

LANDSTINGSREVISIONEN

Granskning av hälso- och sjukvårdsnämndens styrning av Projekt balans

Rapport nr 13/2012





Granskning av Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och kontroll av Projekt Balans

På uppdrag av revisorerna
Västerbottens läns landsting

Klas Öberg
Karin Ahnqvist

Innehåll

1. Sammanfattning	3
2. Inledning	4
2.1. Syfte och avgränsning	4
2.2. Revisionskriterier.....	4
2.3. Revisionsfrågor	5
2.4. Metod och genomförande.....	6
3. Projekt Balans	7
3.1. Mål och uppdrag för projektet och arbetsgrupper	7
3.2. Resurser	8
3.3. Ingen riskanalys inför arbetsgruppernas uppdrag eller projektet som helhet.....	8
3.4. Arbetsgruppernas förslag	9
3.5. Uppföljning av resultatet och säkerställande av måluppfyllnad	9
4. Bedömning	11
4.1. Identifierade förbättringsområden/rekommendationer	13

Bilagor:

Bilaga 1 Källförteckning

1. Sammanfattning

Under hösten 2011 startade landstingets ledningsgrupp ett förändringsarbete som kom att kallas Projekt Balans. Projektet bestod av många åtgärdsområden för att nå kostnadsreducingarna. Ernst & Young har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Västerbottens läns landsting granskat hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och kontroll av Projekt Balans. Granskningen avgränsas till att omfatta arbetsgrupperna akutsjukvård och kirurgi inom verksamhetsområde kirurgi.

Syftet med granskningen är att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning, ledning, uppföljning och kontroll av Projekt Balans i relation till nämndens verksamhetsansvar. Granskningskriterierna har utöver kommunallagen varit Socialstyrelsens föreskrift "Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete" (SOSFS 2011:9). Revisionsfrågorna behandlar styrning, ledning samt uppföljning och kontroll av projektet. Granskningen baseras huvudsakligen på dokumentstudier och intervjuer med relevanta befattningshavare. Vilka som har intervjuats har överenskommit med revisionskontoret. En bedömning av respektive revisionsfråga görs i kapitel 4.

Arbetet med Projekt Balans inleddes efter sommaren 2011. Materialet bearbetades av landstingsdirektören med stöd från arbetsgrupper. Projektet kom att bli en arbetsform för att bereda landstingsstyrelsens och nämndernas verksamhetsplaner och budgetar 2012. Den avrapportering som skett till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden gällande Projekt Balans har skett inom ramen för förslag till verksamhetsplaner och budget för 2012. En av grupperna fokuserade på akutsjukvård vars uppdrag var att etablera och effektivisera akutsjukvård för hela landstinget med övergripande ansvar i länsklinikens organisation. En annan grupp fokuserade på kirurgi vars uppdrag var att komma med förslag för att effektivisera och differentiera kirurgisk vård i länet. De personer som deltog i arbetsgruppernas överläggningar gjorde detta inom ramen för sin ordinarie tjänstgöring. Arbetsgrupperna i Projekt Balans fick tydliga uppdrag med en tydlig ansvarsfördelning. Vidare så genomfördes löpande uppföljning av planerade aktiviteter. Flera uppdrag till arbetsgrupperna omfattade relativt stora förslag till förändringar. Inför uppdragen gjordes ingen riskanalys kopplad till förändringsområdena. Arbetsgrupperna fick inte heller i uppdrag att genomföra riskanalyser.

Projekt Balans hade inte något uppdrag eller mandat att handla utanför den ordinarie linjeorganisationen. Istället arbetade projektet fram förslag till förändringar som sedan skulle implementeras i linjen. Åtgärdsförslag som berörde verksamheterna inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde motsvarande enligt övergripande beräkningar 85 miljoner kronor. Dessa inarbetades i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och budget för 2012. Projekt Balans följdes löpande upp av landstingsdirektören.

Vår samlade bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämndens brustit i sin kontroll av Projekt Balans när det gäller att säkerställa att det funnits en riskanalys inför nämndens beslut om verksamhetsplan och budget 2012. Detta är inte i enlighet med gällande regelverk, SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Med utgångspunkt från denna granskning föreslår vi följande förbättringsområden: Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att:

- ▶ det för nämndens ansvarsområde genomförs riskanalyser inför beslut av verksamhetsplan och budget som innebär betydande förändring av uppdraget
- ▶ det i styr- och uppföljningsprocessen finns stöd till nämnden för att kunna bedöma trovärdigheten i förvaltningens budgetar och handlingsplaner
- ▶ det genomförs en utvärdering av genomförda aktiviteter som har sitt ursprung i Projekt Balans

2. Inledning

I landstingsplanen för år 2012-2015 bedömer landstingsfullmäktige att det krävs kostnadsminskande åtgärder motsvarande 300 miljoner kronor för att uppfylla de ekonomiska målen.

Fullmäktige ger i landstingsplanen uppdrag till styrelsen och nämnder att under år 2012 verkställa kostnadsreduceringar om 150 miljoner kronor. Landstingsstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden har inarbetat kostnadsreduceringarna i respektive budget för år 2012.

Under hösten 2011 startade landstingets ledningsgrupp ett förändringsarbete som kom att kallas Projekt Balans. Projektet bestod av många åtgärdsområden för att nå kostnadsreduceringarna.

Utifrån en bedömning av väsentlighet och risk har landstingsrevisorerna valt att granska om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning, ledning, uppföljning och kontroll av de delar av Projekt Balans som berör deras verksamhetsområden.

2.1. Syfte och avgränsning

Syftet med granskningen är att ge underlag för bedömning om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning, ledning, uppföljning och kontroll av Projekt Balans i relation till nämndens verksamhetsansvar.

Granskningen avgränsas till att omfatta:

- ▶ VO-område kirurgi (övergripande linjeansvar)
- ▶ Arbetsgruppen för uppdraget akutsjukvård
- ▶ Arbetsgruppen för uppdraget kirurgisk vård

2.2. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen som utgångspunkt för analys, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna kan hämtas ifrån lagar och förarbeten eller interna regelverk, policys och fullmäktigebeslut. Kriterier kan också ha sin grund i jämförbar praxis eller erkänd teoribildning.

2.2.1. Kommunallagen 6 kap 7§

Kommunallagens sjätte kapitel fastslår nämndens ansvar att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett tillfredställande sätt.

2.2.2. SOSFS 2011:9

Landstingets verksamhet lyder under Hälso- och sjukvårdslagen med Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet. Det har man även gjort för området ledningssystem för kvalitetsarbete. I föreskrift (SOSFS 2011:9) fastslår Socialstyrelsen i 1 §, vikten av att vårdgivaren fortlöpande bedömer om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet. För varje sådan händelse ska vårdgivaren uppskatta sannolikheten

för att händelsen inträffar, och bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

2.3. Revisionsfrågor

Granskningen fokuserar på styrning, ledning samt uppföljning och kontroll av projekt.

Styrning och ledning

- ▶ Finns det en formellt beslutad organisation för projektet som helhet och var arbetsgrupp?
- ▶ Finns tydliga mål/deluppdrag för var arbetsgrupp och Projekt Balans som helhet?
- ▶ Finns avsedda resurser för förändrings- och utvecklingsarbete för arbetsgrupperna inom Projekt Balans?
- ▶ Är resurserna tillräckliga för att nå måluppfyllelse på utsatt tid?
- ▶ Är ansvarsfördelningen tydlig mellan linjeorganisation, arbetsgruppens/delprocessernas uppdrag, VO-ledning och nämnd?
- ▶ Finns det formellt beslutade rutiner, hållpunkter för genomförande av Projekt Balans och dess delprocesser?
- ▶ Säkerställs att uppföljningen sker systematiskt och kontinuerlig?
- ▶ Har arbetsgrupperna och dess ordförande rutiner som säkerställer att projektorganisationen är känd i verksamheten?
- ▶ Finns det en riskanalys som förekommit arbetsgruppernas uppdrag samt Projekt Balans som helhet?
- ▶ Anses riskanalysen relevant med hänsyn till vårdkvalitet, patientsäkerhet, ekonomi, arbetsmiljö och tidsplan?
- ▶ Är aktiviteterna inom Projekt Balans planerade med hänsyn till riskanalysen?
- ▶ Har ordföranden för arbetsgrupperna rutiner som säkerställer att deltagare i projektets förändringsarbetet systematiskt och kontinuerligt får information om uppdragets utformning och rapporteringen kring projektets utveckling och resultat?

Uppföljning och kontroll

- ▶ Uppfyller arbetsgrupperna och nämnden ställda krav på uppföljning av aktiviteterna?
- ▶ Är verksamhetsstödet för uppföljning av aktiviteterna tillräckliga?
- ▶ Följs alla aktiviteter upp?
- ▶ Görs uppföljning som tagit intryck av genomförda riskanalyser?
- ▶ Är uppföljningarna genomförda i rimlig tid?
- ▶ Vilka rutiner finns för att rapportera resultatet vidare till närmsta chef/högre beslutsnivå?
- ▶ Hur har rutinerna för avvikelser från beslutade mål och tidsplaner för förändringsarbetet hanterats i praktiken?
- ▶ Har vidtagna åtgärder i verksamheterna varit tillräckliga för att säkerställa måluppfyllnad?

2.4. Metod och genomförande

Granskningen baseras på dokumentstudier och intervjuer med relevanta befattningshavare. Se källförteckning för redogörelse av dokument som granskats.

Följande har intervjuats:

- ▶ Landstingsdirektör
- ▶ Samordnande funktion för Projekt Balans
- ▶ VO chef kirurgi
- ▶ Verksamhetschef akutsjukvård, Ordförande i arbetsgruppen akutsjukvård
- ▶ Verksamhetschef kirurgcentrum, Ordförande i arbetsgruppen kirurgi
- ▶ Chefscontroller

Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att faktagranska rapporten.

3. Projekt Balans

Landstingsstyrelsen beslöt vid sitt novembermöte 2011 om kostnadsreducerande åtgärder 2012. Landstingsfullmäktige bedömde att kostnadsreducerande åtgärder under planeringsperioden 2012-2015 om totalt cirka 300 miljoner kronor var nödvändiga för att nå en budget i balans. Den strategi som fullmäktige angett för att åstadkomma kostnadsminskning är effektivisering och differentiering av vården, strukturöversyn av verksamheten inklusive klinikorganisation och vårdplatser samt ambulanssjukvård, förskjutning av vård närmare patienten, fokus på resursfördelning och ekonomisk styrning samt utveckling av nya vårdformer och vårdroller.

I Landstingsstyrelsens novemberbeslut anges att ett projektarbete bedrivits under hösten 2011 som med utgångspunkt i fullmäktiges direktiv haft målet att ta fram åtgärdsförslag som leder till att landstinget når budgetbalans under 2012, Projekt Balans.

Arbetet med Projekt Balans inleddes efter sommaren 2011 i samband med att landstingsdirektören tillträdde sin tjänst. I september 2011 genomfördes en ledardag med chefer från hela landstinget. Till stor del bestod ledardagen av gruppövningar med syfte att hitta utvecklingsmöjligheter i verksamheterna för att klara effektiviseringar och besparingsbehov utifrån den nya landstingsplanen. Materialet bearbetades av landstingsdirektören med stöd från stabsfunktioner. Projektet kom att bli en arbetsform för att bereda Landstingsstyrelsens och nämndernas verksamhetsplaner och budgetar 2012.

En samordnande tjänsteman inom landstingsdirektörens stab utsågs för att hålla samman Projekt Balans och säkerställa en helhetsbild av deluppdragets utveckling samt att underlag löpande kom in och kunde avrapporteras. Den avrapportering som skett till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden gällande Projekt Balans har skett inom ramen för förslag till verksamhetsplaner och budget för 2012.

3.1. Mål och uppdrag för projektet och arbetsgrupper

I Projekt Balans identifierades tio utvecklingsområden;

- ▶ Öppenvård,
- ▶ Glesbygdsmedicin,
- ▶ Akutsjukvård och ambulanssjukvård,
- ▶ Rehabilitering/hjälpmedel,
- ▶ Slutenvård med undergrupperna Kirurgi, Ortopedi, Psykiatri, Medicin-geriatrik, infektion, hjärtcentrum, AHS, Neurocentrum, cancercentrum, CRK, Barn och operationscentrum .
- ▶ Företagshälsovård
- ▶ Ekonomisystem
- ▶ Service
- ▶ Vård, serviceansvar
- ▶ Samarbete/processer

För vart och ett av dessa utvecklingsområden bildades flera projektgrupper. Akutsjukvård och Kirurgi var två som fick riktade uppdrag i form av ett antal punkter/frågeställningar.

3.1.1. Uppdrag Akutsjukvård

Landstingsdirektören utsåg i oktober 2011 verksamhetschefen för akutsjukvården till ordförande i den grupp vars uppdrag var att etablera och effektivisera akutsjukvård för hela landstinget med övergripande ansvar i länsklinikens organisation. Uppdraget konkretiserades i ett antal punkter. Exempel på punkter var; att införa daglig styrning, att stärka patientsäkerheten, att skapa gemensam vårdpraxis och att etablera ambulanssjukvård i länet enligt specifika direktiv från hälso- och sjukvårdsnämnden. Ordföranden valde att tillsätta fem mindre arbetsgrupper. Arbetsgrupperna arbetade självständigt och avrapporterade sina framsteg och slutsatser till arbetsgruppens ordförande. Uppdragen var till sin karaktär svåra att följa upp och de var inte kopplade till förväntat ekonomiskt utfall av projektet.

Den sista november 2011 lämnades en första rapport till samordnande tjänsteman. Rapportering gjordes även till verksamhetsområdeschef och landstingsdirektör.

3.1.2. Uppdrag Kirurgi

Förvaltningsledningen utsåg i oktober 2011 verksamhetschefen för kirurgcentrum till ordförande i den grupp vars uppdrag var att komma med förslag för att effektivisera och differentiera kirurgisk vård i länet. Deluppdragen varierade i sin karaktär, likaså möjligheten att följa upp, exempelvis att etablera kirurgcentrum för Skellefteå och Umeå, att överföra tillämpliga delar av mottagningsflödet till primärvården och stärka patientsäkerhetsarbetet med fungerande komplikationsregistrering. Inga av uppdragen var kopplade till förväntat ekonomiskt utfall av projektet.

Även arbetsgruppen Kirurgi hade uppdraget att avrapportera i november och löpande hålla kontakt med samordnande tjänsteman, verksamhetsområdeschef och landstingsdirektör.

3.2. Resurser

Varje arbetsgrupp erhöll administrativ resurs till förfogande. Omfattningen av stödet varierade beroende på uppdragets omfattning. De personer som deltog i arbetsgruppernas överläggningar gjorde detta inom ramen för sin ordinarie tjänstgöring. Några riktade resurser för förändrings- och utvecklingsarbetet i verksamheten till följd av de beslut som fattats på basis av arbetsgruppernas förslag har inte funnits.

Intervjuade ordföranden för arbetsgrupper anger att avsedda stödresurser till arbetsgrupperna var tillräckliga för att de inom ramen för projektet skulle klara sina uppdrag på utsatt tid.

3.3. Ingen riskanalys inför arbetsgruppernas uppdrag eller projektet som helhet

Flera uppdrag till arbetsgrupperna omfattade relativt stora förslag till förändringar. Inför uppdragen gjordes ingen riskanalys kopplad till förändringsområdena. Arbetsgrupperna fick inte heller i uppdrag att genomföra riskanalyser.

Under hösten 2012 har Socialstyrelsen genomfört tillsyn angående riskanalys inför beslut om förändringar gällande ambulanserna i Åsele, Robertsfors och Malå samt akutvårdsplatserna i Dorotea och Sorsele. De baserade sin tillsyn på Hälso- och sjukvårdslagens § 2 samt SOSFS 2011:9 rörande ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Socialstyrelsens bedömning (2012-11-01 dnr 9.1-42646/2011) var bland annat att underlag inför beslut på området varit undermåligt och att det saknades risk- och konsekvensanalyser inför beslut, vilket är i strid med gällande regelverk. Dessutom fann myndigheten att följdverkningar på andra landstingsverksamheter bör beaktas i det fortsatta förbättringsarbetet.

I samband med kvalitetsgranskningen kan vi konstatera att viss riskbedömning gjorts efter beslut om verksamhetsplan och budget. Vi bedömer att dessa riskanalyser inte kan knytas till Projekt Balans.

3.4. Arbetsgruppernas förslag

Arbetsgruppernas uppdrag var att komma fram till konkreta underlag för beslut inom de identifierade förändringsområdena. Löpande under hösten 2011 lyftes förslag från arbetsgrupperna in som underlag till budget för 2012.

I uppdraget som gick till gruppernas ordförande, fanns ett tidsangivet första datum för avrapportering. Någon mer tidssatt plan för Projekt Balans som helhet fanns inte beslutad. Enligt de intervjuade följde arbetet målet att komma fram med beslut till åtgärder i samband med uppdrag och budget till verksamheterna inför 2012. Därmed behövde en huvuddel av förslagen vara framtagna under november månad 2011. Ett fåtal insatser bedömdes dock behöva längre tid att utvecklas. Därför fortgick utvecklingsarbete inom ramen för Projekt Balans in på första kvartalet 2012.

Projekt Balans hade inte något uppdrag eller mandat att handla utanför den ordinarie linjeorganisationen. Istället arbetade projektet fram förslag till förändringar som sedan skulle implementeras i linjen. Åtgärdsförslag som berörde verksamheterna inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde motsvarande enligt övergripande beräkningar 85 miljoner kronor. Dessa inarbetades i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och budget för 2012.

3.5. Uppföljning av resultatet och säkerställande av måluppfyllnad

Hösten 2011 och våren 2012 följde landstingsdirektören upp Projekt Balans på en övergripande nivå. Arbetsmaterialet uppdaterades löpande av den samordnande tjänstemannen för Projekt Balans och återrapporterades till landstingsdirektör och verksamhetsområdeschef som i sin tur återkopplade till styrelse och hälso- och sjukvårdsnämnd.

Löpande kommunikation har skett från arbetsgrupperna till landstingsdirektören och den samordnande tjänstemannen. Om någon av grupperna, som granskats, inte nått fram i något av sina uppdrag eller inte kommit fram i tid har ledningen reagerat. Ibland har föreslagna åtgärder strukits, ibland lyfts över till annan arbetsgrupp och ibland har mer tid getts för arbetet. Samtliga nämnda åtgärder har dock noterats i den gemensamma uppföljningen av samordnande tjänsteman.

De aktiviteter som ledde till förändringar i basenheter och verksamhetsområdets uppdrag och budget har markerats i ekonomiuppföljningssystemet. 2012 finns det i den månatliga uppföljningen av basenheters och verksamhetsområdets utveckling i relation till budget. Förslagen från de granskade arbetsgrupperna inkluderades i landstingsplan, landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämndernas verksamhetsplaner och budget och följer därmed avrapportering och uppföljningen av verksamhetsplaner och budget.

Det finns inga planerade insatser för att följa effekten av Projekt Balans på längre sikt. Inte heller följs några riskanalyser upp eller effektmätningar kopplat till patientsäkerhet eller liknande inom ramen för Projekt Balans. Här hänvisar landstingets företrädare till att man följer patientsäkerhet löpande i verksamheten och att åtgärderna inom ramen för Projekt Balans nu är omsatt i ordinarie verksamhet.

De intervjuade anser att det är för tidigt att bedöma om vidtagna åtgärder, inom ramen för Projekt Balans, lett till önskade kostnadsbesparingar på 300 miljoner kronor fram till 2014. Flera åtgärder kopplade till platsförändring har kostnadsberäknats, men många åtgärder som till exempel rör utvecklande av produktions- och kapacitetsplanering samt daglig styrning har inte på samma sätt beräknats. Åtgärderna ses som en förutsättning för att kunna styra och leda resurser, insatser och prioriteringar. De kostnadsminskningar som Projekt Balans förväntas medföra har enligt landstingets delårsrapport för 2012 hittills kunnat infrias till en begränsad del. Av styrelsens delårsrapport framgår att åtgärderna hittills har gett en ekonomisk effekt motsvarande cirka 38 procent mot en förväntad nivå på cirka 58 procent av förväntade ekonomiska effekter under året.

3.5.1. Information om Projekt Balans och förändringarna

Tidigt inleddes ett centralt arbete med att ta fram landstingsgemensamt informationsmaterial kopplat till Projekt Balans. Det skickades till samtliga chefer inom organisationen som fick i uppdrag att inom ramen för arbetsplatsträffar informera och förankra det pågående arbetet. Intresset från verksamhet, närliggande intresseorganisationer, politiska partier och allmänheten var mycket stort.

Några formella beslut om rutiner, kommunikationsplaner eller andra instruktioner vid sidan av uppdragen till arbetsgrupperna har inte funnits. Istället har arbetsgrupperna utformat sina vägar för kommunikation i verksamheten. Vanliga kommunikationsvägar inom landstinget användes så som arbetsplatsträffar och facklig samverkan.

4. Bedömning

I följande kapitel görs en bedömning av revisionsfrågorna samt huruvida hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning, ledning, uppföljning och kontroll av Projekt Balans i relation till nämndens verksamhetsansvar.

Styrning och ledning

- ▶ **Finns det en formellt beslutad organisation för projektet som helhet och var arbetsgrupp?**

Nej, det finns ingen formell projektorganisation beslutad. Varje arbetsgrupp har dock en ordförande och uppdrag. (3-3.1)
- ▶ **Finns tydliga mål/deluppdrag för var arbetsgrupp och Projekt Balans som helhet?**

Ja, det finns tydliga deluppdrag för varje arbetsgrupp och Projekt Balans som helhet. Dessa bygger på landstingsplanen och syftade att leda fram till beslut i verksamhetsplaner och budgetar inför 2012. (3.1)
- ▶ **Finns avsedda resurser för förändrings- och utvecklingsarbete för arbetsgrupperna inom Projekt Balans?**

Ja, det fanns avsedda administrativa stödresurser för arbetsgruppernas förändrings och utvecklingsarbete i varierande omfattning. Inga särskilda resurser finns dock för implementeringen av förslag då dessa inarbetades i linjeorganisationen genom verksamhetsplan och budget. (3.2)
- ▶ **Är resurserna tillräckliga för att nå målluppfyllelse på utsatt tid?**

Ja, de ansvariga för arbetsgrupperna anser att resurserna var tillräckliga för att komma fram med förslag på utsatt tid. (3.2)
- ▶ **Är ansvarsfördelningen tydlig mellan linjeorganisation, arbetsgruppernas/delprocessernas uppdrag, VO-ledning och nämnd?**

Ja, arbetsgrupperna fick tydliga uppdrag och avrapporterade sina förslag till ordinarie verksamhetsområdesledning och landstingsdirektör. Den ordinarie lednings- och styrningsprocessen förändrades inte genom Projekt Balans. (3)
- ▶ **Finns det formellt beslutade rutiner, hållpunkter för genomförande av Projekt Balans och dess delprocesser?**

Ja, det fanns tidsramar och tydliga instruktioner till arbetsgrupperna. Projekt Balans utgjorde underlag till Hälso- och sjukvårdsnämndens och Landstingsstyrelsens verksamhetsplaner och budgetar för 2012. (3.1.1; 3.1.2)
- ▶ **Säkerställs att uppföljningen sker systematiskt och kontinuerlig?**

Ja, uppföljning av Projekt Balans säkerställs genom att de förslag som lett till förändringar i verksamhet och budget finns delrapporterade i verksamheternas månadsuppföljning och redovisningar som grund för rapportering till Hälso- och sjukvårdsnämnden och Landstingsstyrelsen. Det saknas dock en övergripande plan för att följa effekterna på längre sikt samt hur delarna påverkar varandra. (3.5)
- ▶ **Har arbetsgrupperna och dess ordförande rutiner som säkerställer att projektorganisationen är känd i verksamheten?**

Nej, arbetsgrupperna och dess ordförande hade inga särskilda rutiner för att göra projektorganisationen känd i verksamheten. Istället genomfördes en rad informationsinsat-

ser till verksamhet och andra intressenter i relation till de olika förslag som framkom inom ramen för projektet. (3.5.1)

- ▶ **Finns det en riskanalys som förekommit arbetsgruppernas uppdrag samt Projekt Balans som helhet?**
Nej det finns ingen riskanalys av Projekt Balans. Det finns inte heller någon riskanalys som utgångspunkt för uppdragen till arbetsgrupperna. Inte heller gavs några instruktioner till arbetsgrupperna att i sitt arbete genomföra riskanalyser. (3.3)
- ▶ **Anses riskanalysen relevant med hänsyn till vårdkvalitet, patientsäkerhet, ekonomi, arbetsmiljö och tidsplan?**
Nej, riskanalysen anses inte relevant då ingen riskanalys med hänsyn till vårdkvalitet, patientsäkerhet, ekonomi, arbetsmiljö, eller tidsplan har gjorts. (3.3)
- ▶ **Är aktiviteterna inom Projekt Balans planerade med hänsyn till riskanalysen?**
Nej, aktiviteterna i Projekt Balans relaterar inte till någon riskanalys utan bygger istället på landstingsplanen. (3.3)
- ▶ **Har ordföranden för arbetsgrupperna rutiner som säkerställer att deltagare i projektets förändringsarbetet systematisk och kontinuerlig får information om uppdragets utformning och rapporteringen kring projektets utveckling och resultat?**
Nej, inga utarbetade rutiner fanns för detta. (3.5)

Uppföljning och kontroll

- ▶ **Uppfyller arbetsgrupperna och nämnden ställda krav på uppföljning av aktiviteterna?**
Ja, arbetsgrupperna har följt de uppdrag de fått samt återrapporterat till landstingsdirektören i önskad form och inom utsatta tidsramar. Nämnden har följt upp aktiviteterna i verksamhetsplan och budget för 2012. (3.5)
- ▶ **Är verksamhetsstödet för uppföljning av aktiviteterna tillräckliga?**
Ja, verksamhetsstödet för uppföljning har varit tillräcklig i relation till arbetsgruppernas arbete. (3.2)
- ▶ **Följs alla aktiviteter upp?**
Ja, alla aktiviteter/åtgärder följdes under hösten 2011 och våren 2012 upp genom ett arbetsdokument som uppdaterades av samordnande tjänsteman. (3.5)
- ▶ **Görs uppföljning som tagit intryck av genomförda riskanalyser?**
Nej, inga uppföljningar har gjorts utifrån riskanalyser. (3.3)
- ▶ **Är uppföljningarna genomförda i rimlig tid?**
Ja, uppföljningen av åtgärderna och arbetsgruppernas arbete genomfördes löpande och gav på så sätt landstingsdirektören och därigenom nämnden möjlighet att i rimlig tid följa utvecklingen. (3.5)
- ▶ **Vilka rutiner finns för att rapportera resultatet vidare till närmsta chef/högre beslutsnivå?**
Rutiner för att rapportera resultat och förändringar till följd av Projekt Balans vidare till närmsta chef och beslutsnivå följer den övriga rapporteringsnivån inom landstinget. Främst följs det genom den ekonomiska styrningen och månadsrapportering från verksamheter till verksamhetsområdeschef. (3.5)

► **Hur har rutinerna för avvikelser från beslutade mål och tidsplaner för förändringsarbetet hanterats i praktiken?**

Inom ramen för Projekt Balans har löpande kommunikation skett från arbetsgrupperna till landstingsdirektören och den samordnande tjänstemannen. Om någon av grupperna inte nått fram i något av sina uppdrag eller inte kommit fram i tid har ledningen reagerat på olika sätt. Ibland har föreslagna åtgärder strukits, ibland lyfts över till annan arbetsgrupp och ibland har mer tid getts för arbetet. Samtliga nämnda åtgärder har dock noterats i den gemensamma uppföljningen av samordnande tjänsteman. (3.4)

► **Har vidtagna åtgärder i verksamheterna varit tillräckliga för att säkerställa måluppfyllnad?**

Målen för uppdragen har bara till viss del varit uppföljningsbara då målen varit diffust angivna. Vad gäller det övergripande målet är det för tidigt att säga om vidtagna åtgärder inom ramen för Projekt Balans lett till önskade kostnadsbesparingar på 300 miljoner kronor fram till 2014. (3.4)

Projekt Balans initierades av landstingsdirektören i syfte att ta fram förslag till åtgärder i verksamhetsplaner och budget. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska säkerställa att dessa åtgärder, som inkluderas i verksamhetsplan och budget, har föranletts av en riskanalys. Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämndens brustit när det gäller att säkerställa att det funnits en riskanalys inför nämndens beslut om verksamhetsplan och budget 2012. Detta är inte i enlighet med gällande regelverk, SOSFS 2011:9 om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

4.1. Identifierade förbättringsområden/rekommendationer

Med utgångspunkt från denna granskning föreslår vi följande förbättringsområden. Hälso- och sjukvårdsnämnden bör säkerställa att:

- det för nämndens ansvarsområde genomförs riskanalyser inför beslut av verksamhetsplan och budget som innebär betydande förändring av uppdraget
- det i styr- och uppföljningsprocessen finns stöd till nämnden för att kunna bedöma trovärdigheten i förvaltningens budgetar och handlingsplaner
- det genomförs en utvärdering av genomförda aktiviteter som har sitt ursprung i Projekt Balans

Stockholm den 18 december 2012

Klas Öberg
Verksamhetsrevisor

Karin Ahnqvist
Verksamhetsrevisor

Källförteckning

- ▶ Landstingets verksamhetsplan
- ▶ Beskrivning av budget- och ekonomistyrprocess
- ▶ Ekonomistyrregler
- ▶ Budgetdirektiv
- ▶ Verksamhetsplan med budget på förvaltningsnivå
- ▶ Budgetuppföljningsrapporter
- ▶ Instruktioner till arbetsgrupperna
- ▶ Dokumentation från arbetsgruppernas arbete
- ▶ Protokoll från landstingstyrelsen 2011-2012
- ▶ Protokoll från Hälso- och sjukvårdsnämnden 2011-2012
- ▶ SOSFS 2009:11, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- ▶ Socialstyrelsen (2012-11-01 dnr 9.1-42646/2011)