken grad de uppnås. När brister i måluppfyllelsen identifieras är det väsentligt att en analys genomförs samt att åtgärder vidtas för att uppnå förbättringar. Ansvar för hur detta ska gå till ska vara tydligt formulerat och kunna verkställas utan onödigt dröjsmål.

När det gäller bedömning av målformuleringarnas ändamålsenlighet utgår vi från följande egenskaper.

- Specifika i meningen att de är enkla och begripliga.
- Mätbara och indikerar en riktning av något slag.
- Accepterade och kända av de som berörs.
- Realistiska och rimliga att kunna nå.
- Tidsbestämda i den mån att det är enkelt att avgöra när de uppnåtts eller inte uppnåtts.

Övergripande politiska mål kan vara formulerade på ett mindre specifikt sätt eftersom dessa ofta mer är att betrakta som visioner. Det blir då respektive nämnds eller förvaltnings uppgift att översätta denna målsättning till mål som fungerar som styrsignaler i verksamheten.

4. Iakttagelser, bedömningar och slutsatser

4.1. Regionens modell för målstyrning

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågan *”Är modellen för målstyrning dokumenterad och beslutad?”*

4.1.1. Regionplanen lägger grunden till Regionens målstyrning

Regionplan 2020 och flerårsplan 2020–2022 är regionfullmäktiges årliga politiska styrdokument som innehåller övergripande mål för Region Värmland för det aktuella budgetåret och den kommande treårsperioden.¹ I regionplanen framgår att all verksamhet i Region Värmland ska utgå ifrån organisationens vision och värdegrund.

Region Värmlands målstyrning tar sin utgångspunkt i fyra övergripande effektmål, varav ett delas upp i fyra underpunkter:

- Trygga och nöjda invånare
- Attraktivt och hållbart Värmland
- God och jämlik hälsa
- Hållbar organisation
 - Hållbart arbetsliv
 - Ekonomi i balans
 - Minskat miljövtryck
 - Respektfulla möten

Region Värmland har som strategi för att nå målen valt att i sitt planeringsarbete utgå från såväl mer övergripande, och ibland internationella, mål- och strategidokument som respektive nämnds egen långsiktiga planering. Kopplingen mellan effektmålen och FN:s 17 mål i Agenda 2030 är exempelvis tydligt illustrerad i Regionplanen. Jämlikhet och hållbarhet ska genomsyra allt arbete i organisationen och de uppsatta målen ska kunna härledas till ekonomisk, social och ekologisk hållbarhet. Inom vissa områden tas utgångspunkt i planer och målsättningar som omfattar fler organisationer än Region

¹ Källa: Regionplan 2020 Regionplan 2020 och flerårsplan 2020–2022. RS/190 353

Värmland. Region Värmlands ansvar ska enligt regionplanen i så fall vara definierade. Regionplanen underbygger de uppsatta effektmålen med nulägesbeskrivningar som i flera fall är underbyggda med mätningar/statistik.

För respektive nämnd fastställs i regionplanen också mål som tas vidare i nämndernas arbete med att ta fram nämndplaner. Det är inte tydliggjort hur nämnderna ska bryta ner målen och dokumentgranskningen visar att detta sker på olika sätt, liksom att Regionens övergripande effektmål och nämndmål i nämndplanerna benämns på olika sätt.

För att underlätta för läsaren har vi i den fortsatta framställningen valt att benämna de övergripande regionmålen för "effektmål" (i dokumenten även kallade "mål" och "perspektivmål") och de nämndspecifika målen för "nämndmål" (i dokumenten även kallade bland annat "resultatmål").

4.1.2. Delat ansvar för målstyrningen

Regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för Regionens målstyrning och samtidigt ansvar för att utföra all verksamhet i egen regi. Det övergripande ansvaret definieras i reglementet där det framgår att styrelsen ska leda arbetet med att samordna utformningen av övergripande och strategiska mål, riktlinjer och ramar för styrningen av hela den regionala verksamheten. Styrelsen ska också övervaka att fullmäktiges fastställda kvalitetskrav, mål, riktlinjer med mera följs upp i nämnderna samt rapportera till fullmäktige hur samtliga Region Värmlands verksamheter utvecklas mot bakgrund av fastlagda [effekt]mål och ekonomiska ställning under budgetåret.²

I Region Värmland organisation har all verksamhet i egen regi samlats i en förvaltning som är underställd regionstyrelsen. (Se skiss över politisk organisation i Bilaga 2.) Regionstyrelsen ansvarar därmed för drift av all verksamhet, inklusive sådan som styrs och följs upp av övriga politiska nämnder. Hur ansvarsfördelningen ser ut beskrivs övergripande i dokumentet Allmänna bestämmelser för styrelse och nämnder³. Där konstateras att varje nämnd enligt kommunallagen⁴ 6 kap 6 § ansvarar för sin

² Reglemente för regionstyrelsen, Dnr. RS/191976

³ Allmänna bestämmelser för styrelse och nämnder, Region Värmland, Dnr. RS/190104, gäller för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnd, regional utvecklingsnämnd, kultur- och bildningsnämnd, kollektivtrafiknämnd, patientnämnd och krisledningsnämnd.

⁴ Kommunallag (2017:725)

verksamhet och att huvudregeln är att detta ansvar ska vara odelat. Region Värmland har emellertid beslutat att Regionens egenregiverksamhet ska genomföras av styrelsen vilket innebär att ansvaret delas. I dokumentet slås fast att "Då en nämnds verksamhet genomförs av annan myndighet (nämnd eller styrelse) eller enskild, ska den först nämnda nämnden svara för att verksamhetens utveckling, nämndens styrning och uppföljning samt åtgärder vid brister är tillräckligt ändamålsenlig" (Allmänna bestämmelser [...] sida 3). Ansvarsuppdelningen formaliseras genom att respektive nämnd tar fram och beslutar om en nämndplan inom sitt ansvarsområde. Nämndplanen ska enligt dokumentet bland annat innehålla det uppdrag som nämnden lämnar till styrelsen att genomföra. När denna nämndplan fastställs genom beslut i Regionstyrelsen ingås en överenskommelse mellan nämnden och styrelsen att Regionstyrelsen ska genomföra den planerade verksamheten inom ramen för beslutad budget. Enligt dokumentet ska en uppdelning av ansvar på detta sätt tydliggöras: *"Både nämnden och styrelsen ansvarar för sin del av verksamheten mot fullmäktige, d.v.s. nämnden ansvarar för utveckling, styrning, uppföljning och åtgärder. Styrelsen ansvarar för genomförandet enligt nämndens beslutade nämndplan och erhållen budget."*

Inom hälso- och sjukvårdsområdet framgår av reglementet att styrelsen har ansvar för de uppgifter som följer av att Region Värmland är vårdgivare enligt hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen med tillhörande författningar.⁵ Det framgår vidare i reglementet att huvudmannansansvaret att erbjuda hälso- och sjukvård enligt 2 kap. 2 § Hälso- och sjukvårdslag (HSL) ligger på Hälso- och sjukvårdsnämnden samt att nämnden finansierar och styr vården genom överenskommelse med regionstyrelsen när det gäller verksamhet i egen regi och genom avtal med privata utförare.⁶

I nämndplanen för hälso- och sjukvårdsnämnden framgår under rubriken Uppdrag till förvaltningen att nämnden lämnar uppdrag till regionstyrelsen att genomföra verksamheten under 2020 enligt nämndplanen och budget. Styrelsens förvaltning ska också bereda ärenden som initierats av hälso- och sjukvårdsnämnden samt biträda nämnden att ta fram de uppgifter nämnden efterfrågar och som erfordras för nämndens uppdrag. Slutligen ska styrelsens förvaltning följa upp den verksamhet som nämnden genomför för nämndens räkning och rapportera till nämnden i enlighet med uppföljningsplan.

⁵ Reglemente för regionstyrelsen, Dnr. RS/191976

⁶ Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden, Dnr. RS/191976

Övriga nämndplaner har liknande formuleringar vad avser det uppdrag som lämnas till styrelsen. Verksamhet som utförs av privata aktörer ansvarar nämnden direkt för genom lagkrav och avtal.

Enligt den i granskningen genomförda enkätundersökningen ger 71 % av de verksamhetsrepresentanter som svarat påståendet "Region Värmland har en tydlig modell för målstyrning 2020" en fyra på en 1–5 gradig skala där 1 motsvaras av Stämmer inte alls och 5 motsvaras av Stämmer helt. Direktörer understryker att det finns en tydlig modell som fungerar och är kommunicerad på en övergripande nivå. Det finns en systematik för hur politisk satta effektmål skall brytas ned genom regionplan, nämndplaner och förvaltningsplaner enligt desamma. På påståendet "Region Värmlands modell för målstyrning är dokumenterad för 2020" svarar 43 % av respondenterna att det stämmer helt.

Intervjuer med representanter från såväl hälso- och sjukvårdsverksamhet som ekonomifunktioner vittnar om att samordning av mål och uppdrag sker decentraliserat, och att det saknas en generell process för nedbrytning av mål. De flesta intervjuade menar att det finns en kultur inom Regionen att alla ska involveras i alla frågor och att detta bidrar till otydlighet och bristande beslutsförmåga. Ett fåtal intervjuade anser att kopplingen mellan såväl övergripande styrning som verksamhetsstyrning och ekonomi är alltför svag. I intervjuer svarar politiker att det inte handlar om otydlighet i uppdrag och mål utan om bristande tydlighet i kommunikation och ledarskap vid nedbrytning av övergripande effektmål.

4.1.3. Internkontrollen inkluderar uppföljning av målstyrningen

Regionstyrelsen har enligt reglementet ansvar för utformning och utveckling av Regionens system för internkontroll.⁷ Enligt dokumentet Internkontroll och uppsiktsplikt 2020⁸ är syftet med internkontroll att säkerställa att organisationen når sina uppsatta mål. För att inte skapa parallella system för internkontroll och övrig uppföljning, såsom månadsuppföljning, delårsrapporter och andra lägesrapporteringar, omfattar

⁷ Reglemente för regionstyrelsen, Dnr. RS/191976

⁸ Internkontroll och uppsiktsplikt 2020, Dnr. RS/192517

internkontrollen all uppföljning, vilket enligt dokumentet syftar till att underlätta ledning och styrning genom att ge en tydligare helhetsbild.

Inom Region Värmland definieras internkontroll⁹ som samlingsbegreppet för:

- Mätplaner, som beskriver vad som bidrar till målen, hur detta följs upp och med vilken frekvens
- Lägesrapporter som beskriver helheten och som kompletterar mätplanerna
- Fördjupningar inom de områden som riskbedömning resulterat i
- Summering från regiondirektörens tertialdialoger
- Åtgärder som genomförts alternativt krävs när målen inte nås eller om lagar/regler/riktlinjer inte följs

Internkontrollen inkluderar därmed uppföljningsdelen i målstyrningen och stöttar därutöver genom att identifiera risker och utifrån det utforma kontrollåtgärder. På så sätt ges möjlighet att i ett tidigt skede vidta åtgärder som syftar till att uppnå målen.¹⁰

Regionstyrelsen gör i slutet av året, utifrån den egna och respektive nämnds uppföljning, en bedömning om de uppsatta effektmålen uppnåtts eller inte. Regionfullmäktiges mätplan beskriver att styrelsens rapportering till fullmäktige ska innehålla analys och bedömning av hur väl styrelsens nämndmål uppfyllts samt utveckling i förhållande till effektmål. Rapporterna ska också innehålla nämndernas bedömning av måluppfyllelse för nämndernas nämndmål samt en bedömning av hur deras arbete bidragit till effektmålen.¹¹ Fullmäktige uppger i dokumentet även de fokusområden som kommer att tas upp vid redovisningen av måluppfyllnad i del- och helårsrapporteringen

Inom regionstyrelsens ansvar ligger att följa upp målen i den egna nämndplanen samt följa upp utförandet av övriga nämnders nämndplaner i Regionens förvaltning. Respektive nämnd har ansvar för att följa upp utfall. Enligt regionstyrelsens nämndplan¹² ska rapportering till fullmäktige ske två gånger per år via en årsredovisning respektive en delårsrapport. I denna ska regionstyrelsen redovisa till regionfullmäktige hur den har fullgjort de uppdrag som regionfullmäktige har lämnat i reglemente och regionplan. I årsredovisningen sker även separat uppföljning av tillkommande uppdrag.

⁹ Internkontroll och uppsiktsplikt 2020, Dnr. RS/192517

¹⁰ Internkontroll och uppsiktsplikt 2020, Dnr. RS/192517

¹¹ Regionfullmäktiges mätplan 2020, Dnr. RS/193512

¹² Nämndplan 2020 regionstyrelsen, Dnr. RS/191473

Regionstyrelsen har också ansvar för att samordna de övriga nämndernas redovisningar inför beslut i regionfullmäktige.

Direktörer och förtroendevalda beskriver i intervjuer att det finns en övergripande modell, men att denna inte är tydlig för verksamheterna. I intervju framgår att det finns en mall för nämndplan finns framtagen. I andra intervjuer framgår dock att det inte är känt att det finns ett standardiserat utformande av nämndplaner.

4.1.4. Uppsiktsplikten ingår i internkontrollen

Region Värmlands system för internkontroll inkluderar även regionstyrelsens uppsiktsplikt. Enligt Kommunallagen 6 kap 1§ har regionstyrelsen uppsiktsplikt över övriga nämnder. [...] Regionstyrelsens uppsiktsplikt säkerställs genom att regionstyrelsen för dialog med företrädare för respektive nämnd och andra organisationer samt tar del av protokoll, verksamhetsplaner och årsredovisningar från de verksamheter som regionstyrelsen har uppsiktsplikt över.

I regionstyrelsens nämndplan¹³ framgår också att regionstyrelsen för att fullgöra sitt ansvar gällande uppsiktsplikt ska ta del av rapportering som sker utifrån övriga nämnders arbete.

4.1.5. Flera kompletterande styrande dokument

Enligt dokumentgranskning och intervjuer finns beskrivningar som beskriver eller påverkar målstyrningen i flera kompletterande dokument. I Bilaga 3 finns en översikt över styrande dokument som är hämtad från Region Värmlands hemsida.

4.1.6. Bedömningar och rekommendationer

Enligt Helseplans bedömning är Region Värmlands modell för målstyrning delvis dokumenterad och beslutad. Regionens modell för målstyrning finns dokumenterad på övergripande nivå i flera kompletterande dokument och dessa har fastställts genom beslut i regionfullmäktige. Det bedöms vara en brist att dokumentationen inte

¹³ Nämndplan 2020, Regionstyrelsen, Dnr. RS/191473

heltäckande beskriver hur mål ska benämnas, brytas ner och följas upp inom respektive nämnds ansvarsområde. Dokumentationen bedöms också vara svår att få överblick över i och med att målstyrningen dokumenterats i flera kompletterande dokument som inte tydligt hänvisar till varandra.

I dokumenten Allmänna bestämmelser för styrelser och nämnder och Reglementet definieras och fördelas ansvaret för formulering av mål och uppföljning mellan styrelse och nämnder. Vi bedömer emellertid att det sätt modellen är dokumenterad på riskerar att leda till olika tolkningar och tillämpningar av modellen i olika delar inom Regionen.

Det är enligt vår bedömning bra att uppföljningen kopplat till målstyrningen sker som del av den interna kontrollen, och att denna beskrivs i respektive nämnds interna kontrollplan. Fullmäktige har angivit såväl regionövergripande som nämndspecifika mål i Regionplanen. De nämndspecifika målen ska enligt dokumentet ligga till grund för respektive nämnds nämndplan. Dokumentationen saknar beskrivning av hur mål ska benämnas, brytas ner och hur uppföljning ska utformas, något vi bedömer vara en brist. Granskningen visar också att samma typ av mål benämns med olika termer och att nedbrytning av mål sker på olika sätt i olika delar inom Regionen.

Bedömning vad gäller ansvarsfördelning mellan styrelse och nämnd vid hantering av avvikelser tas upp i avsnitt 4.3.3.

Utifrån identifierade förbättringsområden ger vi följande rekommendationer.

Helseplan rekommenderar att

- regionstyrelsen, utifrån gällande styrande dokument, gör Region Värmlands modell för målstyrning mer överskådlig och begriplig genom en övergripande och samlad beskrivning i ett dokument.
- Regionstyrelsen bör tydliggöra hur målsättningar ska benämnas, brytas ner och följas upp i syfte att få en mer likartad hantering av målstyrningen i hela Regionen.

4.2. Målstyrning på olika nivåer

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågorna:

- *Har Regionstyrelsen och nämnderna tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och brutit ned dessa så att de fungerar som styrsignaler till verksamheten?*
- *Har Regionstyrelsen och nämnderna utvecklat relevanta indikatorer, styrta, aktiviteter etc.?*
- *Är målen specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbundna?*

- *På vilka grunder bedömer Regionstyrelsen och nämnderna graden av måluppfyllelse?*

4.2.1. Styrelsens och nämndernas nedbrytning av mål och uppdrag

Fullmäktige anger i regionplanen såväl regionövergripande effektmål som nämndmål för respektive nämnd, inklusive regionstyrelsen. Respektive nämnd beskriver i sin nämndplan hur arbetet kommer att läggas upp utifrån Regionens övergripande mål, nämndspecifika mål och andra styrande förutsättningar. Enligt den ansvarsuppdelning som framgår av dokumentet Allmänna bestämmelser för styrelse och nämnder har nämnderna ansvar för utveckling, styrning, uppföljning och åtgärder medan styrelsen ansvarar för genomförandet enligt nämndens beslutade nämndplan inom ramen för erhållen budget. Genom nämndplanen lämnar respektive nämnd styrsignaler för respektive nämnds verksamhet som uppdras till styrelsen att verkställa.

Dokumentgranskning visar att alla nämnder redovisar de nämndmål som fullmäktige fastställt i regionplanen i sina respektive nämndplaner och att de på olika sätt tolkat och brutit ner dessa. Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan¹⁴ definierar exempelvis sex fokusområden som ska bidra till de två nämndmål som fullmäktige fastställt för nämndens verksamhet; bästa vårdkvalitet och tillgänglig vård. I nämndens mätplan kopplas dessa fokusområden tydligt till respektive resultatmål. Kollektivtrafiknämnden beskriver i sin nämndplan¹⁵ fokusområden för 2020 utan att dessa tydligt kopplas till de av fullmäktige fastställda resultatmålen för nämnden, vilket indikatorerna i mätplanen gör. Kost- och servicenämnden definierar tydligt tre fokusområden för att uppnå det av fullmäktige fastställda nämndmålet Kostnadseffektiv måltidsverksamhet med hög kvalitet. Kultur- och bildningsnämnden beskriver i nämndmålen i nämndplanen men har mer aktivitetsbaserade fokusområden jämfört med Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Uppdraget att bedriva verksamheten enligt respektive nämndplan går från Regionstyrelsen till regiondirektören, tillika Region Värmlands enda förvaltningschef. Regiondirektören delegerar sedan vidare uppdraget till respektive direktör för verksamhetens olika delar. Regiondirektören tog för 2020 fram en förvaltningsplan som grund för styrningen av hela förvaltningen. Enligt dokumentet ska förvaltningsplanen användas för att säkerställa att förvaltningen gör insatser som leder mot regiondirektörens prioriteringar inom ramen för tilldelade resurser. Planen konstaterar att "Inom en organisation bestående av enbart en stor förvaltning kan ledningen

¹⁴ Nämndplan 2020, Hälso- och sjukvårdsnämnden – tillika Tandvårdsnämnden, Dnr. HSN/192917

¹⁵ Nämndplan Kollektivtrafiknämnden, Dnr. KTN/190217

skyndsamt omfördela kraft och resurser vid behov, men det krävs att prioriteringarna för förvaltningen är tydliga”¹⁶. Det framgår vidare att förvaltningsplanen tar avstamp i regionstyrelsens mål; aktiv och attraktiv samverkan, aktivt kvalitetsarbete, klok utveckling och innovation och effektiv och flexibel förvaltning. Förvaltningsplanen beslutades i Regionstyrelsen i februari 2020 och sedan tog, enligt intervju, pandemin över fokus för förvaltningsledningen något som gav mindre fokus på detta styrdokument än vad som var avsett.

Enligt dokumentgranskning och intervjuer har verksamheter i olika grad tagit fram interna planeringsdokument. Enligt intervju tog exempelvis hälso- och sjukvården aldrig fram någon verksamhetsplan för 2020 på grund av covid-19-pandemin. Kultur och bildningsverksamheten, som bildades i augusti 2020, hade inte heller någon samlad verksamhetsplan för 2020 medan detta togs fram och beslutades för verksamhetens olika delar, exempelvis folkhögskolorna.

Områdeschefer beskriver i intervjuer att förväntningarna på verksamhetsnivån upplevs som otydliga. Verksamhetsrepresentanters enkätsvar bekräftar att utgångspunkten för planering i stort är nämndplanen. Det finns emellertid en önskan om mer stöd från övergripande ledning i Regionen för att säkerställa att verksamhetsplaneringen är i linje med Regionens övergripande planering. Enligt områdeschefer kan det upplevas svårt i verksamheten att omsätta den målstyrning som framgår av respektive nämndplan i reell verksamhetsstyrning. I intervjuer framkommer också att tandvården inte uppfattar att aktuell nämndplan har någon tydlig koppling till verksamhetsområdet eftersom verksamheten omfattas av hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan som primärt är skriven för andra verksamhetsområden än tandvård.

Representanter från styrelse och nämnder beskriver i intervjuer att Regionen har övergått från en mycket detaljerad målformulering till en mer tillitsbaserad styrning. Politiken har diskuterat hur verksamhetsplanerna som utarbetats, inklusive resultatuppföljning, bör analyseras. Flera intervjuade menar att brist på analyskapacitet i förvaltningen kan ha medfört att den kunskapen som finns i insamlad information inte kunnat användas och omsättas till realiserbara förslag för att på så sätt göra verksamhetsplanerna mer ändamålsenliga.

¹⁶ Förvaltningsplan 2020, sida 4 Dnr RS/192432

4.2.2. Indikatorer, styrtalet och aktiviteter

I nämndernas respektive mätplaner framgår på olika sätt vilken uppföljning som kommer att ske kopplat till nämndens mål. Där definierar nämnderna även eventuella indikatorer, styrtalet och uppföljning av aktiviteter som ska mätas. Kultur- och bildningsnämndens mätplan för 2020¹⁷ inkluderar exempelvis en tabell där det framgår vilken uppföljning som ska göras. Under rubriken "Eventuellt kvantitativt mål/indikator" har nämnden för ett av målen satt upp konkreta indikatornivåer i form av antal beviljade ansökningar och antal kommuner med projekt. Övriga nämndmål ska enligt dokumentet följas upp genom skrivningar som "Märkbara effekter" och "Utveckling över tid". Kollektivtrafiknämnden och Hälso- och sjukvårdsnämnden har en liknande tabell i sina respektive mätplaner för 2020.¹⁸ I denna redovisas indikatorer för hur respektive nämndmål ska följas upp med angivande av indikatornivå för 2020. Även uppföljningsfrekvens och hur uppföljningen ska genomföras, eller varifrån den ska hämtas, anges i dessa mätplaner. Kollektivtrafiknämnden anger specifika värden som grund för uppföljningen, medan bedömning av målluppfyllelse i Hälso- och sjukvårdsnämnden i hög grad bygger på utveckling/förbättring över tid (ökande, minskande).

4.2.3. Målens relevans som styrsignal i verksamheten

Enkät svar från verksamhetschefer och tjänstemän ger en splittrad bild av målens påverkan på verksamhetsstyrningen. 29 % av respondenterna uppger sig inte veta om 2020 års nämndplaner innehåller nämndmål som är relevanta för verksamheten medan lika många instämmer helt i att det finns relevanta mål. Intervjuade representanter för verksamheten uppger att målen delvis inte är applicerbara på den faktiska verksamheten. I intervjuer med såväl tjänstemän som politiker framkommer en bild av att det förekommer osäkerhet i hur målen är tänkta att brytas ner. En tjänsteman efterlyser någon form av stöd i processen att bryta ner övergripande effektmål i lokala mål, exempelvis en stödfunktion inom förvaltningen.

Hälso- och sjukvården såväl som kollektivtrafiken med flera verksamheter har utöver målen i nämndplanen andra mål eller indikatorer som styr verksamheten.

¹⁷ Mätplan kultur- och bildningsnämnden, Dnr. KBN/190443

¹⁸ Mätplan kollektivtrafiknämnden, Dnr. KTN/190217, Mätplan Hälso- och sjukvårdsnämnden, Dnr. HSN/192917

Förtroendevalda beskriver att branschorganisationer ofta har stor inverkan på hur verksamheten styrs. Inom hälso- och sjukvården är många indikatorer satta för att kunna bedöma mål i jämförelse med nationella kvalitetsindex. Flera intervjuade uttrycker en skepsis mot att fokus på så sätt hamnar på kvantitativa mål. Kompletterande kvalitativa analyser efterlyses i intervjuer för att kunna bedöma måluppfyllelse. Regionplanens effekt- och nämndmål och mål hämtade ur Agenda 2030 återspeglas inte alltid i verksamhetens behov, menar intervjuade. Förtroendevalda beskriver i intervjuer att det på nämndmöten ibland uppdragas att verksamheter satt upp mål som konkurrerar med de politiskt satta. Detta uppfattas som ett tecken på förtroendeglapp mellan och inom politiker- och tjänstemannanivåer. Från verksamhetsrepresentanter framkommer i intervju vikten av att krav från omgivningen i form av lagstiftning, långsiktiga strategier som beslutats gemensamt med andra intressenter samt tidigare fattade beslut respekteras och tas hänsyn till då nämndmålen formuleras.

Förtroendevalda ger i intervjuer en bild av att mätbarhet är viktigt för att nå målen medan aktiviteterna för att nå dit inte är lika viktiga. Vissa tjänstemän och verksamhetsrepresentanter invänder mot detta och menar att tidigare uppföljning innehöll ett alltför stort antal indikatorer vilket medförde att mätningen blev ett mål i sig. Flertalet intervjuade uppger att detta inte är ett problem längre men att långsiktiga mål som fastställts i strategier, avtal med mera gemensamt med andra intressenter än Region Värmland kan vara svåra att uppnå. Regional utveckling ges som exempel på en verksamhet som det kortsiktigt bedöms vara svårt att sätta upp mätbara indikatornivåer för eftersom verksamheten har många externa påverkansfaktorer.

Färre än 50 % av respondenterna i enkäten uppgav att verksamheternas uppföljning under 2020 innehåller indikatornivåer och mätetal som kan kopplas till den mätplan som fastställts av styrelse/nämnd.

När det gäller målens utformning menar respondenter i enkäten att målen till största del är accepterade, därefter anser respondenter att målen är lika delar mätbara, specifika och realistiska. De bedöms enligt enkätsvaren i minst omfattning vara tidsbundna.

4.2.4. Mätplaner definierar hur måluppfyllnad bedöms

Regionstyrelsens mätplan¹⁹ ger en översiktlig bild av hur graden av uppfyllelse av regionstyrelsens egna nämndmål kommer att mätas för att redovisas i årsredovisning,

¹⁹ Regionstyrelsens mätplan 2020, Dnr. 192284

delårsrapport och/eller månadsrapportering. Dokumentet beskriver att styrelsen kommer att göra en sammantagen analys för respektive nämndmål baserat på aktivitetsredovisningar, fördjupningar, summeringar och eventuella indikatorer. I regionstyrelsens mätplan framgår att målen ska följas upp i årsredovisning och delårsrapport och rapporteras genom en sammantagen analys, men det görs ingen definition av hur denna sammantagna analys av måluppfyllelsen ska göras.

Dokumentgranskningen visar att de flesta nämnderna i sina mätplaner definierar hur graden av måluppfyllelse ska bedömas. Mätplanen för hälso- och sjukvårdsnämnden anger exempelvis under rubriken Definition av måluppfyllelse att varje periods resultat ska värderas om det uppfyllt eller inte uppfyllt indikatornivån i mätplanen, formulerat som ett värde eller målsättning om förbättring över tid ("Utveckling över tid/Ökande respektive minskande). Om möjligt ska även nationella jämförelser göras, enligt mätplanen. Kollektivtrafiknämndens mätplan definierar måluppfyllelse i grön, gul och röd, där gul indikerar ett resultat som inte uppfyller indikatornivån men där resultatet är oförändrat eller har förbättrats jämfört med senast motsvarande period. Flera nämnder²⁰ uppger att en kvalitativ bedömning kommer att göras av verksamheten bidragit till rörelse i riktning mot nämndens mål.

Enligt dokumentgranskningen genomför nämnderna sin uppföljning utifrån mätplanerna på lite olika sätt i praktiken. I sin delrapport för 2020²¹ konstaterar hälso- och sjukvårdsnämnden inledningsvis att uppsatta nämndmål (kallade resultatmål) och effektmål (kallade perspektivmål) för 2020 inte bedöms kunna uppnås i slutet av året. Den pågående pandemin beskrivs ha påverkat möjligheten att nå målen och de åtgärder som vidtagits bedöms i rapporten inte kunna eller hinna kompensera för detta. I årsredovisningen konstaterar också nämnden att nämndmålen Bästa vårdkvalitet och Tillgänglig vård inte kunnat uppnås under 2020. Däremot nås effektmålet ekonomi i balans. Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport respektive årsredovisning avslutas med uppföljning enligt nämndens mätplan i en tabell. Här framgår tydligt vilket fokusområde som avses, vilka indikatornivåer som uppmätts samt huruvida den satta indikatornivån uppfyllts eller inte.

Kollektivtrafiknämnden beskriver i sin nämndplan att indikatorerna i mätplanen utgör ett av utgör ett av underlagen för nämndens bedömning av måluppfyllelsen. Vilka övriga

²⁰ Bland annat mätplanerna 2020 för Kultur- och bildningsnämnden och Kost och servicenämnden.

²¹ Delårsrapport, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Dnr. HSN/205185

kriterier för bedömning av måluppfyllelse är framgår varken av mätplan eller nämndplan. I årsredovisningen för 2020²² svarar nämnden ”Ja” på om [nämnd]målen uppnåtts för helåret 2020 trots att uppföljningen i mätplanen för nämndmålet God tillgänglighet och service visade att tre av indikatornivåerna inte uppnåtts (tre gröna och tre gula) och att ingen av indikatornivåerna kopplade till Minskad miljöpåverkan uppnåtts (en gul, tre röda). Inte heller målet för ekonomi i balans var uppnått. Enligt intervju med företrädare för förvaltningen var nämndmålet God Tillgänglighet och service uppfyllt medan nämndmålet Minskad miljöpåverkan inte var uppfyllt. Intervjuade kunde inte ge något entydigt svar på varför nämnden valt att skriva att [nämnd]målen var uppfyllda i årsredovisningen för 2020.

Av enkäten riktad till tjänstemän och verksamhetschefer framkommer att 71% antingen inte kan uttala sig eller menar att det inte är tydligt hur utvärderingen av förvaltningens/verksamhetens måluppfyllelse kommer att ske under och efter 2020, till exempel genom i förväg fastställd nivå på indikatorer kopplat till målen.

4.2.5. Bedömningar och rekommendationer

Regionstyrelsen och nämnderna inte på ett konsekvent sätt har tolkat mål och uppdrag från fullmäktige och att målen brutits ner på olika sätt av nämnderna. Vidare gör vi bedömningen att målen inte i tillräcklig grad brutits ner i planer som fungerar som styrsignaler i verksamheten.

Koppling mellan övergripande effektmål och de dokument som enligt strategin för att nå dessa ligger till grund för dessa bedömer vi generellt är tydlig i regionplanen, något som innebär att det blir enklare att bryta ner nämndmålen i den egna nämnden/verksamheten. Det är viktigt att verksamheter som har andra, mer övergripande och långsiktiga, styrdokument att förhålla sig till får goda förutsättningar att kombinera dessa med uppsatta nämndmål.

Helseplan gör bedömningen att det varierar på vilket sätt som nämnderna tolkat och brutit ner fullmäktiges mål. En konsekvens av detta är att det inte alltid, och på samma sätt, finns tydlig koppling mellan de mål eller fokusområden som nämnderna anger i sina nämndplaner, och de av fullmäktige fastställda nämndmålen. Det varierar också hur

²² Årsredovisning 2020 Kollektivtrafiknämnden, Dnr. KTN/200405

nämndernas mål är utformade i nämnd- och mätplaner. Även terminologin avseende målen varierar - samma typ av mål benämns på olika sätt.

Helseplan gör bedömningen att det inte i tillräcklig grad går att följa målstyrningen från regionplanen, via nämndplanerna till förvaltningens styrdokument, det vill säga förvaltnings- och verksamhetsplaner. Den förvaltningsplan som togs fram i början av 2020 fokuserar på regionstyrelsens nämndmål bedöms på grund av pandemin inte ha fått det genomslag i styrningen som avsetts. Övergripande verksamhetsplaner, baserade på nämndplan och förvaltningsplan, saknas i flera verksamheter.

Regionstyrelsen och nämnderna har inte heller på ett konsekvent sätt utvecklat relevanta indikatorer, styrtalet och aktiviteter etc. Helseplan konstaterar att styrelsen och nämnderna på olika sätt tagit fram och dokumenterat vilka indikatorer och mätetal som ska användas för uppföljning av målen men bedömer inte att detta skett på ett sätt som stärker gemensam målstyrning i Regionen.

Helseplan bedömer att de i nämndplanerna nedbrutna målen inte i tillräcklig grad är specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbundna. De mål som sätts upp av styrelse och nämnd ska enligt Helseplans bedömning fungera som inriktningsmål för nämndernas ansvarsområden. Sådana mål kan vara av mer övergripande och långsiktig karaktär. Respektive nämnd bör emellertid enligt Helseplans bedömning bryta ner målen på ett sådant sätt så att de blir specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbundna, (SMARTa). Genom att måluppfyllnad för många indikatorer, exempelvis inom hälso- och sjukvården, mäts utifrån en positiv utveckling och inte specifika målvärden, fyller målen enligt vår bedömning inte kraven på att vara specifika och tidsbundna. Sådana mål uppfyller därmed enligt vår bedömning inte kraven på att vara SMARTa.

Hur måluppfyllelsen ska bedömas beskrivs i den mätplan som biläggs nämndplanerna. Helseplan menar att den bedömning av måluppfyllelse som görs av respektive nämnd inte är tillräckligt tydligt beskriven och inte heller sker på ett konsekvent sätt inom Regionen. Detta innebär att utvärderingen av måluppfyllelse sker på olika sätt i olika nämnder och i flera fall inte görs på ett transparent och förutsägbart sätt. Vid granskningen har exempel framkommit där nämndens bedömning av måluppfyllelse inte går att koppla till uppföljningen av indikatorer i mätplanen, något som vi bedömer inte bör förekomma.

Utifrån identifierade förbättringsområden ger vi följande rekommendationer.

Vi rekommenderar att

- Regionstyrelsen ger tydliga direktiv till nämnderna hur nämplanerna ska utformas för att tydligt visa hur de av fullmäktige fastställda målen ska tolkas och brytas ner i för verksamheterna ändamålsenliga styrdokument. Verksamheter som har andra, mer övergripande och långsiktiga, styrdokument att förhålla sig till bör få goda förutsättningar att kombinera dessa med uppsatta nämndmål.
- Regionstyrelsen ställer krav på att målen, så långt detta är möjligt, är SMARTa. Det innebär bland annat att nämnder som har målvärden som saknar tydligt målvärde bör skapa ökad tydlighet genom att sätta målvärden för indikationerna, i syfte att göra målen specifika och tidsbundna.
- Regionstyrelsen och samtliga nämnder säkerställer att mätplanerna tydligt redovisar hur måluppfyllelsen ska värderas vid månads-, delårsrapportering och årsredovisning och att graden av måluppfyllelse konsekvent sker på beslutat sätt.
- Regionstyrelsen bör säkra att det finns en gemensam terminologi för målbegrepp och en arbetsprocess för tillämpningen av målstyrning i verksamhetsplaneringen.

4.3. Uppföljning, rapportering och avvikelshantering

I detta avsnitt besvaras revisionsfrågorna:

- ***Bedriver Regionstyrelsen och nämnderna en tillräcklig uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse samt fattar beslut om åtgärder vid avvikelser?***
- ***Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över målstyrningen?***

4.3.1. Uppföljning och rapportering

Som framgår under avsnitt 4.1 ingår uppföljning, rapportering och avvikelshantering som delar i Region Värmlands interna kontroll. Dokumentgranskningen visar att interkontroll som begrepp förekommer hos samtliga nämnder och i regionstyrelsen. Internkontrollplan har fastställts och uppföljning och rapportering beskrivs vara en del av internkontrollen. Regionstyrelsen tar del av respektive nämnds månadsrapporter under agendapunkten "Regionstyrelsens interkontroll".

Under avsnitt 4.1.3 konstateras att uppföljning och rapportering utförs löpande i nämnderna, inklusive regionstyrelsen, och att den finns dokumenterad i form av månadsrapporter, delårsrapporter och årsredovisning. Dokumentgranskningen visar att den skriftliga månadsrapporteringen ser olika ut mellan nämnderna. Hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar exempelvis i månadsrapporten aktuell status i utvalda indikatorer för nämndmålen. I månadsrapporten för januari till mars uppges inte hur resultatet står sig mot uppsatt målvärde, men denna information är inkluderad i

månadsrapporten för november. Kultur- och bildningsnämnden och kollektivtrafiknämnden ger i sina månadsrapporter en ekonomisk redovisning per verksamhetsdel och Patientnämndens månadsrapporter ger överblick över indikatorer kopplat till nämndmålen med grön/röd markering för månad respektive delår. Regionstyrelsens egen månadsrapportering inkluderar kvantitativ uppföljning inom personalområdet. Eftersom indikatorer saknas i regionstyrelsens mätplan går uppföljningen inte att koppla till indikatornivåer.

I intervjuer uppger respondenter från politiken att uppföljningen till stor del sker utifrån verksamheternas arbetssätt och inte med standardiserade metoder. Respondenter från verksamheterna å andra sidan beskriver delvis ett standardiserat förfarande med återrapportering varje månad till berörd nämnd. I intervjuer med tjänstemän på övergripande regionnivå uttrycks att det förekommer glapp mellan politiskt beslutade måttal och vad som följs upp och redovisas inom verksamheten. I någon intervju beskrivs detta som en "flexibilitet" gentemot internkontrollplanen som grundar sig på en diskrepans mellan vad förtroendevalda och verksamhet prioriterar.

Även enkätsvaren indikerar att verksamhetens uppföljning inte tydligt följer mätplanerna. Färre än 50 % av respondenterna i enkäten uppgav att verksamheternas uppföljning under 2020 innehåller mål och måttal som kan kopplas till den mätplan som fastställts av styrelse/nämnd. Cirka 30 % av respondenterna uppger sig inte kunna svara på frågan om hur utvärderingen av förvaltningens/verksamhetens måluppfyllelse kommer att ske under och efter 2020, till exempel genom i förväg fastställd nivå på indikatorer kopplat till målen.

4.3.2. Beslut om åtgärder vid avvikelser

I regionstyrelsens nämndplan, under rubriken Uppdrag till förvaltningen, framgår att styrelsen ansvarar för att genomföra samtliga nämnders nämndplaner. Det innebär att styrelsens förvaltning ska bedriva den verksamhet som samtliga nämnder ansvarar för i enlighet med nämndplaner inom beslutad budgetram. Förvaltningen ska också bereda nämndernas ärenden, genomföra uppföljning enligt respektive nämnds uppföljningsplan samt biträda respektive nämnd med uppgifter som dessa efterfrågar.

I respektive nämndplan framgår under samma rubrik att Regionstyrelsen ges uppdraget att genomföra nämndplanen. I övriga nämnders nämndplaner framgår att Styrelsens förvaltning även ska vidta de åtgärder som nämnden uppdrar till regionstyrelsen under förutsättning att nämnden finansierar åtgärderna. Motsvarande formulering när det gäller åtgärder saknas i Regionstyrelsens nämndplan.

I dokumentet Allmänna bestämmelser, framgår under rubriken Ansvar styrelse och nämnder att ”I det fall brist uppstår vid utförandet ansvarar styrelsen mot nämnden. Det gäller under förutsättning att nämndens styrning, uppföljning och eventuellt vidtagna åtgärder har varit tillräckliga.”

Det finns i dokumentgranskningen flera exempel på att fördjupningar begärts och föredragits för respektive nämnd, samt slutligen tillställts regionstyrelsen. I protokollet från Regionstyrelsens sammanträde i september 2020 framgår att Regionstyrelsen har begärt fördjupning inom personalområdet. HSN beslutade i maj 2020 att göra tillägg till nämndens internkontrollplan för 2020 med anledning av covid-19-pandemin. I beslutet framgår att nämnden beslutar att uppdra till regiondirektören att ta fram underlag för analys av uppkommen vårdskuld och strategier för återställning av hälso- och sjukvården, samt att återkomma med delrapporter av detta vid varje hälso- och sjukvårdsnämnd i enlighet med internkontrollplanen. Enligt intervju redovisar hälso- och sjukvårdsdirektören muntligt i varje nämnd utfall, produktion, covid-19 lägesbild och pågående aktiviteter/åtgärder, status samt eventuella åtgärder sammanfattas i en tjänsteskrivelse. Vilka åtgärder som ska vidtas beslutat i områdesledningen eller i hälso- och sjukvårdsledningen och vidtas fortlöpande i verksamheterna men dessa redovisas inte detaljerat till nämnden.

Även övriga delar av Region Värmlands ansvarsområden har påverkats av pågående pandemi. I Kollektivtrafiknämndens delårsrapport²³ framgår utfallet för de indikatorer som ska mätas på delår, men ingen samlad prognos för helår lämnas i rapporten.

Förtroendevalda upplever enligt intervjuer i viss utsträckning att verksamheten inte i tillräcklig grad analyserar den bakomliggande orsaken till bristande måluppfyllelse. När det finns tendenser till avvikelser är aktuell nämnd ålagd att begära in en så kallad fördjupning. Det förekommer att dessa snarare förklarar orsaken till avvikelsen än att vara en analys med åtgärdsförslag, enligt intervjuade. I motsats till intervjuade förtroendevalda uppger vissa respondenter från verksamhetssidan att det är nämnderna som inte har begärt in handlingar från förvaltning/verksamhet om förtydligande utifrån avvikelser.

I enkäten uppger cirka varannan responderande verksamhetschef eller tjänstemän att eventuella avvikelser mot fastställda mål 2020 identifieras/uppmärksammas under

²³ Delårsrapport – Kollektivtrafiknämnden tertial 2 2020, Dnr. KTN/200244

löpande verksamhetsår. En splittrad bild ges däremot av huruvida en identifierad avvikelse leder till åtgärder inom förvaltningen/verksamheten, som exempelvis vidare analys eller förslag på förändringar.

Respondenter i enkäten anger också att systematiskt arbete med risk- och konsekvensanalyser till viss del saknas. Intervjuade förtroendevalda instämmer delvis i detta och understryker att bristande analyskapacitet i förvaltningen kan utgöra ett hinder för verksamhetsutveckling.

4.3.3. Regionstyrelsens uppsikt över övriga nämnder

Enligt dokumentgranskningen har regionstyrelsen fått skriftlig dokumentation från samtliga nämnder under året. Respektive nämnds månadsrapporter presenteras i dokumentationen under rubriken "Regionstyrelsens internkontroll". I dokumentationen från regionstyrelsens sammanträden i oktober och november 2020 finns tjänsteskrivelser som benämns Regionstyrelsens internkontroll respektive Regionstyrelsens internkontroll och uppsiktsplikt.

4.3.4. Bedömningar och rekommendationer

Helseplan bedömer att Regionstyrelsen och nämnderna utför en uppföljning och rapportering av verksamhetens måluppfyllelse som inte är helt tillräcklig. Den bedöms uppfylla lagkraven men påverkas negativt av brister i målstyrningsmodellen. Uppföljningen följer inte alltid beslutad mätplan vilket enligt vår bedömning gör det svårt att följa utvecklingen mot av fullmäktige uppsatta mål. De nämnder som endast följer upp effektmålet Budget i balans under året följer enligt Helseplans bedömning inte målstyrningens intentioner.

Helseplan bedömer att den modell med delat ansvar mellan regionstyrelse och övriga nämnder som Region Värmland valt, riskerar att leda till otydlighet vad gäller ansvarsfördelning och beslut om åtgärder vid avvikelser. Helseplan bedömer att kan uppstå otydlighet om huruvida det är styrelse eller respektive nämnd som är slutgiltigt ansvarig för att hantera avvikelser. Trots att Regionstyrelsen ansvarar för all drift i egen regi ansvarar respektive nämnd för åtgärder i fall då avvikelse uppstått eller riskerar att uppstå. Enligt dokumentet Allmänna bestämmelser [...] hamnar ansvaret för att hantera avvikelser på styrelsen endast under förutsättning att nämnden vidtagit tillräckliga åtgärder. Helseplan ställer sig frågande till hur en sådan situation skulle kunna uppstå och vem som i så fall kan fälla avgörandet om detta. Styrningen riskerar genom detta avsteg att skapa otydlighet i fördelning av ansvaret då avvikelser uppstår.

Även skrivningar kring förvaltningens skyldigheter kan tydliggöras. I samtliga nämndplaner utom Regionstyrelsens så tydliggörs att styrelsens förvaltning ansvarar för

att vidta åtgärder på uppdrag av respektive nämnd. Helseplan menar att styrelsen därigenom inte tydligt anger samtliga förvaltningens skyldigheter vid avvikelse och att detta riskerar att bidra till otydlighet i ansvarsfördelning mellan styrelse och respektive nämnd.

Helseplan gör bedömningen utifrån dokumentgranskning och intervjuer att styrelsen utövar en uppsikt över målstyrningen som inte är helt tillräcklig. Den interna kontrollen bedöms vara tillräcklig för att klara lagkraven men bristerna i målstyrningsmodellen leder till brister i internkontrollen.

Utifrån identifierade förbättringsområden ger vi följande rekommendationer.

- Regionstyrelsen att ta fram förslag till fullmäktige om tydliggörande i styrdokument hur ansvaret för åtgärder vid avvikelse fördelas mellan nämnd och styrelse samt var ansvaret slutligt vilar.

5. Övergripande revisionsfråga

Detta avsnitt besvarar den övergripande revisionsfrågan: ***"Har regionstyrelsen och nämnderna en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll avseende målstyrningen övergripande nivå samt är den interna kontrollen tillräcklig?"***

Helseplan bedömer att regionstyrelsens och nämndernas styrning, uppföljning och kontroll på den övergripande nivån inte är helt ändamålsenlig, och den interna kontrollen inte är helt tillräcklig. Styrning, uppföljning och intern kontroll är tillräcklig för att klara lagkraven men det finns brister i Regionens målstyrningsmodell.

Bilaga 1 – Intervjuförteckning

Funktion
Regionstyrelsens ordförande
Hälsa- och sjukvårdsnämndens ordförande
Hälsa- och sjukvårdsnämnden, 1:e vice ordförande
Regiondirektör
Tf Hälsa- och sjukvårdsdirektör
Tf ekonomidirektör
Tf HR-direktör
Utvecklingsdirektör
Trafikdirektör
Regional utvecklingsdirektör
Kanslidirektör och Bitr. avdelningschef på planerings- och ekonomiavdelningen
Områdeschef, slutna vård

Bilaga 3 – Styrande dokument Region Värmland

Styrande dokument

[🔊 Lyssna](#)

Styrande dokument ska säkerställa ett arbetssätt som främjar säkerhet och hög kvalitet. Styrande dokument behövs för att implementera regelverk, politiska beslut samt överenskomna arbetsmetoder.

Regionplan, flerårsplaner och årsredovisning	+
Nämndplan	+
Värmlandsstrategin	+
Framtidens hälso- och sjukvård	+
Regionalt trafikförsörjningsprogram	+
Kulturplan	+
Policydokument och riktlinjer	+
Fler strategier	+

Hämtat från: <https://www.regionvarmland.se/om-regionen/Mal-uppdrag-och-uppfoljning/styrande-dokument/> den 6 mars 2021.