

Regionstyrelsen

## Granskning av styrelsens verksamhetsuppföljning

Regionens revisionskontor har på vårt uppdrag genomfört en granskning av om regionstyrelsen har en tillfredsställande verksamhetsuppföljning. Granskningen har avgränsats till uppföljning av mål för kvalitet och patientsäkerhet.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad granskningsrapport.

Inledningsvis kan vi konstatera att den styrmodell som används för verksamhetsuppföljning är relativt ny. Modellen har implementerats i sin helhet först i år 2015. Fortfarande pågår ett arbete med att utveckla modellen och vissa justeringar planeras inför 2016. En utvärdering av modellen kommer att ske hösten 2016.

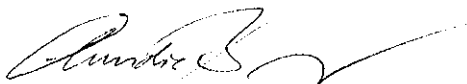
Nedan redovisar vi några av granskningens iakttagelser och bedömningar:

- Granskningen visar att det i styrmodellen saknas en tydlig beskrivning av vilka mål som skall utgöra underlag för återrapporteringen av fullmäktiges övergripande uppdrag. Vidare visar granskningen att nuvarande ansvarsförhållande mellan styrelsen och regiondirektören, när det gäller fastställandet av verksamhetens mål för kvalitet och patientsäkerhet, behöver ses över. Enligt regionens styrmodell är det i regiondirektörens verksamhetsplan som det finns mätbara mål för kvalitet och patientsäkerhet, men direktörens verksamhetsplan har inte varit föremål för politiskt fastställande. Enligt kommunallagen kan inte frågor om kvalitet och verksamhetens mål delegeras till förvaltningen.
- Vi rekommenderar styrelsen att ta fram dokumenterade rutiner för kvalitetssäkring av resultatet av uppföljningen av mål för kvalitet och patientsäkerhet. Om inte redovisat resultat är kvalitetssäkrat riskerar det att fel åtgärder vidtas. Vi anser att den rimlighetsbedömningen som sker bör kompletteras med systematiska stickprovskontroller i uppföljningens olika delar.
- Granskningen visar på vissa brister när det gäller dokumentation. Vi rekommenderar att det görs en översyn av att uppföljningen sker i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift och regionens regler för dokumenthantering. En tydlig struktur för dokumenthantering ger också ökade förutsättningar för effektiviseringar genom att det blir enklare att ta del av varandras förbättringsarbeten.
- Enligt Socialstyrelsens föreskrift för ett systematiskt kvalitetsarbete bör de åtgärder som vidtagits med anledning av resultatet av mål för kvalitet och patientsäkerhet, följas upp och utvärderas. Vi har noterat att regionstyrelsen och

regiondirektören har en dokumenterad rutin för att följa upp om besluten genomförts. Någon liknande rutin inom centrumen har vi dock inte kunnat ta del av. Vi föreslår därför regionledning att en uppföljningsrutin även införs för centrumen.

Vi emotser senast den 1:a mars 2016 en redovisning av vilka åtgärder som Regionstyrelsen vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet såsom det framkommer både i vår skrivelse men främst i bifogad rapport.

För revisorerna i Region Jämtland Härjedalen



Annelie Bengtsson  
Ordförande



Bernt Söderman  
Vice ordförande

#### Bilaga

Rapporten Granskning av regionstyrelsens verksamhetsplanering

#### Kopia till

Fullmäktiges presidium  
Regiondirektören  
Hälso- och sjukvårdsdirektören  
Planeringschefen  
Chefen för samordningskansliet  
Ekonomidirektören  
Centrum för Medicinska specialiteter  
Centrum för Teknik, Diagnostik och Service

Regionstyrelsen

## Granskning av styrelsens verksamhetsuppföljning

Regionens revisionskontor har på vårt uppdrag genomfört en granskning av om regionstyrelsen har en tillfredsställande verksamhetsuppföljning. Granskningen har avgränsats till uppföljning av mål för kvalitet och patientsäkerhet.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad granskningsrapport.

Inledningsvis kan vi konstatera att den styrmodell som används för verksamhetsuppföljning är relativt ny. Modellen har implementerats i sin helhet först i år 2015. Fortfarande pågår ett arbete med att utveckla modellen och vissa justeringar planeras inför 2016. En utvärdering av modellen kommer att ske hösten 2016.

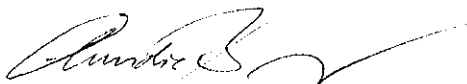
Nedan redovisar vi några av granskningens iakttagelser och bedömningar:

- Granskningen visar att det i styrmodellen saknas en tydlig beskrivning av vilka mål som skall utgöra underlag för återrapporteringen av fullmäktiges övergripande uppdrag. Vidare visar granskningen att nuvarande ansvarsförhållande mellan styrelsen och regiondirektören, när det gäller fastställandet av verksamhetens mål för kvalitet och patientsäkerhet, behöver ses över. Enligt regionens styrmodell är det i regiondirektörens verksamhetsplan som det finns mätbara mål för kvalitet och patientsäkerhet, men direktörens verksamhetsplan har inte varit föremål för politiskt fastställande. Enligt kommunallagen kan inte frågor om kvalitet och verksamhetens mål delegeras till förvaltningen.
- Vi rekommenderar styrelsen att ta fram dokumenterade rutiner för kvalitetssäkring av resultatet av uppföljningen av mål för kvalitet och patientsäkerhet. Om inte redovisat resultat är kvalitetssäkrat riskerar det att fel åtgärder vidtas. Vi anser att den rimlighetsbedömningen som sker bör kompletteras med systematiska stickprovskontroller i uppföljningens olika delar.
- Granskningen visar på vissa brister när det gäller dokumentation. Vi rekommenderar att det görs en översyn av att uppföljningen sker i enlighet med Socialstyrelsens föreskrift och regionens regler för dokumenthantering. En tydlig struktur för dokumenthantering ger också ökade förutsättningar för effektiviseringar genom att det blir enklare att ta del av varandras förbättringsarbeten.
- Enligt Socialstyrelsens föreskrift för ett systematiskt kvalitetsarbete bör de åtgärder som vidtagits med anledning av resultatet av mål för kvalitet och patientsäkerhet, följas upp och utvärderas. Vi har noterat att regionstyrelsen och

regiondirektören har en dokumenterad rutin för att följa upp om besluten genomförts. Någon liknande rutin inom centrumen har vi dock inte kunnat ta del av. Vi föreslår därför regionledning att en uppföljningsrutin även införs för centrumen.

Vi emotser senast den 1:a mars 2016 en redovisning av vilka åtgärder som Regionstyrelsen vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet såsom det framkommer både i vår skrivelse men främst i bifogad rapport.

För revisorerna i Region Jämtland Härjedalen



Annelie Bengtsson  
Ordförande



Bernt Söderman  
Vice ordförande

#### **Bilaga**

Rapporten Granskning av regionstyrelsens verksamhetsplanering

#### **Kopia till**

Fullmäktiges presidium  
Regiondirektören  
Hälso- och sjukvårdsdirektören  
Planeringschefen  
Chefen för samordningskansliet  
Ekonomidirektören  
Centrum för Medicinska specialiteter  
Centrum för Teknik, Diagnostik och Service