

Revisionsrapport

Målstyrning för verksamheten

Region Norrbotten

*Bo Rehnberg
Cert. kommunal revisor*

*Ida Pelli
Revisionskonsult*

*Moa Wuotila
Revisionskonsult*

Januari 2019

pwc

Innehåll

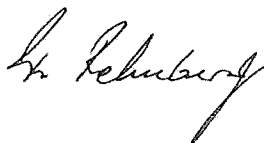
1.	Sammanfattning	2
2.	Inledning	3
2.1.	Bakgrund	3
2.2.	Syfte och kontrollområden	3
2.3.	Revisionskriterier	4
2.4.	Avgränsning.....	4
2.5.	Metod.....	4
3.	Iakttagelser och bedömningar	5
3.1.	Risikanalys.....	5
3.2.	Samordning av målarbetet	6
3.3.	Dialog och delaktighet mellan organisatoriska nivåer	8
3.4.	Utvärdering	9
3.5.	Balanserade resurser för att verkställa tilldelat uppdrag.....	11
4.	Avslutning.....	14
4.1.	Sammanfattande revisionell bedömning	14
4.2.	Rekommendationer.....	15
5.	Bilaga.....	1

Januari 2019



Hans Forsström

Uppdragsledare



Bo Rehnberg

Projektledare

1. **Sammanfattning**

På uppdrag av regionens förtroendevalda revisorer har PwC genomfört en granskning av regionens målstyrning. Granskningen tar utgångspunkt från kommunallagens revisionskapitel. Revisionsobjekt i granskningen är regionstyrelsen. Fokus har riktats mot följande områden:

- Riskanalys
- Samordnat målarbete: verksamhet och ekonomi
- Delaktighet och dialog mellan organisatoriska nivåer
- Utvärdering av styrmodell respektive årligt målarbete
- Balanserade resurser

Utifrån genomförd granskning görs en **sammantagen revisionell bedömning** att regionstyrelsen till övervägande del säkerställt att målstyrningen bedrivs på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt. Den interna kontrollen hänförlig till målstyrningen bedöms till övervägande del vara tillräcklig. Målstyrningen bedöms i begränsad utsträckning bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

Underlag för gjorda bedömningar redovisas i följande avsnitt.

För att utveckla granskningsområdet bör följande rekommendationer prövas:

- Att regionstyrelsen inför förestående mandatperiod genomför en systematisk utvärdering av hur mål- och budgetprocessen bedrivs inom organisationen. Resultatet kan därefter nyttjas för att vidareutveckla interna arbetssätt. Vår granskning visar att det för närvarande finns (alltför) stora skillnader i hur arbetet bedrivs i organisationen.
- Att regionstyrelsen inför förestående mandatperiod genomför en systematisk utvärdering av regionens styrmodell (balanserad styrning med 5 perspektiv). En väl fungerande styrmodell är av största vikt för att den politiska styrningen får effekt i verksamheten.
- Att regionstyrelsen – inom ramen för arbete med intern kontroll – säkerställer att alla delar i styrdokumentet *riktlinje för budget* är kända och tillämpas av regionens verksamheter.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Regionens revisorer har med hänsyn till risk och väsentlighet bedömt det angeläget att göra en granskning av regionens målstyringsarbete.

Av kommunallagen framgår det att kommunal verksamhet ska vara målstyrd. I fullmäktiges uppdrag ingår att besluta om mål för verksamhet och ekonomi. En god målstyrning kännetecknas av att mål och medel balanserar med varandra samt att det finns en tydlig "röd tråd" mellan fastställda mål och genomförda aktiviteter.

Region Norrbotten tillämpar en styrmodell som bygger på teorin om balanserad styrning, det vill säga att planering, genomförande och uppföljning av verksamheten sker utifrån flera perspektiv. Styrningen sker framför allt genom följande styrdokument:

- Strategisk plan (3-års plan)
- Regionstyrelsens plan
- Divisionsplaner

De politiska styrdokumenterna innehåller vision, övergripande mål och måttal inom områdena 1) Medborgare, 2) Verksamhet, 3) Kunskap och förnyelse, 4) Medarbetare, 5) Ekonomi samt budget.

Regionstyrelsen har under senare år haft svårt att nå samtliga verksamhetsmässiga och finansiella mål som fastställts av regionfullmäktige. Bristfällig styrning/kontroll och bristfälliga rutiner inom området kan riskera att verksamheten inte bedrivs på avsett vis och att beslutade mål inte uppnås.

Revisionen har år 2017 genomfört en granskning av regionens budgetprocess. I denna granskning riktas fokus främst mot motsvarande process för utformning av verksamhetsmål.

2.2. Syfte och kontrollområden

Granskningen tar utgångspunkt från kommunallagens revisionskapitel. Granskningen ska besvara följande revisionsfråga:

- Har regionstyrelsen säkerställt att regionens målstyrning är ändamålsenlig och ekonomiskt tillfredsställande samt om den interna kontrollen inom området är tillräcklig?

Granskningen omfattar följande kontrollområden:

Ändamålsenlighet

- Samordnat målarbete: verksamhet och ekonomi
- Delaktighet och dialog mellan organisatoriska nivåer

Intern kontroll

- Riskanalys inom ramen för målarbetet
- Utvärdering av styrmodell respektive årligt målarbete. Fokus på ansvarsfördelning och rutiner

Ekonomiskt tillfredsställande

- Balanserade resurser inom områdena a) verksamhetens måluppfyllelse, b) målarbete (se ändamålsenlighet) samt c) utvärdering (se intern kontroll)

2.3. Revisionskriterier

Följande kriterier utgör underlag för revisionell bedömning:

- Kommunallagen kap 6:6
- Regioninterna styrdokument relevanta för granskningen

I övrigt se kontrollområdena.

2.4. Avgränsning





Granskningen har avgränsats till målstyrningen inom perspektiven 1-4 (se avsnitt bakgrund) samt processen för framtagande av framför allt styrdokument regionstyrelsens plan samt regionens fem divisionsplaner. I tid har granskningen avgränsas främst till revisionsåret 2018.

2.5. Metod

Analys av, för granskningen relevant dokumentation, däribland regionfullmäktiges strategiska plan, regionstyrelsens plan, samtliga divisionsplaner och övriga strategier och styrande dokument så som handlingsplan, verksamhetsplan, analysplan samt olika policies och riktlinjer för exempelvis budgetprocessen. Även uppföljande dokumentation som är relevant för granskningen har analyserats så som regionens och divisionernas årsrapporter för 2017 samt delårsrapporter per augusti 2018. Enkätresultat från "Granskning av budgetprocessen", november 2017, har även beaktas i granskningen.

Intervjuer har genomförts med ett urval av företrädare för a) verksamheten, b) stabsfunktioner samt c) regionstyrelse (1 st. gruppintervju). Urval av intervjupersoner har skett utifrån en bedömning av väsentlighet och risk. Ordningsföljd för genomförande av intervjuer har tagit utgångspunkt från ett "bottom-up-perspektiv". Perspektivet har gett revisionen möjlighet att ge högre förvaltningsledning/politisk nivå återkoppling från iakttagelser från andra organisatoriska nivåer under pågående granskningsarbete.

Bedömningsskala som används för respektive kontrollområde (se avsnitt 1.2):

Inte/Otillräcklig	
I begränsad utsträckning	
Till övervägande del	
Ja/Tillräcklig	

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1. Riskanalys

I detta avsnitt granskas och prövas om det i rimlig grad genomförs riskanalyser inom ramen för regionens målarbete.

3.1.1. Iakttagelser

I regler för intern kontroll styrs hur riskanalyser ska utföras inom ramen för arbete med intern kontroll. Syftet med detta arbete är bland annat att säkerställa att fastställda mål nås, i såväl budget som verksamhetsplaner.

När det gäller riskanalyser inom ramen för målarbetet har följande noterats i regionens styrdokument:

- I årscykel för planeringsprocessen anges att – som en del i planeringsdagar/-förutsättningar (mars månad) – ska det genomföras en riskbedömning
- I strategisk plan beskrivs hur regionstyrelsen ska arbeta med riskbedömning av regionens strategiska mål

På central nivå har det upprättats en tillämpningsanvisning som reglerar hur arbetet med riskbedömningar ska bedrivas i verksamheten. I anvisningen ingår bland annat en mall för riskanalys.

Målstyrningen inom regionen sker främst på följande nivåer i organisationen:

- Nivå 1 Strategisk plan, 3-årsplan, beslutas årligen av regionfullmäktige i juni. Planen, som bereds av regionstyrelsen, innehåller vision, strategiska mål samt framgångsfaktorer för de fem perspektiven.
- Nivå 2 Regionstyrelsens plan, 3-årsplan, beslutas årligen av regionstyrelsen i september/oktober månad. I planen preciseras den strategiska planen dels avseende vilka framgångsfaktorer som leder till måluppfyllelse dels målsatta styrmått av generell karaktär.
- Nivå 3 Divisionsplaner, 3-årsplan, beslutas av regiondirektör senast i december månad. Dessa planer innehåller ett urval av generella mätetal, interna mål med tillhörande mätetal samt övergripande aktiviteter för divisionen.

När det gäller riskbedömning/analys inom ramen för arbetet noteras följande:

- Nivå 1 Det kan inte verifieras att det i denna initiala del i målprocessen genomförs någon dokumenterad riskbedömning/analys, förutom den riskanalys som utförs för det ekonomiska perspektivet och de riskfaktorer som kopplas till detta.

- Nivå 2 Granskningen visar att det genomförs en riskbedömning av fullmäktiges strategiska mål inför upprättande av regionstyrelsens plan. För respektive mål och tillhörande framgångsfaktor fastställs ett risktal utifrån en bedömning av sannolik och konsekvens (4-gradig skala). Tillämpad modell är hämtad från SKL:s handbok för riskanalys och händelseanalys. Riskanalysen har bilagts regionstyrelsens plan. Av beslutsunderlag framgår att utförd riskanalys ligger till grund för de utvecklingsområden och uppdrag som valts ut som särskilt viktiga under planperioden. Av granskningen framgår att utförd bedömning/analys inte omfattar fastställd målnivå på styrelsens styrmått (totalt ca 40 st mätetal).
- Nivå 3 Granskningen visar att samtliga divisioner kan verifiera att det i samband med upprättande av divisionsplan genomförs en dokumenterad riskanalys av divisionsinterna mål. Tillämpad modell är hämtad från SKL:s handbok för riskanalys och händelseanalys. Riskanalysen utgör en bilaga till divisionsplan. Av planen framgår att utförd riskanalys ligger som underlag till val av strategiska åtgärder och kontrollmoment.

Vilka som arbetar med riskanalyser inom de olika divisionerna skiljer sig åt. I flertalet fall utförs de på stabs-/ledningsnivå medan de i vissa fall görs på verksamhetsnivå, snarare än ledningsnivå. Tidsmässigt skiljer det sig åt mellan divisionerna om hur långt de kommit i arbetet med riskanalyser för 2019, men bilden från såväl verksamhetschefer och regionledning är att arbetet med riskanalyser har blivit mer prioriterat och formaliserat.

3.1.2. *Bedömning*

Den revisionella bedömningen är att det i tillräcklig utsträckning genomförs riskanalyser inom ramen för regionens målarbete. Bedömningen baseras framför allt på följande iakttagelser:

- Riskanalyser upprättas årligen på såväl övergripande nivå (regionstyrelse) som på divisionsnivå.
- Riskanalyserna är dokumenterade och utformade på ett likartat sätt.

3.2. *Samordning av målarbetet*

Nedan granskas och prövas om det i rimlig utsträckning sker en samordning av målarbetet avseende verksamhet respektive ekonomi.

3.2.1. *Iakttagelser*

Granskningen visar att regionens styrdokument inte närmare beskriver hur målarbetet ska samordnas på olika nivåer inom organisationen. Med samordning kan till exempel avses att relevanta processer samordnas i tid eller samordning kring vilka som deltar i arbetet.

Samordning: tid

Granskningen visar att det på central nivå – i fråga om *målarbete* – sker en tidsmässig samordning med att formulera mål för verksamhet (perspektiv 1-4) och ekonomi (perspektiv 5) som återfinns i strategisk plan och regionstyrelsens plan.

När det gäller tidplan för *målarbete* (5 perspektiv) respektive *budgetarbete* noteras följande:

- Regionfullmäktiges styrning sker genom strategisk plan och finansplan. Strategisk plan, som beslutas i juni, innehåller plan för verksamhet och finanser. I finansplan, som beslutas i oktober, beaktas eventuella förändringar i ekonomiska förutsättningar (skatteunderlag, statsbidrag mm).
- Regionstyrelsens styrning sker genom regionstyrelsens plan. Planen omfattar verksamhet och ekonomi (budget) och innehåller bland annat budgetramar för divisionerna.
- Divisionsplan beslutas i december månad. Planen omfattar verksamhet och ekonomi (budget).

Vid intervjuer framkommer att det inom flertalet divisioner sker en samordning i tid när det gäller såväl målarbete (5 perspektiv) respektive budgetarbete. Inom division Närsjukvård är processerna målarbete och budgetarbete inte tidsmässigt synkroniserade med varandra. Budgetarbetet kan i vissa fall slutföras några månader in på det nya året.

Företrädare för divisionerna Länssjukvård, Service och Folktandvård upplever – i jämförelse med tidigare år – att det skett en positiv utveckling i fråga om när i tiden målarbetet bedrivs. I samtliga fall har målarbetet tidigarelagts.

Samordning: medverkande

Granskningen indikerar att det är samma individer som arbetar fram förslag till de mål för verksamhet (perspektiv 1-4) som för ekonomi (perspektiv 5) som återfinns i strategisk plan och regionstyrelsens plan.

När det gäller medverkan i målarbetet på divisionsnivå har följande noterats i granskningen:

- Inom flertalet divisioner sker en samordning kring vilka i organisationen som medverkar i mål- och budgetarbetet
- Det finns skillnader mellan divisionerna vilka som medverkar i målarbetet. Granskningen indikerar att målarbetet inom division Närsjukvård i hög grad är centraliserat till divisionsledning, medan målarbetet inom divisionerna Service, Länsteknik respektive Folktandvård har decentraliserats i organisationen. Inom division Länssjukvård är budgetarbetet centraliserat till divisionsledning, medan verksamheten i större utsträckning medverkar i målarbetet.
- Skillnaderna hur arbetet organiseras förklaras bland annat av att divisioner och verksamheter skiljer sig åt både i omfattning, verksamhetens inriktning samt antal uppdrag.

3.2.2. *Bedömning*

Den revisionella bedömningen är att det till övervägande del sker en samordning av målarbete för verksamhet och ekonomi. Bedömningen baseras framför allt på följande iakttagelser:

- På såväl central nivå som divisionsnivå sker i hög grad en samordning kring vilka i organisationen som medverkar i mål- och budgetarbetet. Det finns betydande skillnader mellan divisionerna hur detta arbete i praktiken är organiserat.
- Målarbetet för verksamhet och ekonomi är inte fullt ut lika samordnat när det gäller faktorn tid. Granskningen visar att mål för verksamheten i vissa fall formuleras innan mål för ekonomi/budget har fastställts.

Ett framtida utvecklingsområde är att eftersträva en tidsmässig synkronisering när det gäller mål- och budgetarbete.

3.3. Dialog och delaktighet mellan organisatoriska nivåer

I detta avsnitt granskas och prövas i vilken utsträckning olika delar av organisationen är involverade i målarbetet. Fokus riktas på områdena dialog och delaktighet.

3.3.1. Iakttagelser

Granskning av regionens styrdokument visar följande:

- I *riktlinje för budget* – beslutad av regionstyrelsen 2018-10-03, §163 – framgår att dialog ska ske mellan olika ledningsnivåer i syfte att nå mål för verksamhet och ekonomi
- I division *Service rutin för ledning och styrning* regleras formerna för dialog och delaktighet inom divisionen.

Det kan inte verifieras att övriga divisioner reglerat området på motsvarande sätt.

Vid föregående års revision av hur budgetprocessen bedrivs inom Region Norrbotten framkom att en betydande andel av regionens chefer upplevde att budgetprocessen i låg utsträckning kännetecknades av dialog och delaktighet mellan olika organisatoriska nivåer. Det fanns emellertid påtagliga skillnader inom olika delar av organisationen. Inom division Folktandvård var ca 75 % av cheferna i stort tillfreds med dialog och delaktighet, medan motsvarande resultat inom övriga divisioner endast uppgick till ca 25 %. Störst missnöje med dialog och delaktighet kunde spåras inom division Närsjukvård.

Vid intervjuer i årets granskning framkommer följande:

- Företrädare för regionledning och division Folktandvård, Länsteknik respektive Service upplever att dialog och delaktighet mellan olika organisatoriska nivåer sker på ett väl fungerande sätt.
- Inom division Folktandvård, Länsteknik respektive Service har verksamhetscheferna i hög grad involverats i mål- och budgetarbetet.
- Företrädare för division Folktandvård, Länsteknik respektive Service upplever att det skett en positiv utveckling när det gäller dialog och delaktighet mellan organisatoriska nivåer jämfört med tidigare år.
- Inom Länssjukvård är verksamhetschefer delaktiga i divisionens målarbete. När det gäller budgetarbetet upplevs verksamhetschefer inte vara lika delaktiga.

- Inom division Närsjukvård är verksamhetscheferna i låg utsträckning involverade i såväl målarbete som budgetarbete.
- På central nivå har det vidtagits åtgärder för att informera verksamheten om styrdokumentet *riktlinje för budget*. Att riktlinjen även innefattar området dialog är ännu inte känd i hela organisationen. Här bör noteras att styrdokumentet har beslutats av styrelsen under hösten 2018, d v s i nära anslutning till denna granskning.

Granskningen indikerar att verksamhetschefer inom division Närsjukvård upplever att divisionsmålen i låg utsträckning är anpassade till den specifika verksamheten, men att man kan påverka hur målen implementeras inom den egna verksamheten.

I sammanhanget kan framhållas att merparten av regionens verksamhet (resurser) bedrivs genom divisionerna Närsjukvård respektive division Länssjukvård.

3.3.2. *Bedömning*

Den revisionella bedömningen är att målarbetet i begränsad utsträckning kännetecknas av dialog och delaktighet mellan organisatoriska nivåer. Bedömningen baseras på följande iakttagelser:

- Det finns stora skillnader mellan divisionerna när det gäller dialog och delaktighet i målarbetet. Målarbetet inom division Närsjukvård kännetecknas i låg utsträckning av dialog och delaktighet.
- Vissa verksamheter kan inte i rimlig grad verifiera att de för närvarande efterlever regionstyrelsens styrdokument avseende dialog i budget- och målarbetet.

En bristfällig process för målarbete kan riskera att verksamheten inte bedrivs på avsett sätt och att beslutade mål inte uppnås.

Ett framtida utvecklingsområde är att regionledningen säkerställer att riktlinje för budget avseende dialog är känd och tillämpas av organisationen. Målarbetet inom division Närsjukvård bör utvecklas i fråga om dialog och delaktighet.

3.4. *Utvärdering*

Här granskas och prövas hur årligt målarbete respektive övergripande styrmodell utvärderas inom organisationen. Fokus riktas mot områdena rutiner och ansvarsfördelning. Utvärdering av mål och måluppfyllelse omfattas *inte* av denna granskning.

3.4.1. *Kontrollområden och iakttagelser*

3.4.1.1. *Årligt målarbete*

I regioninterna styrdokument beskrivs vikten av att organisationen på ett systematiskt sätt arbetar med analys och utvärdering i syfte att utveckla verksamheten. I *årscykel för analysprocessen* beskrivs arbetsformerna hur regionen på övergripande nivå ska arbeta med analys och utvärdering. Granskningen visar att regionstyrelsen årligen beslutar om en analysplan där styrelsen lyfter fram strategiskt prioriterade analysområden.

Granskning av styrdokumenterna visar att övergripande analysplan år 2018 inte omfattar process för årligt målarbete. Styrdokument på divisionsnivå reglerar inte formerna (vem, när, hur) för utvärdering av det årliga målarbetet inom respektive division.

Vid intervjuer med företrädare för regionledning och divisioner framkommer följande:

- Inom divisionerna görs någon form av årlig utvärdering av målarbetet. Hur denna utvärdering utförs skiljer sig åt mellan divisionerna (vem, när, hur). Granskningen visar att utvärderingen i låg grad är formaliserad/dokumenterad. Vid utvärdering riktas fokus bland annat mot vad i arbetssätt och processer som behöver utvecklas till kommande år. Som ett resultat av denna utvärdering har ett flertal divisioner tidigare lagt sin tidplan för målarbete.
- Regionledningen bekräftar bilden av att utvärdering av årligt målarbete inte är så formaliserad. Detta gäller målarbetet på såväl central nivå som divisionsnivå. Ledningen framhåller att det förs en muntlig dialog kring detta i syfte att förbättra divisionernas verksamheter. Utvärdering av målarbetet är ingen separat process utan finns generellt med i det fortlöpande utvecklingsarbetet.
- Regionledningen ser en utmaning i att ha en ständig dialog med verksamheterna om hur mål- och budgetprocessen hänger ihop, och att det finns en röd tråd i det strategiska arbetet.

3.4.1.2. Styrmodell

I Region Norrbotten tillämpas en styrmodell som bygger på teorin om balanserad styrning. Syftet med en styrmodell är bland annat att det ska finnas en röd tråd mellan den politiska styrningen och den verksamhet som tillhandahålls medborgarna. Nuvarande styrmodell har tillämpats sedan år 2014.

Granskningen kan inte verifiera att det på politisk nivå utformats direktiv som anger formerna (vem, när, hur) för utvärdering av befintlig styrmodell. Granskning av regionstyrelsens analysplan 2018 visar att planen inte innefattar regionens styrmodell.

Vid intervjuer framkommer följande:

- Arbetet med att utvärdera styrmodellen sker på ett likartat sätt som beskrivs i föregående avsnitt (utvärdering av årligt målarbete). Såväl på central som divisionsnivå sker någon form av informell utvärdering. Denna utvärdering sker inte på ett enhetligt sätt.
- Företrädare för regionledning och divisioner upplever att styrmodellen har utvecklats över tid, men att den alltjämt kan förfinas. Företrädare för regionledning och regionstyrelse framhåller att befintlig styrmodell har utvecklats genom att bland annat att förändra styrmodellens perspektiv, minska ned antalet strategiska mål samt att verksamhetsmålen blivit mer realistiska.
- Företrädare för divisionerna upplever att ansvar för utvärdering av den övergripande styrmodellen vilar på regionledningen. Här uppges att det saknas konkreta påbud från centralt håll avseende hur styrmodellen ska utvärderas.

- Företrädare för regionledningen framhåller vikten av att visa hur styrmodellen har en röd tråd, och att det krävs en medvetenhet om verksamheten. Utbildning för nya chefer och ständig dialog behövs för att koppla ihop målprocess, styrmodell och verksamhet. Den balanserade styrningen ska finnas med i allt.
- Den övergripande styrmodellen har enligt uppgift diskuterats på såväl politisk nivå som verksamhetsnivå, men alternativ till balanserad styrning är för närvarande inte aktuellt.

3.4.2. *Bedömning*

Den revisionella bedömningen är att utvärdering inom granskade områden i begränsad utsträckning är tillräcklig. Bedömningen baseras på följande iakttagelser:

- Regioninterna styrdokument har inte närmare reglerat formerna (vem, hur, när) för årlig utvärdering av målarbete respektive tillämpad styrmodell.
- Regionledning och divisioner tillämpar olika typer av rutiner för utvärdering inom granskade områden. Den utvärdering som sker är varken enhetligt utformad eller systematiskt dokumenterad.
- Utförda utvärderingar har bland annat resulterat i att vissa divisioner tidigarelagt tidplan för årligt målarbete samt att verksamhetsmålen blivit mer realistiska.

Ett framtida utvecklingsområde är att utforma och tillämpa direktiv avseende systematiska utvärderingar av årligt målarbete samt tillämpad styrmodell.

3.5. *Balanserade resurser för att verkställa tilldelat uppdrag*

I detta avsnitt granskas och prövas i vilken utsträckning resurser nyttjas för att verkställa tilldelade uppdrag inom organisationens olika delar. Fokus riktas på området balanserade resurser.

3.5.1. *Kontrollområden och iakttagelser*

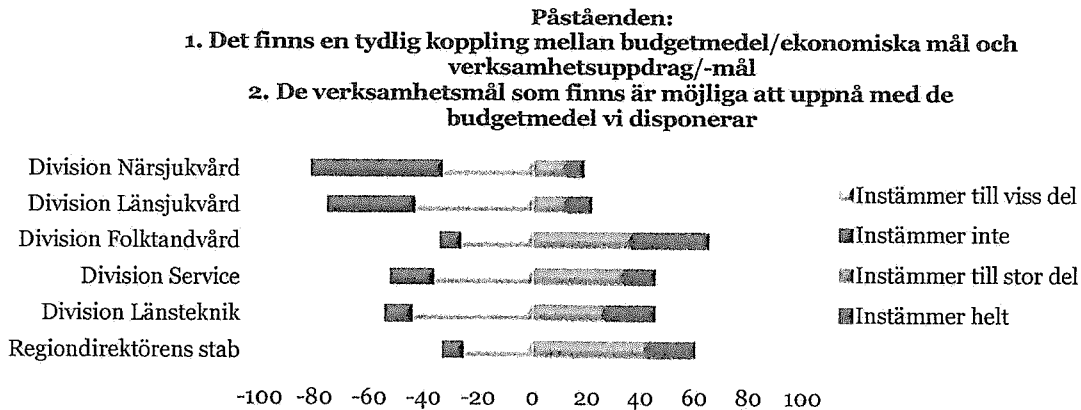
3.5.1.1. *Verksamhetens måluppfyllelse*

I bilaga redovisas måluppfyllelse 2017 samt prognos 2018 för strategisk plan, regionstyrelsens plan samt divisionsplaner för åren 2017-2018.

Av bilagan framgår följande:

- Regionens verksamheter redovisar sammantaget en delvis måluppfyllelse (trafikljussignal: gul) utifrån ett verksamhetsperspektiv (perspektiv 1-4). Detta gäller för mål såväl på övergripande nivå (strategisk plan/regionstyrelsens plan) som på divisionsnivå. Måluppfyllelsen varierar mellan divisionerna, där Folk tandvården redovisar störst måluppfyllelse. En jämförelse mellan år 2017 och 2018 visar att verksamhetens måluppfyllelse försämrats något under perioden.
- Regionens verksamheter redovisar sammantaget en delvis måluppfyllelse (gul) utifrån ett ekonomiskt perspektiv (perspektiv 5). Detta gäller för mål både på övergripande nivå och på divisionsnivå. Måluppfyllelsen varierar mellan divisionerna. En jämförelse mellan år 2017 och 2018 visar att verksamhetens måluppfyllelse förbättrats något under perioden.

I föregående års revision av budgetprocessen framkom i enkätundersökning att merparten (2 av 3) av regionens chefer upplevde att det saknades tillräckliga resurser för att verkställa tilldelade uppdrag. Det fanns dock stora skillnader mellan divisionerna hur cheferna uppfattade området, se nedan:



Vid intervjuer med företrädare för divisionerna framkommer följande:

- Flertalet upplever att fastställda verksamhetsmål är möjliga att nå med tilldelade resurser. Företrädare för division Närsjukvård delar inte denna bild.
- Flertalet upplever att balans mellan mål och medel har förbättrats något jämfört med tidigare år. Företrädare för division Närsjukvård delar inte denna uppfattning.
- De intervjuade har i flertalet fall en mer positiv bild av balans mellan mål och medel än vad som framkom i revisionens enkätundersökning år 2017.

Företrädare för regionledningen framhåller att det kontinuerligt pågår ett arbete för ständiga förbättringar, och att den bristande måloppfyllelsen inte är hänförlig till resursbrist. Det är snarare arbetssätt, och arbetet med verksamhetsmodellen, som behöver utvecklas för att kunna balansera resurserna till verksamhetsmålen. Vidare framhålls de åtgärder som vidtagits med anledning av tidigare granskning av regionens budgetprocess.

3.5.1.2. Samordnat målarbete

I avsnitt 2.2 redovisas i vilken utsträckning målarbetet för verksamhet och ekonomi samordnas. Av granskningsresultatet framgår att det till övervägande del sker en rimlig samordning. Vissa avvikelser noterades framför allt i fråga om när arbetet bedrivs i tid.

Granskningsvisar att det inte inom regionen genomförts någon systematisk utvärdering av målarbetet med avseende på samordning.

Företrädare för regionledningen upplever att verksamheterna disponerar tillräckliga resurser för att samordna målarbete för verksamhet och ekonomi. Företrädare för divisioner där mål- och budgetprocess inte är tidsmässigt synkroniserade uppfattar inte att detta förklaras av otillräckliga resurser, utan snarare är det hänförligt till hur de internt valt att bedriva aktuella processer.

3.5.1.3. Utvärdering av målarbete respektive styrmodell

I avsnitt 2.4 redovisas hur regionens verksamheter arbetar med utvärdering av målarbete respektive styrmodell. Vår granskning visar att det på olika nivåer i organisationen utförs utvärdering av årligt målarbete och styrmodell. Den utvärdering som sker är dock inte enhetlig eller tillräckligt systematisk och dokumenterad.

Ofullständig utvärdering kan förklaras av exempelvis brist på tid och/eller kompetens i organisationen. Företrädare för regionledning och divisioner upplever att det finns tillräckliga resurser för att utvärdera ovan angivna områden. Intervjuerna indikerar att det inte sett ett behov att genomföra en mer systematisk utvärdering.

3.5.2. Bedömning

Vår revisionella bedömning är att det till övervägande del finns rimliga resurser för att verkställa tilldelat uppdrag. Bedömningen baseras på följande iakttagelser:

- Intervjuer med företrädare för regionens verksamheter indikerar att fastställda verksamhetsmål i flertalet fall är möjliga att nå med tilldelade resurser.
- Ofullständig utvärdering av årligt målarbete respektive styrmodell kan inte hänföras till resursbrist. Granskningen indikerar att det inte varit tillräckligt prioriterat inom regionens organisation (politisk nivå respektive verksamhetsnivå).

En väl fungerande organisation bör ständigt pröva att den tillskjuter rimliga resurser för att genomföra tilldelade uppdrag. Detta gäller inom samtliga områden, såväl måluppfyllelse som utvärdering av väsentliga processer.

4. Avslutning

4.1. Sammanfattande revisionell bedömning

Kontrollområde: Ändamålsenlighet

<i>Granskning</i>	<i>Revisionell bedömning</i>
Samordnat målarbete: verksamhet och ekonomi	<p><i>Till övervägande del</i></p> <p>Underlag för bedömning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - På såväl central nivå som divisionsnivå sker i hög grad en samordning kring vilka i organisationen som medverkar i mål- och budgetarbete. Det finns dock betydande skillnader mellan divisionerna hur detta arbete i praktiken är organiserat. - Målarbetet för verksamhet och ekonomi är inte fullt ut lika samordnat när det gäller faktorn tid. Granskningen visar att mål för verksamheten i vissa fall formuleras innan mål för ekonomi/budget fastställs.
Delaktighet och dialog mellan organisatoriska nivåer	<p><i>I begränsad utsträckning</i></p> <p>Underlag för bedömning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Det finns stora interna skillnader när gäller delaktighet och dialog i målarbetet. - Vissa verksamheter kan inte i rimlig grad bekräfta att regionstyrelsens styrdokument avseende dialog och delaktighet i mål- och budgetarbete efterlevs i organisationen.
Sammanfattande bedömning	<i>I begränsad utsträckning</i>

Kontrollområde: Intern kontroll

<i>Granskning</i>	<i>Revisionell bedömning</i>
Risikanalyser inom ramen för målarbetet	<p><i>Ja, tillräcklig</i></p> <p>Underlag för bedömning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riskanalyser upprättas årligen på olika nivåer i regionen. - Riskanalyserna är dokumenterade och enhetligt utformade.
Utvärdering av årligt målarbete och styrmodell	<p><i>I begränsad utsträckning</i></p> <p>Underlag för bedömning:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interna styrdokument har inte reglerat formerna för hur årligt målarbete respektive tillämpad styrmodell ska utvärderas. - Regionledning och divisioner tillämpar olika typer av rutiner för utvärdering inom granskade områden. Den utvärdering som sker är inte enhetligt utformad eller systematiskt dokumenterad.

Sammanfattande bedömning	Till övervägande del
Kontrollområde: Ekonomiskt tillfredsställande	
<i>Granskning</i>	<i>Revisionell bedömning</i>
Balanserade resurser:	<i>Till övervägande del</i>
- Måluppfyllelse	Underlag för bedömning:
- Samordnat målarbete (se ändamålsenlighet)	- Intervjuer med företrädare för regionens verksamheter indikerar att fastställda verksamhetsmål i flertalet fall är möjliga att nå med tilldelade resurser.
- Utvärdering (se intern kontroll)	- Ofullständig utvärdering av årligt målarbete respektive styrmodell kan inte hänföras till resursbrist. Granskningen indikerar att det inte varit tillräckligt prioriterat inom regionens organisation (politisk nivå respektive verksamhetsnivå).
Sammanfattande bedömning	Till övervägande del

4.2. Rekommendationer

För att utveckla verksamheten bör följande rekommendationer prövas:

- Att regionstyrelsen inför förestående mandatperiod genomför en systematisk utvärdering av hur mål- och budgetprocessen bedrivs inom organisationen. Resultatet kan därefter nyttjas för att vidareutveckla interna arbetssätt. Vår granskning visar att det för närvarande finns (alltför) stora skillnader avseende hur arbetet bedrivs i organisationen.
- Att regionstyrelsen inför förestående mandatperiod genomför en systematisk utvärdering av regionens styrmodell (balanserad styrning med 5 perspektiv). En väl fungerande styrmodell är av största vikt för att den politiska styrningen får effekt i verksamheten.
- Att regionstyrelsen – inom ramen för arbetet med intern kontroll – säkerställer att alla delar i styrdokumentet *riktlinje för budget* är kända och tillämpas av regionens verksamheter.

5. Bilaga

Nedan redovisas en sammantagen målnuppfyllelse (utfall 2017 och årsprognos 2018) för granskade måldokument:

Måldokument	Perspektiv												
	1. Medborgare		2. Verksamhet		3. Kunskap & Förnyelse		4. Medarbetare		5. Ekonomi				
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018			
Strategisk plan	Gul	Gul	Röd	Röd	Grön	Gul	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd
Regionstyrelsens plan	Gul	Gul	Röd	Röd	Grön	Gul	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd	Röd
Divisionsplan Folkhälsovård	Gul	Grön	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Divisionsplan Länsjukvård	Grön	Röd	Röd	Röd	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Divisionsplan Länsteknik	Gul	-	Gul	-	Gul	Gul	Gul	Gul	Gul	Gul	Gul	Gul	Gul
Divisionsplan Närsjukvård	Gul	-	Gul	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön	Grön
Divisionsplan Service	Grön	Gul	Gul	Gul	Grön	Gul	Grön	Gul	Gul	Gul	Gul	Gul	Gul

Grön	Målnuppfyllelse
Gul	Delvis målnuppfyllelse
Röd	Ej målnuppfyllelse
-	Saknar redovisning av målnuppfyllelse
-	Ofullständig redovisning av målnuppfyllelse