

Regionens revisorer 2025-02-19

Till Regionstyrelsen
Driftnämnden Närsjukvård
Driftnämnden Psykiatri
Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
Driftnämnden Hallands sjukhus
Driftnämnden Regionservice
Driftnämnden Kultur och skola
Driftnämnden Kollektivtrafik

Regionfullmäktiges presidium för kännedom

Revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning - fördjupning i bedömning av måluppfyllelse

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2025-02-19 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning - fördjupning i bedömning av måluppfyllelse.

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och driftnämnderna säkerställer att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt. Vi har i vår granskning biträttats av sakkunniga från PwC.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och driftnämnderna **inte helt** säkerställer att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt.

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer

- Att regionstyrelse och nämnder prövar hur respektive organ kan utveckla sin styrning genom verksamhetsplan. Vår uppfattning är att resultatmål och tillhörande indikatorer kan bidra till att säkerställa en likvärdig och tillförlitlig målbedömning.
- Att respektive nämnd prövar behovet att fastställa interna riktlinjer som reglerar hur arbetet med målstyrning/måluppföljning ska bedrivas inom organisationen.
- Att regionstyrelsen och nämnderna framgent i högre grad använder flera typer av underlag för att bedöma måluppfyllelse. Vår uppfattning är att fler typer av underlag för målbedömning medför att den uppfattas mer objektiv och tillförlitlig.

Yttrande samt redogörelse om vilka åtgärder regionstyrelsen och driftnämnderna avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen önskas senast 2025-06-19.

För regionens revisorer



Lillemor Landén Vepsä
Ordförande

Bilaga: Revisionsrapport Granskning av regionens målstyrning - fördjupning i bedömning av måluppfyllelse.

Svar sänds till: regionen@regionhalland.se



Regionens målstyrning - fördjupning i bedömning av måluppfyllelse

Region Halland

Februari 2025

Bo Rehnberg

Anna Olsson Lindén






Pariya Baker Zell

Marie Lindblad

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av regionens målstyrning med fördjupning i bedömning av måluppfyllelse. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och driftnämnderna säkerställer att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga.

Revisionsfrågor	Bedömning	
1. Har styrelse/nämnd säkerställt tydliga och relevanta indikatorer, aktiviteter eller andra tydliga kriterier för att mäta mål/måluppfyllelse?	Delvis	
2. Säkerställer regionstyrelsen att det finns en gemensam process för analys och bedömning av måluppfyllelse?	Ja	
3. Finns en strukturerad process eller rutin för analys och bedömning av måluppfyllelse? Fokus på nämnds-/verksamhetsnivå respektive övergripande nivå.	Delvis	
4. Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs för respektive driftnämnd och styrelse?	Delvis	
5. Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs på aggregerad nivå för Region Halland?	Delvis	

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och driftnämnderna **inte helt** säkerställer att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt.

För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Utifrån granskningens iakttagelser och bedömningar bör följande rekommendationer prioriteras:

- Att regionstyrelse och nämnder prövar hur respektive organ kan utveckla sin styrning genom verksamhetsplan. Vår uppfattning är att resultatmål och tillhörande indikatorer kan bidra till säkerställa en likvärdig och tillförlitlig målbedömning.
- Att respektive nämnd prövar behovet att fastställa interna riktlinjer som reglerar hur arbetet med målstyrning/måluppföljning ska bedrivas inom organisationen.
- Att regionstyrelsen och nämnderna framgent i högre grad använder flera typer av underlag för att bedöma måluppfyllelse. Vår uppfattning är att fler typer av underlag för målbedömning medför att den uppfattas mer objektiv och tillförlitlig.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund.....	3
Syfte och revisionsfrågor.....	3
Revisionskriterier.....	4
Avgränsning.....	4
Metod.....	4
Granskningsresultat	6
Konkretisering av regionövergripande mål.....	6
Övergripande styrning av analys och bedömning.....	8
Process för analys och bedömning.....	10
Dokumenterade underlag.....	12
Dokumenterade underlag på aggregerad nivå.....	14
Avslutning	17
Samlad bedömning.....	17
Rekommendationer.....	17
Bilagor	18

Inledning

Bakgrund

Bedömning av måluppfyllelse är en central process för regionens styrning och uppföljning. I samband med Mål och Budget 2024 har fullmäktige antagit 7 fokusområden och 21 fullmäktigemål som fördelats till berörd nämnd och styrelse. I regioninterna riktlinjer beskrivs formerna för målstyrning, planering och uppföljning av regionens verksamheter.

En tillförlitlig bedömning av måluppfyllelsen är avgörande för att kunna utvärdera organisationens framsteg och utmaningar och säkerställa ett genomförande enligt ambitionerna från regionfullmäktige. För att säkerställa en tillförlitlig bedömning underlättar det att nämnder och styrelse har tydliga grunder för bedömning och konkreta kriterier att utvärdera mot. Transparens är en annan viktig aspekt vid uppföljning, att det finns öppenhet och insyn i hur nämnder arbetar mot målen och hur bedömningen av måluppfyllelse genomförs. En likvärdig bedömning av måluppfyllelse mellan nämnder främjar jämförbarhet. Det främjar också tillit och förtroende från medborgarna och bidrar till att regionen uppnår sina övergripande mål på ett effektivt och ansvarsfullt sätt.

Av genomförd grundläggande granskning för år 2023 framgår att det finns vissa oklarheter på vilka grunder samtliga mål bedöms, vilket gett upphov till frågor på vilket sätt bedömning av måluppfyllelse sker i nämnder och styrelse.

Mot bakgrund av ovanstående har revisorerna beslutat att granska regionstyrelsens och nämndernas bedömning av måluppfyllelse.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen och driftnämnderna säkerställer att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt. Följande revisionsfrågor ska besvaras:

1. Har styrelse/nämnd säkerställt tydliga och relevanta indikatorer, aktiviteter eller andra tydliga kriterier för att mäta mål/måluppfyllelse?
2. Säkerställer regionstyrelsen att det finns en gemensam process för analys och bedömning av måluppfyllelse?
3. Finns en strukturerad process eller rutin för analys och bedömning av måluppfyllelse? Fokus på nämnds-/verksamhetsnivå respektive övergripande nivå.
4. Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs för respektive driftnämnd och styrelse?
5. Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs på aggregerad nivå för Region Halland?

Revisionsfråga 1, 3 och 4 omfattar samtliga revisionsobjekt, medan revisionsfråga 2 och 5 avser regionstyrelsen.

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Följande revisionskriterier används i granskningen:

- Kommunallagen kap 6:1, 6:6, 6:13
- Reglementen för styrelse och berörda nämnder
- Riktlinje för planering och uppföljning (antagen av RS 2019-10-09)
- Mål och budget 2024 (antagen av RF 2023-06-21)
- Mål och budget 2025 (antagen av RF 2024-06-19)

Avgränsning

Granskningen tar utgångspunkt från Mål och budget 2024. Avgränsning har skett till hur regionstyrelse och nämnder arbetar med följande fokusområden och mål:

Nr	Fokusområde	Övergripande mål	Revisionsobjekt
1	Nära och sammanhållen vård	Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa	1-4 (se nedan)
2	Accelerera digital transformation	Smartare och enklare digital vardag	1-8 (se nedan)

Granskningen omfattar följande revisionsobjekt:

1. Regionstyrelsen (RS)
2. Driftnämnden Närsjukvård (NS)
3. Driftnämnden Psykiatri (PS)
4. Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa (ADH)
5. Driftnämnden Hallands sjukhus (HS)
6. Driftnämnden Regionservice (RGS)
7. Driftnämnden Kultur och skola (KS)
8. Driftnämnden Kollektivtrafik (KT)

Granskningen avgränsas huvudsakligen till revisionsåret 2024. Underlag för bedömning av revisionsfrågor 4-5 utgörs i första hand av uppföljningsrapporter per augusti 2024.

Metod

Granskningen genomförs genom dokumentgranskning av riktlinjer och rutiner inom området, verksamhetsuppföljningar, prognoser, protokoll, eventuell dokumenterad ansvarsfördelning och underliggande handlingar från verksamhetssystem.

Granskningen genomförs även genom intervjuer med ansvariga tjänstepersoner på såväl regionnivå som nämndsnivå.

Revisionell bedömning av respektive revisionsfråga sker utifrån en tregradig skala: ja/uppfullt (grön); delvis uppfullt (gul); nej/ej uppfullt (röd).

Rapporten har kvalitetssäkrats av Marie Lindblad, certifierad kommunal revisor i enlighet med PwC:s interna riktlinjer.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Konkretisering av regionövergripande mål

Revisionsfråga 1: Har regionstyrelsen och nämnderna säkerställt tydliga och relevanta indikatorer, aktiviteter eller andra tydliga kriterier för att mäta mål/måluppfyllelse?

lakttagelser

Region Halland har ett beslutande organ (regionfullmäktige) och ett antal verkställande organ (regionstyrelse och nämnder). I styrelse och nämnders uppdrag ingår att se till att verksamheten bedrivs enligt de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt. Av regioninterna styrdokument framgår att det vilar på regionstyrelse och nämnder att konkretisera regionfullmäktiges mål genom att på ett strukturerat sätt beskriva vad verksamheten ska prioritera under kommande år utifrån givna fokusområden samt ge styrning av förväntat resultat i verksamheten. Detta ska dokumenteras i en verksamhetsplan. I verksamhetsplanen ska det finnas nämnds-/styrelsemål. Verksamhetsplanen ska ha ett flerårigt perspektiv och ska ge förutsättningar för verksamheten att formulera aktiviteter och åtgärder.

Som tidigare nämnts har granskningen avgränsats till hur regionstyrelse och nämnder arbetar med följande fokusområden och mål:

Nr	Fokusområde	Övergripande mål	Revisionsobjekt
1	Nära och sammanhållen vård	Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa	1-4 (se avsnitt Inledning)
2	Accelerera digital transformation	Smartare och enklare digital vardag	1-8 (se avsnitt Inledning)

Inom ramen för granskningen har det skett en genomgång av regionstyrelsens och nämndernas *verksamhetsplaner* för år 2024. Syftet med genomgången är att bilda sig en uppfattning i vilken grad regionövergripande mål (se ovan) har konkretiserats av respektive organ. Resultatet från genomförd kontroll presenteras i bilaga 1.

Nedan redovisas kontrollområden samt resultatet från genomförda kontroller:

Kontrollområde	Resultat
Prioriteringar	Ja
Resultatmål	Delvis
Målindikatorer	Nej
Förutsättningar att formulera aktiviteter	Ja
Flerårigt perspektiv	Nej

Av sammanställningen framgår följande:

- Nämnderna har i hög grad konkretiserat/prioriterat vad de ska arbeta med för att nå fullmäktiges övergripande mål.
- Samtliga granskade verksamhetsplaner är utformade på ett sådant sätt att de skapar förutsättningar för verksamheten att formulera aktiviteter för att nå övergripande mål.
- Verksamhetsplanerna innehåller i låg grad resultatmål som tar utgångspunkt från styrelse/nämnds serviceuppdrag gentemot medborgare och/eller brukare. I sju av åtta planer noteras ett utvecklingsbehov.
- Ingen verksamhetsplan innehåller målindikatorer för att mäta mål/måluppfyllelse.
- Samtliga verksamhetsplaner saknar ett flerårigt perspektiv.

I sammanhanget noteras att regionstyrelsens verksamhetsplan inte preciserar hur styrelsen explicit ska arbeta för att nå övergripande mål inom granskade områden (nr 1-2). Styrelsens verksamhetsplan beskriver mer hur organisationen ska arbeta med samtliga mål (21 st) beslutade av regionfullmäktige.

Vid genomförda intervjuer har följande noterats:

Det finns en anvisad mall för verksamhetsplan som ska användas av styrelse och nämnder. Verksamhetsplanen ska innehålla ett antal fasta rubriker. Därutöver har respektive organ hög grad av självbestämmande vad de väljer att fylla sin verksamhetsplan med.

Den centrala ekonomiavdelningen upplever att nämndernas verksamhetsplaner blivit alltmer konkreta över tid. Trots att variationer förekommer, råder en allmän uppfattning om att tydligheten har förbättrats år för år. Avdelningen genomför kontroller att nämndernas verksamhetsplaner innehåller erforderliga mål. Enligt uppgift har inga avvikelser noterats.

Styrelse och nämnder arbetar på lite olika sätt när det gäller framtagande av verksamhetsplan. Företrädare för ett flertal organ framhåller det finns ett behov att styra upp process för framtagande av verksamhetsplan med förvaltningsinterna anvisningar.

Vissa företrädare upplever att övergripande mål ändras för ofta och att långsiktiga mål inte alltid får tillräckligt med tid för att uppnås. Flera uttrycker att styrningen från övergripande nivå upplevs som kortsiktig, vilket leder till en känsla av ryckighet inom organisationen. Det finns de som anser att styrningen behöver bli mer specifik och anpassad för att effektivt kunna driva förändring och förbättring. Andra företrädare upplever att nuvarande ordning är väl fungerande och ska hållas på en övergripande nivå.

Det har även framförts önskemål om en förbättrad dialog innan styrningen med mål och budget implementeras, då detta ibland kan vara utmanande att hantera.

Avslutningsvis noteras även att balanseringen inom regionstyrelsen är en kontinuerlig utmaning, där justeringar sker löpande för att möta både aktuella och långsiktiga mål.

Bedömning

Har regionstyrelsen och nämnderna säkerställt tydliga och relevanta indikatorer, aktiviteter eller andra tydliga kriterier för att mäta mål/måluppfyllelse?

Delvis.

Bedömningen baseras på följande:

- Granskade organ har i verksamhetsplan 2024 konkretiserat hur de ska bidra för att nå fullmäktiges övergripande mål. Planerna saknar i hög grad resultatmål och målkriterier, vilket kan ses som en brist.
- Verksamhetsplanerna är i huvudsak upprättade i enlighet med regioninterna riktlinjer. Vissa avvikelser har dock noterats.
- Intervjuer indikerar att målstyrningsprocessen inom regionen har utvecklats över tid, men att det alljämt finns ett flertal utvecklingsområden.

Vår uppfattning är att resultatmål och tillhörande indikatorer kan bidra till säkerställa en likvärdig och tillförlitlig målbedömning. Vi rekommenderar att regionstyrelse och nämnder analyserar hur respektive organ kan utveckla sin styrning genom verksamhetsplan.

Övergripande styrning av analys och bedömning

Revisionsfråga 2: Säkerställer regionstyrelsen att det finns en gemensam process för analys och bedömning av måluppfyllelse?

lakttagelser

I regionstyrelsens uppdrag ingår att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter. Styrelsen har en central roll när det gäller att skapa ett gemensamt och likartat arbetssätt inom organisationen.

Regionstyrelsens övergripande uppdrag beskrivs i reglementet för regionstyrelsen och driftnämnder. Här framgår att styrelsen ansvarar för att samordna regionens arbete med målstyrning och måluppföljning.

Regionstyrelsens styrning inom området kommer i första hand i styrdokumentet *Riktlinje för planering och uppföljning*. I dokumentet regleras formerna för uppföljning, redovisning och återrapportering av måluppfyllelse. Här betonas att uppföljningen ska fokusera på måluppfyllelse och tillhörande analys. Riktlinjen anger även att organisationen ska använda ett regiongemensamt IT-verktyg för målstyrning och måluppföljning. Syftet med verktyget är att stödja ett gemensamt arbetssätt.

Under 2024 har regionstyrelsen även tagit fram generella kriterier (6 st) som ska utgöra grund vid bedömning av måluppfyllelse. Kriterierna är följande:

1. Utfall av målindikatorer
2. Bidrag till måluppfyllelse från nedbrutna mål på underliggande organisatoriska nivåer
3. Kvalitetsindikatorer inom grunduppdraget
4. Kompletterande material, exempelvis nationella uppföljningar
5. Aktiviteter och insatser
6. Externa faktorer och eventuella justeringar i uppdrag

Kriterierna återfinns i ett särskilt avsnitt i *Mål och budget 2025 (antagen 2024-06-19)*. Mål och budget beslutas årligen av regionfullmäktige.

I granskningen framkommer att det kommer att ske en översyn av styrelsens styrdokument *Riktlinje för planering och uppföljning*. Översynen är bland annat föranledd av att regionens styrmodell i vissa avseenden har förändrats sedan 2019. Granskningen indikerar att generella kriterier för målbedömning - som nu återfinns i *Mål och budget 2025* - ska inarbetas i reviderade riktlinjer.

Vid intervjuer med företrädare för förvaltningar upplever merparten att tillämpad modell för målstyrning och måluppföljning har utvecklats positivt över tid. Vissa har dock synpunkter på att målstyrning respektive kvalitetsstyrning inte har samordnats i styrmodellen.

I övrigt framhåller flertalet av de intervjuade vikten av att formulera relevanta och konkreta mål. Diffus styrning försvårar möjligheten att analysera och göra en objektiv målbedömning.

Bedömning

Säkerställer regionstyrelsen att det finns en gemensam process för analys och bedömning av måluppfyllelse?

Ja.

Bedömningen baseras på följande:

- Styrelsen har föregående mandatperiod fastställt generella riktlinjer för planering och uppföljning av mål/måluppfyllelse. En översyn av riktlinjerna kommer att genomföras i närtid.
- Styrelsen har under 2024 tagit fram förslag till generella kriterier för målbedömning (6 st). Kriterierna har beslutats av regionfullmäktige.

Regionstyrelsen kan i rimlig grad verifiera att den på övergripande nivå utövar styrning i syfte att säkerställa en likvärdig analys och bedömning av måluppfyllelse.

Process för analys och bedömning

Revisionsfråga 3: Finns en strukturerad process eller rutin för analys och bedömning av måluppfyllelse? Fokus på nämnds-/verksamhetsnivå respektive övergripande nivå.

lakttagelser

Av kommunallagen framgår regionstyrelsens och nämndernas ansvar för att tillskapa en god intern kontroll. En del av den interna kontrollen är att säkerställa att processer och rutiner är tillförlitliga och väl fungerande.

Regionfullmäktige fastställer årligen *Mål och budget* för kommande år. Av måldokument framgår att varje nämnd ansvarar för att utarbeta en väl fungerande process för sin analys av måluppfyllelse. Vidare framgår att analysen ska ske i samarbete och dialog med berörda verksamheter.

Regioninterna styrdokument kan beslutas på såväl politisk nivå som verksamhetsnivå. Vi har tagit del av *Processbeskrivning: Planering och uppföljning Region Halland* (Fastställd av: Ekonomidirektör, 2023-08-31). Processbeskrivningen innehåller bland annat följande delar:

- Regionens styrmodell
- Årshjul för planering och uppföljning
- Uppföljning
- Processorganisation

Av beskrivningen framgår att det finns ett regionövergripande nätverk med centrala och lokala processledare. I intervjuer framkommer att processbeskrivningen kommer att ses över under år 2025, till följd av att styrmodellen förändrats över tid.

Deltagare i nätverket upplever att processnätverket fyller en viktig funktion. Någon framhåller att nätverket i alltför hög grad fokuserar på form/formalia i stället för faktiskt innehåll i regionens målstyrningsmodell.

Vi kan inte finna att driftnämnderna fastställt interna riktlinjer som reglerar hur arbete med målstyrning/måluppföljning ska vara utformad inom dess ansvarsområden. På förvaltningsnivå har det i varierande grad utformats anvisningar/rutiner om hur arbetet med planering och uppföljning ska bedrivas under året. Vår granskning visar att lokala processledare har en central roll i arbetet med verksamhetsplanering och uppföljning.

Av *Riktlinje för planering och uppföljning* framgår att regionen ska använda ett regiongemensamt IT-verktyg. Vår granskning visar att det finns ett sådant IT-stöd i organisationen (benämnt Stratsys).

Vid intervjuer framkommer följande från företrädare för förvaltningarna:

- De upplever att IT-stödet för målstyrning/måluppföljning i allt väsentligt är väl fungerande.

- De upplever att det i IT-stödet finns generella instruktioner för målstyrning/målbedömning
- Inom området analys och målbedömning saknas i hög grad vägledning i IT-stödet.

Inom ramen för granskningen har vi genomfört en granskning i vilken grad organisationen - i anvisat IT-stöd - tydliggjort hur bedömning av enskilda mål ska utföras. Resultatet från genomförda kontroller redovisas i bilaga 2.

Nedan redovisas kontrollområden samt resultat från genomförda kontroller:

Kontrollområde	Resultat
Övergripande mål	Ja
Kriterier för målbedömning	Delvis

Av sammanställningen framgår följande:

- Samtliga förvaltningar har fört in de mål som omfattas av granskningen i sitt IT-stöd.
- Det finns skillnader mellan förvaltningarna i vilken grad kriterier för målbedömning registrerats i IT-stödet. I 5 av 9 förvaltningar noteras ett utvecklingsbehov inom området.
- Endast var tredje förvaltning har formulerat indikatorer som kriterium för att mäta måluppfyllelse. I två tredjedelar av fallen saknas mätindikatorer i IT-stöd.

Granskningen visar att process för analys och bedömning av måluppfyllelse är utformad på lite olika sätt inom förvaltningarna. I vissa fall är processen mer decentraliserad, i andra fall mer centraliserad. Motsvarande iakttagelse har även noterats när det gäller arbetet med verksamhetsplan.

Vid genomförda intervjuer har följande noterats:

- IT-systemet används för att dokumentera och följa upp målen, även om vissa delar av analysprocessen, såsom planeringsanalysen, fortfarande hanteras manuellt.
- Färgsystemet i verktyget används för att klassificera målen som uppfyllda, delvis uppfyllda eller ej uppfyllda, men dessa bedömningar är ofta subjektiva och bygger på en samlad kvalitativ bedömning.
- Företrädare för förvaltningarna framhåller vikten att finna relevanta målindikatorer. Annars finns en risk att indikatorer kan bli missvisande om de inte är väl anpassade till målen.
- Det finns ett behov av att utveckla bättre riktlinjer och stöd för hur indikatorer ska användas i praktiken för att säkerställa att de verkligen gynnar måluppfyllelsen.

När det gäller analys och bedömning av måluppfyllelse på regionövergripande nivå leds detta arbete av central processledare för målstyrning/måluppföljning. Bedömningen sker i samverkan med regionledningen.

I regioninterna riktlinjer betonas vikten av att analys av målbedömning ska ske i samarbete och dialog med berörda verksamheter. Detta gäller på såväl lokal som central nivå. Granskningen indikerar att detta är ett generellt utvecklingsområde inom organisationen.

Bedömning

*Finns en strukturerad process eller rutin för analys och bedömning av måluppfyllelse?
Fokus på nämnds-/verksamhetsnivå respektive övergripande nivå.*

Delvis.

Bedömningen baseras på följande:

- På nämnds-/verksamhetsnivå finns endast i begränsad grad anvisningar som reglerar process/rutiner för analys och bedömning av måluppfyllelse.
- Samtliga nämnder/förvaltningar nyttjar anvisat IT-stöd för målstyrning/målbedömning. Det finns ett utvecklingsbehov att i stödsystemet precisera vilka kriterier som ska ligga till grund för målbedömning.
- Det finns skillnader i arbetssätt inom nämnder/verksamheter när det gäller analys och bedömning av måluppfyllelse.

Stora skillnader i arbetssätt riskerar medföra att tillämpade rutiner inte uppfattas som fullt ut tillförlitliga. Det försvårar även möjlighet till jämförbarhet mellan nämnder/verksamheter. Granskningen påvisar även ett behov att se över förekommande styrdokument.

Dokumenterade underlag

Revisionsfråga 4: Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs för respektive driftnämnd och styrelse?

lakttagelser

I regionstyrelsens och nämndernas uppdrag ingår att tre gånger per år följa upp beslutade mål i verksamhetsplanen. Uppföljningen ska fokusera på måluppfyllelse, vara relevant samt analysera resultat och effekter i förhållande till verksamhetens uppdrag. Genomförd uppföljning ska dokumenteras i uppföljningsrapport 1 och 2 samt i årsberättelser.

Om det saknas tydliga underlag vad målbedömningen baseras på finns risken att innehåll i uppföljningsrapporter och årsberättelser kan ifrågasättas/inte ses som tillförlitligt.

Inom regionen finns gemensamma mallar för uppföljningsrapport och årsberättelse. Syftet med mallarna är att rapporterna - på övergripande nivå - ska ha en likartad utformning. Rapportmallen säkerställer bland annat att fastställda mål följs upp på ett strukturerat sätt.

Som tidigare nämnts i rapporten har regionstyrelsen under året tagit fram förslag till generella kriterier för bedömning av måluppfyllelse inom Region Halland. Därutöver har

styrelsen i uppföljningsrapport 1 fastställt målvärden för ett antal indikatorer. Dessa indikatorer rör bland annat fokusområdet "Nära och sammanhållen vård".

Inom ramen för granskningen har det skett en genomgång av regionstyrelsens och driftnämndernas uppföljningsrapport 2 för verksamhetsåret 2024. Syftet med genomgången är att få en bild vad genomförda målbedömningar baseras på. Resultatet från genomförd analys återfinns i bilaga 3.

Nedan redovisas kontrollområden samt resultatet från genomförda kontroller:

Kontrollområde	Mål 1: Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa	Mål 2: Smartare och enklare digital vardag
Övergripande mål	Ja	Ja
Bedömd måluppfyllelse	Grön	Grön
Underlag för målbedömning	Ja	Ja
Kriterier för målbedömning	Delvis	Delvis

Av sammanställningen framgår följande:

- Alla nämnder följer upp tilldelade mål i uppföljningsrapport 2/24.
- Alla nämnder lämnar en bedömning av måluppfyllelse i rapporten.
- Med ett undantag framgår vad som utgör underlag för nämndens målbedömning.
- Kriterier för målbedömning utgörs i princip bara av aktiviteter. Endast en nämnd (DN Närsjukvård) använder sig av mätindikatorer som underlag för målbedömning.
- Inga nämnder har nyttjat indikatorer från koncernens uppföljningsrapport 1 i sin målbedömning.

I granskningen framkommer att indikatorer är en återkommande diskussionspunkt där vissa nämnder upplever att indikatorerna, som tas fram i koncernens uppföljningsrapport 1, är för övergripande eller inte fullt kopplade till de specifika målen.

Granskningen visar att driftnämndernas uppföljningsrapporter, när det gäller utformning av avsnittet för målstyrning, varierar. Följande har noterats:

I ADH:s uppföljningsrapport sker uppföljning av nämndens utvecklingsområden inom respektive målområde. Vi noterar att underlag för målbedömning avseende mål 2 inte på ett tydligt sätt ger en förklaring till nämndens målbedömning (gul).

Närsjukvården har valt att integrera indikatorer som är nära anknutna till deras mål, även om vissa mål fortfarande saknar specifika indikatorer. De har en unik ansats där de utarbetar indikatorer med tydliga målvärden som fastställs av nämnden, vilket skapar en mer konkret och mätbar uppföljning. Denna integrering är dock inte synlig i nämndens verksamhetsplan eller i deras användning av IT-systemet.

En genomgång av nämndernas UR 2 visar att för vissa typer av mål använder nämndernas sig av indikatorer och mätetal för att stödja sina målbedömningar. Detta gäller framför allt inom områdena tillgänglighet och hållbarhet.

Av intervjuer framgår att det finns varierande tillvägagångssätt bland nämnderna för att bedöma måluppfyllelse av fokusområden, fullmäktigemål och utvecklingsområden.

Företrädare för ett flertal av nämndernas förvaltningar uttrycker också en önskan om förbättrad dialog och samarbete med fullmäktige, särskilt när det gäller att definiera indikatorer och mål. Det finns också en önskan om att införliva fler nationella indikatorer där det är möjligt för att öka jämförbarheten och tydligheten i bedömningarna.

När det gäller regionstyrelsens bedömning av måluppfyllelse presenteras den i nästkommande avsnitt.

Bedömning

Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs för respektive driftnämnd?

Delvis.

Bedömningen baseras på följande:

- I nämndernas uppföljningsrapporter redovisas målbedömning samt underlag för målbedömning.
- Underlag för målbedömning utgörs i princip bara av aktiviteter. Förekomst av resultatindikatorer saknas i hög grad.

Vår uppfattning är att fler typer av underlag för målbedömning medför att målbedömningen uppfattas mer objektiv och tillförlitlig. Vi rekommenderar att nämnderna framgent i högre grad använder fler typer av underlag för att bedöma måluppfyllelse.

Dokumenterade underlag på aggregerad nivå

Revisionsfråga 5: Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs på aggregerad nivå för Region Halland?

lakttagelser

Inom ramen för granskningen har det skett en genomgång av regionstyrelsens förslag till delårsrapport per 2024-08-31 (uppföljningsrapport 2). Resultatet från genomförd analys återfinns i bilaga 3.

Precis som i nämndernas rapporter används trafikljusmodellen som ett verktyg för att bedöma och rapportera målstatus. Nedan redovisas kontrollområden samt resultatet från genomförda kontroller:

Kontrollområde koncern	Mål 1: Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa	Mål 2: Smartare och enklare digital vardag
Övergripande mål	Ja	Ja
Bedömd måluppfyllelse	Gul	Grön
Underlag för målbedömning	Delvis	Ja
Kriterier för målbedömning	Ja	Delvis

Av sammanställningen framgår följande:

- Regionstyrelsen följer upp granskade mål i uppföljningsrapport 2/24.
- Regionstyrelsen lämnar en bedömning av måluppfyllelse i uppföljningsrapport. När det gäller mål 1 prognostiseras delvis måluppfyllelse, medan för mål 2 förväntas målet bli uppfyllt. Värt att notera är att regionstyrelsens inte gör en lika positiv målbedömning som övriga granskade nämnder inom målområde 1.
- För respektive mål lämnas information om vad som utgör underlag för målbedömning. Vår granskning visar att det finns en tydligare koppling mellan mål och tillhörande underlag för mål 2 än för mål 1. Det är inte tydligt vad som utgör styrelsens underlag för bedömning av mål 1.
- Kriterier för målbedömning utgörs främst av aktiviteter. Det finns specifika indikatorer från UR1 kopplade till det fokusområde som mål 1 tillhör. Det är dock otydligt för läsaren i vilken grad utfallet av indikatorerna inverkat på den målbedömning som görs på koncernnivå.
- Vi kan inte se att mätindikator från driftnämnd Närsjukvård uttryckligen använts som underlag för koncernens målbedömning för målområde 2.

Utifrån genomförda intervjuer framkommer följande process för målbedömning: Beredningsgruppen, som arbetar på uppdrag av respektive verksamhetsområde och dess direktör, utarbetar ett förslag på målbedömning. Detta baseras dels på förvaltningarnas arbete med de uppdrag som är kopplade till målen, dels på det arbete som utförs inom målet i övrigt. Vid målbedömningen på fokusområdesnivå inkluderas även utfallet av de indikatorer som fastställs i uppföljningsrapport 1. Bedömningen förankras sedan med respektive direktör. Därefter diskuteras målbedömningen i regionledningsgruppen innan rapporten skickas vidare till styrelsen och fullmäktige.

Det finns variationer i mätmetoderna; vissa använder indikatorer medan andra har aktiviteter som är svårare att omvandla till mätbara indikatorer. Antalet indikatorer per fokusområde kan variera, vilket kan påverka den samlade bedömningen.

Det finns en strävan mot att göra bedömningarna mer objektiva, även om det är svårt att hitta bra indikatorer. Målet är att balansera mellan att ge nämnderna utrymme att arbeta fritt och att ha tillräckligt specifika och mätbara mål. Det är en pågående utmaning att utveckla objektiva mätetal utan att begränsa nämndernas arbete för mycket.

Bedömning

Finns tydliga dokumenterade underlag för de bedömningar av måluppfyllelse som görs på aggregerad nivå för Region Halland?

Delvis.

Bedömningen baseras på följande:

- I regionstyrelsens koncernrapport redovisas målbedömning samt underlag för målbedömning.
- Underlag för målbedömning utgörs i hög grad av aktiviteter. Det är otydligt i vilken grad utfall på indikator som fastställs i uppföljningsrapport 1 inverkar på den målbedömning som görs i uppföljningsrapport 2.

Vår uppfattning är att fler typer av underlag för målbedömning medför att målbedömningen uppfattas mer objektiv och tillförlitlig. Vi rekommenderar att styrelsen aktivt verkar för att använda mer mångfacetterade underlag för att bedöma måluppfyllelse.

Avslutning

Samlad bedömning

Nedan redovisas revisionell bedömning för respektive delområde:

Granskningsområde	Bedömning	
Konkretisering av regionövergripande mål	Delvis	
Övergripande styrning av analys och bedömning	Ja	
Process för analys och bedömning	Delvis	
Dokumenterade underlag	Delvis	
Dokumenterade underlag på aggregerad nivå	Delvis	

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och driftnämnderna **inte helt** säkerställer att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt.

Rekommendationer

För att utveckla granskningsområdet bör följande rekommendationer prioriteras:

- Att regionstyrelse och nämnder prövar hur respektive organ kan utveckla sin styrning genom verksamhetsplan. Vår uppfattning är att resultatmål och tillhörande indikatorer kan bidra till säkerställa en likvärdig och tillförlitlig målbedömning.
- Att respektive nämnd prövar behovet att fastställa interna riktlinjer som reglerar hur arbetet med målstyrning/måluppföljning ska bedrivas inom organisationen.
- Att regionstyrelsen och nämnderna framgent i högre grad använder flera typer av underlag för att bedöma måluppfyllelse. Vår uppfattning är att fler typer av underlag för målbedömning medför att den uppfattas mer objektiv och tillförlitlig.

Bilagor

Bilaga 1: Verksamhetsplaner 2024

	RS: Styrelse	DN NS	DN PS	DN ADH	DN HS	DN RGS	DN KS	DN KT
Prioriteringar	Nej	Delvis	Ja	Ja	Ja	Delvis	Ja	Ja
Resultatmål	Nej	Nej	Delvis	Delvis	Delvis	Nej	Nej	Ja
Målindikatorer	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Förutsättningar att formulera aktiviteter	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Flerårigt perspektiv	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej

Bilaga 2: Mål och kriterier för målbedömning i IT-verktyg

	RS: Koncern	DN NS	DN PS	DN ADH	DN HS	DN RGS	DN KS	DN KT
Mål: Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa	Ja	Ja	Ja	Ja	E/T	E/T	E/T	E/T
Kriterier för målbedömning*	Ja - indikator - aktiviteter	Nej	Nej	Ja - indikator - aktiviteter	E/T	E/T	E/T	E/T
Mål: Smartare och enklare digital vardag	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Kriterier för målbedömning*	Delvis - aktiviteter	Nej	Nej	Ja - indikator - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Nej	Ja - indikator - aktiviteter

* Gradering enligt följande skala. Antal typer av kriterier: 0=röd, 1=gul, 2 eller fler=grön

Bilaga 3: Uppföljningsrapport 2/2024 - underlag för målbedömning

	RS: koncern	DN NS	DN PS	DN ADH	DN HS	DN RGS	DN KS	DN KT
Mål: Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa	Ja	Ja	Ja	Ja	E/T	E/T	E/T	E/T
Bedömd måluppfyllelse	Gul	Grön	Grön	Grön	E/T	E/T	E/T	E/T
Underlag för målbedömning	Delvis	Ja	Ja	Ja	E/T	E/T	E/T	E/T
Kriterier för målbedömning*	Ja - indikator - aktiviteter	Ja - indikator - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	E/T	E/T	E/T	E/T
Mål: Smartare och enklare digital vardag	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Bedömd måluppfyllelse	Grön	Grön	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön
Underlag för målbedömning	Ja	Ja	Ja	Delvis	Ja	Ja	Ja	Ja
Kriterier för målbedömning*	Delvis - aktiviteter	Ja - indikator - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Delvis - aktiviteter	Delvis - aktiviteter

* Gradering enligt följande skala. Antal typer av kriterier: 0=röd, 1=gul, 2 eller fler=grön

2025-02-19

Marie Lindblad

Bo Rehnberg

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2024-04-25. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.