

Granskning av kapacitet och sårbarhet vid regionstyrelsens förvaltning

November 2022

Ulrike Deppert
Toivo Heinsoo
Gabriel Axelsson
Fanny Reuter



Innehåll

1. Sammanfattning och slutlig bedömning	3
2. Inledning.....	8
2.1. Uppdrag och syfte.....	8
2.2. Revisionsfrågor.....	8
2.3. Revisionskriterier.....	9
2.4. Avgränsningar	9
2.5. Metod.....	9
2.6. Projektorganisation.....	10
3. Regionstyrelsens förvaltnings organisation.....	10
4. Iakttagelser, bedömningar och rekommendationer	11
4.1. Ändamålsenliga styrdokument	11
4.2. Förutsättningar och dialog kring kapacitet och kompetens	14
4.3. Dimensionering av kapacitet	17
4.4. Vidtagna åtgärder, uppföljning och utvärdering av organisatorisk förändring	25
4.5. Samverkan med externa parter	27
4.6. Informationssäkerhet	28
5. Övergripande revisionsfråga	30
6. Bilagor.....	31
6.1. Bilaga 1 – Dokumentförteckning.....	31
6.2. Bilaga 2 – Omvärldsbevakning	31

1. Sammanfattning och slutlig bedömning

Revisorerna i Region Dalarna har uppdragit Helseplan Consulting Group AB att genomföra en granskning av kapacitet och sårbarhet vid regionstyrelsens förvaltning. Syftet med granskningen är att bedöma om regionens arbete avseende kapacitet och sårbarhet är ändamålsenligt och effektivt. En del i granskningen är att följa upp *Granskning av ändamålsenligheten i regionens centrala stödfunktioner* (2019), där det framkom att regionens olika förvaltningar och verksamheter inte har ett tillräckligt och ändamålsenligt stöd från regionens centrala förvaltning.

Granskningens revisionsfrågor har besvarats genom dokumentgranskning, omvärldsbevakning och 17 semistrukturerade intervjuer med politiskt förtroendevalda samt tjänstepersoner inom regionstyrelsens förvaltning. Granskningen har genomförts mellan juni och november 2022.

Helseplans samlade bedömning är att regionstyrelsen i Region Dalarna enbart till viss del har vidtagit åtgärder för att utveckla ändamålsenligheten och effektiviteten i arbetet med kapacitet och sårbarhet vid regionstyrelsens förvaltning.

Bedömningen grundar sig framför allt på att det saknas relevanta styrande dokument på enhetsnivå, det vill säga att det uppdragsbeskrivningar som finns antingen är föråldrade eller inte tillräckligt tydliggör ambitionsnivåer eller avgränsningar gentemot andra förvaltningar. Detta medför att det finns ett gap mellan behov och beslut, där enheterna inom regionstyrelsens förvaltning har svårt att tydliggöra sina uppdrag och därmed också själva kunna planera för den kapacitet som behövs.

Inom ramen för omorganisationen har underlag för att säkerställa en god dimensionering upplevts som otillräckliga och därmed har regionstyrelsen inte kunnat skapa förutsättningar för att enheterna ska kunna planera ändamålsenligt utifrån givna uppdrag, behov av kapacitet och tillgänglig kompetens. Avsaknaden av en regelbunden dialog, såväl mellan den politiska organisationen och tjänsteförvaltningen som inom regionstyrelsens förvaltning har försvårat arbetet med att sätta tydliga förväntningar och krav på uppdrag, ansvar och kapacitet. Det saknas också tydlighet kring när brist på kapacitet eller enskild kompetens leder till sårbarhet.

Granskningen visar också att det har varit otydligt vilka mål som omorganisationen ska uppnå samt att det saknas en formell uppföljning av densamma.

Avslutningsvis bedömer vi att det sker ett arbete för att säkerställa god informationssäkerhet men att arbetet inte utförs i den takt som krävs.

Revisionsfrågor:

- **Finns ändamålsenliga styrdokument som reglerar förvaltningens uppgifter, ambitionsnivåer och prioriteringar, ansvarsfördelning till övriga förvaltningar et cetera?**

Helseplan bedömer att regionstyrelsen inte har säkerställt ändamålsenliga styrdokument som reglerar förvaltningens uppgifter, ambitionsnivåer och prioriteringar samt ansvarsfördelning till övriga förvaltningar. Helseplan bedömer att det saknas aktuella uppdragsbeskrivningar och

verkställighetsbeslut för många av enheterna och de dokument som finns är föråldrade och speglar inte nuvarande ambitionsnivåer, prioriteringar eller roll- och ansvarsfördelning mellan enheter. Detta försvårar för regionstyrelsens förvaltning att efter omorganisationen kunna arbeta på ett ändamålsenligt sätt med tydliga ramar och förväntningar. Avsaknaden av en struktur för uppdragsbeskrivningar, det vill säga förvaltningens samlade uppdrag, skapar utmaningar för att styra de enheter som ingår i regionstyrelsens förvaltning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att omgående prioritera att ta fram och fastställa ändamålsenliga styrdokument, specifikt aktuella uppdragsbeskrivningar till enheterna som ingår i regionstyrelsens förvaltning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att inom ramen för sitt löpande arbete, exempelvis två gånger per år, ta emot förvaltningens berättelse kring aktuellt arbetsläge och resursanvändning för att i protokoll ange aktuella prioriteringar som behöver göras.

- **Har regionstyrelsen säkerställt att förvaltningen har förutsättningar att tillhandhålla rätt kapacitet och nödvändig kompetens?**

Helseplan bedömer att regionstyrelsen inte har säkerställt att förvaltningen har förutsättningar att tillhandhålla rätt kapacitet och nödvändig kompetens. Det finns en tydlig avsaknad av både kapacitet och kompetens inom regionstyrelsens förvaltning. Regionstyrelsen informeras om såväl utmaningar som prioriteringar och insatser som görs för att utifrån det fatta beslut för att skapa förutsättningar långsiktigt. Trots åtgärder för bland annat kompetenshöjande satsningar visar granskningen att nyttjandet av resurser fortsatt kan och bör optimeras inom och mellan enheter.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att genomföra en översyn för att skapa förutsättningar för enskilda enheter att arbeta strategiskt med kapacitet och kompetens.

- **Genomförs analyser av till exempel sårbarhet samt tillgång till och behov av kapacitet och kompetens i verksamheten (baserad på till exempel efterfrågan/uppdrag från styrelsen eller förvaltningar)?**

Helseplan bedömer att regionstyrelsen inte genomför analyser av till exempel sårbarhet samt tillgång till och behov av kapacitet och kompetens i verksamheten. Det finns inga dokumenterade analyser kring sårbarhet, behov av kapacitet eller kompetens avseende regionstyrelsens förvaltning. Detta leder till att överensstämmelse mellan tillgänglig kompetens och kapacitet i relation till de uppdrag som ska utföras saknas. Helseplans bedömning grundar sig i att föråldrade eller obefintliga uppdragsbeskrivningar hindrar förvaltning och enskilda enheter att på lång sikt säkerställa att respektive enhet har rätt kapacitet. Det saknas också övergripande riktlinjer kring när (spets-)kompetens ska finnas tillgängligt inom regionen för att minska sårbarhet.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att ta fram och implementera en plan för genomförande av analyser kring sårbarhet, kapacitet och kompetens.

- **Förs en dialog mellan styrelsen och förvaltningen kring förvaltningens förutsättningar att svara upp mot styrelsens förväntningar och krav (till exempel i samband med nya uppdrag et cetera)?**

Helseplan bedömer att det saknas en aktiv och löpande dialog mellan regionstyrelsen och förvaltningen kring förvaltningens förutsättningar att svara upp mot regionstyrelsens

förväntningar och krav. Det finns inga dokumenterade dialoger och därmed saknas förutsättningar att dels säkerställa att uppdragsgivning sker korrekt, dels att givna uppdrag utförs som planerat.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att ta fram och kommunicera en plan för hur dialog mellan regionstyrelsen och regionstyrelsens förvaltning ska ske.

- **Har regionstyrelsen i samband med genomförd omorganisation, haft tillräckliga underlag för att dimensionera förvaltningens kapacitet och behov av kompetens?**

Helseplan bedömer att regionstyrelsen delvis har haft tillräckliga underlag för att dimensionera förvaltningens kapacitet och behov av kompetens i samband med genomförd omorganisation. Arbete med benchmark har genomförts, även om det i vissa fall inte är dokumenterat, och det finns dokumenterad information kring syftet med omorganisationen. Samtidigt beskrivs en avsaknad bland insatta personer i regionstyrelsens förvaltning om att underlagen har varit tillräckliga.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att genomföra en översyn för att skapa förutsättningar för enskilda enheter att arbeta strategiskt med kapacitet och kompetens.

- **Om felaktig dimensionering av kapacitet (för hög eller för låg kapacitet) kan konstateras, inom vilka verksamhetsområden gäller detta och vilka eventuella hinder finns mot att åtgärda detta?**

Helseplan bedömer att felaktig dimensionering av kapacitet (för hög eller låg kapacitet) till viss del kan konstateras. Det framkommer att ingen enhet uppges ha för hög kapacitet. Låg kapacitet finns delvis generellt, delvis inom områden där det även är kompetensbrist på grund av svårigheter att rekrytera. I relation till att många uppdragsbeskrivningar är föråldrade och inte motsvarar den nya organisationens struktur så är det närliggande att kapaciteten också dimensioneras felaktigt då det skapas en otydlig bild för enheterna inom regionstyrelsens förvaltning kring vilken kapacitet som behövs utifrån det givna uppdraget.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att genomföra en översyn för att skapa förutsättningar för enskilda enheter att arbeta strategiskt med kapacitet och kompetens och i framtagandet av översynen genomföra en tydlig benchmark för att få jämförande data.

- **Är dimensioneringen av kapaciteten vid regionstyrelsens förvaltning jämförbar med ett urval motsvarande förvaltningar i andra likvärdiga regioner?**

Helseplan bedömer att dimensioneringen av kapaciteten vid regionstyrelsens förvaltning delvis är jämförbar med ett urval motsvarande förvaltningar i andra likvärdiga regioner. Region Dalarna är på inget sätt ensam i att uppleva vissa typer av svårigheter inom rekrytering, otydligheter i avgränsningar i uppdrag samt utmaningar med samverkan inom eller utom regionen. Eftersom regionerna organiserar sitt interna arbete på olika sätt uppstår svårigheter i jämförelser. Generellt bedömer vi att Region Dalarna visar på en kapacitet som bedöms vara jämförbar med andra regioner samtidigt som det finns utmaningar framförallt finns inom IT och medicinsk teknik.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att genomföra en översyn för att skapa förutsättningar för enskilda enheter att arbeta strategiskt med kapacitet och kompetens och i framtagandet av översynen genomföra en tydlig benchmark för att få jämförande data.

- **Har styrelsen efter EY:s granskning år 2019 vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att komma tillrätta med de brister som påtalats i denna granskning?**

Helseplan bedömer att regionstyrelsen efter EY:s granskning år 2019 delvis har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att komma tillrätta med de brister som påtalats i denna granskning. Trots detta uppvisar det stöd som numera tillhandahålls av regionstyrelsens förvaltning fortfarande allt för stora skillnader såväl inom som mellan olika enheter och ur ett koncernperspektiv är detta inte ändamålsenligt. Det krävs att regionstyrelsen strävar mot ändamålsenlighet och bland annat utvecklar de centrala stödfunktionerna, den strategiska styrningen samt uppföljningen av verksamheten. Det poängteras att regionstyrelsens förvaltning behöver tydlighet i uppdrag och ansvar både inom den egna förvaltningen men också mot andra för att kunna ge kvalificerat stöd till så väl regionstyrelsen som till regionens övriga förvaltningar och verksamheter.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att genomföra de rekommendationer som ges i rapporten *Granskning av ändamålsenligheten i regionens centrala stödfunktioner* (2019) under förutsättning att dessa fortfarande är aktuella.

- **I vilken utsträckning nyttjar förvaltningen, i brist på egen kapacitet eller kompetens, möjligheten att säkerställa denna genom avtal med externa parter (till exempel upphandling av tjänster, samverkan med andra Regioner eller kommuner)?**

Helseplan bedömer att regionstyrelsens förvaltning, i brist på egen kapacitet eller kompetens, till viss del nyttjar möjligheten att säkerställa denna genom avtal med externa parter. Tjänster köps för att lösa vissa kompetens- och kapacitetsutmaningar. Helseplan bedömer att det finns vissa upparbetade samarbeten med framförallt upphandlade parter, men att regionstyrelsens förvaltning i liten utsträckning nyttjar möjligheten. Resursnyttjandet kan optimeras och det finns potential för synergieffekt. Genom att arbeta med att skapa strategisk samverkan för att nyttja andras kapacitet när behov finns minskar behovet av inköpta tjänster och förutsättningar ges för kontinuitet i till exempel sakfrågor. Detta ska vägas mot risken att skapa beroenden där Region Dalarna skapar lösningar som inte är hållbara för den egna organisationen på lång sikt. Fördelarna kring att samarbeten och samverkan bör övervägas för att nyttja befintlig kapacitet optimalt.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att skapa möjligheter för strategiska och långsiktiga samarbeten med andra aktörer för att effektivt samnyttja kapacitet och kompetens.

- **Planeras någon uppföljning/utvärdering av den organisatoriska förändring som genomförts under 2021?**

Helseplan bedömer att det inte planeras någon uppföljning/utvärdering av den organisatoriska förändring som genomförts under 2021. Avsaknaden av en strukturerad uppföljning medför att lärande och förbättringar kan utebli och att det inte heller kan fastslås att intentionen och syftet med omorganisationen är uppnått.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att genomföra en omfattande och noggrann utvärdering av omorganisationen.

- **Fanns det fastställda mål för organisationsförändringen och fastställda mått för att mäta måluppfyllelse?**

Helseplan bedömer att det har funnits fastställda mål för organisationsförändringen. Däremot har det inte funnits fastställda mått för att mäta måluppfyllelse. Enligt uppgifter saknas överlag kännedom kring huruvida det fanns mål eller inte.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa att uppföljning och utvärdering specificeras tidigt i kommande beslutsunderlag för att skapa strukturerade förutsättningar för ständigt lärande.

- **Om stöd från externa parter nyttjas, bedöms detta stöd som ändamålsenligt och väsentligt för att förvaltningen ska kunna uppnå sina åtaganden?**

Helseplan bedömer att det stöd som nyttjas från externa parter är ändamålsenligt och väsentligt för att förvaltningen ska kunna uppnå sina åtaganden.

- **Finns en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av informationssäkerheten?**

Helseplan bedömer att det delvis finns en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av informationssäkerheten. Regionen har ett flertal styrdokument på plats, det finns en långsiktig och kortsiktig plan, utbildningar genomförs årligen, risk- och klassningsarbetet framstår som levande och uppföljning sker. Samtidigt visar granskningen att det fortfarande finns brister och att arbetet inte utförs i den takt som krävs. Engagemang från ledning och chefer är avgörande för att organisationen ska öka sin mognadsgrad inom informationssäkerhet och dataskydd över tid. Organisationens mognadsgrad är dessutom starkt betingad av organisationens informationssäkerhets- och dataskyddskultur. God informationssäkerhets- och dataskyddskultur bygger ofta på att processer och rutiner uppdateras och förbättras och att säkerhets- och integritetsfrågor prioriteras i tillfredsställande utsträckning. Informationssäkerhet och dataskydd handlar i slutändan om vad medarbetarna gör med den information de behandlar i sina dagliga arbetsuppgifter. Det är viktigt att organisationen har beslutade riktlinjer och styrdokumentation på plats, men det är ännu viktigare att medarbetare och chefer följer riktlinjerna i sitt operativa, taktiska och strategiska arbete.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa att styrdokument, så som policydokument och riktlinjer, kompletteras med underliggande nivåer av styrdokumentation.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa att riktlinjen för informationssäkerhetsplanen kompletteras med lämpliga regler, till exempel regler för behörighetsstyrning. Denna regel bör därefter kompletteras med rutiner för särskilda system så att det framgår av rutinen hur behörigheter de facto beställs och godkänns.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att arbeta fram en metod för att mäta mognaden över tid, och att knyta mognaden mot mål och relevanta nyckeltal, exempelvis antal informationsmängd som ska vara informationsklassad till en specifik tidpunkt.

2. Inledning

Mot bakgrund av den snabba utvecklingen i omvärlden, nya lagstiftningar och den komplexa situation som ledning av Region Dalarnas verksamhet innebär har bedömningen gjorts att regionstyrelsens förvaltning genom sina olika uppgifter spelar en central roll i regionens verksamhet. Uppgifternas art förutsätter tillgång till såväl rätt kapacitet som hög kompetens för att svara mot de olika behoven.

Det har i ett flertal granskningar under senare år noterats att regionstyrelsen uppvisat brister i bland annat styrning, ledning och inte minst samordning av olika uppgifter i Region Dalarna. Arten av de brister som har observerats indikerar att det kan finnas brister i det stöd regionstyrelsen ska erhålla från sin egen förvaltning. På sikt kan brister i detta stöd leda till omfattande och allvarliga konsekvenser för Region Dalarna. Ett exempel på iakttagna brister har redovisats i *Granskning av ändamålsenligheten i regionens centrala stödfunktioner* (2019). Granskningen visade bland annat på allt för stora skillnader mellan såväl olika enheter som inom enskilda enheter i det stöd som lämnades. Andra exempel på brister i den centrala styrningen och ledningen som har iakttagits under senare tid är:

- Allvarliga brister i portföljstyrningen som utgör en del i arbetet inom medicinsk teknik och IT.
- Brister i den centrala hanteringen för att säkerställa skyddet av personuppgifter.
- Brister i interna debiteringar inklusive brister i rapportering till Skatteverket.
- Brister i prioritering av uppföljning och efterlevnad av ingångna avtal och kontroller vid direktupphandlingar.

2.1. Uppdrag och syfte

Syftet med granskningen har varit att ge Region Dalarnas revisorer underlag för att kunna bedöma om regionstyrelsen säkerställt att den egna förvaltningen har rätt kapacitet för att bedriva en ändamålsenlig verksamhet.

2.2. Revisionsfrågor

Granskningen har lämnat svar på följande frågeställningar:

- Finns ändamålsenliga styrdokument som reglerar förvaltningens uppgifter, ambitionsnivåer och prioriteringar, ansvarsfördelning till övriga förvaltningar et cetera?
- Har regionstyrelsen säkerställt att förvaltningen har förutsättningar att tillhandhålla rätt kapacitet och nödvändig kompetens?
 - Genomförs analyser av till exempel sårbarhet samt tillgång till och behov av kapacitet och kompetens i verksamheten (baserad på till exempel efterfrågan/uppdrag från styrelsen eller förvaltningar)?
 - Förs en dialog mellan styrelsen och förvaltningen kring förvaltningens förutsättningar att svara upp mot styrelsens förväntningar och krav (till exempel i samband med nya uppdrag et cetera)?

- Har regionstyrelsen i samband med genomförd omorganisation, haft tillräckliga underlag för att dimensionera förvaltningens kapacitet och behov av kompetens?
- Om felaktig dimensionering av kapacitet (för hög eller för låg kapacitet) kan konstateras, inom vilka verksamhetsområden gäller detta och vilka eventuella hinder finns mot att åtgärda detta?
- Är dimensioneringen av kapaciteten vid regionstyrelsens förvaltning jämförbar med ett urval motsvarande förvaltningar i andra likvärdiga regioner?
- Har styrelsen efter EY:s granskning år 2019 vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att komma tillrätta med de brister som påtalats i denna granskning?
- I vilken utsträckning nyttjar förvaltningen, i brist på egen kapacitet eller kompetens, möjligheten att säkerställa denna genom avtal med externa parter (till exempel upphandling av tjänster, samverkan med andra regioner eller kommuner)?
- Planeras någon uppföljning/utvärdering av den organisatoriska förändring som genomförts under 2021?
- Fanns det fastställda mål för organisationsförändringen och fastställda mått för att mäta målluppfyllelse?
- Om stöd från externa parter nyttjas, bedöms detta stöd som ändamålsenligt och väsentligt för att förvaltningen ska kunna uppnå sina åtaganden?
- Finns en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av informationssäkerheten?

2.3. Revisionskriterier

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

- Kommunallagen (2017:725)
- Förvaltningslagen (2017:900)
- Regionstyrelsens reglemente
- Regionplan, budget och finansplan 2022-2024
- Granskning av ändamålsenligheten i regionens centrala stödfunktioner (2019)

I övrigt följer Helseplan SKYREV:s vägledning för verksamhetsrevision och god revisionsred i kommunal verksamhet samt SKR:s modeller för uppföljning och analys.

2.4. Avgränsningar

Granskningens syfte har avgränsats till att omfatta kapacitet och sårbarhet. Det har inte varit en del av granskningen att genomföra en kompetensanalys, det vill säga att kartlägga vilken kompetens som finns och behövs i organisationen.

2.5. Metod

Granskningen genomfördes med hjälp av dokumentgranskning, intervjuer och omvärldsbevakning.

2.5.1. Dokumentgranskning

Dokumentgranskningen har inkluderat protokoll och handlingar från sammanträden i regionens styrelser och nämnder samt beslutade rutiner och riktlinjer. Vidare har dokument som beskriver Region Dalarnas arbete avseende omorganisation såväl som handlingsplaner och informationssäkerhetsplaner granskats. Dokumentförteckning finns i *Tabell 1 i Bilaga 1*.

2.5.2. Intervjuer

Sammanlagt 17 semistrukturerade intervjuer har genomförts. Intervjuer har framför allt genomförts med tjänstepersoner inom regionstyrelsens förvaltning. Samtliga intervjuade har erbjudits möjlighet att sakgranska rapporten.

2.5.3. Omvärldsbevakning

Helseplan har genomfört en omvärldsbevakning av följande regioner: Region Gävleborg, Region Värmland, Region Västernorrland, Region Kalmar och Region Norrbotten. Dessa fem regioner har valts utifrån demografiska och geografiska parametrar som bedöms ha likheter med Region Dalarna. Följande enheter har ingått i omvärldsbevakningen: IT och medicinsk teknik, administration, hälso- och sjukvård, hållbarhet, ekonomi, kommunikation, forskning och utbildning, säkerhet, vårdval och kansli/stab. Notera att omfattning och ansvar kan skilja sig mellan enheterna i de olika regionerna och att resultat från omvärldsbevakningen ska tolkas med försiktighet.

Datainsamlingen har skett via mailenkät till ansvariga inom respektive enhet och region. I omvärldsbevakningen har följande frågor ställts: Hur många anställda per chef per enhet har er region? Finns det tydliga styrdokument som reglerar din enhets arbetsuppgifter? Finns det tydliga styrdokument som reglerar hur du samverkar med andra enheter inom den centrala förvaltningen? Upplever du att din enhet har tillräckligt egen kapacitet? (Om nej, köper ni externa tjänster?) samt Hur ser tillgång till resurserna, kapaciteten och sårbarheten hos din enhet ut? Se *Tabell 4 i Bilaga 2* för redogörelse av svarsfrekvens.

2.6. Projektorganisation

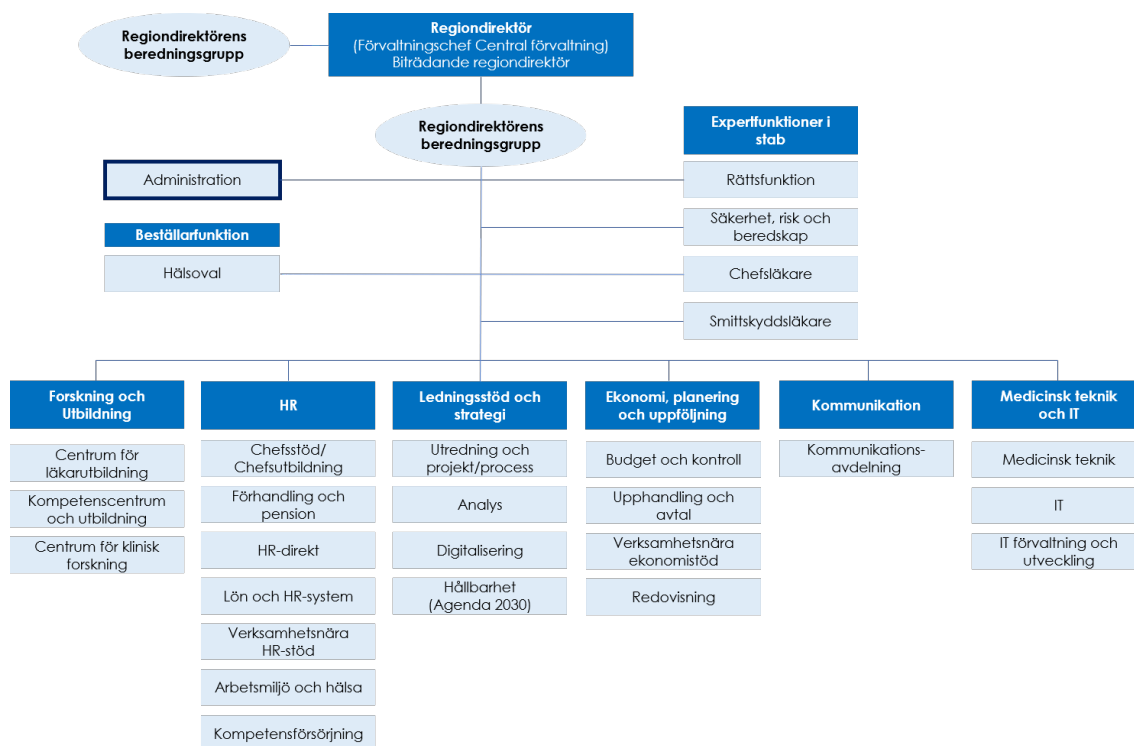
Granskningen har genomförts med projektledare Ulrike Deppert, seniorkonsult Fanny Reuter samt experter Toivo Heinsoo och Gabriel Axelsson. Rapporten har kvalitetssäkrats av Pär Ahlborg. Granskningen genomfördes mellan juni och november 2022.

3. Regionstyrelsens förvaltnings organisation

Regionstyrelsens förvaltning, som fick sin nuvarande organisation 1 januari 2021, leds av regiondirektören och består av bland annat administration; ekonomi, planering och uppföljning; forskning och utbildning; HR; kommunikation; ledningsstöd och strategi; medicinsk teknik och IT; beställarfunktion hälsoval samt expertfunktioner i stab. Hädanefter kommer enheter, avdelningar, expertfunktioner med mera betecknas av samlingsbegreppet enheter.

Enligt *Genomförande av organisatorisk flytt med anledning av översyn av Regionstyrelsens förvaltning 119_22_2* (2022) är nuvarande organisation strukturerad enligt *Figur 1*.

Figur 1. Region Dalarnas nuvarande organisation, sedan 1 januari 2021. Undantaget är expertfunktionen Smittskyddsläkare som tillhör förvaltningen för hälso- och sjukvård. Källa: Genomförande av organisatorisk flytt med anledning av översyn av Regionstyrelsens förvaltning 119_22_2 (2022).



Totalt arbetar cirka 530 personer inom förvaltningen vars uppgift till exempel är att stödja styrelsen i styrning och ledning av regionens olika verksamheter samt lämna kvalificerat stöd till regionens olika förvaltningar och verksamheter. Förvaltningen ska också bedriva traditionell intressebevakning inom sina ansvarsområden, företräda regionen externt i olika sammanhang och så vidare.

Regionstyrelsens förvaltning har således omstrukturerats sedan den föregående granskningen (2019) och det finns beslut om ytterligare förändringar. I avsnitt 4.3.1. beskrivs omorganisationen övergripande samt den planerade förändringen.

4. Iakttagelser, bedömningar och rekommendationer

4.1. Ändamålsenliga styrdokument

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågan ”Finns ändamålsenliga styrdokument som reglerar förvaltningens uppgifter, ambitionsnivåer och prioriteringar, ansvarsfördelning till övriga förvaltningar et cetera?”.

4.1.1. Styrdokument för reglering av uppgifter, ambitionsnivåer, prioriteringar och ansvarsfördelning

Region Dalarnas viktigaste styrdokument är *Regionplan, budget och finansplan 2022-2024* (2022) vilken fungerar som en utgångspunkt för den samlade styrningen. Den reglerar regionens vision, målområden med effektmål och specifika uppdrag. Uppdragen är styrande för nämnders och verksamheters målstyrningsprocesser och utifrån den ska verksamheterna forma lämpliga mål som leder till att uppdragen, effektmålen och visionen uppnås. Utvärdering av målen ska ske systematiskt och nyckeltal samt hur målen ska formas, mätas och följas upp ska anges i respektive verksamhetsplan.

Inom regionen förtydligas organisation och ansvar i ett flertal dokument. Ytterst finns *reglementet*, som beskriver bland annat regionstyrelsens ansvarsområde. *Reglementet* finns i det övergripande ledningssystemet. Utifrån detta regleras ansvaret i *delegeringsbestämmelser* och *verkställighetsbestämmelser*. Dessa beskriver det ansvar som fördelats i organisationen och till vilken chefsnivå. *Verkställighetsbestämmelser* reglerar vad respektive tjänsteperson/chef får besluta om det vill säga förtydligar ansvar och befogenheter i regionens organisation för det professionella tjänsteutövandet (till skillnad från det politiska ansvaret). *Verkställighetsbeslut* skrivs utifrån dessa bestämmelser. Regiondirektör, förvaltningschef eller enhetschef har möjlighet att formellt ge uppdrag via verkställighetsbeslut. Regiondirektör tar också verkställighetsbeslut att godkänna uppdragsbeskrivningar. *Uppdragsbeskrivning* är ett dokument som kan, men inte måste, regleras via ett verkställighetsbeslut. Uppdragsbeskrivningen tydliggör enhetens uppdrag och ansvar. Uppdragsbeskrivning är skild från befattningsbeskrivning, vilken tydliggör enskilda chefers roll, mandat och ansvar.

Det finns dokumenterade uppdragsbeskrivningar för en del av förvaltningens enheter där beskrivningarna bland annat innefattar organisatorisk placering och ansvar för uppföljning. Dokumentgranskning visar att det för en del enheter saknas aktuella styrdokument som reglerar enheternas uppgifter, ambitionsnivåer och prioriteringar. För vissa enheter finns verkställighetsbeslut men inom ramen för dokumentgranskningen framkommer att det saknas samlade uppdragsbeskrivningar för enheters samlade uppdrag. Uppdragsbeskrivningar och verkställighetsbeslut som inkluderar eller redogör för hela enhetens uppdrag och ansvar saknas för administration; forskning och utbildning; HR; ledningsstöd och strategi; medicinsk teknik och IT; samt säkerhet, risk och beredskap. Se *Tabell 2* för sammanställning.

Tabell 2. Förteckning över huruvida uppdragsbeskrivningar förekommer för enhet i Regionstyrelsens förvaltning.

Enhet	Finns uppdragsbeskrivning	Kommentar
Administration	Nej	Finns verkställighetsbeslut <i>Inrättande av Gemensam utlämningsfunktion</i> (2020-06-30)
Chefsläkare	Ja	(2021-11-30)
Ekonomi, planering och uppföljning	Ja	Finns <i>Uppdragsbeskrivning Ekonomienheten (utan år)</i> och <i>Tjänsteerbjudande Ekonomienheten (utan år)</i>
Forskning och utbildning	Nej	Finns verkställighetsbestämmelse <i>Forskningschefen 19-12-18</i> (2019-12-18)
Kommunikation	Ja	(2022-05-03)

Ledningsstöd och strategi	Nej	Finns <i>Uppdragsbeskrivning och Handlingsplan för Särskild Sjukvårdsledning på Regional nivå, Regional sjukvårdsledning Landstinget Dalarna (2015-03-24)</i>
Medicinsk teknik och IT	Nej	
HR	Nej	Enhetschef har tydliggjort uppdraget internt enligt dokumentation från 2022-06-16
Säkerhet, risk och beredskap	Nej	Finns <i>Verkställighetsbestämmelser säkerhets- och miljöchef, giltig 2018-04-13 – 2021-04-13</i>
Hälsoval	Ja	Finns <i>Hälsovalskansli – arbetsuppgifter och organisation (2009-08-06)</i>

Enligt intervjuade finns reglerande styrdokument på övergripande nivå och merparten hänvisar i första hand till *Kommunallagen (2017:725)* och i andra hand till regionplan, reglemente, verksamhetsplan samt delegerings- och verksamhetsbestämmelser. Intervjuade uppger att det till viss del saknas uppdragsbeskrivningar för respektive enhet och för de enheter som har uppdragsbeskrivningar är de föråldrade och speglar inte den nuvarande roll- och ansvarsfördelningen mellan enheter eller för dess chefer. Enligt intervjuade finns inga enhetsspecifika dokument som redogör för eller reglerar ambitionsnivåer, prioriteringar eller ansvarsfördelning till övriga förvaltningar. Intervjuade uppger att de inte har uppfattat att frågan att skapa ändamålsenliga styrdokument är prioriterad. Det bekräftas även av regionstyrelsen att frågan inte har varit prioriterad, vilket är en av anledningarna till införandet av en ny planeringsenhet som bland annat syftar till att öka den interna kontrollen också kring dokumentation.

4.1.2. Bedömning och rekommendation

Helseplan bedömer att regionstyrelsen inte har säkerställt ändamålsenliga styrdokument som reglerar förvaltningens uppgifter, ambitionsnivåer och prioriteringar samt ansvarsfördelning till övriga förvaltningar. **Helseplan bedömer** att det saknas aktuella uppdragsbeskrivningar och verkställighetsbeslut för många av enheterna och de dokument som finns är föråldrade och speglar inte nuvarande ambitionsnivåer, prioriteringar eller roll- och ansvarsfördelning mellan enheter. Detta försvårar för regionstyrelsens förvaltning att efter omorganisationen kunna arbeta på ett ändamålsenligt sätt med tydliga ramar och förväntningar. Avsaknaden av en struktur för uppdragsbeskrivningar, det vill säga förvaltningens samlade uppdrag, skapar utmaningar för att styra de enheter som ingår i regionstyrelsens förvaltning.

Utifrån identifierade förbättringsområden rekommenderar Helseplan regionstyrelsen att:

- Omgående prioritera att ta fram och fastställa ändamålsenliga styrdokument, specifikt aktuella uppdragsbeskrivningar till enheterna som ingår i regionstyrelsens förvaltning.
- Inom ramen för sitt löpande arbete, exempelvis två gånger per år, ta emot förvaltningens berättelse kring aktuellt arbetsläge och resursanvändning för att i protokoll ange aktuella prioriteringar som behöver göras.

4.2. Förutsättningar och dialog kring kapacitet och kompetens

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågorna ”Har regionstyrelsen säkerställt att förvaltningen har förutsättningar att tillhandahålla rätt kapacitet och nödvändig kompetens?”, ”Genomförs analyser av till exempel sårbarhet samt tillgång till och behov av kapacitet och kompetens i verksamheten (baserad på till exempel efterfrågan/uppdrag från styrelsen eller förvaltningar)?” samt ”Förs en dialog mellan styrelsen och förvaltningen kring förvaltningens förutsättningar att svara upp mot styrelsens förväntningar och krav (till exempel i samband med nya uppdrag et cetera)?”.

4.2.1. Förutsättningar att tillhandahålla rätt kapacitet och kompetens

Protokoll från regionstyrelsens sammanträde (2021-09-20) visar att HR-enheten informerat regionstyrelsen om hela Region Dalarnas handlingsplan för kompetensförsörjning för åren 2020-2030. I protokollet beskrivs att ett delprojekt som har aktualiserats är kompetensförsörjning kring chefer inom Region Dalarnas verksamhet och deras förutsättningar att utvecklas och stanna kvar i Region Dalarnas organisation. Enligt regionstyrelsens beslut antecknas informationen till protokollet. I Uppdragsdirektiv – Checklista inför beslut, BP2 – Uppdrag E1-E5 (2020) beskrivs fem olika deluppdrag inom området kompetens och medarbetare: Skapa en forsknings- och utvecklingsenhet; Bygga en starkare utbildningsorganisation; Samordna utbildning- och kompetensutveckling; Utveckla organisation för samverkan; samt Administrativ och organisatoriskt ansvar för utbildningar (till exempel ST-läkare och Kompetenscentrum). Deluppdragen syftar till att utveckla, stärka och samordna kompetens och utbildning inom Region Dalarnas verksamhet. Uppdragen är exempel på hur regionstyrelsen arbetar med säkerställandet av kompetens inom Region Dalarna.

Inom ramen för omorganisationen har flera enheter inom Region Dalarna även genomfört benchmarking kring hur andra regioner är organiserade, vilket kan ses som en del i arbetet med att säkerställa rätt kapacitet i regionen. Många av jämförelserna är inte skriftliga utan information har samlats in muntligen uppger intervjuade. Det bör också noteras att uppdrag och ansvar kan skilja sig mellan enheter i olika regioner. Dokumenterad jämförelse finns för ekonomi. Dokument *Arbetsbelastning* (2022) visar hur bemanning/arbetsbelastning för ekonomienheter ser ut i Mellansverige¹. Där beskrivs att medarbetarna i Region Dalarna behöver hantera i genomsnitt 16 procent mer arbetsuppgifter än genomsnittet i Mellansverige. En förutsättning för att Region Dalarnas bemanning ska reducera arbetsbelastningen per medarbetare till samma nivå som för genomsnittet i Mellansverige är att öka antal årsarbetare med 11 personer. Även för HR finns en dokumenterad benchmark. Här jämförs ett flertal regioners HR-resurser. Medelvärdet för de regioner som ingått i benchmarken² är cirka 8 chefer per HR-resurs respektive 22 för medarbetare per chef. Enligt sammanställningen har Region Dalarna fler chefer per HR-resurs jämfört med

¹ Enligt *Arbetsbelastning* (2022) inkluderades följande regioner: Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland och Örebro.

² Enligt *Sammanställning benchmarking HR* (utan år) inkluderades följande regioner: Dalarna, Gotland, Halland, Härjedalen, Jönköping, Kalmar, Kronoberg, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Sörmland, Västra Götaland, Värmland, Västerbotten, Västmanland och Östergötland.

övriga regioner i benchmarken samtidigt som antal medarbetare per chef är lägre än hos övriga regioner. För en sammanfattning av den omvärldsbevakning som utfördes inom ramen för granskningen se avsnitt 4.3.3.

Verkställighetsbeslut (2022) beskriver även ett förändringsinitiativ inom digitalisering och IT där projektet syftar till att utveckla en modell för organisering, ledning och styrning av digitalisering (portföljstyrning) samt digitala resurser. Ett av skälen till initiativet är att flera brister konstaterats och att regionen inte har kunnat svara upp mot politikernas, samhällets och invånarnas förväntan. Det beskrivs även i *verkställighetsbeslut* att ”Digitaliseringens ökade betydelse i samhället gör digitalisering till en strategiskt viktig fråga för regionen” (sida 1).

En del intervjuade uppger att det finns resurser och rätt kompetens inom enheter inom regionstyrelsens förvaltning för att bedriva ett bra arbete. Andra intervjuade beskriver delvis avsaknad av kapacitet, delvis av kompetens. Nyttjandet av resurser uppges kunna förbättras och optimeras inom vissa enheter. Samtidigt framhålls att det finns vissa svårigheter kring prioriteringar och uppföljningar till följd av resursbrist vilket medför att en del enheter äskar resurser för att kunna fullfölja uppdragen. Vissa intervjuade uppger att det inte finns rekryteringsproblem avseende kompetens medan intervjuade från exempelvis medicinsk teknik och IT; ekonomi, planering och uppföljning; samt chefläkare upplever svårigheter vid rekrytering av framförallt specialistkompetens.

Intervjuade menar att händelser som covid-19-pandemin och kriget i Ukraina har påverkat ordinarie arbete såväl som dess prioriteringar, vilket inneburit att det funnits svårigheter att säkerställa rätt kapacitet. Det har till exempel inte tillförts ytterligare resurser till regionstyrelsens förvaltning för att möjliggöra att ordinarie arbetsuppgifter såväl som arbetsuppgifter relaterade till exempelvis covid-19-pandemin har kunnat utföras samtidigt. Detta har enligt intervjuade medfört att det har skett en prioritering bland arbetsuppgifter vilket i sin tur har lett till att ordinarie uppgifter inte har utförts. Dokumentgranskning visar att regionstyrelsen har varit informerad om prioriteringar med anledning av framför allt covid-19-pandemin, där även regiondirektören har uppdragit åt samtliga förvaltningschefer att veckovis redovisa prioriteringsplaner.

4.2.2. Sårbarhet samt tillgång till och behov av kapacitet och kompetens

Enligt dokument *Regionplan, budget och finansplan 2022-2024 (2022)* beskrivs att hela organisationen omfattas av intern kontroll och att ett flertal riskanalyser av de processer och rutiner som finns inom respektive enhet genomförs årligen. En del intervjuade uppger att den interna kontrollen kräver att riskanalyser genomförs. Den sammanfattande bilden som framkommer i intervjuer är att dessa riskanalyser inte alltid används. Dokumentgranskningen visar att det saknas dokumenterade analyser kring sårbarhet, behov av kapacitet eller kompetens avseende regionstyrelsens förvaltning. Även intervjuade uppger att detta saknas. Intervjuade uppger också att det saknas en överensstämmelse mellan tillgänglig kompetens och kapacitet i relation till de uppdrag som ska utföras. Med det sagt menar intervjuade att detta till stor del beror på att det inte finns aktuella uppdragsbeskrivningar som tydliggör vad respektive enhet ska utföra, se avsnitt 4.1.1, samt att det finns en avsaknad av aktiv dialog mellan till exempel regionstyrelsen, regiondirektören och respektive förvaltningschef, se avsnitt 4.2.3.

Intervjuade uppger att sårbarhet inom olika enheter och funktioner i regionstyrelsens förvaltning synliggjordes i samband med framför allt covid-19-pandemin. Intervjuade ger inga specifika

exempel på hur förvaltningen har hanterat detta och inte heller exempel på förändringar eller genomförda analyser kopplat till sårbarhet, kapacitet eller kompetens. Däremot finns det en generell uppfattning om att förvaltningen har blivit mer stabil. I intervjuer uppges att ett ledningssystem på regionövergripande nivå finns på plats. Ledningssystemet beskriver ansvar, roller och organisation samt ledningsprocessens alla steg. Intervjuade menar samtidigt att det inte alltid efterlevs. Övriga specifika ledningssystem för undergrupper (ekonomi, HR, säkerhet) kopplas in direkt under det övergripande. Intervjuade beskriver också att sårbarheten kan minskas genom att alla medarbetare arbetar mot samma mål och att respektive enhet säkerställer att det finns en gemensam agenda.

I intervjuer beskrivs att det utifrån föråldrade eller obefintliga uppdragsbeskrivningar är svårt att på lång sikt säkerställa att respektive enhet har rätt kapacitet. Enheternas tillgängliga resurser planeras utifrån de arbetsuppgifter som har identifierats nu och det sker inget aktivt arbete för att skapa en hållbar bemanning för kommande eller eventuellt utökade uppdrag. Intervjuade menar att ett sätt att säkerställa rätt kapacitet kan vara att byta ut enskilda resurser. Samtidigt uppges detta kunna bli försvårande då kontinuiteten riskerar att minska i och med personalomsättningen.

Tillgången till och rätt kapacitet relaterar också till viss del till kompetens. I intervjuer är det tydligt att det inte finns övergripande riktlinjer kring när kompetens ska finnas tillgängligt inom regionen, när den ska kunna avropas mer kontinuerligt som extern tjänst eller när den behöver upphandlas. Detta medför att varje enhet inom regionstyrelsens förvaltning fattar egna beslut utifrån hur deras situation, kapacitet, kompetens och sårbarhet bedöms vara. En sårbarhet som nämns är kompetensbrist, vilket kan uppstå framför allt om medarbetare inom specialistfunktioner slutar. Intervjuade menar att när personer med generalistroller byter tjänst är möjligheten större att rekrytera ny personal. Utmaningar uppstår också med kort varsel, enligt intervjuade, som till exempel vid sjukdom.

4.2.3. Dialog kring förväntningar och krav

Det finns inga dokumenterade dialoger mellan regionstyrelsen och regionstyrelsens förvaltning kring förutsättningar för att svara upp mot regionstyrelsens förväntningar och krav. Enligt intervjuade förs löpande dialog mellan regiondirektör och regionstyrelsens ordförande. Intervjuade uppger också att det sker intern dialog kring prioritering inom expertfunktionen för säkerhet, risk och beredskap.

Enligt intervjuade förekommer diskussioner kring uppdragsbeskrivningar och resurser i viss utsträckning inom en del enheter, medan det inom andra enheter sker ständiga dialoger mellan avdelningschefer och förvaltningar kring frågor som kompetens och stöd. Dialogdagar nämns vid intervjuer och beskrivs som ett sätt att tydliggöra regionplanen genom skapande av ett antal aktiviteter där verksamheten följs upp. Ett annat exempel som framkommer i intervjuer är att ekonomi, planering och uppföljning uppges ha en kontinuerlig dialog med övriga förvaltningar avseende hur stödet fungerar.

Intervjuade uppger att dialogen med regionstyrelsen behöver stärkas. Intervjuade menar också att framför allt regionstyrelsen skulle behöva arbeta mer med uppföljning för att säkra att det planerade arbetet genomförts med önskvärt resultat.

4.2.4. Bedömning och rekommendation

Helseplan bedömer att regionstyrelsen inte har säkerställt att förvaltningen har förutsättningar att tillhandhålla rätt kapacitet och nödvändig kompetens. Det finns en tydlig avsaknad av både kapacitet och kompetens inom regionstyrelsens förvaltning. Regionstyrelsen informeras om såväl utmaningar som prioriteringar och insatser som görs för att utifrån det fatta beslut för att skapa förutsättningar långsiktigt. Trots åtgärder för bland annat kompetenshöjande satsningar visar granskningen att nyttjandet av resurser fortsatt kan och bör optimeras inom och mellan enheter.

Helseplan bedömer att regionstyrelsen inte genomför analyser av till exempel sårbarhet samt tillgång till och behov av kapacitet och kompetens i verksamheten. Det finns inga dokumenterade analyser kring sårbarhet, behov av kapacitet eller kompetens avseende regionstyrelsens förvaltning. Detta leder till att överensstämmelse mellan tillgänglig kompetens och kapacitet i relation till de uppdrag som ska utföras saknas. **Helseplans bedömning** grundar sig i att föråldrade eller obefintliga uppdragsbeskrivningar hindrar förvaltning och enskilda enheter att på lång sikt säkerställa att respektive enhet har rätt kapacitet. Det saknas också övergripande riktlinjer kring när (spets-)kompetens ska finnas tillgängligt inom regionen för att minska sårbarhet.

Helseplan bedömer att saknas en aktiv och löpande dialog mellan regionstyrelsen och förvaltningen kring förvaltningens förutsättningar att svara upp mot regionstyrelsens förväntningar och krav. Det finns inga dokumenterade dialoger och därmed saknas förutsättningar att dels säkerställa att uppdragsgivning sker korrekt, dels att givna uppdrag utförs som planerat.

Utifrån identifierade förbättringsområden rekommenderar Helseplan regionstyrelsen att

- Genomföra en översyn för att skapa förutsättningar för enskilda enheter att arbeta strategiskt med kapacitet och kompetens.
- Ta fram och implementera en plan för genomförande av analyser kring sårbarhet, kapacitet och kompetens.
- Ta fram och kommunicera en plan för hur dialog mellan regionstyrelsen och regionstyrelsens förvaltning ska ske.

4.3. Dimensionering av kapacitet

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågorna ”*Har regionstyrelsen i samband med genomförd omorganisation, haft tillräckliga underlag för att dimensionera förvaltningens kapacitet och behov av kompetens?*”, ”*Om felaktig dimensionering av kapacitet (för hög eller för låg kapacitet) kan konstateras, inom vilka verksamhetsområden gäller detta och vilka eventuella hinder finns mot att åtgärda detta?*” samt ”*Är dimensioneringen av kapaciteten vid regionstyrelsens förvaltning jämförbar med ett urval motsvarande förvaltningar i andra likvärdiga regioner?*”.

4.3.1. Underlag för dimensionering av kapacitet och kompetens

Inom ramen för omorganisationen har regiondirektörens ledningsgrupp utfört en omfattande genomlysning. Dokumentgranskningen visar att underlagen framför allt fokuserat på tydliggörande av uppdrag mellan regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör med respektive tillhörande förvaltning. Intervjuade uppger att de underlag som har funnits bygger på omfattande

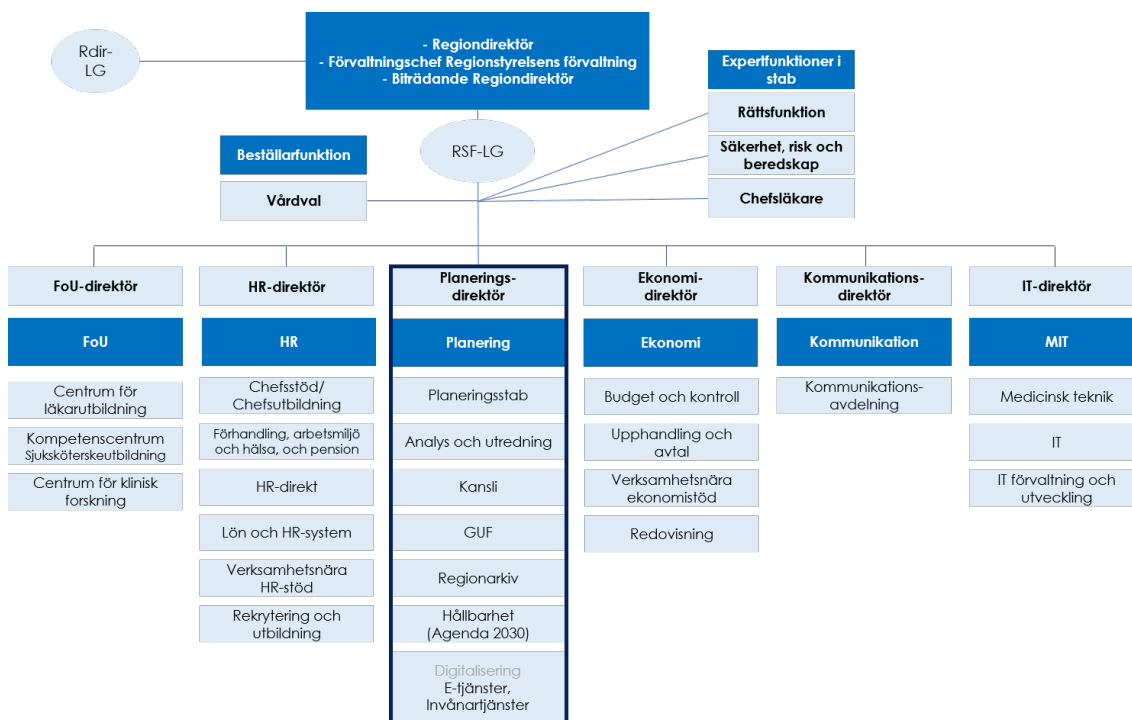
intervjuarbete med chefer, experter och nyckelfunktioner samt att återkommande avstämningar och workshopliknande format uppges ha förekommit kring specifika frågor, exempelvis vad avser digitalisering. Samtidigt beskriver intervjuade avsaknad av tilltro till att regionstyrelsen har haft tillräckliga underlag för att dimensionera förvaltningens kapacitet och behov av kompetens.

Landstinget Dalarna ändrade form och blev Region Dalarna 2019, vilket ligger till grund för det uppdrag regiondirektören har givits avseende organisatorisk översyn och effektivisering inom central förvaltning. I *Uppdragsdirektiv – översyn av central förvaltning (2019)* beskrivs omorganisationen som ett resultat av den omfattande organisationsförändringen med översyn av central förvaltning. Den nya organisationen planerades beslutas hösten 2020 och förväntades vara implementerad till hösten 2021 där det slutliga målet med omorganisationen är ”att skapa en bättre fungerande linjeorganisation inom Central förvaltning (CF) i arbetet med att generera mest nytta för regionen och det som ligger i linjer med regionplanen” (sida 3). Enligt *Beslutsunderlag från regionstyrelsens arbetsutskott (2019)* innefattar uppdraget utveckling av ledningssystem, genomlysning och centralisering av delar av administrationen. I arbetet har regiondirektörens ledningsgrupp utfört en omfattande översyn och successiv förankring genomförd i flera steg. I översynen har behov av nya arbetssätt identifierats såväl som metod för implementering av dessa. I *Presentation CF chefer 17 september Falu gruva (2020)* beskrivs att modell för styrning samt förslag på tidplan och genomförande av förändringen har utvecklats. Uppsatta mål uppges ha varit att genomföra organisationsförändring och implementeringsarbete senast i januari 2021 och att under hösten 2021 ha genomfört implementering, genomförande och funktionssättning. Det beskrivs att en av principerna för omstrukturering är samordning snarare än omorganisation samt att överlappning/dubbling av funktion och uppdrag ska undvikas. De största förändringarna i och med omorganisationen uppges vara nyskapade enheter, förändrade uppdrag samt omorganisationer och förflyttningar av verksamhet.

I *Presentation CF chefer 17 september Falu gruva (2020)* beskrivs att Region Dalarna har haft en mångårig resa från landsting till region där successiv utveckling har skett baserat på tillkommande krav och uppgifter. Central förvaltning beskrivs som en tydlig resurs för hela regionens verksamhet och samtidigt som politikens och regiondirektörens viktigaste redskap. Enligt *presentation* förändras hälso- och sjukvårdsdirektörens roll i och med omorganisationen på så sätt att denne blir underställd hälso- och sjukvårdsnämnden, till skillnad från att tidigare ha varit en del av regionstyrelsens ansvarsområde. Samtidigt blir regiondirektörens roll mer renodlad då denne blir ytterst ansvarig för alla förvaltningar/förvaltningschefer och direktörer samt direkt underställd regionstyrelsen. Enligt *presentation* ansvarar regiondirektören därmed för styrning och samordning av hela regionens verksamhet.

Som en del i arbetet med dimensionering av förvaltningens kapacitet och behov av kompetens beskrivs i verkställighetsbeslut *Genomförande av organisatorisk flytt med anledning av översyn av Regionstyrelsens förvaltning 119_22_2 (2022)* att en planeringsdirektör kommer att vara i tjänst från januari 2023 och de förändringar som berör administration och ledningsstöd och strategi planeras då vara genomförda. Att skapa en samlad planeringsenhet syftar till att ge regiondirektören möjlighet att bättre leda såväl som samordna ärendehantering och verksamhetsplanering avseende både regionen och regionstyrelsens förvaltning. Enligt *beslutet* föreslås den nya organisationen vara strukturerad enligt *Figur 2*.

Figur 2. Region Dalarnas föreslagna struktur för den nya organisationen. Källa: Genomförande av organisatorisk flytt med anledning av översyn av Regionstyrelsens förvaltning 119_22_2 (2022).



4.3.2. Kapacitet inom olika verksamhetsområden

I Region Dalarna har en sammanställning gjorts avseende antal heltidsanställda per enhet. Den 30 september 2022 fanns det inom regionstyrelsens förvaltning totalt ca 530 anställda helårsarbetare. Fördelningen beskrivs i *Tabell 3*.

Tabell 3. Sammanställning över antal heltidsanställda vid respektive enhet inom Region Dalarna. Källa: Regionstyrelsens förvaltning, Personalenhet (2022).

Enhet	Helårsarbetare
Forskning och utbildning	48,0 ³
Politiska sekreterare	6,0
Regiondirektör	22,9
Ekonomi, planering och uppföljning	81,8
Medicinsk teknik och IT	164,5
Administration	29,0
HR	104,3
Ledningsstöd och strategi	39,0
Hälsoval	11,3

³ Vid sakgranskning framkommer att antal helårsarbetare inkluderar utbildningsanställningar. En mer korrekt siffra uppges vara 38 helårsarbetare.

Kommunikation	21,0
Övrigt regionsgemensamt	5,0
Totalt	532,8

Det framkommer att ingen enhet vid regionstyrelsens förvaltning uppges ha för hög kapacitet. Låg kapacitet finns delvis generellt, delvis inom områden där det även är kompetensbrist på grund av svårigheter att rekrytera. I dokument *Benchmark Kartläggning av ledningsorganisation* (utan år) har Region Dalarna sammanställt en kartläggning av 18 regioners⁴ ledningsorganisationer och deras uppbyggnad. I kartläggningen skildras uppgifter och ansvarsområden för respektive organisation. Vid intervjuer beskrivs att vissa enheter inom regionen har för lite personal för att klara av uppdragen och att kartläggningen har bidragit till att tydliggöra detta. Arbete pågår inom flera enheter avseende översyn och säkerställande av tillräcklig kapacitet. Bemanning, arbetsbelastning och storlek på uppdrag nämns också vid intervjuer och där beskrivs jämförelser med andra regioner och deras kapacitet. Intervjuade uppger vidare att justeringar kan komma att ske till följd av omorganisationen vilken är planerad att slutföras januari 2023.

I *Beslutsunderlag från regionstyrelsens arbetsutskott* (2019) beskrivs att ”organisationer är levande organismer i behov av återkommande genomlysningar avseende arbetssätt, struktur och roller. En genomlysning synliggör förändrings- och effektiviseringsmöjligheter och bidrar till en tydlig och effektiv organisation med tydlig roll- och ansvarsfördelning.” (sida 3). I intervjuer återfinns kommentarer relaterade till kapacitet där liknelser görs med att organisationer ständigt är i rörelse och att det ofta i samband med omorganisationer uppstår ett föränderligt arbetsklimat. Det beskrivs att det kan upplevas svårt att säkerställa rätt kapacitet i en ständigt föränderlig miljö. Detta kan ses som ett exempel på eventuellt hinder mot att åtgärda felaktig kapacitet. Ett annat exempel intervjuade uppger är att det ibland kan upplevas tidskrävande att definiera arbetsroller och att den föränderliga arbetsmiljön kräver flexibla medarbetare.

I intervjuer framkommer att det sker viss intern kommunikation, exempelvis inom regionstyrelsens förvaltnings ledningsgrupp, avseende omfördelning av kompetens och tydligare ansvarsfördelning. Samtidigt beskrivs svårigheter när det kommer till säkerställande och rekrytering av rätt kompetens. Vidare uppger intervjuade att det görs försök att skapa förutsättningar för att nå en optimal resursnivå genom rekryteringsarbete. Analysavdelningen under ledningsstöd och strategi nämns som exempel där rekrytering anses ha fungerat väl. Kommunikation beskrivs ha för låg kapacitet men att rekrytering och kompetens inte ses som ett problem. Samtidigt uppger intervjuade att låg kapacitet identifieras inom områden och enheter där det krävs specialistfunktioner då dessa anses svårrekryterade. Exempel är nämndsekreterare, vissa ekonomifunktioner samt medarbetare inom medicinsk teknik och IT.

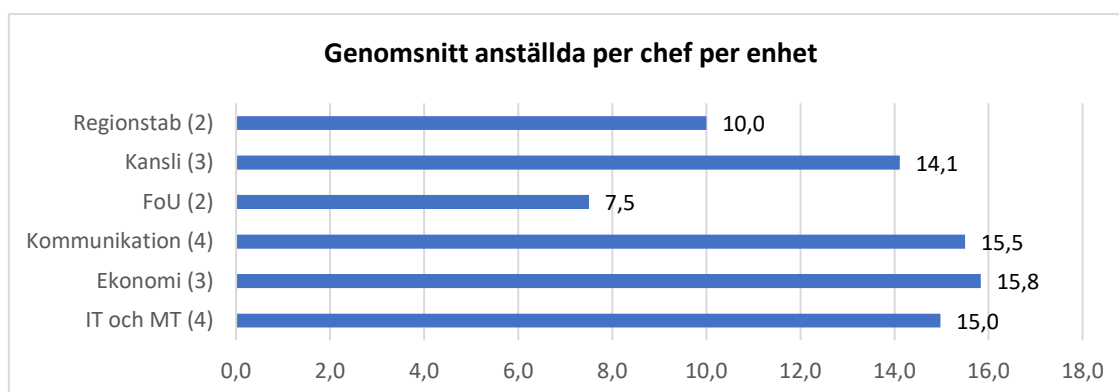
⁴ Enligt *Benchmark Kartläggning av ledningsorganisation* (utan år) inkluderades följande regioner: Gävleborg, Halland, Jämtland-Härjedalen, Jönköping, Kalmar, Kronoberg, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Sörmanland, Uppsala, Värmland, Västerbotten, Västernorrland, Västmanland, Västra Götaland, Örebro och Östergötland.

4.3.3. Jämförelse med likvärdiga regioner

Inom ramen för granskningen har en omvärldsbevakning genomförts. Se avsnitt 2.5.3. för metod samt *Bilaga 2*. Notera också att det finns skillnader i uppdrag och ansvar mellan enheter i olika regioner vilken kan medföra att de jämförande resultaten ska tolkas med viss försiktighet. Det bör också noteras att svarsfrekvensen skiljer sig mellan regioner och att svar därför redovisas på övergripande nivå. En del regioner har valt att inte besvara frågorna och andra respondenter har uppgett att de av olika anledningar inte har möjlighet. Exempelvis har en del regioner uppgett att de inte kan besvara beredskaps- och säkerhetsfrågor på grund av säkerhetsskäl.

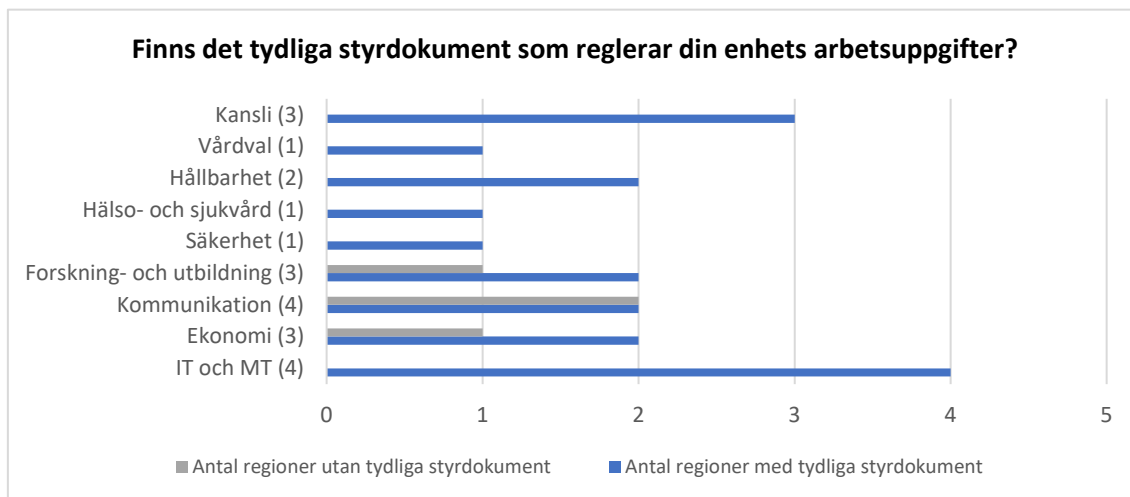
Omvärldsbevakningen har innefattat frågan hur många anställda per chef per enhet respektive region har. Antal inkomna svar varierar mellan regionerna. Utifrån svarsfrekvensen är resultatet av det genomsnittliga antalet anställda per chef per enhet illustrerat i *Figur 3*. Svarsfrekvensen är för låg för att resultera i ett genomsnitt för antal anställda per chef för övriga enheter och de har därmed inte inkluderats i resultatet.

Figur 3. Genomsnitt antal anställda per chef per enhet vid respektive tillfrågad region, där tillfrågade regioner innefattar; Gävleborg, Kalmar, Norrbotten, Värmland och Västernorrland. Efter varje enhet anges antal svarande regioner inom parentes.



Vad gäller huruvida det finns tydliga styrdokument som reglerar enheternas arbetsuppgifter har svar erhållits från samtliga fem tillfrågade regioner. Antal inkomna svar varierar mellan regionerna. Utifrån svarsfrekvensen är resultatet illustrerat i *Figur 4*. Inga svar har inkommit för övriga enheter och dessa är därför exkluderade.

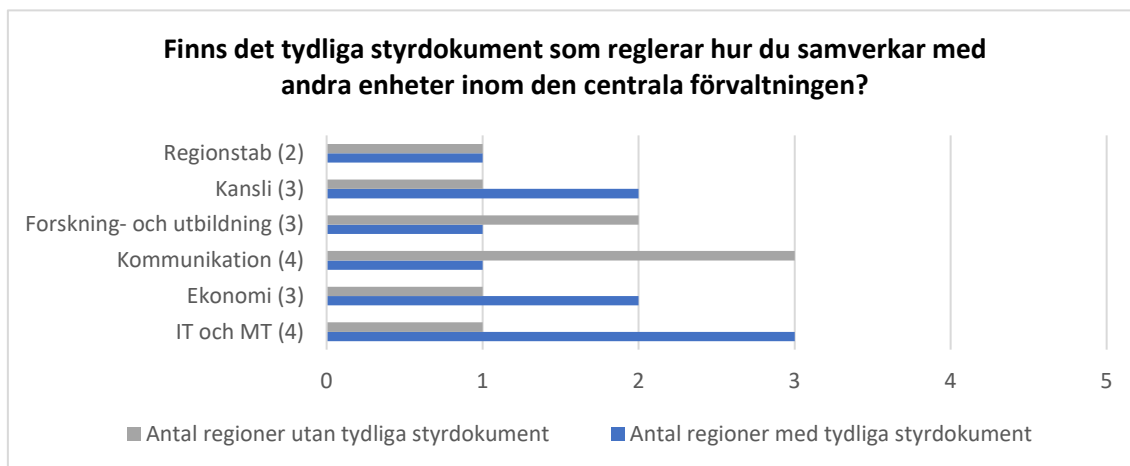
Figur 4. Visar svarsfördelning avseende frågan "Finns det tydliga styrdokument som reglerar din enhets arbetsuppgifter?". Efter varje enhet anges antal svarande regioner inom parentes.



Respondenter inom IT och MT uppger bland annat att det finns certifierade ledningssystem för kvalitet samt styrdokument från informationssäkerhet, förvaltningsmodell och ansvarsfördelning för systemförvaltare. Det finns även tydliga processer för IT inköp så väl som en tydlig IT-strategi. Inom ekonomi finns enligt en del respondenter delvis bristfällig och inaktuell arbetsbeskrivning på grund av omorganisation och styrdokument måste uppdateras i samband med personalminskning. Vissa dokument saknas och andra är föråldrade eller inaktuella. Arbetsbeskrivning och gränssnitt mellan olika avdelningar och divisioner är oklar och det finns bristfällig arbetsuppgiftsfördelning mellan olika delar av ekonomi. Ett flertal respondenter från kommunikation uppger att det finns övergripande styrdokument som regionplan och kommunikationsplan. Vidare beskrivs att det finns kommunikationspolicy och -strategi kring mål som ska uppnås samt specifika överenskommelser med regiondirektören gällande uppdrag, dock finns inga styrdokument. Interna stöddokument används för enhetens arbete så väl som uppdragsbeskrivning och arbetsuppgifter. Respondenter uppger att prioriteringar främst regleras genom dialog mellan regionledning, verksamhetens chefer, regionstyrelsen och kommunikationsdirektören. I övrigt nämns regionplan som styrdokument av respondenter från enheterna forskning- och utbildning samt kansli.

Fyra av fem tillfrågade regioner har besvarat frågan huruvida det finns tydliga styrdokument som reglerar hur den egna enheten samverkar med andra enheter inom den centrala förvaltningen. Utifrån svarsfrekvensen är resultatet illustrerat i *Figur 5*. Inga svar har inkommit för övriga enheter och dessa är därför exkluderade.

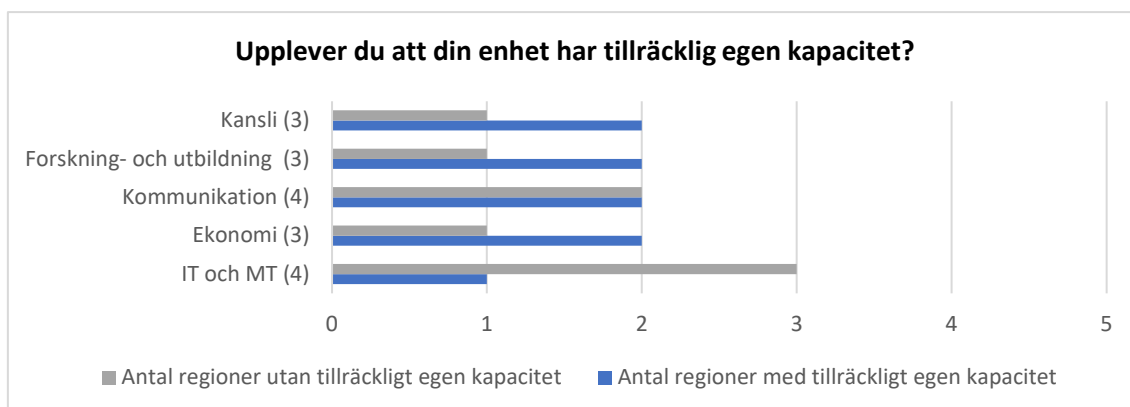
Figur 5. Visar svarsfördelning avseende frågan "Finns det tydliga styrdokument som reglerar hur du samverkar med andra enheter inom den centrala förvaltningen?". Efter varje enhet anges antal svarande regioner inom parentes.



IT och MT är den enhet som flest respondenter har uppgett att det finns tydliga styrdokument för, följt av ekonomi och kansli. Kommunikation och forskning- och utbildning är de enheter som i störst utsträckning saknar tydliga styrdokument som reglerar hur regionerna samverkar med andra enheter. Respondenter inom ekonomi uppger bland annat att det finns samverkansavtal med facken, ledningsgruppsstrukturer, mötesstrukturer med mera. Samverkan sker utifrån behov och uppdrag, men det finns vissa brister gällande styrdokument. Vissa respondenter uppger att tydliga styrdokument för samverkan har funnits tidigare men att endast de upparbetade kanalerna och beslutsforum som finns används numera.

Av fem tillfrågade regioner har fyra besvarat frågan huruvida de upplever att respektive enhet har tillräckligt egen kapacitet. Utifrån svarsfrekvensen är resultatet illustrerat i *Figur 6*. Inga svar har inkommit för övriga enheter och dessa är därför exkluderade.

Figur 6. Visar svarsfördelning avseende frågan "Upplever du att din enhet har tillräcklig egen kapacitet?". Efter varje enhet anges antal svarande regioner inom parentes.



Enheterna ekonomi, kommunikation, forskning- och utbildning samt kansli har angett att de har tillräcklig egen kapacitet. Inom IT och MT upplever flest respondenter att det inte finns tillräcklig egen kapacitet.

Respondenter från kansli uppger att externa tjänster inte köps för att bedriva vardagligt arbete och de bedömer det finns tillräcklig egen kompetens till drygt 95 procent. I enstaka fall har det köpts expertis inom kommunaljuridik, utvecklingsarbete och informationshantering. Flera respondenter från IT och MT uppger att det inte finns tillräcklig egen kapacitet och att tjänster köps in för att klara kapaciteten. Spetskompetens, projektledning och övrig kompetens som är svårrekryterad köps in. Respondenter inom kommunikation uppger att det inte finns tillräcklig med egen kapacitet för att kunna tillgodose alla strategiska, taktiska och operativa önskemål från verksamheterna kring kommunikationsstöd. Vidare beskrivs vikten av att anpassa kapaciteten till de resurser som finns till förfogande. I viss utsträckning köps externa tjänster, exempelvis grafiska uppdrag i mindre omfattning. Ofta sker köp av tjänster i syfte att avlasta avdelningen i perioder vid mycket sjukskrivningar eller vid avsaknad av specifik kompetens.

4.3.4. Bedömning och rekommendation

Helseplan bedömer att regionstyrelsen delvis har haft tillräckliga underlag för att dimensionera förvaltningens kapacitet och behov av kompetens i samband med genomförd omorganisation. Arbete med benchmark har genomförts, även om det i vissa fall inte är dokumenterat, och det finns dokumenterad information kring syftet med omorganisationen. Samtidigt beskrivs en avsaknad bland insatta personer i regionstyrelsens förvaltning om att underlagen har varit tillräckliga.

Helseplan bedömer att felaktig dimensionering av kapacitet (för hög eller låg kapacitet) till viss del kan konstateras. Det framkommer att ingen enhet uppges ha för hög kapacitet. Låg kapacitet finns delvis generellt, delvis inom områden där det även är kompetensbrist på grund av svårigheter att rekrytera. I relation till att många uppdragsbeskrivningar är föråldrade och inte motsvarar den nya organisationens struktur så är det närliggande att kapaciteten också dimensioneras felaktigt då det skapas en otydlig bild för enheterna inom regionstyrelsens förvaltning kring vilken kapacitet som behövs utifrån det givna uppdraget.

Helseplan bedömer att dimensioneringen av kapaciteten vid regionstyrelsens förvaltning delvis är jämförbar med ett urval motsvarande förvaltningar i andra likvärdiga regioner. Region Dalarna är på inget sätt ensam i att uppleva vissa typer av svårigheter inom rekrytering, otydligheter i avgränsningar i uppdrag samt utmaningar med samverkan inom eller utom regionen. Eftersom regionerna organiserar sitt interna arbete på olika sätt uppstår svårigheter i jämförelser. Generellt bedömer vi att Region Dalarna visar på en kapacitet som bedöms vara jämförbar med andra regioner samtidigt som det finns utmaningar framförallt finns inom IT och medicinsk teknik.

Utifrån identifierade förbättringsområden rekommenderar Helseplan regionstyrelsen att

- Genomföra en översyn för att skapa förutsättningar för enskilda enheter att arbeta strategiskt med kapacitet och kompetens och i framtagandet av översynen genomföra en tydlig benchmark för att få jämförande data.

4.4. Vidtagna åtgärder, uppföljning och utvärdering av organisatorisk förändring

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågorna ”Har styrelsen efter EY:s granskning år 2019 vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att komma tillrätta med de brister som påtalats i denna granskning?”, ”Planeras någon uppföljning/utvärdering av den organisatoriska förändring som genomförts under 2021?” samt ”Fanns det fastställda mål för organisationsförändringen och fastställda mått för att mäta måluppfyllelse?”.

4.4.1. Vidtagna åtgärder efter tidigare granskning från 2019

I rapport *Granskning av ändamålsenligheten i regionens centrala stödfunktioner* (2019) bedöms huruvida regionstyrelsen ”säkerställt att regionens olika förvaltningar och verksamheter har ett tillräckligt och ändamålsenligt stöd från regionens centrala förvaltning” (sida 5). Den sammanfattande bedömningen från revisionen har varit att ”regionstyrelsen brustit i att klargöra hur den strategiska styrningen av stödfunktionerna ska ske samt i att följa upp central förvaltning ur ett koncernperspektiv och rekommendationen till regionstyrelsen är att beakta de rekommendationer som redovisas i granskningen” (sida 3).

I regionstyrelsens gransknings-PM *Granskning av ändamålsenligheten i regionens centrala stödfunktioner* (2019), som är regionstyrelsens svar på revisionsrapporten, konstateras att styrelsen har vidtagit åtgärder som syftat till att komma tillrätta med de brister som uppmärksammats. Det stöd som den centrala förvaltningen tillhandahållit har inte varit tillräckligt. Skillnaderna inom som mellan de olika enheterna kvarstår och ur ett koncernperspektiv är detta inte ändamålsenligt. Det krävs att regionstyrelsen strävar mot ändamålsenlighet och bland annat utvecklar de centrala stödfunktionerna, den strategiska styrningen samt uppföljningen av verksamheten, uppges i PM:et. Revisionsrapportens olika rekommendationer bör beaktas som en del i arbetet.

Intervjuade saknar insyn och kan delvis inte svara på frågan huruvida regionstyrelsen utifrån granskningen 2019 vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att komma tillrätta med de brister som påtalats. De intervjuade som har kunnat svara uppger att det har skett förbättringar inom portföljstyrningen och att en inköps-/upphandlingsavdelning inrättas. Intervjuade uppger att flera enheter inom regionstyrelsens förvaltning under 2020 har arbetat med förtydligande av styrning och stöd såväl som med ledarskap och nya system, exempelvis ett ärendehanteringssystem vilket implementerades våren 2022. Vidare beskrivs att det har skett förändringar kopplat till att det finns rutiner och tydligare ansvarsfördelning kring exempelvis remisser och klagomål.

Genomgående beskriver intervjuade att förbättrings- och förändringsarbetet har påverkats negativt av personalomsättning i kombination med rekryteringssvårigheter inom vissa områden. Därtill uppger intervjuade att de många chefsbyten har försvårat; kontinuitet och uthållighet har minskat, chefer har inte haft insyn i tidigare beslut eller har genomfört andra typer av beslut.

4.4.2. Uppföljning och utvärdering av den organisatoriska förändring som genomfördes under 2021

Intervjuade beskriver att det saknas en strukturerad uppföljning och utvärdering av omorganisationen som genomfördes under 2021. Samtidigt finns en upplevelse att uppföljning sker men det finns ingen dokumentation som stöder detta. Intervjuade uppger att omorganisationen genomfördes med förseningar och att arbetet precis har avslutats. Intervjuade menar också att beslutsunderlaget avseende uppnådda mål och planerad uppföljning kunde ha varit tydligare.

Intervjuade upplever att omorganisationen till viss del har skett utan att medel har flyttats med och att det är en brist att kompetens inte utnyttjas över enhetsgränserna för att säkerställa en helhetssyn, till exempel inom miljö- eller säkerhetsområdet. Ur intervjuer framkommer även att det finns låg kännedom kring hur Region Dalarna strukturerat arbetar med förbättringar och förändringar samt hur uppföljning sker på olika nivåer inom förvaltningsorganisationen.

De sista förändringarna inom ramen för omorganisationen, i syfte av att införa en planeringsenhet och tillsätta en planeringsdirektör, visar att det sker ändringar till följd av att delar av den nya organisationen inte fanns vara ändamålsenliga.

4.4.3. Mål för organisationsförändringen och mått för mätning av måluppfyllelse

Få underlag har framkommit inom ramen för dokumentgranskningen som beskriver att tydliga mål sattes upp i samband med beslut om omorganisation. Syfte, mål och avgränsningar för organisationsförändringen uttrycks till viss del i *Presentation CF chefer 17 september Falu gruva* (2020). Målen som beskrivs är övergripande strategiska och till viss del även operativa. Det saknas tydliga mått för måluppfyllelse samt att det finns inbördes beroenden som inte adresseras i samband med beskrivningen i *presentationen*.

Merparten av de intervjuade beskriver samtidigt att det saknas fastställda, konkreta mål för uppföljning eller menar att de inte har kännedom om detta. Intervjuade uppger att om det fanns mål så var dessa inte mätbara utan av mer generell karaktär som "större effektivitet" och vissa intervjuade refererar till sparkrav.

4.4.4. Bedömning och rekommendation

Helseplan bedömer att regionstyrelsen efter EY:s granskning år 2019 delvis har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att komma tillrätta med de brister som påtalats i denna granskning. Trots detta uppvisar det stöd som numera tillhandahålls av regionstyrelsens förvaltning fortfarande allt för stora skillnader såväl inom som mellan olika enheter och ur ett koncernperspektiv är detta inte ändamålsenligt. Det krävs att regionstyrelsen strävar mot ändamålsenlighet och bland annat utvecklar de centrala stödfunktionerna, den strategiska styrningen samt uppföljningen av verksamheten. Det poängteras att regionstyrelsens förvaltning behöver tydlighet i uppdrag och ansvar både inom den egna förvaltningen men också mot andra för att kunna ge kvalificerat stöd till så väl regionstyrelsen som till regionens övriga förvaltningar och verksamheter.

Helseplan bedömer att det inte planeras någon uppföljning/utvärdering av den organisatoriska förändring som genomförts under 2021. Avsaknaden av en strukturerad uppföljning medför att lärande och förbättringar kan utebli och att det inte heller kan fastslås att intentionen och syftet med omorganisationen är uppnått.

Helseplan bedömer att det har funnits fastställda mål för organisationsförändringen. Däremot har det inte funnits fastställda mått för att mäta måluppfyllelse. Enligt uppgifter saknas överlag kännedom kring huruvida det fanns mål eller inte.

Utifrån identifierade förbättringsområden rekommenderar Helseplan regionstyrelsen att

- Genomföra de rekommendationer som ges i rapporten *Granskning av ändamålsenligheten i regionens centrala stödfunktioner* (2019) under förutsättning att dessa fortfarande är aktuella.
- Genomföra en omfattande och noggrann utvärdering av omorganisationen.
- Säkerställa att uppföljning och utvärdering specificeras tidigt i kommande beslutsunderlag för att skapa strukturerade förutsättningar för ständigt lärande.

4.5. Samverkan med externa parter

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågorna *"I vilken utsträckning nyttjar förvaltningen, i brist på egen kapacitet eller kompetens, möjligheten att säkerställa denna genom avtal med externa parter (till exempel upphandling av tjänster, samverkan med andra regioner eller kommuner)?"* samt *"Om stöd från externa parter nyttjas, bedöms detta stöd som ändamålsenligt och väsentligt för att förvaltningen ska kunna uppnå sina åtaganden?"*

4.5.1. Säkerställande av kapacitet eller kompetens genom stöd från externa parter

Iakttagelser rörande säkerställande av kapacitet och kompetens i relation till rekrytering beskrivs i avsnitt 4.3.1.

Intervjuade beskriver att tjänster, i brist på egen kapacitet eller kompetens, köps i viss utsträckning för att lösa särskilda kompetens- och kapacitetsutmaningar. Detta sker inom ramen för enskilda enheter och handlar både om resurser som borde finnas i regionen såväl som resurser där kompetensen är så specifik att det sker medvetet beslut om att köpa tjänster för att inte anställa i onödan. Exempel på upphandlingar avser till exempel kommunikationstjänster, företagshälsovård och rekryteringsbolag.

Intervjuade uppger att visst arbete med exempelvis sakfrågor sker isolerat då enheter framförallt samverkar inom sig. Till viss del förekommer samverkan över enhets- och förvaltningsgränser och via nätverk. Intervjuade beskriver att det finns möjlighet till ökad samverkan och kompetensutbyte för att arbeta smartare och nyttja befintlig kunskap på ett bättre sätt men att detta inte tillräckligt nyttjas inom regionen.

Inom ramen för intervjuerna framkommer få exempel på externa partner där konkreta avtal eller överenskommelser finns, med undantag för tillgängliga upphandlingsavtal för att avropa tjänster. Det framkommer i intervjuer således inga uppbyggda nätverk eller samverkansformer med kommuner, regioner eller andra aktörer där regionstyrelsens förvaltning genom andra kan

säkerställa kapacitet eller kompetens när sådan behövs. Det konkreta exempel på samverkan som framkommer avser erfarenhetsutbyte kring vårdval inom ramen för Sveriges Kommuner och Regioner.

4.5.2. Bedömning och rekommendation

Helseplan bedömer att regionstyrelsens förvaltning, i brist på egen kapacitet eller kompetens, till viss del nyttjar möjligheten att säkerställa denna genom avtal med externa parter. Tjänster köps för att lösa vissa kompetens- och kapacitetsutmaningar. **Helseplan bedömer** att det finns vissa upparbetade samarbeten med framförallt upphandlade parter, men att regionstyrelsens förvaltning i liten utsträckning nyttjar möjligheten. Resursnyttjandet kan optimeras och det finns potential för synergieffekt. Genom att arbeta med att skapa strategisk samverkan för att nyttja andras kapacitet när behov finns minskar behovet av inköpta tjänster och förutsättningar ges för kontinuitet i till exempel sakfrågor. Detta ska vägas mot risken att skapa beroenden där Region Dalarna skapar lösningar som inte är hållbara för den egna organisationen på lång sikt. Fördelarna kring att samarbeten och samverkan bör överväga för att nyttja befintlig kapacitet optimalt.

Helseplan bedömer att det stöd som nyttjas från externa parter är ändamålsenligt och väsentligt för att förvaltningen ska kunna uppnå sina åtaganden.

Utifrån identifierade förbättringsområden rekommenderar Helseplan regionstyrelsen att:

- Skapa möjligheter för strategiska och långsiktiga samarbeten med andra aktörer för att effektivt samnyttja kapacitet och kompetens.

4.6. Informationssäkerhet

Detta avsnitt besvarar revisionsfrågan ”*Finns en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av informationssäkerheten?*”.

4.6.1. Styrning, uppföljning och kontroll av informationssäkerhet

Dokumentgranskning visar att det finns *informationssäkerhetsplan 2020-2022* respektive *2022-2024* samt ett *verkställighetsbeslut* av den förstnämnda planen. Båda planerna beskriver kortsiktiga mål (2020 respektive 2022) och mål på medellång sikt (2022 respektive 2024) kring ledning, styrning, utbildning, fysisk säkerhet och information. Ingen information ges kring uppföljning och kontroll av någon av planerna.

Intervjuade beskriver att det finns vissa strukturer inom arbetet med styrning, uppföljning och kontroll men att ambitionsnivån är för låg. Det beskrivs bland annat att tillgänglighetsanpassningar inte har säkerställts i tillräcklig omfattning samt att det finns brister i personuppgiftsskydd. Samtidigt upplever intervjuade att det har skett en kompetenshöjning av regionens medarbetare inom området och att kompetenshöjande insatser som genomförs ett par gånger årligen bidrar till att stärka organisationens säkerhetskultur.

Flera intervjuade har inte insyn i frågan huruvida styrningen, uppföljningen och kontrollen av informationssäkerheten fungerar tillfredsställande, men upplever ändå att styrningen fungerar bra

utifrån grundstruktur och ledningssystem. Organisationen upplevs ha förbättrats de senaste åren. Det förekommer fortfarande brister i arbetet kring åtagande, uppföljning och struktur. Vidare poängteras att informationssäkerhet ska genomsyra samtliga verksamhetsområden vilket innebär att alla medarbetare förväntas ha kännedom om det.

Det framkommer i dokumentgranskning att regionfullmäktige i november 2021 antog en ny informations- och dataskyddspolicy. Ledningssystem för informationssäkerhet och dataskydd finns på plats. Vidare beskrivs att vissa delar är samordnade med regionens övergripande ledningssystem, exempelvis verkställighetsbestämmelser.

I regionen finns en rutin för att genomföra informationssäkerhetsklassningar och riskanalyser på system. Vid genomförda analyser identifieras vilka skyddsåtgärder som behöver vidtas för att minska risker. Förnyade analyser syftar till att besvara huruvida åtgärderna lyckats eller om risken kvarstår. Tillvägagångssätt för hur information ska klassas i exempelvis dokument är också fastställt. Det finns kontinuitetsplaner för specifika system samt övergripande planer för bland annat telefoni. Metod för att för att mäta att organisationens mognad inom informationssäkerhet och dataskydd ökar över tid finns inte på plats.

4.6.2. Bedömning och rekommendation

Helseplan bedömer att det delvis finns en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av informationssäkerheten. Regionen har ett flertal styrdokument på plats, det finns en långsiktig och kortsiktig plan, utbildningar genomförs årligen, risk- och klassningsarbetet framstår som levande och uppföljning sker. Samtidigt visar granskningen att det fortfarande finns brister och att arbetet inte utförs i den takt som krävs. Engagemang från ledning och chefer är avgörande för att organisationen ska öka sin mognadsgrad inom informationssäkerhet och dataskydd över tid. Organisationens mognadsgrad är dessutom starkt betingad av organisationens informationssäkerhets- och dataskyddskultur. God informationssäkerhets- och dataskyddskultur bygger ofta på att processer och rutiner uppdateras och förbättras och att säkerhets- och integritetsfrågor prioriteras i tillfredsställande utsträckning. Informationssäkerhet och dataskydd handlar i slutändan om vad medarbetarna gör med den information de behandlar i sina dagliga arbetsuppgifter. Det är viktigt att organisationen har beslutade riktlinjer och styrdokumentation på plats, men det är ännu viktigare att medarbetare och chefer följer riktlinjerna i sitt operativa, taktiska och strategiska arbete.

Helseplan rekommenderar regionstyrelsen att:

- Säkerställa att styrdokument, så som policydokument och riktlinjer, kompletteras med underliggande nivåer av styrdokumentation.
- Säkerställa att riktlinjen för informationssäkerhetsplanen kompletteras med lämpliga regler, till exempel regler för behörighetsstyrning. Denna regel bör därefter kompletteras med rutiner för särskilda system så att det framgår av rutinen hur behörigheter de facto beställs och godkänns.
- Arbeta fram en metod för att mäta mognaden över tid, och att knyta mognaden mot mål och relevanta nyckeltal, exempelvis antal informationsmängd som ska vara informationsklassad till en specifik tidpunkt.

5. Övergripande revisionsfråga

Detta avsnitt besvarar den övergripande revisionsfrågan: ”Har regionstyrelsen säkerställt att den egna förvaltningen har rätt kapacitet för att bedriva en ändamålsenlig verksamhet?”.

Helseplans samlade bedömning är att regionstyrelsen i Region Dalarna enbart till viss del har vidtagit åtgärder för att utveckla ändamålsenligheten och effektiviteten i arbetet med kapacitet och sårbarhet vid regionstyrelsens förvaltning.

Bedömningen grundar sig framför allt på att det saknas relevanta styrande dokument på enhetsnivå, det vill säga att det uppdragsbeskrivningar som finns antingen är föråldrade eller inte tillräckligt tydliggör ambitionsnivåer eller avgränsningar gentemot andra förvaltningar. Detta medför att det finns ett gap mellan behov och beslut, där enheterna inom regionstyrelsens förvaltning har svårt att tydliggöra sina uppdrag och därmed också själva kunna planera för den kapacitet som behövs.

Inom ramen för omorganisationen har underlag för att säkerställa en god dimensionering upplevts som otillräckliga och därmed har regionstyrelsen inte kunnat skapa förutsättningar för att enheterna ska kunna planera ändamålsenligt utifrån givna uppdrag, behov av kapacitet och tillgänglig kompetens. Avsaknaden av en regelbunden dialog, såväl mellan den politiska organisationen och tjänsteförvaltningen som inom regionstyrelsens förvaltning har försvårat arbetet med att sätta tydliga förväntningar och krav på uppdrag, ansvar och kapacitet. Det saknas också tydlighet kring när brist på kapacitet eller enskild kompetens leder till sårbarhet.

Granskningen visar också att det har varit otydligt vilka mål som omorganisationen ska uppnå samt att det saknas en formell uppföljning av densamma.

Avslutningsvis bedömer vi att det sker ett arbete för att säkerställa god informationssäkerhet men att arbetet inte utförs i den takt som krävs.

6. Bilagor

6.1. Bilaga 1 – Dokumentförteckning

Förteckningen över granskade dokument visas i *Tabell 1*.

Tabell 1. Förteckning över granskade dokument.

Dokumentförteckning
Arbetsbelastning (2022)
Benchmark Kartläggning av ledningsorganisation (utan år)
Beslutsunderlag från regionstyrelsens arbetsutskott (2019)
Forskningschefen 19-12-18 (2019-12-18)
Genomförande av organisatorisk flytt med anledning av översyn av Regionstyrelsens förvaltning 119_22_2 (2022)
Hälsovalskansli – arbetsuppgifter och organisation (2009-08-06)
Informationssäkerhetsplan 2020-2022 samt 2022-2024
Informationssäkerhetsplan beslut (2019-09-12)
Personalenheten uppdrag juni 2022 (2022-06-16)
Presentation CF chefer 17 september Falu gruva (2020)
Regionstyrelsens förvaltning, Personalenhet (2022)
Sammanställning benchmarking HR (utan år)
Tjänsteerbjudande Ekonomienheten (utan år)
Uppdragsbeskrivning Ekonomienheten (utan år)
Uppdragsbeskrivning för chefläkaravdelningen (2021-11-30)
Uppdragsbeskrivning för kommunikationsenhet (2022-05-03)
Uppdragsbeskrivning och Handlingsplan för Särskild Sjukvårdsledning på Regional nivå, Regional sjukvårdsledning Landstinget Dalarna (2015-03-24)
Uppdragsdirektiv – översyn av central förvaltning (2019)
Verkställighetsbeslut Gemensam utlämningsfunktion GUF (2020-06-30)
Verkställighetsbestämmelser för säkerhets- och miljöchef 2018-2021

6.2. Bilaga 2 – Omvärldsbevakning

I omvärldsbevakningen ställdes slutligen frågan; *Hur ser tillgång till resurserna, kapaciteten och sårbarheten hos din enhet ut?* Från Region Kalmar har svar erhållits från en enhet och från övriga tillfrågade regioner har 4–6 enheter besvarat frågan, se *Tabell 4*. Sammanfattningsvis presenteras resultatet nedan. För enheter som inte namnges har inte tillräckligt antal svar erhållits för att ett resultat ska kunna redovisas.

- Inom IT och MT beskriver en del respondenter att verksamheten är stabil och utan större risker eller sårbarheter, andra upplever utmaningar i att finna rätt kompetens vilket medför sårbarhet. Det beskrivs att en del nyckelroller är sårbara vid sjukdomar, egen uppsägning och liknande och kapaciteten är en utmaning som hänger ihop med otydlig ledning och styrning från verksamheterna och/eller regionledning. Det finns ett ökat behov av IT-lösningar, men en utmaning är att ekonomin ska täcka behoven. Prioritering är viktigt och i vissa fall förekommer enstaka resurser för specialkompetenser, vilket

medför att när specialistpersonal slutar riskerar det att bli sårbart om ny personal är svårrekryterad.

- Inom ekonomi uppger respondenter att det finns en stor sårbarhet då specialister är ensamma i sina uppdrag och teamarbetet delvis har bortfallit. Redundansen brister och personalomsättning är därför svår att hantera. Personal med erfarenhet som lämnar är svår att ersätta och tunn bemanning innebär hög arbetsbelastning så väl som arbete med akuta frågor och kort framförhållning. Samtidigt finns stort fokus på utveckling mot effektivare arbetssätt. Kompetensutvecklingsinsatser har de senaste två åren lyst med sin frånvaro, dels på grund av covid-19-pandemin.
- Respondenter inom kommunikation uppger att kapacitetsbrist uppstår när det kommer in större projekt eller andra oförutsedda händelser som kräver större resurser och uthållighet i kommunikationsarbetet, exempelvis covid-19-pandemin, utvecklingen av nära vård eller kunskapsstyrning. En del beskriver att ett sätt att minimera sårbarheten är genom att säkerställa att det inte finns personbunden kompetens eller behörighet. En del uppger att teambaserat arbete minskar sårbarheten och att verksamheterna är delaktiga i att prioritera kommunikationsinsatserna utifrån verksamhetsplanerna. En del uppger att arbetet avseende resurser, kapacitet och sårbarhet har förbättrats de senaste åren.

Tabell 4. Antal regioner som besvarat frågan "Hur ser tillgång till resurserna, kapaciteten och sårbarheten hos din enhet ut?".

REGION	ENHET											
	IT och MT	Ekonomi	Kommunikation	Forskning och utbildning	Säkerhet	Administration	Hälso- och sjukvård	Hållbarhet	Vårdval	Regionarkiv	Kansli	Regionstab
Västernorrland	x		x		x			x			x	
Norrbotten	x	x	x	x			x				x	
Värmland	x		x						x		x	
Gävleborg	x	x	x									x
Kalmar				x								