

**Regionstyrelsen**

**§51**

**Svar till revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning**  
RS220082

**Beslut**

Regionstyrelsen beslutar att

- avge förslag till yttrande i enlighet med Regionkontorets förslag daterad 2022-03-08

**Ärendet**

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland har PwC genomfört en granskning av regionens målstyrning. Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen och Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Närsjukvården, samt Driftnämnden Psykiatri säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Revisorernas samlade bedömning är att Regionstyrelsen och Driftnämnderna i allt väsentligt säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, men att den interna kontrollen inte är tillräcklig.

**Förslag till beslut**

Regionstyrelsens arbetsutskott föreslår regionstyrelsen besluta att

- avge förslag till yttrande i enlighet med Regionkontorets förslag daterad 2022-03-08

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

## Regionstyrelsen

### Beslutsunderlag

- Beslutsförslag Svar till revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning
- Yttrande revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning
- Revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning

### Expedieras till

Revisionen

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Närsjukvården

Driftnämnden Psykiatri

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Regionservice

Driftnämnden Kultur och skola

### Paragrafen är justerad

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Mottagare**  
Regionens revisorer

**Datum**  
2022-03-08

**Diarienummer**  
RS220082

## Yttrande revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning

Regionstyrelsen har för yttrande erhållit revisionsrapporten Granskning av regionens målstyrning och vill med anledning av detta framföra följande.

### Revisorernas granskning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen och Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd Närsjukvården, samt Driftnämnd Psykiatri säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Revisorernas bedömning är att regionstyrelsen och driftnämnderna i allt väsentligt säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

Revisorernas bedömning är att den interna kontrollen inte är tillräcklig.

Utifrån granskningen lämnade revisorerna följande rekommendationer till regionstyrelsen.

- Tydliggör vilken förväntan som finns på respektive nämnd avseende om alla nämnder ska arbeta med alla fokusområden, nedbrytning av fullmäktiges fokusområden, hur indikatorer ska användas samt hur återrapportering av måluppfyllelse ska ske.
- Säkerställ att förvaltningens uppdrag att arbeta fram regiongemensamma uppdrag tydliggörs i politiska beslut.
- Initiera en revidering av driftnämndernas reglementen i syfte att tydliggöra driftnämndernas verksamhetsansvar.
- Säkerställ att alla måttatta målvärden beslutas för alla indikatorer för att tydliggöra ambition och politisk viljeinriktning samt underlätta uppföljning och ansvarsprövning.

Alla granskade nämnder

- Säkerställ en ökad följsamhet till de av regionfullmäktige beslutade målen och indikatorerna.

## Regionstyrelsens svar till revisorerna

Regionstyrelsen har noterat revisorernas synpunkter och avger härmed svar. Nedan följer kommentar och åtgärder som svar på revisorernas rekommendationer:

- Att Regionkontoret fortsätter utveckla målstyrningsarbetet och målstyrningskedjan via riktlinjen för planering och uppföljning.
- Att Regionkontoret fortsätter utveckla arbetet med indikatorer via riktlinjen för planering och uppföljning.

Regionstyrelsen delar revisionens bedömning och instämmer delvis i rekommendationerna.

För att ändamålsenligt kunna styra och följa upp regionens verksamhet kommer Regionkontoret att fortsätta driva utvecklingen av målstyrningsarbetet i samarbete med regionens förvaltningar, via befintlig Riktlinje för planering och uppföljning med utgångspunkt i tillitsbaserad styrning och etablerad ledningsprocess för planering och uppföljning.

För att kunna följa upp och säkerställa tillräcklig intern kontroll av regionens verksamhet kommer Regionkontoret att fortsätta utveckla arbetet med indikatorer tillsammans med regionens förvaltningar, via den befintliga Riktlinjen för planering och uppföljning och etablerad ledningsprocess för planering och uppföljning.

Regionkontoret har ett pågående arbete att se över driftnämndernas reglementen, på uppdrag av organisationskommittén, som ser över hela den politiska organisationen

För att säkerställa följsamhet till de av regionfullmäktige beslutade målen och indikatorerna för granskade driftnämnder ska samtliga driftnämnder tillse att planering och uppföljning sker för att svara mot de av regionfullmäktige beslutade målen och indikatorer, i enlighet med den regionala riktlinjen för planering och uppföljning och etablerad ledningsprocess för planering och uppföljning.

## Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson  
Styrelsens ordförande

Jörgen Preuss  
Regiondirektör

**Regionkontoret**

Välj verksamhetsområde  
Jenny Lind-Hartvigsson  
Controller

**Beslutsförslag**

Datum	Diarienummer
2022-03-09	RS220082

**Regionstyrelsen**

## Svar till revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning

### Förslag till beslut

Regionstyrelsen besluta att

- avge förslag till yttrande i enlighet med Regionkontorets förslag daterad 2022-03-08

### Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland har PwC genomfört en granskning av regionens målstyrning. Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen och Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Närsjukvården, samt Driftnämnden Psykiatri säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Revisorernas samlade bedömning är att Regionstyrelsen och Driftnämnderna i allt väsentligt säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, men att den interna kontrollen inte är tillräcklig.

### Bakgrund

Syftet med granskningen har varit att bedöma om Regionstyrelsen och Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Närsjukvården, samt

Driftnämnden Psykiatri säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Revisionsfrågor:

1. Är roller och ansvar mellan olika politiska organ tydliggjorda i regionens målstyrning?
2. Har styrelse/nämnd konkretiserat Regionfullmäktiges beslutade Mål och budget 2021, genom att prioritera och planera sin verksamhet utifrån angivna fokusområden, kvalitetsindikatorer och beslutade ekonomiska ramar?
3. Finns konkreta och relevanta indikatorer, styrta, aktiviteter etc beslutade av styrelse/nämnd?
4. Följer styrelse/nämnd Regionfullmäktiges beslutade struktur för uppföljning av mål och budget?
5. Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs?
6. Vidtar styrelse/nämnd aktiva åtgärder vid ev bristande måluppfyllelse?
7. Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över nämndernas arbete med målstyrning?

Revisorernas samlade bedömning är att regionstyrelsen och driftnämnderna i allt väsentligt säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt, men att den interna kontrollen inte är tillräcklig.

Utifrån granskningen lämnade revisorerna följande rekommendationer till regionstyrelsen.

- Är roller och ansvar mellan olika politiska organ tydliggjorda i regionens målstyrning?
- Tydliggör vilken förväntan som finns på respektive nämnd avseende om alla nämnder ska arbeta med alla fokusområden, nedbrytning av fullmäktiges fokusområden, hur indikatorer ska användas samt hur återrapportering av måluppfyllelse ska ske.
- Säkerställ att förvaltningens uppdrag att arbeta fram regiongemensamma uppdrag tydliggörs i politiska beslut
- Initiera en revidering av driftnämndernas reglementen i syfte att tydliggöra driftnämndernas verksamhetsansvar
- Säkerställ att alla måttagna målvärden beslutas för alla indikatorer för att tydliggöra ambition och politisk viljeinriktning samt underlätta uppföljning och ansvarsprövning

Alla granskade nämnder

- Säkerställ en ökad följsamhet till de av regionfullmäktige beslutade målen och indikatorerna

Rapporten överlämnades i januari 2022 och svar på rapporten ska avges senast 2022-04-20.

## Övervägande

Revisionens bedömning och rekommendationer är rimliga. För att vidareutveckla regionens målstyrning och säkerställa tillräcklig intern kontroll av regionens verksamhet kommer Regionkontoret att fortsätta driva ett strukturerat utvecklingsarbete i samarbete med regionens förvaltningar, via befintlig Riktlinje för planering och uppföljning med utgångspunkt i tillitsbaserad styrning och etablerad ledningsprocess för planering och uppföljning. Gällande följsamhet till de av regionfullmäktige beslutade målen och indikatorerna för granskade driftnämnder ska samtliga driftnämnder tillse att planering och uppföljning sker för att svara mot de av regionfullmäktige beslutade målen och indikatorer, i enlighet med den regionala riktlinjen för planering och uppföljning och etablerad ledningsprocess för planering och uppföljning.

## Konsekvensbeskrivning

Avgörande för en långsiktig jämställdhets- och rättighetsintegrering är att perspektiven blir en naturlig del i det regionala målstyrningsarbetet och i de regionala styrdokumenterna. Det skapar förutsättningar för det systematiska arbetet i hela organisationen.

Systematik har utvecklats för att synliggöra perspektivet och efterfråga resultat i den regionala styrdokumenterna för planering och uppföljning. Utveckling av våra arbetssätt och processer är ett ständigt pågående arbete och ambitionen är att jämställdhets- och rättighetsperspektivet/hållbarhetsperspektivet ska fortsätta integreras.

## **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Föreslagna åtgärder utförs inom respektive förvaltnings budgetram.

### **Regionkontoret**

Jörgen Preuss  
Regiondirektör

Per Karlsson  
Ekonomidirektör

### **Bilaga:**

Revisionsrapport – Granskning av regionens målstyrning  
Yttrande till revisionsrapport – Granskning av regionens målstyrning

### **Styrelsens/nämndens beslut delges**

Revisionen

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Närsjukvården

Driftnämnden Psykiatri

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnden Regionservice

Driftnämnden Kultur och skola



Regionens revisorer 2022-01-12

Till Regionstyrelsen, Driftnämnd Hallands sjukhus, Driftnämnd Psykiatri,  
och Driftnämnd Närsjukvård för yttrande

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

### **Revisionsrapport Granskning av Regionens målstyrning**

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2022-01-12 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning.

Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen och driftnämnderna säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll. Vi har i vår granskning biträtts av sakkunniga från PwC.

Vår bedömning är att regionstyrelsen och driftnämnderna i allt väsentligt säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt. Av rapporten framgår att samtliga granskade styrelser/nämnder har fastställt en verksamhetsplan och följer regionfullmäktiges beslutade struktur för uppföljning av målstyrningen.

Vår bedömning är att den interna kontrollen inte är tillräcklig. En iakttagelse i granskningen är att det finns variationer mellan nämnderna i vilken omfattning styrelse/nämnd konkretiserat i verksamhetsplanen vad som ska uppnås och beskrivningar i uppföljningsrapporter för vad som ligger till grund för nämndernas bedömningar av måluppfyllelse. Det är heller inte tydligt i regionens styrdokument vilka förväntningar som finns på nämnderna i arbetet med målsatta indikatorer.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen.

- Tydliggör vilken förväntan som finns på respektive nämnd avseende om alla nämnder ska arbeta med alla fokusområden, nedbrytning av fullmäktiges fokusområden, hur indikatorer ska användas samt hur återrapportering av måluppfyllelse ska ske.
- Säkerställ att förvaltningens uppdrag att arbeta fram regiongemensamma uppdrag tydliggörs i politiska beslut.
- Initiera en revidering av driftnämndernas reglementen i syfte att tydliggöra driftnämndernas verksamhetsansvar.


- Säkerställ att måttsatta målvärden beslutas för alla indikatorer för att tydliggöra ambition och politisk viljeinriktning samt underlätta uppföljning och ansvarsprövning.


Alla granskade nämnder

- Säkerställ en ökad följsamhet till de av regionfullmäktige beslutade målen och indikatorerna.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder regionstyrelsen avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2022-04-20.

För regionens revisorer

  
Jan-Erik Martinsen  
Revisionens ordförande

  
Gösta Gustafsson  
Revisionens vice ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning.  
Svar sänds till: [regionen@regionhalland.se](mailto:regionen@regionhalland.se)

Adress: Region Halland, Box 517, 301 80 Halmstad. Besöksadress: Södra vägen 9 . Tfn: 035-13 48 00 . Fax: 035-13 54 44



# Regionens målstyrning

**Region Halland**

December 2021





























*Marie Lindblad Projektledare, certifierad kommunal revisor*

*Isabelle Panasco Projektmedarbetare*

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av regionens målstyrning. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Hallands Sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Närsjukvården säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. Grönt betyder Ja, gult delvis, rött betyder Nej och vitt betyder att det inte bedöms/inte är aktuellt för bedömning. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Revisionsfrågor	Regionstyrelsen	Driftnämnden Hallands Sjukhus	Driftnämnden Psykiatri	Driftnämnden Närsjukvården
Är roller och ansvar mellan olika politiska organ tydliggjorda i regionens målstyrning?				
Har styrelse/nämnd konkretiserat Regionfullmäktiges beslutade Mål och budget 2021, genom att prioritera och planera sin verksamhet utifrån angivna fokusområden, kvalitetsindikatorer och beslutade ekonomiska ramar?				
Finns konkreta och relevanta indikatorer, styrtal, aktiviteter etc beslutade av styrelse/nämnd?				
Följer styrelse/nämnd Regionfullmäktiges beslutade struktur för uppföljning av mål och budget?				
Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs?				
Vidtar styrelse/nämnd aktiva åtgärder vid ev bristande måluppfyllelse?				
Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över nämndernas arbete med målstyrning?				

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att

Regionstyrelsen **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **ej** tillräcklig..

Driftnämnden Hallands Sjukhus **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **inte helt** tillräcklig.

Driftnämnden Psykiatri **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **ej** tillräcklig.

Driftnämnden Närsjukvården **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **i allt väsentligt** tillräcklig.

### **Rekommendationer**

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till

Regionstyrelsen

- Tydliggör vilken förväntan som finns på respektive nämnd avseende om alla nämnder ska arbeta med alla fokusområden, nedbrytning av fullmäktiges fokusområden, hur indikatorer ska användas samt hur återrapportering av måluppfyllelse ska ske.
- Säkerställ att förvaltningens uppdrag att arbeta fram regiongemensamma uppdrag tydliggörs i politiskt beslut.
- Initiera en revidering av driftnämndernas reglementen i syfte att tydliggöra driftnämndernas verksamhetsansvar.
- Säkerställ att måttsatta målvärden beslutas för alla indikatorer för att tydliggöra ambition och politisk viljeinriktning samt underlätta uppföljning och ansvarsprövning.

Alla granskade nämnder

- Säkerställ en ökad följsamhet till de att regionfullmäktige beslutade målen och indikatorerna.

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>1</b>
<b>Inledning</b>	<b>4</b>
<b>Granskningsresultat</b>	<b>6</b>
<b>Roller och ansvar</b>	<b>6</b>
<b>Styrelse/nämnd har prioriterat och planerat sin verksamhet</b>	<b>8</b>
<b>Konkreta och relevanta indikatorer</b>	<b>11</b>
<b>Följer styrelse/nämnd beslutad struktur</b>	<b>14</b>
<b>Tydliga dokumenterade underlag</b>	<b>16</b>
<b>Vidtar styrelse/nämnd aktiva åtgärder</b>	<b>19</b>
<b>Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt</b>	<b>21</b>
<b>Samlad bedömning</b>	<b>23</b>

# Inledning

## Bakgrund

Av Mål och budget 2021 framgår regionens åtta fokusområden samt hur dessa ska följas upp under året och hur nämnderna ska återrapportera till fullmäktige. Enligt riktlinjer för planering och uppföljning ska varje nämnd/styrelses bidrag till den övergripande måluppfyllelsen sammanfattas, tillsammans med en beskrivning av hur verksamhetens uppdrag ska kvalitetssäkras, i en verksamhetsplan. Denna ska ha ett flerårigt tidsperspektiv och fastställas av nämnden/styrelsen.

Av genomförd grundläggande granskning för år 2020 framgår att det delvis finns en otydlighet i vilka förväntningar som finns på respektive nämnd att bidra till de olika fokusområdena och regiongemensamma uppdragen. Iakttagelser i granskningen visar att nämndernas hantering av Regionfullmäktiges fokusområden och de regiongemensamma uppdragen skiljer sig åt inom regionen.

Mot bakgrund av ovanstående har revisorerna beslutat att granska Regionstyrelsens och nämndernas målstyrningsprocess.

## Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om Regionstyrelsen och driftnämnderna säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Revisionsfrågor:

1. Är roller och ansvar mellan olika politiska organ tydliggjorda i regionens målstyrning?
2. Har styrelse/nämnd konkretiserat Regionfullmäktiges beslutade Mål och budget 2021, genom att prioritera och planera sin verksamhet utifrån angivna fokusområden, kvalitetsindikatorer och beslutade ekonomiska ramar?
3. Finns konkreta och relevanta indikatorer, styrtal, aktiviteter etc beslutade av styrelse/nämnd?
4. Följer styrelse/nämnd Regionfullmäktiges beslutade struktur för uppföljning av mål och budget?
5. Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs?
6. Vidtar styrelse/nämnd aktiva åtgärder vid ev bristande måluppfyllelse?
7. Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över nämndernas arbete med målstyrning?

Revisionsfråga 1-4 samt 7 utgör underlag för bedömning av ändamålsenlighet och revisionsfråga 5-6 utgör underlag för bedömning av intern kontroll.

## Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Kommunallag Kap 6, § 6 (nämnds ansvar för ändamålsenlighet och intern kontroll)
- Kommunallag Kap 6, § 1 (styrelsen uppsikt)
- Reglementen för styrelse och berörda nämnder
- Mål och budget 2021 (antagen av RF 2020-06-17)
- Riktlinje för planering och uppföljning (antagen av RS 2019-10-09)

## Avgränsning

Granskningen omfattar revisionsobjekten: Regionstyrelsen, Driftnämnden Hallands Sjukhus, Driftnämnden Närsjukvård och Driftnämnden Psykiatri.

Granskningen fokuserar på målstyrningen för verksamhetsår 2021 (planering och uppföljning) men berör även planeringsfasen för 2022 i den mån den skiljer sig åt mot 2021.

## Metod

Granskningen genomförs genom

- granskning av styrdokument, reglementen, verksamhetsplaner, dokumenterade uppföljningar samt protokoll och underliggande handlingar inom granskningsområdet för de berörda revisionsobjekten för tidsperioden 2020-06-01 - 2021-10-15
- intervjuer med ekonomidirektör, kanslichef, chef för ekonomiavdelning, controller, utvecklare/systemsamordnare för Stratsys, utvecklare/projektledare samt Regionstyrelsens arbetsutskott
- intervjuer med förvaltningschef, berörda tjänstepersoner samt driftnämndernas presidium

Totalt har 27 personer intervjuats i granskningen.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.



# Granskningsresultat

Region Hallands modell för planering och uppföljning består av ekonomistyrning, målstyrning och kvalitetsstyrning. Denna granskning fokuserar på målstyrningen men kommer även till viss del beröra kvalitetsstyrning och ekonomistyrning eftersom de är samverkande.

## **Roller och ansvar**

*Revisionsfråga 1: Är roller och ansvar mellan olika politiska organ tydliggjorda i regionens målstyrning?*

### *lakttagelser*

Regionfullmäktige har genom *arbetsordningar och reglemente* (senast reviderad 2020-06-17 § 39) angett ramarna för hur styrningen ska ske inom Region Halland.

Enligt reglementet ska driftnämnderna, inom tilldelade ekonomiska ramar, verkställa de uppdrag och direktiv Regionstyrelsen eller Regionfullmäktige ger samt bidra till att Regionfullmäktiges mål uppnås. Driftnämnderna ska även tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med de riktlinjer som Regionfullmäktige eller Regionstyrelsen beslutar om och följa de föreskrifter som kan finnas i lag eller annan författning. Vidare ska nämnderna svara för information till allmänheten utifrån respektive nämnds verksamhetsansvar.

I sitt arbete ska nämnderna beakta de tre hållbarhetsdimensionerna, Agenda 2030 och de globala målen samt intentionerna i FN:s konvention för barns rättigheter.

## **Regionstyrelsen**

Enligt reglementet är Regionstyrelsens uppdrag att främja den långsiktiga utvecklingen av Halland och regionen. Detta innebär bland annat att styrelsen är regionens ledande förvaltningsorgan och har det övergripande ansvaret för regionens verksamheter, utveckling och ekonomiska ställning.

Vidare ska Regionstyrelsens ledningsfunktion leda och samordna arbetet med mål, riktlinjer och ekonomiska ramar för styrningen av hela regionens verksamhet och att ta erforderliga initiativ. Regionstyrelsen utövar styrning på systemnivå genom beslutade uppdrag och modeller.

## **De granskade Driftnämnderna**

Reglementet reglerar inte driftnämndernas verksamhetsansvar inom hälso- och sjukvården.

Driftnämnderna ska svara för att rutiner finns för anmälan till Inspektionen för vård och omsorg vid risk för allvarlig skada eller sjukdom för patient (Lex Maria) i enlighet med 3

kap. 5 § patientsäkerhetslagen (2010:659), samt svara för att rutiner finns för avvikelserapportering i enlighet med 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

*Riktlinje för planering och uppföljning* beslutad av Regionstyrelsen 2019-10-09 § 170 är framtagen för att beskriva hur Regionfullmäktiges beslut omsätts i praktiken. Syftet är att fastställa hur arbetet med planering, genomförande och uppföljning ska ske för att säkerställa:

- förutsättningar för en god livskvalitet hos invånarna
- att Regionfullmäktiges mål och ambitioner uppnås
- att lagstiftning och intern styrning efterlevs
- en styrning med fokus på verksamheternas syfte
- en god ekonomisk hushållning

Av riktlinjer för planering och uppföljning framgår att Regionfullmäktige årligen fastställer fokusområden på övergripande nivå. Fokusområdena ska ha sin utgångspunkt i Region Hallands vision och de långsiktiga strategierna. Regionfullmäktige fattar beslut om Mål och budget för Region Halland och där tydliggörs fokusområdena. Tyngdpunkten i varje verksamhets utveckling ska vara att nå Regionfullmäktiges mål. Varje nämnd/styrelses bidrag till den regionövergripande måluppfyllelsen ska sammanfattas, tillsammans med en beskrivning av hur verksamhetens uppdrag ska kvalitetssäkras, i en verksamhetsplan. Verksamhetsplanen ska fastställas av nämnden och ha ett flerårigt tidsperspektiv.

Vid intervjuer framkommer att roller och ansvar mellan de olika politiska organen uppfattas som tydliga när det gäller regionens målstyrning. I flera intervjuer framförs dock att roll och ansvarsfördelningen avseende styrningen av själva grunduppdraget uppfattas som otydlig.

### *Bedömning*

*Är roller och ansvar mellan olika politiska organ tydliggjorda i regionens målstyrning?*

Ja

Vi bedömer att Regionfullmäktiges, Regionstyrelsens och Driftnämndernas roller och ansvar i målstyrningen tydliggörs i styrdokument och riktlinjer.

Vi har dock identifierat att reglementena behöver tydliggöras vad avser det så kallade grunduppdraget. Vi bedömer att ett otydligt definierat grunduppdrag medför svårigheter för Regionfullmäktige att pröva enskilda nämnder i ansvarsfrågan. Regionstyrelse bör därför initiera en revidering av reglementena och lyfta detta i ett ärende till fullmäktige för att avhjälpa bristen.

## Styrelse/nämnd har prioriterat och planerat sin verksamhet

*Revisionsfråga 2: Har styrelse/nämnd konkretiserat regionfullmäktiges beslutade Mål och budget 2021, genom att prioritera och planera sin verksamhet utifrån angivna fokusområden, kvalitetsindikatorer och beslutade ekonomiska ramar?*

### *lakttagelser*

Årshjulet för planering och uppföljning inleds med att Regionkontoret tar fram planeringsanalyser för det kommande verksamhetsåret. Planeringsanalyserna är förvaltningarnas underlag till arbetet med de samlade planeringsförutsättningarna, som är det regiongemensamma tjänstemannaunderlaget till arbetet med Mål och budget. I Mål och budget sammanfattas den regiongemensamma resursfördelningen, fokusområden, indikatorer och kvalitetsindikatorer för att styra och följa upp verksamheten.

Som nämnts ovan framgår av riktlinje för planering och uppföljning att varje nämnd/styrelses bidrag till den regionövergripande måluppfyllelsen ska sammanfattas, tillsammans med en beskrivning av hur verksamhetens uppdrag ska kvalitetssäkras, i en verksamhetsplan. Nämnden kan i sin verksamhetsplan komplettera de regiongemensamma indikatorerna med egna indikatorer. Utifrån de mål och indikatorer som konkretiserats i verksamhetsplanen skapas aktiviteter och åtgärder som ska planeras och tidsättas med ett tydligt ansvar. Regionstyrelsen har enligt riktlinjerna ett ansvar för helheten när det gäller att samordna nämndernas insatser med syfte att nå Regionfullmäktiges mål och ambitioner.

Av intervjuer framkommer att Regionkontoret leder arbetet med att ta fram regiongemensamma uppdrag för att identifiera de områden där olika nämnder/förvaltningar behöver arbeta tillsammans inom de av Regionfullmäktige identifierade fokusområdena. Av intervjuer framkommer att det varierar mellan de olika förvaltningarna hur mycket tjänstepersoner på lägre nivå än förvaltningschef är delaktiga i det gemensamma arbetet med att ta fram de regiongemensamma uppdragen. Huvudansvaret för arbetet uppges ligga på regionkontoret. Det finns inget beslutat uppdrag till förvaltningen/regionkontoret om att ta fram regiongemensamma uppdrag från vare sig Regionfullmäktige eller Regionstyrelsen. Inte heller nämns regiongemensamma uppdrag i Mål och budget 2021 eller i riktlinjer för planering och uppföljning.

I intervjuerna ges en relativt samstämmig bild av att verksamhetsplanerna redovisar fokusområden, regiongemensamma uppdrag och därefter nämndens uppdrag till sin förvaltning. Samtliga granskade nämnder uppges ha fastställt en verksamhetsplan för 2021 som innehåller uppdrag till förvaltningen utifrån fokusområdena, kvalitetsindikatorer, förvaltningens egna indikatorer samt beslutade ramar.

Av Riktlinjer för planering och uppföljning framgår att Regiondirektören har ett övergripande ansvar för att säkerställa och utveckla modellen för planering och uppföljning. Det finns en av Regionkontoret framtagen regiongemensam *mall för*

*verksamhetsplan 2021* för nämnderna i Stratsys. Av mallen framgår en struktur för verksamhetsplanen samt att den röda tråden i målstyrningen presenteras som fokusområde - regiongemensamt uppdrag - förvaltningens uppdrag. Vid sakgranskning framkommer att Regionkontoret tar fram ett informationspaket som ges till förvaltningarna varje år där det framgår vilka delar i verksamhetsplansmallen som är obligatoriska. Mallen är därutöver fri att anpassa till nämndens behov.

Vid intervjuer framkommer att det är en nära och löpande dialog mellan förvaltningsledning och nämndernas presidier kring målstyrningen. Nedan redovisas när styrelse/nämnd formellt behandlar verksamhetsplanen samt hur respektive verksamhetsplan förhåller sig till mallen, om alla fokusområden är inkluderade i planen, om egna utvecklingsområden framgår och om planen har ett flerårigt perspektiv.

### **Regionstyrelsen**

Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet 2020-11-25 § 188 att fastställa regionkontorets verksamhetsplan och budget 2021. För samtliga fokusområden tydliggörs nämndens/förvaltningens uppdrag. Det framgår även vilka verksamhetens egna utvecklingsområden är. Regionstyrelsens verksamhetsplan har ett flerårigt perspektiv.

### **Driftnämnden Hallands sjukhus**

Information och dialog sker vid Driftnämnden Hallands sjukhus sammanträde 2020-11-04 § 65 inför nämndens beslut om verksamhetsplanen vid kommande sammanträde. Driftnämnden beslutar anteckna informationen. Driftnämnden beslutade godkänna verksamhetsplanen 2020-12-02 § 77.

I verksamhetsplanen har inte verksamhetens uppdrag tydliggjorts under en egen rubrik men beskrivs kortfattat i inledningen. Verksamhetsplanen har ett avsnitt om arbetsmiljö som inte framgår av mallen.

Driftnämnden Hallands sjukhus har tagit fram utvecklingsområden kopplade till regionens fokusområden. I verksamhetsplanen nämns inte begreppet regiongemensamma uppdrag. Dock framgår vissa av de regiongemensamma uppdragen som utvecklingsområden för Driftnämnden Hallands sjukhus. För samtliga fokusområden tydliggörs nämndens utvecklingsområde. Det finns även ett utvecklingsområde som är kopplat till Hallands sjukhus grunduppdrag. Därutöver redovisas inga andra egna utvecklingsområden. Driftnämnden Hallands sjukhus verksamhetsplan har ett flerårigt perspektiv.

### **Driftnämnden Närsjukvården**

Driftnämnden får en introduktion till verksamhetsplanen 2021 vid sammanträdet 2020-10-22 § 61. Vid sammanträdet 2020-12-17 § 84 beslutade Driftnämnden

Närsjukvården om att godkänna verksamhetsplan och internbudget 2021 för Närsjukvården Halland.

Närsjukvårdens uppdrag tydliggörs inom alla fokusområden. Det framgår även några egna utvecklingsområden kopplade till fokusområdena. Driftnämnden närsjukvårdens verksamhetsplan har ett flerårigt perspektiv.

### **Driftnämnden Psykiatri**

Driftnämnden Psykiatri får vid sammanträdet 2020-10-01 § 39 en avstämning av verksamhetsplanen. Vid sammanträdet 2020-11-11 § 44 beslutade driftnämnden att anta verksamhetsplan 2021. I samband med fastställande av verksamhetsplan 2021 beslutar Driftnämnden Psykiatri att införa indikator för att följa upp tillgänglighet från första besöket till behandling inom vuxenpsykiatri.

Driftnämnden Psykiatri har i sin beslutade verksamhetsplan under rubriken Målstyrning inte med fokusområdena Hög attraktivitet och Hållbar ekonomi i balans och god ekonomisk hushållning (och inte heller förvaltningens uppdrag inom dessa fokusområden). Under avsnittet "Bilaga - målstyrningen i tabellformat" finns dock de båda fokusområdena med tillsammans med förvaltningens uppdrag kopplade till dessa.

Det framgår inte vad verksamhetens egna utvecklingsområden är. Driftnämnden Psykiatri's verksamhetsplan har ett flerårigt perspektiv.

I dokumentation som vi tagit del av från regionkontoret framgår att det inför år 2022 har skett en förändring av mallen för verksamhetsplan. I anvisningarna till 2022 framgår att de regiongemensamma uppdragen inte är obligatoriska att ha med i verksamhetsplanerna, eftersom de regiongemensamma uppdragen inte är beslutade i Mål och budget. Det som ska framgå i verksamhetsplanerna 2022 är den politiska styrkedjan, det vill säga fokusområden och förvaltningens uppdrag.

### *Bedömning*

*Har styrelse/nämnd konkretiserat Regionfullmäktiges beslutade Mål och budget 2021, genom att prioritera och planera sin verksamhet utifrån angivna fokusområden, kvalitetsindikatorer och beslutade ekonomiska ramar?*

Ja

Samtliga granskade styrelser/nämnder har fastställt en verksamhetsplan som tydliggör nämndens/förvaltningens uppdrag eller utvecklingsområden kopplade till Regionfullmäktiges samtliga fokusområden samt har ett flerårigt perspektiv i planerna.

Då vi inte tagit del av informationspaketet från Regionkontoret kan vi inte bedöma huruvida verksamhetsplanerna följer de instruktioner som getts avseende vad som är obligatoriska delar i verksamhetsplanerna utöver vad som framgår i Riktlinjer för planering och uppföljning. Därför görs ingen bedömning av detta.

Vi noterar att det finns en förändring i huruvida regiongemensamma uppdrag ska vara med i verksamhetsplanen eller ej mellan åren 2021 och 2022.

Vi anser att den nuvarande målstyrningen med politiskt fastställda fokusområden, förvaltningens framtagna regiongemensamma uppdrag (som inte fastställs politiskt) samt nämndernas beslutade uppdrag behöver revideras för att få en tydlig politisk målstyrningskedja. Vi bedömer att Regionstyrelsen behöver säkerställa att förvaltningens uppdrag att arbeta med regiongemensamma uppdrag tydliggörs i ett politiskt beslut.

### **Konkreta och relevanta indikatorer**

*Revisionsfråga 3: Finns konkreta och relevanta indikatorer, styrtalet, aktiviteter etc beslutade av styrelse/nämnd?*

När det gäller indikatorer, måltal, aktiviteter med mera kan det vara svårt att särskilja vad som fokuserar på målstyrning, kvalitetsstyrning respektive ekonomistyrning. Vår ambition är dock att fokusera på målstyrningen.

#### *lakttagelser*

Av Riktlinjer för planering och uppföljning framgår att för att kvalitetssäkra verksamhetens uppdrag kopplas ett antal indikatorer för uppföljning i olika perspektiv. Vid sakgranskningen lyfts att indikatorer kopplade till fokusområde har till syfte att mätas på regionövergripande nivå och därför inte är tilldelade förvaltningarna annat än i undantagsfall.

På regionövergripande nivå tas gemensamma indikatorer för verksamheten fram, som berörda verksamheter sedan kan använda och komplettera med egna indikatorer. Nämnden/styrelsen fastställer indikatorer som en del av verksamhetsplanen.

I Region Hallands mål och budget 2021 framgår dels indikatorer kopplade till fokusområdena och dels kvalitetsindikatorer. När det gäller kvalitetsindikatorer framgår det av Region Hallands Mål och Budget 2021 att målvärden ska fastställas i januari 2021.

Vid sakgranskning framkommer att det finns en uppfattad otydlighet kring vilka förväntningar som finns på att ta fram måttsatta indikatorer för exempelvis målstyrningen.

Nedan redovisas hur styrelsen och nämnderna i verksamhetsplanerna tydliggjort vilka indikatorer de följer.

### **Regionstyrelsen**

Regionstyrelsen redovisar kvalitetsindikatorer inom områdena medarbetare och ekonomi. I Regionstyrelsens verksamhetsplan finns sju av de regiongemensamma kvalitetsindikatorerna med. Regionstyrelsen har beslutat om tre stycken egna

indikatorer. Varav två är kopplade till medarbetarenkäten och en indikator utifrån ekonomi. I uppföljningsrapport 2 2021 framgår målvärden till indikatorerna.

De indikatorer som finns i Mål och Budget 2021 avseende fokusområdena finns till viss del redovisad i verksamhetsplanen. Vi noterar exempelvis att indikatorn Befolkningsökning utifrån fokusområdet Hög Attraktivitet inte finns med i verksamhetsplanen.

### **Driftnämnden Hallands sjukhus**

Driftnämnden Hallands sjukhus redovisar kvalitetsindikatorer inom områdena invånare, verksamhet, medarbetare och ekonomi i verksamhetsplanen. I uppföljningsrapport 2 2021 framgår det till viss del målvärden både för egna indikatorer och de indikatorer Regionfullmäktige beslutat om. I sakgranskning framkommer att driftnämnden fattar beslut om att börja eller sluta följa olika indikatorer och att alla andra indikatorer löpande följs utan årliga beslut.

Av verksamhetsplanen framgår att driftnämnden följer ytterligare indikatorer än de som beslutats av Regionfullmäktige för att säkerställa måluppfyllelse till grunduppdrag, såväl som beslutade fokusområden. Driftnämnden bedömer att de indikatorer som förvaltningen valt att kontinuerligt följa och presentera i månads- och uppföljningsrapporter säkerställer uppföljningen utifrån nämndens ansvar. I verksamhetsplanen framgår dock bara indikatorerna som Regionfullmäktige beslutat om i Mål och budget 2021. I uppföljningsrapporterna framgår att driftnämnden har satt egna indikatorer.

Det framgår också i verksamhetsplanen specifika indikatorer för uppföljning kopplat till fokusområdet "Styrning utifrån kunskap och kvalitet" och uppdraget att öka följsamheten till rekommenderad behandling samt öka tillgängligheten till besök inom hjärtsjukvård är beslutade enligt Mål och budget.

De indikatorer som finns i Mål och Budget 2021 avseende fokusområdena finns till viss del redovisad i verksamhetsplanen. Vi noterar exempelvis att indikatorn Andel invånare som har loggat in på 1177 Vårdguiden utifrån fokusområdet Digital tillgänglighet i vården inte finns med i verksamhetsplanen.

### **Driftnämnden Närsjukvården**

Det återfinns regiongemensamma indikatorer i Driftnämnden Närsjukvårdens verksamhetsplan. Driftnämnden följer ytterligare indikatorer på en förvaltningsövergripande nivå för att säkerställa grunduppdraget, både ur ett målstyrningsperspektiv och i ett kvalitetsstyrningsperspektiv. Driftnämnd Närsjukvården har kopplat samman indikatorerna med nämndens långsiktiga målområden. Det framgår tydliga målvärden till indikatorerna i verksamhetsplanen.

De indikatorer som finns i Mål och Budget 2021 avseende fokusområdena finns till viss del redovisad i verksamhetsplanen. Vi noterar exempelvis att indikatorn Andel invånare

som har loggat in på 1177 Vårdguiden utifrån fokusområdet Digital tillgänglighet i vården inte finns med i verksamhetsplanen.

Utöver de indikatorer som redovisas i verksamhetsplanen följs ett stort antal indikatorer både kopplade till områdenas verksamhetsplaner samt för att säkerställa grunduppdragen.

### **Driftnämnden Psykiatri**

Driftnämnden Psykiatri redovisar i sin verksamhetsplan 17 indikatorer med måttasatta målvärden. Under rubriken Kvalitetsstyrning redovisas indikatorer för både kvalitetsstyrning och målstyrning blandat. I verksamhetsplanen finns till viss del kvalitetsindikatorer samt även ytterligare indikatorer på en förvaltningsövergripande nivå. Vidare framgår i verksamhetsplan och intervjuer att det redovisas endast ett fåtal övergripande indikatorer, vilket innebär att fler indikatorer återfinns i den löpande verksamheten, på en mer detaljerad nivå.

De indikatorer som finns i Mål och Budget 2021 avseende fokusområdena finns till viss del redovisad i verksamhetsplanen. Vi noterar att exempelvis indikatorn "Förvärvsfrekvensen (20-64 år) för kvinnor och män i Hallands län" inte finns med som indikator i verksamhetsplanen för Driftnämnden Psykiatri.

Vid intervjuer bekräftas att samtliga driftnämnder arbetar med både de regiongemensamma kvalitetsindikatorerna och egna indikatorer. Det framgår även att det inom verksamheterna följs upp fler indikatorer än dem som redovisas till nämnd.

De nämnd/förvaltningsuppdrag som redovisas i verksamhetsplanerna varierar i konkretion. Vissa är mer allmänt hållna - exempelvis "delta" medan andra är konkreta - minska, reducera, införa etc.

### *Bedömning*

*Finns konkreta och relevanta indikatorer, styrta, aktiviteter etc beslutade av styrelse/nämnd?*

Regionstyrelsen - Nej

Driftnämnden Hallands Sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Närsjukvården - Delvis

Det finns beslutade indikatorer och aktiviteter/uppdrag. Vi bedömer dock att det finns variationer mellan nämnderna i vilken omfattning styrelse/nämnd konkretiserat vad som ska uppnås. Av Region Hallands mål och budget 2021 framgår att målvärden för kvalitetsindikatorer ska fastställas i januari 2021. Det framgår dock inte av dokumentet vem som ska fastställa dessa.

För Regionstyrelsen saknas måttasatta målvärden för de tre indikatorerna i verksamhetsplanen. Detta är en brist då den politiska ambitionen inte framgår tydligt och



ansvarsprövningen försvåras. Vi noterar dock att målvärden redovisas i uppföljningsrapporter men vi har inte kunnat verifiera ett tydligt politiskt beslut om målvärdena. För övriga fokusområden finns inga indikatorer.

Vår granskning visar även att samtliga granskade revisionsobjekt i sina verksamhetsplaner inte inkluderat de regiongemensamma indikatorer för fokusområdena som har en direkt koppling till nämndens verksamhet. Vi bedömer att detta kan försvåra den övergripande återrapporteringen av måluppfyllelse till regionfullmäktige. Samtidigt vill vi lyfta att det framförts vara otydligt vilka förväntningar som finns på nämndernas arbete med måttagna indikatorer.

Vid sakgranskningen framförs att indikatorer kopplade till fokusområde har till syfte att mätas på regionövergripande nivå och därför inte är tilldelade förvaltningarna annat än i undantagsfall. Vi bedömer att detta inte tydliggörs i de styrdokument som finns och att det behöver tydliggöras vilka förväntningar som finns på respektive nämnd, inte förvaltning, avseende målstyrningen. Detta för att underlätta för fullmäktiges ansvarsprövning av respektive nämnd.

### **Följer styrelse/nämnd beslutad struktur**

*Revisionsfråga 4: Följer styrelse/nämnd Regionfullmäktiges beslutade struktur för uppföljning av mål och budget?*

#### *lakttagelser*

Enligt dokumentet Riktlinjer för planering och uppföljning ska uppföljning av nämndernas/styrelsens arbete dokumenteras i uppföljningsrapport 1 och 2 samt årsredovisning. I Mål och budget 2021 framgår även att styrelsen och nämnderna ska göra mindre omfattande månadsrapporter som beskriver ekonomisk prognos med kommentarer till avvikelser samt även uppföljning av beslutade kvalitetsindikatorer.

I planerings- och uppföljningsarbetet används Stratsys som systemstöd. Det finns en framtagen *mall för uppföljningsrapport 2*. Mallen tydliggör att förvaltningarna i sin rapportering till Regionstyrelsen ska kommentera på fokusområdesnivå. Det framgår även att förvaltningarna ska göra sin egen bedömning av måluppfyllelse/årsprognos för fokusområdena och uppdragen. Inför år 2022 görs justeringar i mallen för att matcha hur verksamhetsplanerna 2022 är uppsatta. Det arbetet är inte slutfört än.

Intervjuade uppger att mallarna både för verksamhetsplan och uppföljningsrapporter är tydliga och har blivit tydligare med åren. När Stratsys implementerades underlättades förvaltningarnas arbete avseende både att ta fram en verksamhetsplan och hur uppföljningen ska ske. Stratsys skapade ett mer enhetligt struktur.

Vår genomgång av dokumenterad uppföljning redovisas nedan.

## **Regionstyrelsen**

Regionstyrelsen har två uppdrag i uppföljningsarbetet. Dels att ansvara för den samlade uppföljningen i regionen och ta fram underlag till Regionfullmäktige, dels att följa upp sin egen verksamhet och verksamhetsplan.

### *Regionstyrelsens uppföljning som styrelse*

Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet 2020-10-14 § 139 att godkänna uppföljningsrapport 2 för Region Halland, 2020. I samband med att Regionstyrelsen beslutar att föreslå Regionfullmäktige att godkänna Region Hallands uppföljningsrapport 2, beslutade även Regionstyrelsen för egen del att notera pandemins ekonomiska effekter i verksamheten, överskottet genererat av statsbidrag samt att ålägga nämnder med underskott som inte är genererade av pandemin att inkomma med åtgärdsplaner för att nå budget i balans.

Vid sammanträdet 2021-04-14 § 37 beslutades enligt § 39 att notera pandemins ekonomiska effekter i verksamheten samt Region Hallands positiva resultat främst genererat av statsbidrag samt med ett godkännande överlämna Region Hallands årsredovisning 2020 till Regionfullmäktige.

Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet 2021-06-09 enligt paragraf § 66 att Driftnämnden Kultur och skola, som uppvisar negativ prognos, inte åläggs att upprätta åtgärdsplan efter underskottet hänförs till intäktsbortfall beroende på situationen med covid-19 samt med ett godkännande överlämna uppföljningsrapport 1 till Regionfullmäktige.

Vid sammanträdet 2021-10-13 §130 beslutade Regionstyrelsen att med ett godkännande överlämna Region Hallands uppföljningsrapport 2 till Regionfullmäktige enligt §130.

### *Regionstyrelsens uppföljning av sin och regionkontorets egna verksamhet*

Utifrån protokoll framgår att redovisning av måluppfyllelsen har skett i samband med Uppföljningsrapport 1 samt Uppföljningsrapport 2 under år 2021. Årsredovisning samt Uppföljningsrapport 2 under år 2020. Regionstyrelsen har inte med verksamhetsmått men redovisar sina indikatorer i samband med redovisning av fokusområdena.

## **Driftnämnden Hallands sjukhus**

Utifrån protokoll framgår att redovisning av måluppfyllelsen har skett i samband med Uppföljningsrapport 1 samt Uppföljningsrapport 2 under år 2021. Årsredovisning samt Uppföljningsrapport 2 under år 2020. Driftnämnden Hallands sjukhus följer framtagna mall för Uppföljningsrapport 2.

## **Driftnämnden Närsjukvården**

Utifrån protokoll framgår att redovisning av måluppfyllelsen har skett i samband med Uppföljningsrapport 1 samt Uppföljningsrapport 2 under år 2021. Årsredovisning samt Uppföljningsrapport 2 under år 2020. Driftnämnden Närsjukvården följer beslutad mall men har även med ett avsnitt avseende Effekter Covid-19.

## **Driftnämnden Psykiatri**

Utifrån protokoll framgår att redovisning av måluppfyllelsen har skett i samband med Uppföljningsrapport 1 samt Uppföljningsrapport 2 under år 2021. Årsredovisning samt Uppföljningsrapport 2 under år 2020. Driftnämnden Psykiatri har inte med kvalitetsmått i sin Uppföljningsrapport 2 för år 2021. I uppföljningsrapporten redovisas sex stycken kvalitetsindikatorer i samband med redovisning av fokusområdena.

### *Bedömning*

*Följer styrelse/nämnd Regionfullmäktiges beslutade struktur för uppföljning av mål och budget?*

Ja

Samtliga granskade revisionsobjekt följer den av regionfullmäktige beslutade strukturen för uppföljning av målstyrningen. Regionfullmäktige har inte tydliggjort hur själva måluppfyllelsen ska följas upp mer än att det ska ske i rapporter. Regionkontoret har tagit fram en mall för uppföljningsrapport 2.

### **Tydliga dokumenterade underlag**

*Revisionsfråga 5: Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs?*

### *laktagelser*

Vid intervjuer framgår att Stratsys används olika långt ner i organisationen inom olika förvaltningar. Enligt intervju finns inget krav på att använda det längre ner i organisationen än på förvaltningslednings/stabsnivå.

Vid några intervjuer framförs att grunduppdraget inte följs upp lika strukturerat som målstyrningen. Det uppges inte finnas någon tydlig förväntan om när en nämnd har uppfyllt sin del utifrån grunduppdraget.

Nedan redovisas resultatet av vår granskning av uppföljningsrapporterna 2021.

## **Regionstyrelsen**

Regionstyrelsen har dubbla uppdrag, både att följa upp sin egen verksamhet och sin verksamhetsplan samt att ansvara för den samlade uppföljningen i regionen.

När det gäller den egna verksamheten gör regionstyrelsen inga bedömningar av måluppfyllelse för fokusområden, de regiongemensamma uppdragen eller för förvaltningens uppdrag. Det görs heller inga bedömningar av indikatorerna.

Vid sakgranskning framkommer att regionstyrelsen när det gäller det regionövergripande uppdraget gör bedömningar av måluppfyllelse och indikatorer för Region Halland som helhet. Detta har också verifierats i uppföljningsrapport 2 2021.

### **Driftnämnden Hallands sjukhus**

Driftnämnden Hallands sjukhus gör bedömningar till viss del av måluppfyllelsen för fokusområden, de regiongemensamma uppdragen eller för förvaltningens uppdrag. Måluppfyllelsen som benämns är god. Vad alternativet till detta skulle kunna vara framgår inte. Det görs bedömningar på vissa av kvalitetsindikatorerna och det görs bedömningar på de egna kvalitetsindikatorerna, båda i färger. På vissa indikatorer som rör ekonomin görs ingen bedömning av måluppfyllelse.

### **Driftnämnden Närsjukvården**

I uppföljningsrapport 1 sker ingen bedömning. I uppföljningsrapport 2 görs bedömningar av måluppfyllelsen i färger för de regiongemensamma uppdragen och förvaltningens uppdrag. Det görs också bedömningar i färger både på kvalitetsindikatorer och egna indikatorer. På vissa kvalitetsindikatorer som rör ekonomin görs ingen bedömning av måluppfyllelse.

### **Driftnämnden Psykiatri**

Driftnämnd Psykiatri gör inga bedömningar av måluppfyllelse för fokusområden, de regiongemensamma uppdragen eller för förvaltningens uppdrag. Kvalitetsindikatorerna redovisas och det görs inga bedömningar av måluppfyllelsen. Detta framgår av både uppföljningsrapport 1 och 2.

### **Uppföljningsrapporter**

I granskningen av uppföljningsrapport 1 och 2 framgår att det varierar i hur omfattande beskrivningarna av måluppfyllelse är för Driftnämnderna och Regionstyrelsen. För flera av Driftnämnderna innehåller uppföljningsrapport 2 mer information. Det varierar också hur bedömningar görs av måluppfyllelsen.

Av intervjuer framgår att det finns lite olika bilder av huruvida respektive nämnd/förvaltning ska bedöma måluppfyllelsen för fokusområdet eller för sitt uppdrag som syftar till att bidra till fokusområdet.

I mål och budget 2021 redovisas ett separat kapitel om uppföljning och rapportering. Bland annat framgår att det i uppföljningsrapporterna ska redovisas ett nuläge för indikatorerna i relation till årets målvärde. I uppföljningsrapport 2 ska dessutom en prognos på måluppfyllelsen för respektive fokusområde för helåret redovisas. I den av

regionkontoret framtagna mallen för uppföljningsrapport 2 står det att förvaltningarna gör sin egen bedömning av måluppfyllelse/årsprognos per fokusområde (Genom att välja mellan Uppfylls, Uppfylls delvis samt Uppfylls inte).

Den samlade bedömningen i uppföljningsrapporten till Regionfullmäktige görs av regionkontoret utifrån de olika nämndernas rapportering. De intervjuade tjänstepersonerna på regionkontoret ger en samlad bild av att det vid arbetet med uppföljningen inte finns något färdig tydlig kravbild som ska vara uppfylld för att bedömningen ska bli uppfylld, delvis, inte uppfylld. Bedömningen formas istället under det gemensamma arbetet med att skriva uppföljningsrapporten.

Det framgår av genomförda intervjuer att bedömningar av måluppfyllelsen görs i vissa fall. På fråga hur bedömning görs är det beroende på fokusområde. Vissa fokusområden är lättare att få en känsla för om det är god måluppfyllelse eller inte. Medan andra fokusområden där det pågår ett flerårigt utvecklingsarbete kan bedömas som uppfyllt när arbetet pågår.

De intervjuade politikerna framför genomgående att de tycker att uppföljningsrapporterna på tillräcklig nivå tydliggör de underlag som utgör grund för bedömningen. Vid någon intervju framkommer att de samlade bedömningarna ibland kan riskera att dölja de variationer som finns inom regionen och att det hade varit bra om dessa variationer tydliggjorts mer.

Vid intervju framkommer att det ibland förs diskussioner vid nämndens behandling av förslag till uppföljningsrapport kring bedömningar och vad som gör att bedömningen blir den föreslagna.

### *Bedömning*

#### *Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs?*

Regionstyrelsen och Driftnämnden Psykiatri - Nej

Driftnämnden Hallands Sjukhus - Delvis

Driftnämnden Närsjukvården - Ja

Vi bedömer att det finns relativt stora variationer mellan styrelsen/nämnderna gällande huruvida de gör en bedömning av måluppfyllelsen, hur omfattande det presenterade underlaget för bedömningen är samt i vilken mån styrelsen/nämnden följer den framtagna mallen för uppföljningsrapport 2.

Alla nämnder har enligt kommunallagen ett ansvar för bedriva verksamheten i enlighet med fullmäktiges direktiv. Ett sätt för nämnden att säkerställa detta är att följa upp verksamhetens måluppfyllelse. Det är därför en brist att detta inte görs av alla nämnder.

Vi bedömer att regionen skulle tjäna på en mer likvärdig rapportering från styrelsen/nämnderna.

Vi noterar att mallen för uppföljningsrapporten tydliggör att det är förvaltningen, och inte nämnden, som ska göra sin egen bedömning av måluppfyllelsen.

Nedan sammanställs våra bedömningar som utgör underlag för bedömning av revisionsfrågan.

Underlag för bedömning	RS	DN HS	DN PS	DN NS
Görs en bedömning av måluppfyllelse i uppföljningsrapport 2?	Nej	Delvis	Nej	Ja
Följer bedömningen av måluppfyllelsen den skala som finns i mallen? (uppfylld, delvis uppfylld, ej uppfylld)	-	Nej	-	Ja
Görs bedömningar för indikatorerna?	Nej	Delvis	Nej	Delvis

### Vidtar styrelse/nämnd aktiva åtgärder

*Revisionsfråga 6: Vidtar styrelse/nämnd aktiva åtgärder vid ev bristande måluppfyllelse?*

#### *lakttagelser*

Vid intervjuer framförs genomgående att förvaltningen, i de fall det finns bristande måluppfyllelse, i samband med återrapportering till nämnden också redovisar för planerade åtgärder. Vi noterar att regionen har en ekonomi i balans samt att måluppfyllelsen enligt uppföljningsrapport 2 genomgående är god vilket påverkar behovet av åtgärder.

Av intervjuer och granskning av styrelsens/nämndernas protokoll framkommer följande:

Av protokoll framgår att samtliga Driftnämnder och Regionstyrelsen har fattat beslut avseende uppföljningsrapport med varierande måluppfyllelse (i den mån den är bedömd). I samband med redovisning av UR 1, UR 2 och årsredovisning är det ingen av driftnämnderna eller styrelsen som beslutat om åtgärder, trots att vissa av driftnämnderna inte har uppfyllt måluppfyllelse inom vissa områden. Utifrån protokoll går att utläsa att åtgärder vidtagits som går att härleda till bristande måluppfyllelse, dock finns ingen tydlig spårbarhet av dessa beslut till verksamhetsplan eller uppföljningsrapporterna.

### Regionstyrelsen

Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet 2021-06-09 §75 att uppdra åt regionkontoret att utreda förutsättningar för ändrad organisationsform för kollektivtrafiken i Halland, där utredningen ska belysa följande: 1) förväntade ekonomiska effekter på lång och kort sikt 2) förväntade samordningseffekter mellan kollektivtrafikmyndighet, verksamhet och administration 3) eventuella konsekvenser för personalen, inklusive risk- och sårbarhetsanalys. Utredningen ska överlämnas till Regionstyrelsen senast i oktober för att möjliggöra handläggning av Regionfullmäktige i december 2021.

Vid sammanträdet 2021-08-25 § 110 framgår ett Initiativärende från Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet om Utbyggnad Ladd infrastruktur Region Halland. För att sätta fart på verkställigheten kring ladd infrastruktur vill man förtydliga uppdraget genom att Regionstyrelsen ger regionkontoret olika uppdrag. Regionstyrelsen beslutar istället att ge regionkontoret i uppdrag att bereda ärendet.

I samband med framtagningen av den nya Tillväxtstrategin för Hallands län (2021–2028) har en fördjupad måluppföljning av den tidigare strategins huvudmål genomförts. Regionstyrelsen beslutade vid sammanträdet 2021-10-13 §127 att godkänna uppföljningen och uppföljningens förslag på hur den nya tillväxtstrategin kan utvecklas sett till målstruktur och metod.

### **Driftnämnden Hallands sjukhus**

Driftnämnden Hallands sjukhus har vid behandlingen av uppföljningsrapport 2 beslutat att en ny åtgärdsplan för verksamheten som omfattas av Vårdval Halland specialiserad öppenvård ska tas fram med utgångspunkt från nämndens beslutade åtgärdsplan från juni 2019. Vid sammanträdet 2020-12-02 § 76 beslutade Driftnämnden fastställa nämndens åtgärdsplan för Hallands sjukhus verksamhet inom Vårdval Halland specialiserad öppenvård hudsjukvård enligt föreliggande förslag.

### **Driftnämnden Närsjukvården**

Driftnämnden Närsjukvården beslutade vid sammanträdet 2020-06-25 § 38 att ge förvaltningen i uppdrag att utveckla den digitala närvaro genom att starta en digital vårdcentral som samordnas av befintliga resurser. Finansiering skulle ske genom att medel söks från Regionkontorets budgetpost "Skapa förutsättningar för digitalisering". Nämnden beslutade även att arbetet med den digitala vårdcentralen ska redovisas för nämnden under första kvartalet 2021. Vid sammanträdet 2021-05-26 § 37 informerades Driftnämnden om digital vårdcentral. Driftnämnden antecknar att information har lämnats.

Driftnämnden får vid sammanträdet 2020-10-22 §57 information om närsjukvårdens arbete med utskrivningsklara patienter. Driftnämnden beslutar anteckna informationen.

På initiativärende från alliansen beslutade Driftnämnden Närsjukvården vid sammanträdet 2021-05-26 § 41 att ge Närsjukvårdens förvaltning i uppdrag att bland annat ge en nulägesanalys över hur Närsjukvårdens vårdcentraler arbetar med hembesök samt utreda vilket behov en utökning av mobil vård skulle kunna fylla. Vidare ges i uppdrag att utreda och ge förslag på rutiner för mobil vård i syfte att komma närmare en god och nära vård i Halland. Uppdraget avser utredning av vilka resurser som kan komma ifråga om kompetens, kostnader samt geografiska utmaningar för att möjliggöra förutsättningar för mobil vård.

## **Driftnämnden Psykiatri**

Driftnämnden Psykiatri beslutade vid sammanträdet 2021-04-19 § 23 att uppdra åt förvaltningen att utreda förutsättningarna för att införa "Peer Support" i lämpliga delar av verksamheten. Uppdraget återredovisas till nämnden i samband med kommande process för verksamhetsplan 2022.

I driftnämndens verksamhetsplan finns uppdraget att utreda organisation av missbruksteamerna inom den vuxenpsykiatriska öppenvården. Vid sammanträdet 2021-05-26 § 32 beslutar Driftnämnden Psykiatri att anteckna informationen till protokollet och uppdra åt förvaltningen att återkomma till nämnden med ett förslag på lämplig utveckling av verksamheten utifrån utredningen.

### *Bedömning*

#### *Vidtar styrelse/nämnd aktiva åtgärder vid ev bristande måluppfyllelse?*

Delvis

På regionövergripande nivå redovisas en genomgående god måluppfyllelse. Av de åtta fokusområdena anses sju vara uppfyllda och en delvis uppfylld i Uppföljningsrapport 2. Samtidigt visar vår granskning att varken Regionstyrelsen eller Driftnämnden Psykiatri bedömer måluppfyllelsen och att Driftnämnden Hallands Sjukhus gör bedömning av måluppfyllelse efter en egen skala. Detta försvårar verifieringen av om måluppfyllelsen är så god som den ser ut på regionövergripande nivå. Vi bedömer att samma svårighet föreligger vad gäller om det finns behov av åtgärder som inte tydliggörs på grund av den bristfälliga bedömningen av måluppfyllelse hos flera av de granskade revisionsobjekten.

### **Utövar Regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt**

#### *Revisionsfråga 7: Utövar regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över nämndernas arbete med målstyrning?*

#### *lakttagelser*

Regionstyrelsen ska enligt 3 § i reglementet utöva styrning på systemnivå genom beslutade uppdrag och modeller. Verksamhetsstyrning till de egna verksamheterna sker via policys och riktlinjer, mål och budget och resursfördelning samt genom uppföljning. Regionstyrelsen ska utöva uppsikt över övriga nämnders och gemensamma nämnders beslut, göra de framställningar som behövs hos Regionfullmäktige, övriga nämnder och andra myndigheter samt att kontinuerligt följa verksamheten i övriga nämnder.

Enligt riktlinje för planering och uppföljning ska uppföljning utifrån verksamhetsplanen omfatta bland annat rapportering med resultatdialog. Vidare beskrivs att en ändamålsenlig styrning ska bidra till ett helhetsperspektiv och förståelse för verksamheternas uppdrag och syfte. Styrningen ska uppmuntra till att alla aktivt och gemensamt tar ansvar för helheten och samverkar över gränser samt skapar arenor för dialog mellan olika roller och nivåer i organisationen. Intervjuade uppger att syftet med



nämndsdialogerna är att de utgör en del i säkerställandet av Regionstyrelsens uppsiktsplikt, samt ska bidra till ökad förståelse, helhetssyn och samverkan.

Intervjuade uppger att dialogerna har blivit bättre, mer strukturerade, och att det finns dagordning nu. Tidigare var dialogerna mer otydliga. De intervjuade tror att dialogerna kan bli än mer tydliga. De beskriver att det fortsatt pågår ett utvecklingsarbete för att sätta tydliga ramar för hur nämndsdialogerna ska gå till. Nämndsdialoger genomförs en gång per år. Dialogerna genomförs tillsammans med Regionstyrelsens arbetsutskott, representanter från regionkontoret, driftsnämndens presidium och representanter från förvaltningsledning. Dialogerna dokumenteras därefter i Regionstyrelsens arbetsutskotts protokoll som expedieras till driftnämnden.

Vi kan utifrån protokoll från Driftnämnden Hallands sjukhus se att nämndsdialog har genomförts under punkten ordförande informerar. Vidare har vi tagit det av Regionstyrelsens arbetsutskotts protokoll där vi kan utläsa att nämndsdialog har utförts med Driftnämnden Psykiatri. Vi kan se i protokoll för Driftnämnden Psykiatri att protokollet avseende nämndsdialogen med Regionstyrelsens arbetsutskott är anmält. Regionstyrelsens arbetsutskott beslutade vid sammanträdet 2021-02-09 § 47 bland annat om att notera att det behöver vidtas åtgärder avseende medarbetarnas psykosociala situation inom barn- och ungdomspsykiatri och utgår ifrån att så sker.

Vidare kan vi se i protokoll för Driftnämnden Närsjukvården att protokollet avseende nämndsdialogen med Regionstyrelsens arbetsutskott är anmält vid sammanträdet 2021-02-03.

Vid intervjuer framgår att det inte görs några kontroller av nämndernas verksamhetsplaner. Det beskrivs vid intervjuer att ansvariga ser i Stratsys när förvaltningarna har lagt in verksamhetsplanerna.

### *Bedömning*

#### *Utövar regionstyrelsen en tillräcklig uppsikt över nämndernas arbete med målstyrning?*

Ja

Det är positivt att dialogerna utvecklas och att Stratsys möjliggör för regionkontoret att följa förvaltningarnas arbete med verksamhetsplaner och uppföljningar. Vi bedömer att regionstyrelsen har en bra uppsikt över nämndernas arbete med målstyrning. Vi bedömer att styrelsen med fördel, utifrån denna överblick, kan agera mer proaktivt för att utveckla målstyrningen och bidra till att arbetet blir mer likvärdigt mellan de olika nämnderna.

# Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av regionens målstyrning. Granskningens syfte är att bedöma om Regionstyrelsen, Driftnämnden Hallands Sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Närsjukvården säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och med tillräcklig intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att

Regionstyrelsen **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **ej** tillräcklig..

Driftnämnden Hallands Sjukhus **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **inte helt** tillräcklig.

Driftnämnden Psykiatri **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **ej** tillräcklig.

Driftnämnden Närsjukvården **i allt väsentligt** säkerställer att målstyrningsarbetet bedrivs på ett ändamålsenligt sätt och att den interna kontrollen är **i allt väsentligt** tillräcklig.

## Rekommendationer

Efter genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till

Regionstyrelsen

- Tydliggör vilken förväntan som finns på respektive nämnd avseende om alla nämnder ska arbeta med alla fokusområden, nedbrytning av fullmäktiges fokusområden, hur indikatorer ska användas samt hur återslagrapportering av måluppfyllelse ska ske.
- Säkerställ att förvaltningens uppdrag att arbeta fram regiongemensamma uppdrag tydliggörs i politiskt beslut.
- Initiera en revidering av driftnämndernas reglementen i syfte att tydliggöra driftnämndernas verksamhetsansvar.
- Säkerställ att måttsatta målvärden beslutas för alla indikatorer för att tydliggöra ambition och politisk viljeinriktning samt underlätta uppföljning och ansvarsprövning.

Alla granskade nämnder

- Säkerställ en ökad följsamhet till de att regionfullmäktige beslutade målen och indikatorerna.

2021-12-15

Kerstin Sikander

Marie Lindblad

---

*Uppdragsledare*

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2021-06-16.. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.