

Granskning av styrelsens ansvar för upprättande av landstingsplanen

Uppföljningsgranskning 2018

Granskning på uppdrag av
Landstinget Dalarnas revisorer

December 2018

Tina Björn-Rasmussen

Anders Haglund

Dag Gjestebj

Erik Weiman

Christina Widerberg-Söderholm

Ulrike Deppert



Innehåll

1. Sammanfattning.....	3
2. Inledning.....	6
2.1. Bakgrund.....	6
2.2. Utgångspunkter för granskningen.....	6
2.3. Syfte.....	7
2.4. Revisionsfrågor.....	7
2.5. Revisionskriterier och metod.....	8
2.6. Projektorganisation.....	9
3. Iakttagelser.....	9
3.1. Tillämpning och fortsatt implementering av Landstinget Dalarnas nya planerings- och styrmodell.....	9
3.1.1. Planerings- och styrmodellens delar.....	9
3.1.2. Fortsatt införande av planerings- och styrmodellen.....	10
3.1.3. Planerings- och styrmodellens tillämpning.....	10
3.1.4. Ansvar för implementering och uppföljning av modellens införande.....	14
3.1.5. Utveckling av ledningssystemet inom Landstinget Dalarna.....	17
3.2. Uppföljning av den nya planerings- och styrmodellen.....	20
3.2.1. Uppföljning av den nya planerings- och styrmodellen.....	20
3.2.2. Återkoppling till Landstingsstyrelsen.....	21
3.2.3. Tillvaratagande av erfarenheter i fortsatt utveckling av modellen.....	22
4. Bedömningar, slutsatser och rekommendationer.....	22
4.1. Tillämpning, fortsatt implementering.....	22
4.2. Uppföljning av den nya planerings- och styrmodellen.....	25
4.3. Slutlig bedömning och rekommendationer.....	26
Bilaga 1 – Kort beskrivning av den nya planerings- och styrmodellen.....	27
Bilaga 2 – Sammanfattning och rekommendationer från tidigare granskningar.....	29
Bilaga 3 – Beslutsunderlag till beslut i landstingsfullmäktige 9 november 2015.....	34
Bilaga 4 – Prot. LS 2017-04-11 Bilaga §37b Uppföljn. internkontrollplan 2016.....	36
Bilaga 5 – Exempel på styrkort – Tandvårdsnämnden.....	37

1. Sammanfattning

Helseplans övergripande bedömning är att Landstingsstyrelsen inte har fortsatt införa den nya planerings- och styrmodellen i enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut och att målen med modellen därför inte har uppnåtts.

Landstingsstyrelsen har inte agerat i enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut för att säkerställa ett fortsatt införande av den nya planerings- och styrmodellen.

Helseplans bedömning grundar sig på att planerings- och styrmodellen tillämpas i lägre grad inför 2019 års verksamhet än året innan. Det är särskilt försvårande att Landstingsstyrelsen inte gav Landstingsdirektören direktiv i samband med beslutet att skjuta upp Landstingsplanen och Budgetet i planeringen av 2019 års verksamhet till efter valet i september 2018. Helseplan menar att Landstingsstyrelsen borde ha tagit ansvar genom att fatta ett formellt beslut om hur planering och styrning skulle gå till efter att beredning och preliminär landstingsplan och budget skjutits upp till efter valet.

Utöver detta är det Helseplans bedömning att avsaknaden av en övergripande och tydlig plan för införande av modellen visar brist på ansvarstagande från Landstingsstyrelsens sida. Denna brist kvarstår trots rekommendation från tidigare granskning.

Helseplans bedömer att den nya planerings- och styrmodellen inte har tillämpats i planeringen av 2019 års verksamhet.

- **Tidsmässig samordning** har enligt Helseplans bedömning inte förbättrats sedan förra granskningstillfället 2016.
- Helseplan bedömer att modellen i sin tillämpning inte säkerställer att de **uppdrag som verksamheterna får står i rimlig proportion till det ekonomiska utrymmet**.
- Den **modell för horisontella prioriteringar** som samtliga verksamhetschefer utbildats i har enligt Helseplans bedömning inte använts på övergripande nivå för dialog mellan verksamhet och politiska företrädare.
- Den **månatliga uppföljning och dialogen på verksamhetsnivå** har förbättrats och underlagen för faktabaserade beslut i planering och styrning är därmed förbättrad 2018.

1. Har de synpunkter och rekommendationer som lämnats i samband med tidigare granskningar beaktats?

Landstingsstyrelsen har inte tydligt beaktat de rekommendationer som specifikt rör styrmodellen. Ett undantag är att arbetet med att skapa en systematisk uppföljning har utvecklats.

- Landstingsstyrelsen har inte säkerställt att det tagits **fram en övergripande plan för implementering, utvärdering och återkoppling** av planerings- och styrmodellen.

- **Det verksamhetsnära ledarskapets perspektiv är inte tydligt i praktiken.** Administrativa stödprocesser har utvecklats men dessa är än så länge okända för verksamhetsnära chefer.
- Landstingsstyrelsen har inte säkerställt att **en tydlig prioritering** av vilka processer som ska samordnas enligt planerings- och styrmodellen har skett.
- Den **grupp som ansvarar för implementeringen** (planeringsgruppen) har inte fått tillräckliga mandat och förutsättningar för uppgiften.
- Vad gäller rekommendationen att **förbättra den månatliga rapporteringen** bedömer Helseplan att detta arbete har givit god effekt.

2. Har målet med den nya styrmodellen, d v s att denna är effektiv, transparent och har en tydlig koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar uppnåtts?

Helseplans bedömning är att målen med den nya styrmodellen inte har uppnåtts generellt. Störst är bristen vad gäller målet om koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar.

Det finns enligt Helseplans bedömning några delar där en positiv förflyttning kan konstateras avseende effektivitet och transparens:

- Kommunikationen kring planerings- och styrmodellen har ökat tydligheten mellan centrala ledningsnivåer och politik.
- Flera processer som ingår i modellen har beskrivits och förbättrats under perioden
- Tillämpade styrkort har dessa förbättrat kommunikationen kring mål och måluppfyllnad mellan verksamhet och politisk ledning.
- Den månatliga rapporteringen har förbättrats avsevärt sedan tidpunkten för föregående granskning.

4. Tillvaratas erfarenheter om den nya styrmodellen löpande och används dessa för fortsatt utveckling av modellen?

Landstingsstyrelsen har inte agerat tillräckligt för att säkerställa att erfarenheter tillvaratas för fortsatt utveckling av modellen.

De stabsfunktioner och tjänstemän som deltagit i arbetet med att utveckla bland annat ledningssystemet, olika administrativa processer samt uppföljning och återkoppling har enligt Helseplans bedömning utfört ett i många delar utmärkt arbete för att underlätta ett framtida arbete enligt den nya planerings- och styrmodellen. Eftersom stora delar av Landstinget Dalarnas ledningsorganisation ännu inte börjat tillämpa dessa delar av ledningssystemet har inte deras erfarenheter kunnat tas tillvara i den fortsatta utvecklingen.

I det fortsatta arbetet rekommenderar vi Landstingsstyrelsen (från och med 2019 Regionstyrelsen) att:

1. **Fastställa en planering för implementering av modellen.** Detta inkluderar att
 - tydliggöra vilka processer som modellen inkluderar samt vilka termer och begrepp som används
 - tydliggöra gränsdragning gentemot rutiner som ingår i ”Intern kontrollplan” och arbete som sker inom riktade satsningar som exempelvis Strategi och förändringsplan (SPF)
 - beskriva nuläget avseende i vilken mån modellen har implementerats idag
 - göra en tidplan för fortsatt implementering.

Uppföljning av implementeringen bör göras löpande.

2. **Följa utvecklingen av planerings- och styrprocessens delar.** Här är det centralt att processen kring verksamhetsplaneringen får en tydlig processansvarig och beskrivning. Koppling till uppdrag och ekonomisk ram behöver bli tydlig för samtliga verksamheter.
3. **Utvärdera modellens effekter utifrån en fastställd målbild.** Målbilden bör inkludera på vilket sätt modellens olika delar ska tillämpas och samordnas för att uppnå målsättningarna. När det gäller en tydlig koppling mellan uppdrag och ekonomiska förutsättningar kräver detta mål både att budgetlogiken ändras och att verksamhetsplaneringen tydligt kopplas till ekonomisk ram.
4. **Säkerställa att implementeringen av styrmodellen sker genom ett tydligt ansvarstagande i linjeorganisationen;** från högsta ledningen, via förvaltnings-, divisions- och verksamhetschefer till enhetschefer. Helseplan ser det som angeläget att Landstingsstyrelsen ger tydliga uppdrag till Landstingsdirektören för att på det sättet säkerställa att arbetet med att implementera planerings- och styrprocessen, bland annat utifrån rekommendationerna, fortskrider.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Helseplan genomförde på uppdrag av Landstinget Dalarnas revisorer under år 2015 en granskning av styrelser och nämnders ansvar för beredning och verkställighet av landstingsplanen. Granskningen visade att arbetet med landstingsplanen inte i alla delar hade varit ändamålsenligt. Som exempel hade Landstingsstyrelsen inte skapat optimala förutsättningar för en styrning som tydliggjorde övergripande mål och prioriteringar, var samordnad med övriga styrprocesser eller säkerställde ett helhetsperspektiv i landstingets utveckling. Samtidigt kunde vi konstatera att styrelsen, under de senaste åren, fått en ökad insikt i att planeringsprocessen inte var optimal och därför på eget initiativ startat en förändringsprocess. Processen utmynnade i att Landstingsfullmäktige i november 2015 fastställde en ny planerings- och styrmodell. Målet med den nya planerings- och styrmodellen var att under planperioden implementera en effektiv, transparent modell där en tydligare koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar skapas. Ett resultat av den nya planerings- och styrmodellen förväntades bli att arbetet med landstingsplan och budget blir en integrerad process som föreläggs fullmäktige i ett sammanhållet beslutsunderlag.

Landstingets revisorer har bedömt att införandet av den nya planerings- och styrmodellen har en mycket stor betydelse för landstinget och genomförde därför redan under hösten 2016 en uppföljningsgranskning. Denna visade att Landstingsstyrelsen tagit väsentliga steg i att införa den nya modellen men att det inte skedde i den takt som fullmäktige beslutat.

Under 2017 har revisionen också genomfört en granskning av landstingets budgetering och uppföljning. Granskningen visade på att 2017 års budget, trots att inslag i processen kopplade till den nya planerings- och styrmodellen, i huvudsak fördelats genom en resursfördelningsmodell som inte reviderats på länge.

Landstingets revisorer har mot bakgrund av den vikt som den nya planerings- och styrmodellen tillmätts beslutat att ånyo följa upp styrelsens arbete med att införa modellen.

För den läsare som inte är bekant med bakgrund till samt innehåll och mål i Landstinget Dalarnas nya planerings- och styrmodell eller med resultatet av de ovan nämnda tidigare granskningar som utförts av beredning och verkställighet av landstingsplanen samt av budgetering och uppföljning har Helseplan bilagt en kort sammanfattande beskrivning. Se Bilaga 1 och 2.

2.2. Utgångspunkter för granskningen

Helseplans utgångspunkt är att optimala förutsättningar för styrning av ett landsting skapas genom att följande aspekter beaktas:

- En tydlig övergripande målbild och samordnade styrprocesser skapar förutsättningar för långsiktig planering.
- Helhetstänkande skapas när avvägningar mellan övergripande mål är tydliga.
- Övergripande ekonomisk planering ger en ram för befintligt handlingsutrymme.
- Övergripande mål som är synliga i verksamheten bidrar till legitimitet i beslut och underlättar kommunikationen.

I uppföljningsgranskningen som utfördes 2016 framkom att implementeringen av den nya modellen hade påbörjats men inte var klar. Implementeringen kunde förväntas pågå under längre tid och Helseplan efterlyste tydliga och kommunicerade planer för hur modellens olika delar skulle implementeras samt hur utvärdering och uppföljning av planerings- och styrmodellen ska gå till. Vi saknade även möjlighet till handfasta råd och stödinsatser till chefer på olika nivåer i organisationen för en framgångsrik och effektiv implementering.

Denna uppföljningsgranskning, liksom den från 2016, kommer att lägga särskild vikt vid hur den nya styrprocessen hanterar målkonflikter och behov av prioriteringar på landstings-, förvaltnings-, sjukhus- eller verksamhetsnivå. Vi kommer att titta på vilket stöd som styrprocessen ger respektive verksamhet vid nödvändiga prioriteringar. Utifrån resultatet av granskningen avseende budgetering från 2017 kommer även fördelningen av budgetmedel ingå som en viktig del.

Sedan den första granskningen utfördes har förändringar i struktur och sammansättning av både Landstingsstyrelse och ansvarsfördelning och arbetssätt hos Landstingsdirektören utförts. Tidplan och innehåll i bildandet av Region Dalarna har också tagit form vilket innebär att nuvarande Landstingsstyrelse och -fullmäktige från och med 1 januari 2019 kommer att byta namn till Regionstyrelse respektive Regionfullmäktige. Samtidigt övergår de ansvarsområden som Lag (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar stipulerar till Region Dalarna som därmed får ett bredare ansvarsområde att hantera.

2.3. Syfte

Syftet med granskningen är att ge revisorerna underlag för att kunna bedöma dels om styrelsen fortsatt införa den nya planerings- och styrmodell i enlighet med fullmäktiges beslut, dels om målet med den nya modellen uppnåtts.

2.4. Revisionsfrågor

Följande revisionsfrågor har besvarats:

1. Har styrelsen, i enlighet med fullmäktiges beslut, fortsatt att införa den nya planerings- och styrmodellen och tillämpas den i planeringen av 2019 års verksamhet?
2. Har de synpunkter och rekommendationer som lämnats i samband med tidigare granskningar beaktats?

3. Har målet med den nya styrmodellen, d v s att denna är effektiv, transparent och har en tydlig koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar uppnåtts?
4. Tillvaratas erfarenheter om den nya styrmodellen löpande och används dessa för fortsatt utveckling av modellen?

Utöver ovan frågeställningar förs resonemang kring hur den kommande regionbildningen kan påverka tillämpning och fortsatt implementering av den nya styrmodellen framöver.

2.5. Revisionskriterier och metod

Granskningsarbetet har genomförts utifrån följande revisionskriterier och med stöd av nedanstående metoder.

Revisionskriterier

De bedömningskriterier som har utgjort grunden för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar är i denna granskning främst:

- Fullmäktigebeslut 2015-11-23/24, inklusive bilagor d Planerings- och styrmodell och d1, del av utredningen 3HS avseende Planering och styrning.
- Kommunallag (2017:725); främst regelverk kring styrelsens uppsiktsansvar (6 kap 1§), om styrelsens ansvar för att följa de frågor som kan inverka på kommunens eller landstingets utveckling och ekonomiska ställning (6 kap 11§) samt styrelsens beredningsansvar mm enligt 6 kap § 13.
- Bestämmelser i Kommunallag (2017:725) avseende avgränsningar i delegationsrätten (6 kap 38 § 1 p)
- Landstingsstyrelsens delegationsordning
- Reglements häfte för Landstinget Dalarna gällande från 2018-01-01
- Landstingsplan 2018 med bilaga Finansplan 2018-2020 och Budget 2018
- Anvisning budget 2019, Dnr LD18/01623
- Protokoll från Landstingsstyrelsens och Landstingsfullmäktiges sammanträden

Semistrukturerade djupintervjuer

Intervjuerna omfattade representanter för den politiska ledningen i Landstingsstyrelsen, landstingsledningen, den centrala förvaltningen samt divisions- och klinikchefer. Sammanlagt genomfördes 10 intervjuer. Ett rapportutkast har gått ut för sakgranskning till ytterligare 2 personer förutom de som intervjuats.

Dokumentanalys

De tidigare granskningarna av beredning och verkställighet av landstingsplanen (2015) samt av Landstingsstyrelsens verkställighet av beslut (2016) har legat som grund för granskningen. Helseplan har även tagit del av resultatet från ytterligare granskningar, främst rörande intern kontroll (2016, 2017), fyra granskningar av den pågående struktur- och förändringsplanen

(2016-2017) och av landstingets budgetering och uppföljning (2017). Sammanfattningarna från dessa granskningar har lagt som bilaga 2 i denna granskning.

För att få en bild av på vilket sätt Landstingsstyrelsen har agerat för att säkerställa att den nya planerings- och styrmodellen fortsatt att implementeras enligt fullmäktiges beslut har dokumentgranskningen inkluderat protokoll och handlingar från styrelsens (samt dess arbetsutskott) sammanträden under 2017 och 2018. Även ett urval av protokoll från Landstingsfullmäktige och nämnder har granskats liksom årsredovisningarna för 2016 och 2017 samt budgetdokument avseende 2017 och 2018.

Analysen av dokument har även innefattat Landstinget Dalarnas ledningssystem, övergripande dokumentation kring ledning och styrning samt av styrande måldokument som har inkluderat bland annat ekonomistyrning, resultat och uppföljning inom Landstinget Dalarna.

2.6. Projektorganisation

Från Helseplan var Tina Burgerhout uppdragsledare, Anders Haglund och Dag Gjestebjerg specialister, Erik Weiman och Christina Widerberg-Söderholm experter och Ulrike Deppert konsult. Uppföljningsgranskningen utfördes under perioden juli till november 2018.

3. Iakttagelser

3.1. Tillämpning och fortsatt implementering av Landstinget Dalarnas nya planerings- och styrmodell

I det här avsnittet beskrivs iakttagelser kring inom vilka delar av Landstinget Dalarna och i vilken mån den nya planerings- och styrmodellen tillämpas samt hur planerna för fortsatt implementering av modellen ser ut. Huvudsakligen behandlas revisionsfrågorna:

- 1. Har styrelsen, i enlighet med fullmäktiges beslut, fortsatt att införa den nya planerings- och styrmodellen och tillämpas den i planeringen av 2019 års verksamhet?*
- 2. Har de synpunkter och rekommendationer som lämnats i samband med tidigare granskningar beaktats?*
- 3. Har målet med den nya styrmodellen, d v s att denna är effektiv, transparent och har en tydlig koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar uppnåtts?*

3.1.1. Planerings- och styrmodellens delar

Den planerings- och styrmodell som Landstingsfullmäktige beslutat om innehåller flera delar som tillsammans ska bidra till målsättningarna att nå den bästa möjliga kvalitetsnivån för

patienter och kunder, att politiska och strategiska mål, verksamhetsplaner, aktiviteter, resultat och uppföljning ska hänga ihop som en röd tråd genom hela organisationen samt att landstinget får ett högkvalitativt och hållbart hälso- och sjukvårdssystem med ekonomi i balans. Delarna beskrivs i den utredning som ligger som underlag för fullmäktiges beslut. Där framgår att beredningen av landstingsplanen, samt de verksamhetsplaner som tas fram, ska utgå ifrån en **behovsanalys** där exempelvis epidemiologiska analyser, befolkningsprognoser samt medborgardialog ingår. Planering och uppföljning ska **samordnas tidsmässigt**. Syftet är att säkerställa att de senast observerade utfallen finns tillgängliga vid verksamhetsplanering. Det tydliggörs också att modellen inkluderar ett utökat och strukturerat planeringsarbete på landstings- och verksamhetsnivå vilket exempelvis innebär att **säkerställa att de uppdrag som verksamheterna får står i rimlig proportion till det ekonomiska utrymmet**. I denna del ingår en **modell för horisontella prioriteringar**. Slutligen inkluderas en **månatlig uppföljning och dialog på verksamhetsnivå** åtföljda av snabba korrigerande åtgärder. För detta krävs väl fungerande stödfunktioner och avsatt tid hos verksamhets- och förvaltningsledning. (Se vidare Bilaga 1 för sammanfattning av tidigare granskning och Bilaga 3 för beslutsunderlag till Landstingsfullmäktiges beslut om ny planerings- och styrmodell.)

3.1.2. Fortsatt införande av planerings- och styrmodellen

Helseplan rekommenderade i den förra granskningen (Landstingsstyrelsens verkställighet av beslut, 2016) att Landstingsstyrelsen skulle ta fram en övergripande plan för hur den fortsatta implementeringen av modellen skulle gå till. Enligt intervjuer och dokumentgranskning har ingen sådan övergripande eller tidsatt planering tagits fram eller beslutats. Vid granskning av dokument har vi hittat en referens till införandet av modellen i Budget 2018 (bilaga till Landstingsplan 2018), där det på sida 7 framgår att modellen successivt ska fortsätta utvecklas under planperioden (2018-2020). Någon övergripande plan för implementeringen har inte presenterats för granskningen. Införandet av modellen har trots detta fortsatt dels genom att respektive förvaltning arbetat internt för att förbättra planering och styrning, dels genom att en genomgång och synkronisering av processer som ingår i planerings- och styrmodellen har skett som en del av utveckling av ledningssystemet.

3.1.3. Planerings- och styrmodellens tillämpning

Behovsanalys

I granskningen av 2017 års budgetprocess konstaterar KPMG att de inte har kunnat finna någon dokumenterad behovsanalys kopplad till beslutad budget.

Enligt intervjuer har landstinget kommit en bit på väg när det gäller behovsanalyser. Detta innebär bland annat att de underlag som nu finns framtagna ger möjlighet att se hur den nuvarande konsumtionen av vård skiljer sig från den förväntade konsumtionen i ett geografiskt område utifrån ålder, sjuklighet och kön. Denna analys kan göras för all sjukvård sammantaget samt uppdelat för verksamhetsområdena primärvård, specialiserad somatisk respektive

specialiserad psykiatrisk vård. Nästa steg är att använda detta underlag såväl i verksamhetsplanering som i landstingets uppföljning utifrån ett jämlikhetsperspektiv, enligt intervju.

Det finns ännu inga skriftliga underlag eller dokumentation som denna granskning kunnat få del av.

Tidsmässig samordning (årshjul)

Planerings- och styrmodellen ska enligt Landstingsfullmäktiges beslut samordnas tidsmässigt i syfte att senast observerade utfall ska finnas tillgängliga i den framåtriktade verksamhetsplaneringen.

Granskningen visar att ekonomidirektören redovisar ”Strategi planeringsprocess 2018-2020” vid Landstingsstyrelsens sammanträde den 13 februari 2017. Här framgår att dialogdagar mellan företrädare för politik och verksamhet ska ske i mars och maj, landstingsplan och budget tas i Landstingsfullmäktige i juni, budgeten ska brytas ner på verksamhetsnivå under juni-september för att slutligen uppsummeras och beslutas i Landstingsfullmäktige i november.

Det ”årshjul” som låg i utredningen bakom fullmäktigebeslutet om ny planerings- och styrmodell presenterades i en förenklad form kallad ”Årshjulets ledstång” i den senaste landstingsplanen (för perioden 2018-2020). Figur 1 på nästa sida visar hur årshjulet är beskrivet.

Enligt intervjuer ska årshjulets ”ledstång” ge verksamhetschefer och andra som är involverade i planering, styrning och uppföljning information om vilka aktiviteter som ska ske när för att upprätthålla en systematisk ledning och styrning. De gula fälten innehåller återkommande aktiviteter som ”Agera”, ”Prioritera” samt ”Informera & kommunicera”. Förkortningarna MR, PR och DR används för att beskriva när månads-, period- och delårsrapportering ska vara klara.

Det är verksamhetschefernas ansvar att utföra de aktiviteter som ingår i ”ledstången”. Enligt intervjuer har informationen om ”ledstången” nått ut ojämnt inom Landstinget Dalarnas förvaltningar. De mindre förvaltningarna har enligt intervjuer haft lättare att ta till sig informationen och har därmed också i högre grad följt de steg som visas i ”ledstången”. Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, som är i särklass störst och mest komplex, har olika divisioner följt stegen i olika hög grad, enligt intervjuer.

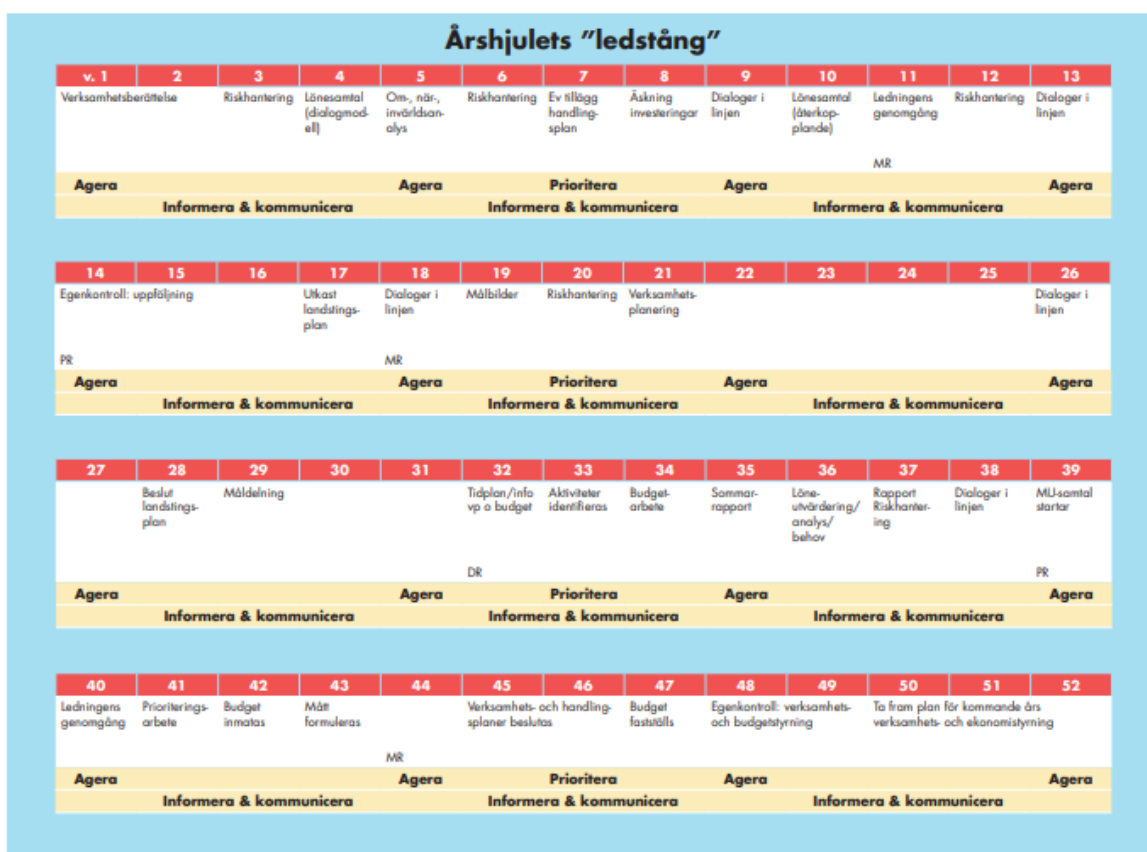
Enligt intervjuer har Landstingsstyrelsen i planeringen inför 2019 valt att frångå den planering som beskrivs i ”ledstången”. Arbetet med landstingsplanen och preliminär budget har skjutits upp till efter valet den 9 september 2018. I dokumentgranskningen har det inte framkommit något beslut att inte följa tidplanen i den nya planerings- och styrmodellen i protokoll från Landstingsstyrelsen eller Landstingsfullmäktige. I intervjuer och dokumentgranskning framgår att Ekonomidirektören tog fram ett förslag för att gå vidare med budgetarbetet trots att grundläggande dokument inte skulle tas fram. I detta förslag framgår bland annat att budgetarbetet inför 2019 baserades föregående års Landstingsplan (2018) med bilaga Finansplan 2018-2020 och Budget 2018. Detta förslag delgavs på ett sammanträde i Landstingsstyrelsen den 28 maj 2018 som en del av punkten ”Ledningen informerar” och med

noteringen att informationen antecknades till protokollet (p. 1 i protokollet samt bilaga § 59 A). Informationen delgavs även under den allmänpolitiska debatten i Landstingsfullmäktige den 11-12 juni 2018 som ”Ekonomidirektör Peter Hansson inleder med att berätta om budgetförutsättningarna inför 2019” (§ 71 inklusive bilaga § 71). Efter valet har Landstingsstyrelsen en ny majoritet och därmed ny ordförande. Arbetet med budget och verksamhetsplan (Regionplan och budget 2019-2021) har fastställts den 19 november 2018 efter en snabb beredning, enligt intervjuer.

Systematisk planering och styrning

I bilden presenteras tidsmässigt vad som utgör den systematiska planering och styrning som

Landstinget Dalarna säkerställt under 2017. Bilden visar veckovis, de aktiviteter som ska genomföras årligen.



Figur 1 "Årshjulets ledstång" Källa: Landstingsplanen (för perioden 2018-2020), under rubrik "Uppföljning" på sida 17.

Ekonomisk ram i proportion till uppdrag

Enligt intervjuer har inga aktiviteter för att tydliggöra uppdragen till verksamheterna inom hälso- och sjukvården skett sedan tidpunkten för den förra granskningen av verkställigheten av landstingsplanen 2016. Av de budgetanvisningar som gick ut i juli 2018 inför budgetarbetet 2019 framgår att även budgeten för 2019 baseras på budget för 2018 år med givna uppräknings. Utöver detta sker avdrag för redan fastställda besparingar och tillägg för omställningskostnader. Arbetet med verksamhetsplaner som enligt "ledstången" (och budgetanvisningarna) ska ske

parallellt med budgetarbetet kan därför enligt anvisningarna inte påverka budgetramen. (Källa: Anvisning budget 2019, Dnr LD18/01623)

Horisontella prioriteringar

I planerings- och styrmodellen ingår prioriteringar som ett viktigt begrepp. I det ursprungliga förslaget som låg till grund för Landstingsfullmäktiges beslut 2016 ingick att en av de dialogdagar som ingår i modellen skulle vara en så kallad "prioriteringskonferens". Vid dessa konferenser fick företrädare för verksamhet och politik möjlighet att samtala kring prioriteringar som en del av dialogerna inför landstingsplanen. I den "ledstång" som i samband med budget 2018 kommunicerats ut (se figur 1) ligger begreppet "prioritera" som en återkommande, men inte tidsatt eller beskriven, aktivitet som varje verksamhetschef ansvarar för. Dokumentanalysen i samband med denna granskning har inte inkluderat någon ytterligare beskrivning av hur, när och av vem prioriteringsarbetet ska ske.

I 2016 års granskning av planerings- och styrmodellen framgår att samtliga verksamhetschefer skulle ha fått utbildning i "Nationell modell för öppna prioriteringar inom hälso- och sjukvård" under 2017. Modellen, som tagits fram i samverkan mellan Linköpings universitet och flera sjukvårdsverksamheter, har tillämpats på olika sätt av flera landsting. Tanken var att verksamhetscheferna genom utbildningsinsatsen skulle kunna tillämpa modellen för prioriteringar inom (vertikala prioriteringar) och mellan (horisontella prioriteringar) verksamheter/prioriteringsområden. Enligt intervjuer har denna modell emellertid inte använts vid kommunikation med centrala tjänstemän eller politiska företrädare.

En modell som enligt andra intervjuer har använts som underlag för prioriteringar i planering och styrning är riskvärderingsmomentet som ingår i Intern kontrollplan. Analysmodellen för riskvärdering innehåller en gradering av riskernas storlek genom "riskpoäng". Baserat på riskernas storlek har sedan beslutade åtgärder prioriterats.

Det har i intervjuer framgått att ledningsgruppen för Landstinget Dalarna (LG-LD) den 13 mars 2018 genomförde en workshop som utgick ifrån SWOT-analyser som redan tidigare tagits fram av respektive förvaltning och även divisionerna inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Dokumentationen från detta arbete har granskats och där framkommer att syftet var att "åskådliggöra kartbilden för [Landstingsdirektören]". De frågor som identifierats sorterades in i olika teman varav ett var "Planering och styrning". Analysen avslutades med en prioriteringsövning som resulterade i ett antal prioriterade frågor för LG-LD att hantera för Landstinget Dalarna i sin helhet. Det konstateras i dokumentet att "samtliga teman innehöll frågor som behöver tas omhand i landstingets tjänstemannaledning. Först därefter kan vissa områden vara aktuella att lyfta till samtal med politiken."

Enligt intervju med biträdande Landstingsdirektör har resultatet från workshopen inte lett till några åtgärder fram till och med oktober utan legat vilande i avvaktan på ny Regionplan och budget. Arbetet ska enligt intervju ha återupptagits i november 2018.

Månatlig uppföljning och korrigerande åtgärder

I granskningsrapporten Budget och uppföljning framkommer att Landstinget Dalarna under 2017 månadsvis följde upp på verksamhetsnivå samt landstingsövergripande för läkemedelskostnader, högspecialiserad vård och riktade stadsbidrag. Kvartalsvis gjordes en mer genomarbetad uppföljning som även inkluderade prognos på helår. Delårsrapporten som upprättades per den 30 juni 2017 var föremål för politisk behandling i respektive styrelse och nämnd.

Dokumentanalysen visar att rapporteringen har fortsatt att utvecklas under 2018. Bland annat har Helseplan tagit del en anvisning för uppföljning 2018 som beskriver datum och innehåll för månads-, period- och delårsrapporter samt verksamhetsberättelse till årsbokslutet. Denna är enligt intervju inte avstämd med den nya politiska majoriteten. Syftet med anvisningen är att tydliggöra på vilket sätt respektive förvaltning ska bidra till återrapportering till Landstingsstyrelsen.

3.1.4. Ansvar för implementering och uppföljning av modellens införande

Det framgår otvetydigt i dokument och intervjuer att Landstingsstyrelsen givit ansvaret för planering, styrning och daglig ledning till linjeorganisationen, det vill säga till Landstingsdirektör, förvaltningschef och så vidare. För Hälso- och sjukvårdsförvaltningen är ansvaret på planering och styrning uppdelat på respektive divisionschef som organiserar styrningen för de verksamheter som sorteras under respektive division.

I underlaget till Landstingsfullmäktiges beslut att införa ny planerings- och styrmodell (se Bilaga 3) framgår på sida 2 att det inom den pågående administrativa översynen finns behov av en funktion med särskilt ansvar för implementering och uppföljning av modellens införande. Denna funktion bör enligt underlaget ge direktiv för genomförande, ansvar och utvärdering samt samverka i den fortsatta utvecklingen av landstingets ledningssystem.

I granskningen av Landstingsstyrelsens verkställighet av landstingsplanen (2016) konstaterades att det fanns en informell gruppering, ibland kallad ”styrgrupp”, som arbetade med att sprida kunskap om den nya planerings- och styrmodellen. Helseplan bedömde vid denna granskning att bland annat denna informationsinsats hade skapat en i det närmaste samstämmig bild av behovet av att arbeta på det föreslagna sättet. Vi konstaterade också att styrgruppen inte såg som sitt uppdrag att arbeta praktiskt med implementering och rekommenderade därför landstinget att formalisera styrgruppen och ge denna de uppdrag som Landstingsfullmäktige beslutat om enligt ovan.

Planeringsgrupp

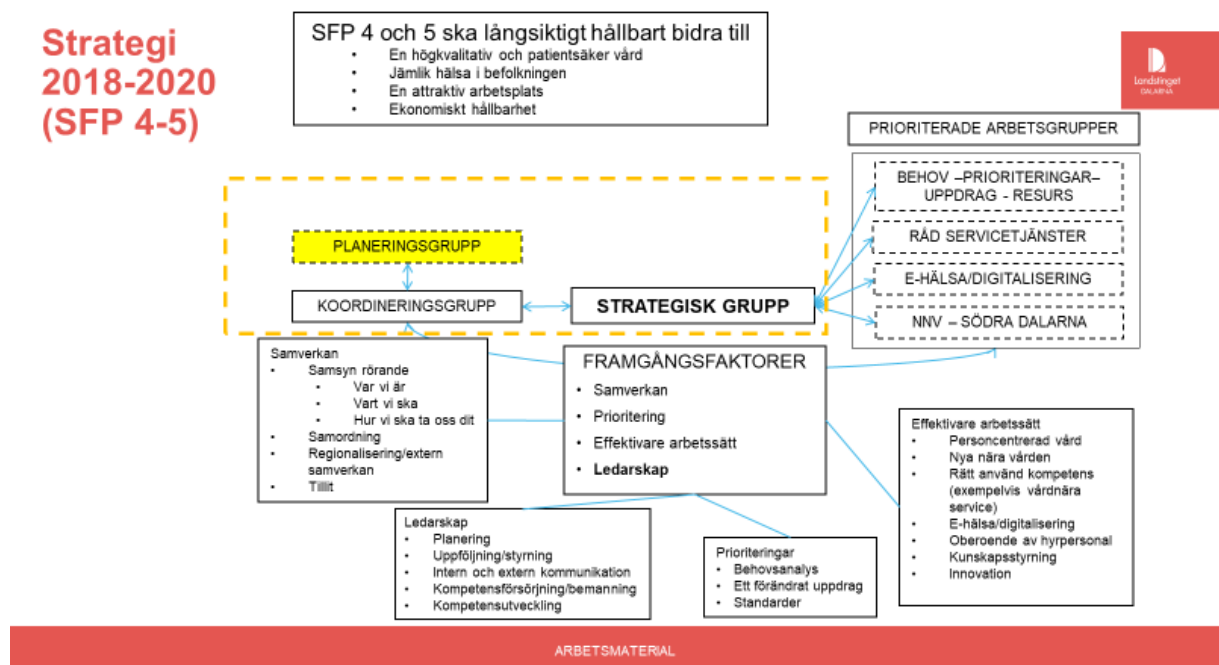
I dokumentanalys och intervjuer framkommer att det under hösten 2017 tillsattes en så kallad planeringsgrupp som består av representanter från olika administrativa funktioner, exempelvis funktioner med processansvar för relevanta processer inom ekonomi och personalenheten. Ulrika Warberg, samordnare för Landstinget Dalarnas ledningssystem, sattes som ansvarig för

planeringsgruppen. En presentation som enligt intervjuer föredrogs då gruppen startades presenterar gruppens roll på följande sätt:

- ”Ansvar att följa upp att planering och styrning i linjen följer det som är nedlagt i ’ledstången’
- Säkerställer att det finns anvisningar rörande samtliga punkter i ’ledstången’
- Säkerställer att vi synkroniserar planeringsarbetet (ex [Verksamhetsplaner] & Budget)
- Divisionschefer och förvaltningschefer ’rapporterar’ skriftligen sin ’planering’ till gruppen
- Utvärdera att det som ligger i planering också går att följa upp och styra på
- Identifiera ev. förändringar som behöver göras i ’ledstången’/BILD och ev. andra verktyg
- Återrapporera till [koordineringsgruppen] ”

(Källa: Ppt-presentation Kick-off med beskrivning av uppgifter för planeringsgruppen 2017-11)

Det förekommer även en bild som enligt intervjuer är framtagen för att visualisera hur arbetet med att verkställa struktur och omvandlingsplanernas olika steg ser ut, se figur 2. I denna överblick finns planeringsgruppen med som en del och det framgår att gruppen ska rapportera till koordineringsgruppen som i sin tur rapporterar till en så kallad Strategisk grupp.



Figur 2 Organisationsskiss kopplad till Strategisk förändringsplan (SFP) och ny planerings- och styrmodell. Källa: Ppt-presentation Kick-off med beskrivning av uppgifter för planeringsgruppen 2017-11. (Vår markering i gult av de delar som är relevanta för planeringsgruppen.)

Enligt intervjuer på central tjänstemannanivå är planeringsgruppen en viktig stödfunktion för att implementera planerings- och styrmodellen i linjeorganisationen. De viktigaste verktygen

för detta uppges vara "ledstången" och ledningssystemet. Planeringsgruppen har identifierat att ledningssystemet behövde utvecklas för att inkludera anvisningar för "ledstångens" punkter på ett tydligare sätt, i enlighet med gruppens ansvar. När detta verktyg används av samtliga verksamheter kommer det bli möjligt för planeringsgruppen att följa upp och säkerställa att planering och styrning i linjeorganisationen följer stegen i "ledstången". Se vidare avsnitt 3.1.5 Nytt stöd kopplat till "ledstången".

Det är enligt intervjuer idag inte möjligt för planeringsgruppen att följa upp att planering och styrning ligger i linje med "ledstången" eftersom divisions- och förvaltningschefer inte rapporterar sin planering till gruppen. Gruppen kan enligt intervjuer inte heller för alla steg i "ledstången" utvärdera att det som ligger i planering också går att följa upp och styra på. Detta kan endast göras inom ramen för de processer som har en tydlig processbeskrivning och en processansvarig. Den största bristen uppges i intervjuer vara att det saknas en beskriven process för verksamhetsplanering. Se vidare avsnitt 3.1.5 Verksamhetsplaner och styrkort.

Den koordineringsgrupp som planeringsgruppen skulle återrapportera till bestod av biträdande Landstingsdirektör, Personaldirektör och Ekonomidirektör. Gruppen har haft få formella möten, enligt intervjuer. Det finns ingen dokumentation från gruppens arbete att ta del av. Återrapportering från planeringsgruppen sker enligt intervjuer genom att Ulrika Warberg, ansvarig för planeringsgruppen för (oftast informella och enskilda) samtal med biträdande Landstingsdirektör respektive Ekonomidirektör.

Enligt intervjuer var tanken att den Strategiska gruppen skulle utgöras av en del av landstingets ledningsgrupp. Detta föll enligt intervjuer på alltför hög mötes-/arbetsbelastning för främst högre tjänstemän inom landstingsledningen och därför har landstingets ledningsgrupp övertagit denna roll i praktiken. Enligt intervjuer var syftet med ett särskilt forum för dessa strategiska frågor att de inte skulle försvinna i det dagliga arbetet som tenderar att vara händelsestyrt. Eftersom frågorna istället hanterats under landstingets ledningsgrupp vittnar flera intervjuer om att frågorna som rör implementeringen och utvecklingen av ledningssystemet har blivit nedprioriterat i ledningsgruppens arbete. En del av detta arbete har enligt intervjuer hanterats utanför ordinarie mötesschema.

Central förvaltning

Styrkortet för Central förvaltning, som fastställdes vid Landstingsstyrelsens sammanträde den 12 februari 2018, beskriver att förvaltningens uppdrag inkluderar att synkronisera verksamhets- och ekonomiplanering samt för samarbete och samordning mellan enheter. Se ett urklipp ur styrkortet, med relevanta delar gulmarkerade, nedan. I en tidigare version av samma dokument ingår uppdraget att samordna arbete mellan enheter vara särskilt viktigt med tanke på att stödresurser som ekonomi och HR har centraliserats. Under rubriken "Mått" framgår att Central förvaltning ansvarar för att "*Säkerställa process och roller i harmoni med planerings- och styrmodell*" vilka vid ingången av 2018 beskrivs vara "*Ej i harmoni med modell*". Planeringsgruppen ska kvartalsvis ta fram processmått som ska visa följsamhet till modellen. Målet är enligt styrkortet full följsamhet till planerings- och styrmodellen i slutet av 2018. Det framgår också att Central förvaltning ska "*Ta fram en plan för implementering av beslut*". För detta mål finns det inga mål eller uppföljningsmått angivna.

	Strategiskt mål	Framgångsfaktor	Mått	Ingångs-värde	Mål-värde	Källa	Rapportering	
Process och verksamhet	Vi har ett effektivt processororienterat och jämlikt arbetssätt som skapar värde för både kund och verksamhet	Identifiera processerna och beskriva ansvar och roller	Dialog och samarbete mellan projekt Regionalisering och central förvaltning initieras och verkställs		Dialog och samarbete t är säkerställt inför regionalisering	LG-CF Ledn. Syst.	Årsboksut	
		Synkronisering av verksamhets- och ekonomiplanering	Säkerställa process och roller i harmoni med planerings- och styrmodell	Ej i harmoni med modell	Följsamhet till modell	Processmått Planeringsgrupp	Kvartalsvis	
		Digitalisering	Ta fram plan för implementering av beslut					
		Samarbete och samordning mellan enheter	Digitaliseringsstrategi	Finns ej	Finns som styrdokument			
		Information till befolkning	Enheterna har innan 15 maj tömt "Navet" och lagt in dokument i Dokumenthanterings-systemet		Samtliga enheter			
		Facklig samverkan	Planeringsansvarige anger för beslutsärenden där berörda enheter ska samverka					
			ISK ansvarsvär LG-	-	Följsamhet			

Figur 3 Utklippt bild som visar styrkort för Central förvaltning version 2018-01-16, Landstinget Dalarna. Källa: Landstingsstyrelsens protokoll 2018-02-12 Bilaga § 18 B. De delar som är relevanta för ny planerings- och styrmodell har markerats med gult.

Enligt intervju med ansvarig för planeringsgruppen har någon uppföljning av processmått avseende följsamheten ännu inte genomförts. Enligt intervjuer pågår ett arbete för att sådana processmått ska kunna gå att ta fram. En ny del av ledningssystemet - ett stöd kopplat till "ledstången" - kommer när det är fullt implementerat innebära att följsamheten kommer att kunna följas upp. (Se vidare avsnitt 3.1.5.)

Ägare och ansvariga för processer som ingår i planerings- och styrmodellen

Flera processer som ingår i den nya planerings- och styrprocessen har tydliga processägare. Ekonomiprocesserna ägs exempelvis av Ekonomidirektören och leds av utsedda medarbetare inom den centrala ekonomistaben. Det är sådana processansvariga som deltar i planeringsgruppen.

Enligt direktiven i 2018 års budget ska den nya planerings- och styrmodellen ingå i chefsutbildningen inom landstinget. Nya chefer får därmed numera information om det stöd som finns för planering och styrning i ledningssystemet. Denna utbildningsinsats har enligt intervjuer inte riktats mot de befintliga cheferna. Det finns därmed stöd i ledningssystemet som många chefer inte känner till.

3.1.5. Utveckling av ledningssystemet inom Landstinget Dalarna

Landstinget Dalarnas ledningssystem är en nyckelfunktion för det nya planerings- och styrsystemet enligt beslutet i Landstingsfullmäktige (2015-11-23/24). Detta har sedan

fullmäktigebeslutet fortsatt att utvecklas. En stor förändring är att ett nytt intranät har introducerats i vilket de dokument som knyts till olika processer och rutiner i ledningssystemet nu finns lätt tillgängliga för alla inom landstinget. Tidigare fanns det i ledningssystemet en hänvisning till en gemensam serverplats där dokumentationen sparades. Syftet med förändringen är enligt intervjuer att det ska bli tydligare och lättare för verksamhetschefer och andra med ansvarsfunktioner att tillämpa ledningssystemet.

De processer som ingår i den övergripande resultatstyrningen är i olika grad dokumenterade i ledningssystemet. Det finns enligt intervjuer ingen övergripande plan för vilka processer som ska prioriteras i detta arbete utan det är upp till respektive processägare att initiera. Ekonomidirektören var den första att initiera en genomgång och samordning av de ekonomirelaterade processerna bland annat i syfte att aktuella ekonomiska utfall ska ligga till grund för planering framåt. Enligt flera samstämmiga intervjuer på olika nivåer sker uppföljningen nu mycket mer systematiskt än tidigare, främst när det gäller den ekonomiska rapporteringen.

Resultatstyrning

Ledningssystemet innehåller bland annat ett dokument kallat "Resultatstyrning". I detta framgår att resultatstyrning är den övergripande styrformen som påverkas av och interagerar med bland annat ekonomistyrning och handlingsstyrning (regelstyrning). Det framgår även att *"Förvaltningschef och verksamhetschef eller motsvarande ansvarar för att resultatstyrning ligger till grund för samtlig planering (...)"* samt att *"Rutinen omsätts i valda verktyg för den årliga verksamhetsplaneringen, i uppdrags- och projektplanering samt i processarbete."* (Källa: Resultatstyrning Administrativ rutin, LD14/00854.)

Rutinen tydliggör att de steg som ingår i resultatstyrningen är:

- Klargör önskat resultat, så långt som möjligt tydligt, mätbart och tidsatt
- Nuläge inklusive analys av förhållandet till det önskade resultatet
- Mål (SMARTA mål)
- Ramar (resurser, regelverk och hinder/begränsningar)
- Handlingsplan (inklusive ansvarig)
- Utvärdering

Verksamhetsplaner och styrkort

Enligt beslut i Landstingsstyrelsen den 29 maj 2017 är det (biträdande) Landstingsdirektören som är ansvarig för och styr processen kring hur landstingsplanen omsätts i verksamhetsplaner (styrkort) för respektive förvaltning. Landstingsplanen ska enligt detta beslut brytas ner och formuleras som ett landstingsövergripande styrkort som i sin tur ska vara vägledande för respektive förvaltnings styrkort. Samtliga verksamhetsplaner ska ingå i Landstingsfullmäktiges definitiva beslut om landstingsplan och budget som enligt årshjulet ska fattas senast i november varje år.

Dokumentgranskningen har visat att många förvaltningar, utom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i sin helhet, divisioner och verksamheter sedan tidigare har

verksamhetsplaner. Dessa dokument ser olika ut för respektive förvaltning. Kultur- och bildnings verksamhetsplan innehåller exempelvis en utförlig beskrivning i MS-Word av verksamhetens styrning och organisation samt aktuella utmaningar medan verksamhetsplanen för Landstingsservice är en mer kortfattad powerpointpresentation som fokuserar på uppgift, vision och strategiska mål.

Det finns enligt intervjuer ingen beskrivning av processen för hur verksamhetsplaneringen ska utformas.

En landstingsgemensam mall för styrkort har tagits fram och ligger som en del i ledningssystemet. Första sidan i styrkortet inkluderar rubrikerna ”Vision, Övergripande uppdrag, Prioriteringar och Kännetecken”. Dokumentgranskningen visar att flera förvaltningar därefter i tabellform redovisar vilka strategiska mål som verksamheten har inom de fyra perspektiven ”Befolkning/Kund, Process och verksamhet, Medarbetare och Ekonomi och finans”. Målen ska brytas ner i mätbara mål och både målvärde och aktuellt ingångsvärde ska framgå, liksom vilken källa som värdet hämtas från hur samt ofta rapporteringen ska ske (period-, delårs- eller årsvis). Ett exempel på ett styrkort återfinns i bilaga 5 (Tandvårdsförvaltningens styrkort för 2018). Helseplan har även tagit del av styrkortet för Landstingsservice vilket endast innehåller en textbaserad förstasida enligt rubrikerna ovan. Strategiska mål, målvärden och mått redovisas för denna verksamhet istället i verksamhetsplanen. Enligt intervjuer har de flesta verksamheter ett styrkort framtaget för 2018. I flera fall har dessa styrkort emellertid tagits fram av centrala stabsfunktioner men är inte beslutade och används inte aktivt som styrinstrument inom förvaltningen.

Olika divisioner inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har enligt intervjuer kommit olika långt när det gäller hur verksamhetsplaneringen görs. Dokumentgranskningen har bland annat inkluderat styrkort för division psykiatri som inkluderar en handlingsplan kopplad till respektive mål i styrkortet där aktiviteter och ansvarig tydligt framgår. Styrkortet för division kirurgi innehåller nedbrutna strategiska mål men mål och mått är inte komplett ifyllda.

Enligt intervjuer är planen att verksamhetsplaneringen framöver ska bestå av ett styrkort och därtill kopplad handlingsplan med aktiviteter. Verksamhetsplanerna enligt gammal modell kommer därmed att försvinna. Enligt intervju har Landstingsdirektören inte givit tydliga direktiv till förvaltningscheferna avseende att verksamhetsplanerna ska förändras och hur den ska se ut. Under en övergångsperiod finns därför gamla verksamhetsplaner parallellt med styrkort och dessa dokument kan både överlappa och komplettera varandra. Det finns också risk för att båda dokumenten finns men inte är avstämda med varandra, enligt intervjuer.

Återkoppling till Landstingsstyrelsen

Granskning av Landstingsstyrelsens protokoll indikerar att följsamheten till den nya modellen varierar mellan förvaltningar och divisioner och över tid när det gäller vilken information som skriftligen återkopplas till den politiska nivån.

I delrapporten till och med juni 2017 framgår att förvaltningarna i varierande grad rapporterar utfall mot mål. Exempelvis redovisar Folktandvården och Landstingsfastigheter detaljerat i

tabellform måluppfyllelse vad gäller nyckeltal för flera olika parametrar. Central förvaltning redovisar endast utfall jämfört med föregående år och prognos. Inom hälso- och sjukvården redovisar division psykiatri både mål och måluppfyllelse vad avser strategiska och mer operativa mål. Division kirurgi har i en mer beskrivande rapportering ned fokus på de problem som divisionen hanterar genom åtgärder som kompletterar struktur- och förändringsplanen.

I motsvarande delrapport till och med juni 2018 framkommer att rapporteringen har utvecklats och att fler förvaltningar redovisar resultat i relation till mål. Rapporteringen per förvaltning har i de flesta fall en gemensam grundstruktur med liknande rubriksättning. Trots detta visar en jämförelse att rapporteringen är olika utformad. Division medicin redovisar exempelvis måluppfyllelse avseende strategiska mått och har därutöver en förklarande text som tar upp andra aspekter. Division kirurgi har fortsatt en i huvudsak åtgärdsfokuserad delårsrapport. Rapporten inkluderar måluppfyllelse avseende sju parametrar vilka inte kommenteras i texten.

Nytt stöd kopplat till ”ledstången”

Ledningssystemet utökas för närvarande med en funktion kopplat till BILD (Business Intelligence Landstinget Dalarna) där ”ledstångens” aktiviteter enkelt kan följas. Därför pågår ett utvecklingsarbete av den så kallade ”Nyckeltalsportalen” i BILD där de olika stegen i ”ledstången” kompletteras med mallar och instruktioner. Verktuget är framtaget och en referensgrupp testar och ställer krav på funktionaliteten med start i november 2018. Först efter att referensgruppens synpunkter beaktats kan en bred implementering ske. Därefter behöver information om stödfunktionen spridas ut i organisationen. Efter att detta stöd kommer i användning finns möjlighet att centralt följa upp i vilken mån de olika stegen i ”ledstången” genomförs. Det finns ingen tidsatt plan för när stödet förväntas vara i bruk.

3.2. Uppföljning av den nya planerings- och styrmodellen

I detta avsnitt redogörs för iakttagelser kring i vilken mån den nya planerings- och styrmodellen följs upp löpande och om erfarenheter från dessa används i utvecklingen av modellen. Huvudsakligen behandlas revisionsfråga:

- 4. Tillvaratas erfarenheter om den nya styrmodellen löpande och används dessa för fortsatt utveckling av modellen?*

3.2.1. Uppföljning av den nya planerings- och styrmodellen i samband med bokslut

I beslutsunderlaget till Landstingsfullmäktige framgår att ”Utvärdering och uppföljning av planerings- och styrmodell ska ske årligen i samband med bokslut” (se Bilaga 3).

Det har presenterats två årsbokslut sedan beslut att införas modellen fattades i Landstingsfullmäktige. I årsredovisningen för 2016 konstateras att ”Effekterna av en ny styrmodell och organisation har varit tydligast inom hälso- och sjukvården” (sida 4) eftersom samtliga fyra divisioner förbättrat sina ekonomiska resultat. På sida 8 framgår även att en ny

planerings- och styrmodell implementeras under 2016 som en viktig grundbult och bidrag till att uppnå de övergripande målen och balans i verksamhet och ekonomi. Det framgår inte av årsredovisningen för 2016 om någon utvärdering eller uppföljning av modellen som sådan har skett eller planeras.

Även i årsredovisningen för 2017 konstateras att effekterna av den nya modellen har varit tydligast inom hälso- och sjukvården eftersom de ekonomiska resultaten avsevärt förbättrats och varit positiva för tre av fem divisioner (sida 4). Det framgår inte på vilket sätt styrmodellen bidragit till att förbättra ekonomin. Under rubriken Struktur och förändringsplan 2015-2019 står att *”Viktiga grundbultar inom ramen för att uppnå struktur- och förändringsplanens målbild är nya planerings- och styrmodellen samt processen kring intern styrning och kontroll. Utveckling av dessa två har fortsatt under 2017 för att säkerställa effektiviteten och jobbet kommer att fortgå 2018.”* (sida 23). Dokumentgranskningen visar att det inte heller i denna årsredovisning finns någon utvärdering/uppföljning av modellen.

I Budget 2018 (bilaga till Landstingsplan 2018) redogörs för *”En mer effektiv, transparent planerings- och styrmodell implementerades 2016, och med en successivt fortsatt utveckling under planperioden, med en övergripande målbild om att koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar, mål, säkerställs. Under 2018 sker en utveckling av arbetsprocess och modell för behov-prioriteringar-uppdrag-resursfördelning som ett viktigt steg att ytterligare säkerställa planerings- och styrmodellens effektivitet.”* (sida 7). Det framgår inte från dokumentet hur detta arbete ska genomföras. Texten beskriver därefter att en ny policy för intern kontroll har antagits av Landstingsfullmäktige under 2017 samt att: *”Planerings- och styrmodellen samt process kring intern styrning och kontroll är viktiga grundbultar inom ramen för att uppnå struktur- och förändringsplanens målbild.”* (sida 7). Avslutningsvis framgår att landstinget under 2018 ska ta fram ett program för uppföljning av privata utförare, enligt krav i kommunallagen, och att detta ska bli en del i planerings- och styrmodellen.

Under 2018 ska en utveckling av arbetsprocesserna kring behov-prioriteringar-uppdrag och resursfördelning ske samt ett program för uppföljning av privata utförare som ska bli en del i planerings- och styrmodellen ska tas fram.

3.2.2. Återkoppling till Landstingsstyrelsen avseende genomförd implementering

I samband med dokumentgranskningen har Helseplan endast funnit en hänvisning till implementeringen av planerings- och styrmodellen i sin helhet. I Landstingsstyrelsens protokoll från den 10 april 2017 finns en uppföljning av landstingsgemensam Intern kontrollplan för 2016. I denna ingår implementering av ny planerings- och styrmodell som en av fyra landstingsgemensamma processer som har ingått i intern kontrollplan för 2016.

Internkontrollen inkluderade processen *”Implementering av ny plan- och styrmodell för 2016”* och innebar kontroll av att modellen *”fungerar och följs”*. Det framgår att det är en *”Slutrapport”* till Landstingsstyrelsen i samband med bokslut 2016. Kontrollen ska enligt uppföljningsrapporten vara utförd utan anmärkning och konstaterar att *”Modellen har fungerat tillfredsställande under 2016 och resulterat i intensifierad uppföljning och en sammanhållen*

process kring planering och budget, inklusive genomförandet av dialogdagar". (Källa: Landstingsstyrelsens protokoll 2017-04-10 Bilaga §37B, se bilaga 4)

Landstingsstyrelsen har också fått återkoppling vad gäller arbetet med att utveckla "Intern styrning och kontroll" i samband med Landstinget Dalarnas årsredovisning för 2017. Under rubriken "Genomförande" på sida 25 beskrivs att förvaltningar och nämnder utfört risk- och väsentlighetsanalyser inom sina respektive verksamhetsområden med hjälp av processledare. Utifrån dessa har verksamheterna tagit fram handlingsplaner och aktiviteter i syfte att minska, eliminera eller hantera uppmärksammade risker. Denna rutin som ingår som en del i Intern kontrollplan har i intervjuer beskrivits som en väsentlig del i den nya planerings- och styrmodellen.

3.2.3. Tillvaratagande av erfarenheter i fortsatt utveckling av modellen

Granskningen har inte fått del av dokumentation för hur erfarenheter från tillämpning av den nya planerings- och styrmodellen tas tillvara i den fortsatta utvecklingen. Från intervjuer framgår att det arbete som pågår inom ramen för Landstinget Dalarnas ledningssystem, i beslutsstödet BILD och den därtill kopplade nyckeltalsportalen är avsett att ta tillvara erfarenheter från tillämpningen och förbättra respektive stöd framöver. Detta gäller även den fortsatta samordningen och utvecklingen av de processer som ingår i planerings- och styrmodellen. Exempelvis har både budgetprocessen och processen avseende uppföljning kontinuerligt förbättrats, bland annat baserat på tidigare erfarenheter.

4. Bedömningar, slutsatser och rekommendationer

4.1. Tillämpning, fortsatt implementering och fortsatt utveckling av Landstinget Dalarnas nya planerings- och styrmodell

- 1. Har styrelsen, i enlighet med fullmäktiges beslut, fortsatt att infört den nya planerings- och styrmodellen och tillämpas den i planeringen av 2019 års verksamhet?*

Landstingsstyrelsen har inte agerat i enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut för att säkerställa ett fortsatt införande av den nya planerings- och styrmodellen.

Helseplans bedömning grundar sig på att planerings- och styrmodellen tillämpas i lägre grad inför 2019 års verksamhet än året innan. Det är särskilt försvårande att Landstingsstyrelsen inte gav Landstingsdirektören direktiv i samband med beslutet att skjuta upp Landstingsplanen och Budget i planeringen av 2019 års verksamhet till efter valet i september 2018. Helseplan menar att Landstingsstyrelsen borde ha tagit ansvar genom att fatta ett formellt beslut om hur planering och styrning skulle gå till efter att beredning och preliminär landstingsplan och budget skjutits upp till efter valet och verksamheterna därmed inte hade tillgång till dessa för planerings- och styrmodellen fundamentala dokument.

Utöver detta är det Helseplans bedömning att avsaknaden av en övergripande och tydlig plan för införande av modellen visar brist på ansvarstagande från Landstingsstyrelsens sida. Denna brist kvarstår trots rekommendation från tidigare granskning.

Återkopplingen till Landstingsstyrelsen vad gäller införandet av planerings- och styrmodellen har inte varit tillräcklig. Helseplan gör också bedömningen att uppföljningen i vissa delar har varit missvisande. De formuleringar som finns i uppföljningen av Intern kontrollplan för 2016 kan enligt Helseplans bedömning uppfattas som att den nya planerings- och styrmodellen är införd, vilket inte är korrekt.

Helseplan bedömer också att tjänstemannaledningen har fortsatt att arbeta med implementeringen av modellen, men detta arbete har i hög grad utförts utanför ordinarie mötesschema och av personal i stabsfunktion utan kontakt med linjechefer. Det inventerings- och prioriteringsarbete som genomfördes av Landstinget Dalarnas ledningsgrupp i mars 2018 hade enligt Helseplans bedömning kunnat utvecklats vidare under tiden fram till valet. De prioriterade områden som valdes ut inom temat ”Planering och styrning” hänger enligt Helseplans bedömning inte tydligt ihop med implementeringen av den nya planerings- och styrmodellen

Helseplan menar att det implementeringsarbete som hittills har skett har saknat tillräckligt fokus från Landstingets ledningsgrupp eftersom denna grupp inte i tillräcklig grad prioriterat frågor som rör planerings- och styrmodellen. Landstingsdirektören har inte heller tagit fram och kommunicerat tydliga direktiv kring hur förvaltningarna ska förändra och utveckla sin verksamhetsplanering.

Helseplans bedömer att den nya planerings- och styr modellen inte har tillämpats i planeringen av 2019 års verksamhet.

Tidsmässig samordning har enligt Helseplans bedömning inte förbättrats sedan förra granskningstillfället 2016.

Helseplan bedömer att modellen i sin tillämpning inte säkerställer att de **uppdrag som verksamheterna får står i rimlig proportion till det ekonomiska utrymmet**. I granskningsrapporten Budget och uppföljning från 2017 konstaterar revisorerna att budgetfördelningen i planeringen inför 2017 byggde på tidigare års anslag uppräknade med index som var lika för alla verksamheter. Det saknades även en tydlig koppling mellan budget och uppdrag uttryckt som produktion eller produktivitet enligt rapporten. Revisorerna har inte heller kunnat härleda att de verksamhetsplaner som respektive verksamhet har tagit fram har haft en direkt effekt på budgeten. Helseplan bedömer att denna situation kvarstår.

Den **modell för horisontella prioriteringar** som samtliga verksamhetschefer utbildats i har enligt Helseplans bedömning inte använts på övergripande nivå för dialog mellan verksamhet och politiska företrädare.

Den **månatliga uppföljning och dialogen på verksamhetsnivå** har förbättrats och underlagen för faktabaserade beslut i planering och styrning är därmed förbättrad 2018.

2. Har de synpunkter och rekommendationer som lämnats i samband med tidigare granskningar beaktats?

Landstingsstyrelsen har inte tydligt beaktat de rekommendationer som specifikt rör styrmodellen. Ett undantag är att arbetet med att skapa en systematisk uppföljning har utvecklats.

Landstingsstyrelsen har inte säkerställt att det tagits **fram en övergripande plan för implementering, utvärdering och återkoppling** av planerings- och styrmodellen. Enligt Helseplans bedömning har denna brist lett till en otydlighet kring vilka delar som ingår i modellen och hur modellen förhåller sig till andra delar i ledningssystemet som exempelvis Intern kontrollplan. Helseplan uppfattar att arbetet med Strategi och förändringsplan (SPF) i intervjuer och dokument blandas samman med arbetet med införande av ny planerings- och styrmodell. Bristen har även lett till att systematisk uppföljning har uteblivit och att återkopplingen till Landstingsstyrelsen har blivit motsägelsefull och i vissa delar missvisande.

Tjänstemannaledningen har inte säkerställt att det **verksamhetsnära ledarskapets perspektiv är tydligt i praktiken**. Planeringsgruppen består av administrativa funktioner som bygger upp och utvecklar stödprocesser. Men dessa är än så länge okända för verksamhetsnära chefer eftersom de inte kommunicerats i linjen.

Landstingsstyrelsen har inte säkerställt att **en tydlig prioritering** av vilka processer som ska samordnas enligt planerings- och styrmodellen har skett. Det arbete med att kartlägga och samordna processer som ingår i modellen har istället styrts av vilka stabsfunktioner som efterfrågat det.

Den **grupp som ansvarar för implementeringen** (planeringsgruppen) har inte fått tillräckliga mandat och förutsättningar för uppgiften. Det har varit en liten efterfrågan på de stödfunktioner/dokument som utvecklats under perioden till följd av utebliven tydlighet i linjedirektiv.

Vad gäller rekommendationen att **förbättra den månatliga rapporteringen** bedömer Helseplan att detta arbete har givit god effekt. Detta arbete hade redan påbörjats vid tidpunkten för den föregående granskningen (2016).

3. Har målet med den nya styrmodellen, d v s att denna är effektiv, transparent och har en tydlig koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar uppnåtts?

Helseplans bedömning är att målen med den nya styrmodellen inte har uppnåtts generellt. Störst är bristen vad gäller målet om koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar.

Att centrala delar av planering och styrning inte tydligt förändrats i linje med beslutad modell innebär att de mål som satts upp inte har förutsättningar att uppnås. Processerna kring verksamhetsplanering har enligt Helseplans bedömning ännu inte kartlagts och tidsmässigt synkroniserats med övriga delar i modellen. Begreppet verksamhetsplan kan innebära olika

saker och verksamhetsplanerna ser därför olika ut. Den framtagna mallen för styrkort följs i varierande grad. Budgetlogiken har inte heller förändrats utan bygger fortsatt på en historisk bas som räknas upp år från år. Detta innebär att Landstinget Dalarna inte har kommit närmare målet att uppnå en tydlig koppling mellan verksamhetsplan och ekonomiska förutsättningar enligt Helseplans bedömning.

Det finns enligt Helseplans bedömning några delar där en positiv förflyttning kan konstateras avseende effektivitet och transparens:

- Kommunikationen kring planerings- och styrmodellen har ökat tydligheten mellan centrala ledningsnivåer och politik. Därigenom har en förbättring skett avseende effektivitet och transparens. Detta arbete återstår i hög grad vad gäller förvaltningsdivisions- och verksamhetsledning.
- Flera processer som ingår i modellen har beskrivits och förbättrats under perioden som en del av utvecklingen av ledningssystemet.
- I den mån styrkortet har tillämpats har dessa förbättrat kommunikationen kring mål och måluppfyllnad mellan verksamhet och politisk ledning. Även här har transparensen ökat.
- Den månatliga rapporteringen har förbättrats avsevärt sedan tidpunkten för föregående granskning. Detta har lett till att transparensen vad gäller utfall har ökat, såväl internt inom respektive förvaltning som centralt samt gentemot den politiska ledningen. Detta har enligt Helseplans bedömning förbättrat förutsättningar för högre effektivitet i Landstinget Dalarnas planering- och styrning.

4.2. Uppföljning av den nya planerings- och styrmodellen

4. Tillvaratas erfarenheter om den nya styrmodellen löpande och används dessa för fortsatt utveckling av modellen?

Landstingsstyrelsen har inte agerat tillräckligt för att säkerställa att erfarenheter tillvaratas för fortsatt utveckling av modellen.

Då Landstingsstyrelsen inte säkerställt att modellen implementeras och följs upp kan den inte heller sägas agerat tillräckligt för att säkerställa att lärdomar dras och bidrar till utveckling. Detta innebär inte att ingen utveckling utifrån erfarenheter har ägt rum. De stabsfunktioner och tjänstemän som deltagit i arbetet med att utveckla bland annat ledningssystemet, olika administrativa processer samt uppföljning och återkoppling har enligt Helseplans bedömning utfört ett i många delar utmärkt arbete för att underlätta ett framtida arbete enligt den nya planerings- och styrmodellen. Eftersom stora delar av Landstinget Dalarnas ledningsorganisation ännu inte börjat tillämpa dessa delar av ledningssystemet har inte deras erfarenheter kunnat tas tillvara i den fortsatta utvecklingen.

4.3. Slutlig bedömning och rekommendationer

Har styrelsen fortsatt införa den nya planerings- och styrmodell i enlighet med fullmäktiges beslut samt har målet med den nya modellen uppnåtts?

Helseplans övergripande bedömning är att Landstingsstyrelsen inte har fortsatt införa den nya planerings- och styrmodellen i enlighet med Landstingsfullmäktiges beslut och att målen med modellen därför inte har uppnåtts.

I det fortsatta arbetet rekommenderar vi Landstingsstyrelsen (från och med 2019 Regionstyrelsen) att:

- **Fastställa en planering för implementering av modellen.** Detta inkluderar att
 - tydliggöra vilka processer som modellen inkluderar samt vilka termer och begrepp som används
 - tydliggöra gränsdragning gentemot rutiner som ingår i ”Intern kontrollplan” och arbete som sker inom riktade satsningar som exempelvis Strategi och förändringsplan (SPF)
 - beskriva nuläget avseende i vilken mån modellen har implementerats idag
 - göra en tidplan för fortsatt implementering.
 - Uppföljning av implementeringen bör göras löpande.
- **Följa utvecklingen av planerings- och styrprocessens delar.** Här är det centralt att processen kring verksamhetsplaneringen får en tydlig processansvarig och beskrivning. Koppling till uppdrag och ekonomisk ram behöver bli tydlig för samtliga verksamheter.
- **Utvärdera modellens effekter utifrån en fastställd målbild.** Målbilden bör inkludera på vilket sätt modellens olika delar ska tillämpas och samordnas för att uppnå målsättningarna. När det gäller en tydlig koppling mellan uppdrag och ekonomiska förutsättningar kräver detta mål både att budgetlogiken ändras och att verksamhetsplaneringen tydligt kopplas till ekonomisk ram.
- **Säkerställa att implementeringen av styrmodellen sker genom ett tydligt ansvarstagande i linjeorganisationen;** från högsta ledningen, via förvaltnings-, divisions- och verksamhetschefer till enhetschefer. Helseplan ser det som angeläget att Landstingsstyrelsen ger tydliga uppdrag till Landstingsdirektören för att på det sättet säkerställa att arbetet med att implementera planerings- och styrprocessen, bland annat utifrån rekommendationerna, fortskrider.

Bilaga 1 – Kort beskrivning av den nya planerings- och styrmodellen samt sammanfattningar från tidigare granskningar

Kort om Landstinget Dalarnas nya planerings- och styrmodell

(Utdrag ur ”Uppföljningsgranskning av styrelsens ansvar för upprättande av landstingsplanen” från 2016, sid 9-10)

Landstingsfullmäktige fattade vid sammanträdet den 23 - 24 november 2015 beslut om att en ny planerings- och styrmodell skulle implementeras i Landstinget Dalarna. Till beslutet lades en bilaga som innehåller en beskrivning av beslutsärendet, skälen till förslaget samt vilka konsekvenser som förväntas uppnås (Bilaga 2) [finns även som Bilaga 3 i denna rapport]. Där framgår att modellen ska införas successivt under 2016, med målbilden att ett ”definitivt införande är genomfört till beslut om landstingsplan och budget för 2017 - 2020 till fullmäktige i juni 2016. Uppföljning ska ske årligen i samband med bokslut.” Modellen förväntas, enligt beslutsunderlaget till fullmäktiges beslut, få följande konsekvenser:

- **”Patientperspektiv** - Det övergripande målet med landstingets planering och styrning är att med säkra, effektiva processer nå den bästa möjliga kvalitetsnivån för patienter och kunder.
- **Medarbetarperspektiv** - För en tydlig planering och styrning ska politiska och strategiska mål, verksamhetsplaner, aktiviteter, resultat och uppföljning hänga ihop som en röd tråd genom hela organisationen. Från yttersta ledningen till medarbetaren och **från medarbetaren tillbaka till ledningen.**
- **Ekonomiska konsekvenser och finansiering** - Ett förändrat arbetssätt och ökad effektivitet ska bidra till att landstinget får ett högkvalitativt och hållbart hälso- och sjukvårdssystem med ekonomi i balans.”

Den nya planerings- och styrmodellen är ett av resultaten av utredningen ”En högkvalitativ och hållbar hälso- och sjukvård” (3HS), ett kunskapsunderlag till tjänstemannaledningen inför framtagandet av struktur och förändringsplan under hösten 2015. För mer utförlig information om 3HS-utredningen, de olika arbetsflödena och fullmäktiges beslut se Bilaga 1 [finns i rapporten ”Uppföljningsgranskning av styrelsens ansvar för upprättande av landstingsplanen” sid 27-28].

3HS-utredningens sammanfattning innehåller en kort beskrivning av de delar som modellen innehåller. Här nedan en förkortad version av denna sammanfattning.

1. **Behovsanalys** – Beredningen av landstingsplanen ska tydligt utgå ifrån en analys av befolkningens behov. Det innebär exempelvis epidemiologiska analyser, befolkningsprognoser samt medborgardialog. Det är också viktigt att genom verksamhetsplanerna fånga upp behovsförändringar som uppkommer i verksamheterna.
2. **Tidsmässig samordning av uppföljning och planering** – Utredningen presenterar ett koncept på ett så kallat ”årshjul” som visar en tidsmässig samordning av olika aktiviteter. Syftet är att planering och uppföljning i olika organisatoriska delar ska

samordnas för att säkerställa att de senast observerade utfallen finns tillgängliga vid verksamhetsplanering. Om både senast tillgängliga utfall och senast uppdaterade planer finns till förfogande vid framtagande av övergripande planer som exempelvis landstingsplanen blir planeringen av högre kvalitet.

3. **Utökat och strukturerat planeringsarbete på landstings- och verksamhetsnivå** – Detta innebär exempelvis att säkerställa att de uppdrag som verksamheterna får står i rimlig proportion till det ekonomiska utrymmet och det finns sunda strategier för att uppfylla uppdraget. I vissa fall kan en dialog behöva föras för att anpassa uppdraget till ekonomin, genom exempelvis ransonering eller effektivisering av flöden alternativt att verksamheten ges utökad ekonomisk ram genom horisontella prioriteringar. De som har kompetens inom de områden som krävs för att klara uppdraget inom ram ska inkluderas i arbetet med verksamhetsplaneringen. Det är därför avgörande att bemannings- och kompetensförsörjningen fungerar för att verksamheterna ska kunna uppfylla sina uppdrag.
4. **Månatlig uppföljning och dialog på verksamhetsnivå** – Genom analys av månatlig uppföljning av delar av styrkortet som följs av snabba korrigerande åtgärder bör en effektiv styrning kunna uppnås. Det är viktigt att stödfunktioner, verksamhets- och förvaltningsledning avsätter tid för månatlig dialog för att styrningen, det vill säga hanteringen av avvikelser, ska kunna förbättras.

Bilaga 2 – Sammanfattning och rekommendationer från tidigare granskningar

Granskning av styrelser och nämnders ansvar för beredning och verkställighet av landstingsplanen, Helseplan 2015

Helseplans övergripande bedömning är att **landstingsstyrelsen och övriga nämnder inte på ett ändamålsenligt och effektivt sätt har tagit sitt ansvar för att bereda landstingsplanen samt omsätta denna till styrning och ledning**. Vår bedömning är att landstingsstyrelsen inte har skapat optimala förutsättningar för en styrning som tydliggör övergripande mål och prioriteringar, är samordnad med övriga styrprocesser och säkerställer helhetsperspektivet i landstingets utveckling. Vi kan konstatera att både politisk- och tjänstemannaledningen under senare år haft en insikt om att planeringsprocessen inte är optimal och därför inlett en förändringsprocess som fortfarande pågår. Ur den aspekten anser vi att **landstingsstyrelse och tjänstemannaledning tar sitt ansvar för att på sikt åstadkomma en ändamålsenlig och effektiv planeringsprocess**.

För god styrning och ledning är det viktigt att följande aspekter beaktas:

- En tydlig övergripande målbild skapar förutsättningar för långsiktig planering.
- Helhetstänkande skapas när avvägningar mellan övergripande mål är tydliga.
- Övergripande ekonomisk planering ger en ram för befintligt handlingsutrymme.
- Övergripande mål som är synliga i verksamheten bidrar till legitimitet i beslut och underlättar kommunikationen.

Är tillämpade metoder, processer etc ändamålsenliga och effektiva och interagerar dessa med övriga styr- och ledningsaktiviteter?

Helseplan bedömer att finns brister vad avser långsiktighet i Landstinget Dalarnas övergripande planeringsprocess genom att den politiska styrningen har bytt metoder och processer för landstingsplanarbetet samt att sparpaket har hanterats utanför ordinarie process. Förändringarna har också skapat en osäkerhet kring planeringsprocessen som sådan och har inte hunnit implementeras och kommuniceras fullt ut.

Helseplan ser brister i helhetstänkande bland annat genom att landstingsplanen i sin visionsformulering fokuserar på hälso- och sjukvård vilket har lett till att det blivit svårt för andra verksamheter att förstå hur de ska kunna bidra till den. Vi menar också att det brister i samordning mellan olika styrprocesser inom landstinget samt mellan den politiska styrningen och nationella regler och regionala överenskommelser.

Vilken vägledning/prioritering ges till verksamhetsledningarna från övergripande Landstingsnivå? Utifrån relevanta mål och styrdokument, vilka målkonflikter uppstår?

Helseplans bedömning är att gällande landstingsplan inte på ett tydligt sätt ger vägledning i målkonflikter. Vi bedömer att det inte har funnits tillräcklig ambition att ge vägledning till verksamheterna hur planen ska tolkas och verkställas.

Säkerställer tillämpade metoder och processer att styrelser och nämnder tar ett tillräckligt eget ansvar för beredning respektive uttolkning och verkställighet av landstingsplanen?

Som konstaterats ovan gör Helseplan bedömningen att det finns brister i tillämpade metoder och processer som försvårar för styrelse och nämnder att ta ett tillräckligt ansvar. Dessa svårigheter bedömer vi vara större inom hälso- och sjukvården, dels beroende på områdets storlek och komplexitet, dels genom att dessa frågor hanteras direkt i landstingsstyrelsen utan någon nämnd eller liknande för beredning av frågorna.

Är till exempel fördelningen mellan landstingsstyrelsen och övriga nämnders ansvar och tjänstemannaorganisationens beredningsuppgifter tydlig?

Enligt dokumentstudierna finns en arbets- och uppgiftsfördelning där det framgår vem som gör vad i enskilda frågor och ärenden. Detta ger en tydlighet och transparens kring ärendeberedning och beslutsnivåer. Vi ser dock en risk för bristande samordning av olika beslutsnivåer, oklarhet i hur olika delbeslut ska kopplas till ett större sammanhang och även risk för bristande långsiktighet.

Är ansvarsfördelningen mellan landstingsstyrelsen och övriga nämnder tydlig vad avser beredning respektive verkställande av uppdragen? Säkerställs till exempel att samtliga uppdrag operationaliseras på ett ändamålsenligt sätt?

Helseplan anser att det finns en tydlig ansvarsfördelning mellan styrelse och nämnderna genom att nämnderna har ansvar för specifika verksamheter. Vi bedömer att det trots detta finns brister i hur uppdragen i landstingsplanen operationaliseras. Detta beror dock inte i första hand på otydlig ansvarsfördelning utan på de processer och metoder som tillämpats vid beredning och operationalisering.

Helseplan rekommenderar att Landstinget Dalarna i det fortsatta arbetet med att utveckla planerings- och styrprocessen ska beakta följande:

- Säkerställa en långsiktig och hållbar planering genom att ta fram långsiktiga, övergripande mål, hålla kvar dem över tid och fokusera på verkställighet.
- Ta ansvar för helheten genom att ta tydlig ställning till hur viktiga målkonflikter ska hanteras för att på så sätt vägleda verksamheten mot gemensamma mål.
- Skapa stabilitet i planeringen genom ett övergripande ramverk för planerings- och styrningsprocessen som utgångspunkt för metodiskt förbättringsarbete.
- Öka samordning mellan olika styrprocesser och andra styrande dokument som lagstiftning och regionala överenskommelser samt den ekonomiska planeringen.
- Öka transparensen i processen så att det går att följa vilka avvägningar och prioriteringar som görs då målen i landstingsplanen tas fram.
- Säkerställ en strukturerad och regelbunden information och återkoppling till landstingsstyrelse och nämnder.

Granskning av styrelsens ansvar för upprättande av landstingsplanen, Uppföljningsgranskning, Helseplan 2016

Helseplans övergripande bedömning är att den nya planerings- och styrmodellen har betydligt större förutsättningar att vara mer ändamålsenlig än tidigare styrmodell. Modellen leder till en ökad transparens i beredningen av landstingsplanen och skapar en mer övergripande målbild som bryts ner till verksamhetsnivå. Handlingsutrymmet styrs av ekonomiska ramar genom att landstingsplane- och ekonomisk planering synkroniserats tidsmässigt och modellen säkerställer ett regelbundet informationsutbyte mellan politiker och verksamhetsföreträdare. Modellen utgår ifrån befintliga processer och implementeringen tar avstamp i införandet av ledningssystemet och har förutsättningar att skapa en mer långsiktigt stabil planeringsprocess för Landstinget Dalarna.

Helseplan bedömer vidare att landstingsstyrelsen inte har implementerat den nya planerings- och styrmodellen i enlighet med fullmäktiges beslut. Modellen skulle enligt beslutet varit fullt implementerad i juni 2016 men då hade implementeringen endast påbörjats. Implementeringen är på god väg och det finns ett förtroende och en framtidstro inom organisationen. Det är väsentligt att den fortsatta implementeringen sker på ett mer planerat och formaliserat sätt, utan att för den skull bli stelbent. Det krävs också ett lyhört, tydligt och handlingskraftigt ledarskap som har ett verksamhetsnära fokus.

Har styrelsen, i enlighet med fullmäktiges beslut, infört den nya planerings- och styrmodellen och tillämpas den i planeringen av 2017 års verksamhet?

Implementeringen av den nya modellen har påbörjats och den kommer att pågå under längre tid. Det är en brist att det inte i detta skede finns tydliga och kommunicerade planer som, åtminstone i stora drag, visar hur modellens olika delar ska implementeras under kommande år. Implementeringen hittills har fokuserat på att öka kännedomen om och förankring av modellen, på beredningen av landstingsplanen och samordning mellan ekonomisk- och verksamhetsplanering. Förutom den högsta landstingsledningen och stabsfunktioner har divisionscheferna inom hälso- och sjukvården aktivt deltagit i implementeringen under våren 2016. Det är väsentligt att även det mer verksamhetsnära ledarskapets perspektiv tas med i implementeringen av modellen under kommande år. Formellt har varken ansvar, ansvarsfördelning eller organisation förändrats med undantag av den sammanhållande roll som biträdande landstingsdirektören fått för tjänstemannaberedningen av landstingsplanen och för implementeringen av planerings- och styrmodellen. Den grupp som ansvarat för implementeringen har stort förtroende och hög legitimitet i organisationen. Då modellen nu ska implementeras inom alla verksamhetsnivåer bedömer vi att chefer på olika nivåer i organisationen kan behöva förståelse för samband, praktiska, handfasta råd och stödinsatser.

Bedöms den nya styrmodellen, i jämförelse med tidigare planerings- och styrmodell, som mer ändamålsenlig och förväntas den leda till eftersträlvade effekter?

De förändringar som redan har genomförts i beredning och (planering för) verkställighet av landstingsplanen har fått effekt. En tydlig övergripande målbild skapar förutsättningar för en långsiktig planering. Den övergripande ekonomiska planeringen ger en ram för befintligt

handlingsutrymme och det fokus på samordning av planerings- och styrprocesser som finns i den nya modellen är en viktig faktor. Vi ser en risk för att takten med vilken samordning av processerna kan ske riskerar att bli onödigt låg. Det finns en större samstämmighet mellan olika funktioner och organisatoriska nivåer om vad som är landstingets utmaningar och om vad som ska göras. Vi bedömer även att tillit och ansvarstagande generellt ökat samt att det finns en betydligt större framtidstro. Det är viktigt att med gott ledarskap på alla nivåer förvalta och permanenta denna positiva kulturförändring.

Har styrelsen säkerställt att erfarenheter om den nya styrmodellen löpande kan tillvaratas och användas för fortsatt utveckling av modellen?

Hittills har erfarenheter i utvecklingen och implementeringen tagits tillvara men det sätt som detta har hanterats på har inte förutsättningar att vara framgångsrikt då fler organisatoriska nivåer och funktioner involveras i implementeringen. Det finns ännu inga konkreta planer för hur den årliga utvärdering och uppföljning av planerings- och styrmodellen ska göras. Upprättandet av en hälso- och sjukvårdsnämnd motiveras bland annat av att från politiskt håll bättre matcha den nya planerings- och styrmodell som fullmäktige beslutat om. Vår bedömning är att det för närvarande är oklart vilka förändringar för tjänstemannaledningen som den nya nämnden kommer att innebära men vi menar att dessa förändringar behöver hanteras så att de positiva värden som byggs upp i samband med den nya modellen inte förloras.

Helseplan rekommenderar att Landstinget Dalarna i det fortsatta arbetet ska beakta följande:

- Det bör göras en övergripande plan för hur implementeringen av planerings- och styrmodellen fortsättningsvis ska genomföras.
- Biträdande landstingsdirektören bör formalisera och eventuellt förstärka den styrgrupp som ansvarar för implementeringen av planerings- och styrmodellen för snabbare framfart i implementeringen och mer handfast stöd till chefer på olika nivåer.
- Det verksamhetsnära ledarskapets perspektiv bör tydligt finnas med i den fortsatta implementeringen.
- Prioritera de processer som är viktigast och börja med att samordna dessa.
- Säkerställa en fortsatt positiv kulturförändring inom landstinget Dalarna genom att bland annat ett gott ledarskap som är lyhört, tydligt och handlingskraftigt.
- Fortsätta att arbeta med kostnadssänkande åtgärder i syfte att skapa utrymme för framtida utveckling av landstingets verksamheter.
- Utifrån en planerad implementering skapa en systematisk uppföljning både av implementeringsprocessen och effekterna av den nya planerings- och styrmodellen.
- Ta fram en plan för hur modellen ska utvärderas och återkopplas till den politiska ledningen, ytterst landstingsfullmäktige.
- Skyndsamt utreda om tjänstemannaorganisationen bäst ska matcha den nya politiska organisation som skapas då hälso- och sjukvårdsnämnden bildas 1 januari 2017.
- Landstingsdirektören bör säkerställa att fortsatt implementering av planerings- och styrmodellen hanteras utifrån insikten om att organisatoriska och eventuella personella förändringar, åtminstone på kort sikt, riskerar att leda till oro och osäkerhet samt minskad tydlighet i ledning och styrning.

Granskning av budget- och uppföljningsprocessen, KPMG 2017

1 Sammanfattning

Revisorerna har i sin revisionsberättelse för 2016 riktat allvarig kritik respektive anmärkning mot förhållandet att landstingsstyrelsen styr hälso- och sjukvården utifrån en annan budget än den av fullmäktige fastställda. Revisorerna har därav noterat att det finns skäl att granska kvalitetssäkringen i budgetarbetet.

Syftet med granskningen har varit att bedöma kvaliteten i de siffermässiga underlag som används för fastställande av årliga budgetar.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att landstingsfullmäktige för 2017 lagt en budget i balans som sedan brutits ned på kontonivå för respektive nämnd/styrelse. Det resultat som redovisas i ekonomisystemet Raindance är detsamma som landstingsfullmäktige beslutat om.

Ramtilldelningen för 2017 har utgått ifrån en procentuell ökning av ramen för 2016, inte ifrån prognosen för 2016. Ramtilldelningen bygger på en historiskt framtagen resursfördelningsmodell som inte ändrats på många år.

Det finns en uppgift om att Division kirurgi inom hälso- och sjukvården blivit ålagda att budgetera med en ökad intäktspost om 74 mkr för vilken underlag saknas.

Kostnaderna för inhyrd personal har kraftigt överskridit budgeterat belopp 2015 och 2016 och prognosen för 2017 pekar på en stor avvikelse även detta år.

Det finns ingen dokumenterad koppling mellan verksamhetsmål och ekonomisk budget. Det finns inte någon analys av t ex hur en budget skulle se ut totalt och för varje enhet för att nå vårdgarantin.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi landstingsstyrelsen att:

- Tillse så att resursfördelningsmodellen ses över enligt plan.
- Beakta innevarande års prognos när budget för nästkommande år bereds.
- Budgetera specifika poster som intäkter och inhyrd personal med realism.
- Tillse så att arbetet med budget- och uppföljningsprocesserna kommer i mål utifrån de upprättade handlingsplanerna.
- Genomföra analyser avseende produktion/produktivitet kopplat till de mål fullmäktige fastställer och till den lagstadgade vårdgarantin.

Planerings- och styrmodell

- Ny planerings- och styrmodell enligt bilaga d och d1 införs 2016

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

En mer effektiv planerings- och styrmodell är en mycket viktig grundbult för att uppnå visionen om ett hälsosammare Dalarna. Målet är ett högkvalitativt och hållbart landsting med en ekonomi i balans.

I det pågående utvecklingsarbetet med landstingets ledningssystem beskrivs arbetssättet för resultatstyrning. Resultatstyrning innebär att verksamheten styr mot önskvärt resultat och består av tid, kostnad och kvalitet. Detta ska göras med stöd av delmål, handlingsplaner samt uppföljning och utvärdering.

Inom ramen för uppdrag utbudsstruktur och nivåstrukturering som gavs av LF juni 2015 § 47 ingick bl.a. en översyn av nuvarande planerings- och styrmodell. Bakgrunden var en kartläggning av arbetet med planering och styrning i ett antal landsting och slutsatser utifrån den. Från 2016 föreslås ett successivt införande av en ny planerings- och styrmodell i enlighet med bilagd utredningsrapport, med målbilden att ett definitivt införande är genomfört till beslut om landstingsplan och budget för 2017-2020 till fullmäktige i juni 2016.

Planerings- och styrmodellen belyser och understryker ett antal viktiga förutsättningar:

- Planering och styrning
- Bred kompetens och en samsyn rörande uppdrag
- God planering, ett gott genomförande och kontinuerlig uppföljning
- Kunskap om befolkningens behov av vård krävs för att organisera och prioritera en god hälso- och sjukvård, inom befintliga resurser
- Återkommande dialoger på och mellan olika nivåer är en förutsättning för en effektiv planering och styrning

Modellen ställer krav på att former och metoder skapas för arbetet med prioriteringar och kompetens/bemanning. Det är nödvändigt med effektiv

Postadress

Box 712
791 29 Falun

Besöksadress

Vasagatan 27
Falun

Kontakt

023-49 00 00
Org. nr: 232100-0180

Handläggare

Peter Hansson
Ekonomidirektör

uppföljning, agerande på avvikelser och att uppföljning bidrar till och samordnas med framtida planering.

Inom den pågående administrativa översynen behöver särskilt beaktas behovet av en funktion med ansvar för implementering och uppföljning av ny planerings- och styrmodell. Direktiv bör ges för genomförande, ansvar för uppföljning och utvärdering samt samverkan i den fortsatta utvecklingen av landstingets ledningssystem.

Den politiska mötesplanen behöver anpassas i förhållande till de dialog- och andra mötestillfällen som planeringsmodellen ställer krav på. På samma sätt påverkas även mötesplaner för tjänstemannaledning.

I ärendet redovisas följande dokument:

d1) Utredningsrapport planering och styrning

Konsekvenser

Patientperspektiv

Det övergripande målet med landstingets planering och styrning är att med säkra, effektiva processer nå den bästa möjliga kvalitetsnivån för patienter och kunder.

Medarbetarperspektiv

För en tydlig planering och styrning, ska politiska och strategiska mål, verksamhetsplaner, aktiviteter, resultat och uppföljning hänga ihop som en röd tråd genom hela organisationen. Från yttersta ledningen till medarbetaren och från medarbetaren tillbaka till ledningen.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Ett förändrat arbetssätt och ökad effektivitet ska bidra till att landstinget får ett högkvalitativt och hållbart hälso- och sjukvårdssystem med ekonomi i balans.

Uppföljning av beslutet

Utvärdering och uppföljning av planerings- och styrmodell skall ske årligen i samband med bokslut.

Bilaga 4 – Protokoll Landstingsstyrelsen 2017-04-11 Bilaga §37b Uppföljning av internkontrollplan 2016 – utdrag



Övergripande internkontrollplan 2016, under Landstingsstyrelsen

Procces (autodivision)	Kontrollmoment	Väsentlighets- och riskbedömning	Kontroll-ansvar	Frekvens	Metod	Rapporteras senast	Rapportering till	Uppföljning	JA	Nej	UA	MA	Ämnesområde	Förstågsmåttidagarna	Bilaga
1	Översyn av riktlinjer och anvisningar för intern kontroll (IK) i Landstingsfullmäktige och Landstingsstyrelsen	Ev. Revidering av interna regler. Nya riktlinjer från LF och anvisningar från LS beslutas 2008. Det ska utredas om en uppdatering av reglerna behövs göras.	Peter Hansson			2016-09-12 2016-09-26	Landstingsstyrelsen Landstingsfullmäktige	X	X					Muntlig lägesrapport lämnad på LS 2016-09-12. Revidering av styrande dokument har under året skett i form av ny policy och målsättningsdirektiv, samt en rutin som kompletterat dessa. Se ärende LD17/00472.	Se ärende LD17/0472
2	Översyn av process och ansvar för intern kontroll IK	Tydliggöra ansvaret för IK i delegerings- och verksamhetsbestämmelser.	Kerstin Cederberg			2016-09-12	Landstingsstyrelsen	X	X					Muntlig lägesrapport lämnad på LS 2016-09-12. Skriftlig rapport bilagdes denna uppföljning, ärende LD17/00529.	1
3	Uppföljning av beslut om struktur- och förändringsplan	Kontrollera att följsamhet till struktur- och förändringsplaner kommenteras och analyseras enligt anvisningarna för uppföljning på förvaltningsnivå 2016.	Peter Hansson	Lopande under året		Slutrapport i samband med bokslut för 2016	Landstingsstyrelsen	X	X					Uppföljning sker tillfredsställande inom ramen för uppföljningsprocessen, genom periodrapporter/deklarationer och mer fördjupat årsredovisning.	-
4	Implementering av ny plan- och styrmockellen 2016	Kontrollera att den nya plan- och styrmockellen fungerar och följs.	Tobias Dahlström			Slutrapport i samband med bokslut för 2016	Landstingsstyrelsen	X	X					Modellen har fungerat tillfredsställande under 2016 och resultatet i interstierad uppföljning och en sammanhållen process kring planering och budget, inklusive genomförande av tilläggsdrag.	-
5															

* UA = utan anmärkning
MA = med anmärkning

Bilaga 1

BILAGA LS § 37B

Tandvårdförvaltningens övergripande styrning 2018

VISION

**Ett jämlikt Dalarna –
för friskare och tryggare liv**

ÖVERGRIPANDE UPPDRAG

- Vi har en patientsäker tandvård som är långsiktigt hållbar och ryms inom tillgänglig ekonomisk ram.
- Vi har ett samspel mellan patient och personal där vårdbehov identifieras och beslut om åtgärder fattas för att uppnå högsta effektivitet och kvalitet.
- Vi ska bidra till en positiv munhälsoutveckling på lika villkor för befolkningen i Dalarna.
- Vi har ett planeringsansvar och sista hands ansvar för tandvården i Dalarnas län. Detta innefattar barn och ungdomstandvård, specialisttandvård, uppdraget inom landstinget tandvårdsstöd samt att bedriva Folktandvård.

PRIORITERINGAR

- Tandvårdförvaltningen verksamheter ska arbeta särskilt med att identifiera, utjämna och förebygga ojämlikheter i hälsa, samt ta hänsyn till och hantera de skillnader som existerar.
- Tandvårdförvaltningen ska ha en långsiktigt hållbar ekonomi och verksamheter som ryms inom tillgänglig ekonomisk ram, för att klara framtidens medicinska och tekniska utveckling. Detta ska göras på ett sätt som samtidigt säkerställer patientsäker vård med god kvalitet.
- Tandvårdförvaltningen ska vara en attraktiv arbetsgivare som bemannas med egen anställd personal. Alla medarbetares kompetenser ska tas till vara och utvecklas.

KÄNNETECKEN

Tandvårdförvaltningen är en hälsofrämjande organisation som kännetecknas av att:

- vi har ett strategiskt ledarskap som säkerställer att medarbetarna äger de kompetenser, resurser och stöd som deras uppdrag kräver och som främjar ett hållbart engagemang för verksamhetens mål
- vi odlar en stark lärandekultur av dialog, samverkan och utveckling för att nå en god kvalitet i det dagliga arbetet med fokus på resultat för de vi är till för.
- vi utvecklar en innovationsvänlig miljö för att möjliggöra en kostnadseffektiv användning av resurser och ökad produktivitet
- vi bygger upp och upprätthåller en god samverkanskompetens i hela organisationen
- vi förstår betydelsen av och låter vårt arbete ledas av jämlikhet och jämställdhet
- våra arbetssätt skapar en självklar känsla av delaktighet hos de vi är till för
- vi tar vår del av miljöansvaret i samhället och låter hänsyn till miljön vara en naturlig del i all verksamhet.

Vi har en fungerande och tydlig process för planering & styrning som år 2018 ska fokusera på:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| - Prioriteringar | Långsiktig, högkvalitativ verksamhet inom ekonomiska förutsättningar |
| - Samverkan | Samordna och samarbeta |
| - Effektivare framtida arbetssätt | Kommunikation, Process, Utveckling, Jämlikhet |
| - Ledarskap | Kompetens, Arbetsmiljö |
| - Ändamålsenlig struktur | Ökad tillgänglighet, Nära vård |

Tandvårdsförvaltningens övergripande styrning

2018

2017-10-03

	Strategiskt mål	Framgångsfaktorer	Mått	Ingångsvärde	Målvärde	Källa	Rapportering
Befolkning och kund	<i>Befolkning, kunder, patienter och närstående är trygga, vet att landstingets verksamhet är tillgänglig, jämlik och professionell</i>	Folktandvårdens verksamheter skall ha hög tillgänglighet för befolkningen via telefoni, olika IT-verktyg och personliga besök. Genom att bemötande, vård och behandling ges på lika villkor till alla och baseras på den enskilda patienten behov skapas en jämlik vård och förutsättningar för en god munhälsa för hela befolkningen	Tillgång till helgjorsverksamhet	Enligt målvärde 0 st	Helgdagar kl 10.00-14.00. Felanmälan görs via synergi, mål 0 st	T4 1177 synergi	Delårsrapport Årsbokslut
			Tillgång till Specialistkonsult	2016: 199 dagar	Max 90 dagar från sänd remiss till undersökning och vårdplanering.	T4	Årsvis
			Beredskap käkkirurgi	0 st	Dygnet runt, året runt Felanmälan via synergi mål 0st	Synergi 1177	Årsvis
			Tillgänglighet Uppsökande tandvård	2016: 4664 /4616 (100%)	Alla som har tackat ja till uppsökande munhälsobedömning i bostaden ska ha besökts under året	T99	Periodrapport vid nämnd-möte
			Följsamhet vid kallelseintervall barn och ungdomar mot riskgruppering	9% (201709)	Andel barn/ med försenad kallelse >4 månader skall inte överstiga 5 %	T4	Månadsvis ledningsgrupp
			Följsamhet vid kallelseintervall vuxna mot riskgruppering	40% (201709)	Andel vuxna/ med försenad kallelse >6 månader ska inte överstiga 30%	T4	Månadsvis ledningsgrupp
			Kundnöjdhet	Inget ingångsvärde finns 2016: 61 ärenden	>90 % av Folktandvårdens kunder ska vara nöjda Antal ärenden i patientnämnden ska minska	Ipad-undersökning Patientnämndens statistik	Årsvis Årsvis i patientsäkerhetsbehandling
Process och verksamhet	<i>Vi har ett hälsofrämjande, processororienterat och jämlikt arbetssätt, som skapar mervärde för både kund och verksamhet</i> <i>Vi är säkerhetsmedvetna, identifierar, åtgärdar och följer upp alla riskmoment</i>	Med ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt och ett väl fungerande Ledningssystem i Folktandvården skapas förutsättningar för en säker och effektiv verksamhet. Med regelbunden riskanalys, uppföljning av aktiviteter och resultat skapas förutsättningar för att bedriva kvalitetsarbete inom alla områden. Allt detta bidrar till en hälsofrämjande och patientsäker verksamhet	Följsamhet till Ledningssystem	2016 86%	Alla avvikelser vid internrevision ska ha en insänd handlingsplan inom bestämt tidsintervall.	FTV Intern revision	Årsvis, Ledningens genomgång
			Alla avvikelser som sker i verksamheten ska registreras och hanteras i Synergi	2016: 257 st/ 485 medarb =0,53	antal registrerade avvikelser/ antalet anställd=>1	Synergi	Årsvis, Ledningens genomgång
			Följsamhet till Basala hygienrutiner genom SKLs Punktprevalensmätning	2017: 75%	Följsamheten ska minst vara 80%	SKL	Årsvis i patientsäkerhetsbehandling, Ledningens genomgång

Tandvårdsförvaltningens övergripande styrning

2018

2017-10-03

		Uppföljning av munhälsan hos barn och ungdomar genom munhälsodata (Kariesfria) "deft=0", 3- 6-åringar "DFT=0", 12- och 19-åringar	2016: 3år F:95,7 P:94,7 Tot:95,2 6 år F: 77,0 P: 76,6 Tot: 76,8 12 år F: 66,8 P: 70,1 Tot: 68,5 19 år F: 37,5 P: 38,1 Tot: 37,8	Bibehålla andelen kariesfria barn och ungdomar. Variabler: 1. deft=0 (%) hos 3 och 6 åringar 2. DFT=0 (%) hos 12 och 19-åringar .	T4	Årsvis
		Antal Frisk tandvårds-avtal	20171003: 1482 st	3333 nya avtal/år	MMP	Månadsvis i lednings-gruppen
<i>Vi omsätter våra resurser till mesta kundnytta och identifierar och förebygger ojämlikhet (internt)</i>	Med en genomtänkt och välplanerad tidbok för Folktandvårdens behandlare kan vi nyttja våra resurser på ett optimalt sätt till största kundnytta	Resurser hos behandlare ska användas till de barn och ungdomar som har största behovet	50,68 minut (2016)	Genomsnittlig vårdtid hos friska barn och ungdomar (riskgrupp 1) ska minska	T4	Månadsvis
		Bokad patient-tid inom ATV/ totalt arbetad tid *(inkl. tjänsteuppdrag och utbildning)	2016 TDL 67 % THG 59%	>70%	T4, Heroma	Månadsvis
		Bokad patient-tid inom STV + SJTV/ totalt arbetad tid *(inkl. tjänsteuppdrag och utbildning)	2016: TDL 46% THG 49%	>50%	T4, Heroma	Månadsvis
<i>Vi har ett väl fungerande samarbete med involverade samarbetsaktörer (externt)</i>	I tandvårdsstödet ingår att all omvårdnadspersonal får en årlig, en-timmes, munvårdsutbildning. FTV:s uppsökande team står för utbildningen och kommunen tillser att all personal ges möjlighet att delta på arbetstid samt upplåter lokal för utbildningen.	Andel vård- & omsorgspersonal som deltagit i munvårdsutbildning jämfört med uppskattat antal i länets kommuner	2016: 28 %	Minst 40 % av all vård- och omsorgspersonal ska ha genomgått årlig munvårdsutbildning	T99	Period-rapport vid nämndmöte
<i>Vi har en god utveckling & forskningsmiljö som lockar kompetenta medarbetare</i>	Klinisk verksamhetsutveckling kräver möjlighet att bedriva klinisknära forsknings- och utvecklingsprojekt. Det bidrar till en attraktiv arbetsplats, samt ökar medarbetarnas kompetens	Tid för Forskning +egen utbildning för Spec-tdl/ total arbetstid	2016 5 %	Mellan 10-20 % av specialitstandläkarnas totala arbetstid ska användas till forskning+ egen utb.	T4 + Heroma	Årsvis
		Kompetens-utveckling, utbildningsdagar	2016: 2,04 dagar	Antalet utbildningsdagar ska vara 2,5 - 3,5 dagar/ anställd och år	Heroma	Månadsvis lednings-grupp

Tandvårdsförvaltningens övergripande styrning

2018

2017-10-03

Medarbetare	<p>Medarbetarna arbetar på en attraktiv, utvecklande, hälsosam och jämlik arbetsplats med bra arbetsmiljö</p>	<p>En god arbetsmiljö baserat på ett gott ledarskap, delaktighet och arbetsglädje.</p> <p>Vår introduktion och handledning är banbrytande. Vi har utbildade handledare samt handledarklinik som skapar trygghet och den bästa starten på yrkeslivet.</p> <p>Med fokus på kompetensutveckling och möjlighet till "nischning" bygger vi en attraktiv arbetsplats där medarbetare vill stanna och utvecklas.</p> <p>Vi förebygger ohälsa genom ett proaktivt förhållningssätt och arbetar målinriktat med rehabilitering.</p>	SKLs medarbetarenkät, 9 frågor HME-tal (Hållbart Medarbetar Engagemang)	Saknar ingångsvärde	Gemensamt med LD Samma tidpunkt varje år. Målsättning är att samtliga enheter inom Folktandvården Dalarna har ett värde på index HME överstigande 75		Årsvis
			Sjukfrånvarotid	2016: 8,5 %	Maximalt 4 % av ordinarie arbetstid ska utgöras av sjukfrånvaro	Heroma	Månadsvis ledningsgrupp
			Frisknärvaro	2016: 48 %	Minst 60 % av medarbetarna ska ha maximalt 5 dagars sjukfrånvarodagar/ år	Heroma	Månadsvis ledningsgrupp
Ekonomi och finans	<p>Vi utvecklar en långsiktig ekonomisk hållbarhet</p> <p>Vi tar ekonomiskt ansvar i alla situationer och hushållar med landstingets resurser</p>	<p>En väl fungerande investering- strategi skapar förutsättningar för ändamålsenliga och funktionella verksamhetslösningar. Detta bidrar i sin tur till mål om långsiktigt hållbar ekonomi.</p> <p>Folktandvårdens verksamheter skall vara ändamålsenliga och kostnadseffektiva i förhållande till identifierade behov.</p>	Netto-investeringar. (årets investeringar/ årets avskrivningar)	2016: 0,70	>1	Raindance	Årsvis
			Antal verksamheter som når upp till eller överträffar budget.	2016: 64 %	Minst 70%	Raindance	Månadsvis ledningsgrupp
			Antal verksamheter som levererar ett ekonomiskt överskott	2016: 64 %	Minst 70%	Raindance	Månadsvis ledningsgrupp