

Granskning av Produktivitet och effektivitet rapport nr 14 Regionstyrelsen

Region Skånes revisorer har genomfört en granskning av Produktivitet och effektivitet. Den sammanfattande bedömningen är att det i Region Skåne inte sker ett ändamålsenligt arbete för ökad produktivitet och effektivitet. Granskningen visar att det saknas ett systematiskt helhetsgrepp om frågorna, vilket gör att delar av arbetet mynnar ut i lokala och i sig positiva förbättringsarbeten. Vidare framgår det i rapporten att dessa förbättringsprojekt och system är i sig positiva men det är i allt väsentligt upp till respektive förvaltning, sjuk-hus eller klinik att driva arbetet för ökad produktivitet och effektivitet. Av rapporten framgår att det således finns möjlighet att förbättra arbetet lokalt inom respektive styrelse men särskilt när det gäller den samlade regionövergripande produktionsstyrningen.

Regionstyrelsen instämmer huvudsakligen i granskningens övergripande bedömning och de insatsområden som granskningen lyfter fram. Dessa insatsområden är i fokus för regionstyrelsens arbete.

I granskningen lämnas ett antal rekommendationer som kommenteras nedan.

Ta fram gemensamma definitioner för begreppen produktivitet och effektivitet samt relevanta och jämförbara mål för produktivitet och effektivitet, vilket är avgörande för att kunna följa utvecklingen av produktivitet och effektivitet.

De definitioner som är operationaliserade i Region Skåne gällande begreppen produktivitet och effektivitet utgår från uppdragsbeskrivningar, kända avvägningar i relevant litteratur samt från Socialstyrelsen och Rådet för främjande av ekonomiska analyser (RKA).¹ Ett ramverk för produktivitet för effektivitet finns beskrivet i båda rapporterna. Jämförande nyckeltal finns att tillgå i kolada.se liksom i vården i siffror. Därutöver ansluter definitionerna även till de etiska prioriteringar som ska styra prioriteringar inom hälso- och sjukvård, vilka i praktiken fungerar som stöd i konkreta prioriteringssituationer. Det handlar således om människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitetsprincipen. Kostnadseffektivitetsprincipen beskriver att det finns

Datum

en rimlig relation mellan kostnader och nytta, mätt i förbättrad hälsa och höjd livskvalitet.

Effektivitet kopplat till hälso- och sjukvårdsuppdraget i Region Skåne definieras enligt följande:

”En effektiv vård är den vård som med tillgängliga resurser skapar bästa möjliga resultat, hälsa, för patienten. Det innebär att tillgängliga resurser ska utnyttjas på bästa sätt för att uppnå målen.”

Bästa sätt handlar om att resurserna ska användas till rätt saker, på rätt sätt och i rätt tid. Därmed omfattar effektivitetsbegreppet information om: mål, resurser, kvalitet, aktiviteter, prestationer och resultat.

Produktivitet definieras som relationen mellan insatta resurser mot produktionsvolym. Produktivitet tar inte hänsyn till vare sig kvalitet eller huruvida verksamhetens mål uppnås. Socialstyrelsen rekommenderar att produktivitetsmätt behöver justera för kvaliteten i utförandet, dvs .processkvalitet. Exempel på jämförande produktivitetsmätt: Kostnad per DRG- poäng inom exempelvis andningsorganen.

Genom att använda samma definitioner som finns beskriven av såväl Socialstyrelsen som RKA öka möjligheten till jämförelser såväl mellan som inom regioner.

I Region Skåne pågår det olika typer av utvecklingsarbete inom ramen för detta tema. Ett exempel är arbetet inom Opti, (styrgrupp för operationstillgänglighet), där indikatorer tas fram för att kunna visualiseras i dashboards. Indikatorerna visar hur operationsverksamheten i Region Skåne presterar ur olika perspektiv i syfte att identifiera förbättringsområden. Dashboards skapar möjlighet att enkelt få en övergripande bild över flera nyckeltal samtidigt. Utvecklingsarbetet sker i samarbete med förvaltningsrepresentanter och medarbetare på koncernkontoret.

Ta fram en regiongemensam strategi för produktionsstyrning för att möjliggöra ett arbete för ökad produktivitet och effektivitet. I tillägg till detta bör förvaltningarnas/sjukhusstyrelsernas uppdrag förtydligas

Redan före covid-pandemin startades det upp ett strategiskt arbete med sikte på att ta fram en regiongemensam strategi för produktionsstyrning i Region Skåne. Covidpandemin ändrade kraftigt prioriteringarna där mycket utvecklingsarbete fick ställas om för att hantera andra uppkomna situationer. Efter ett par månader in i covidpandemin startade ett regionalt arbete upp med sikte på att mildra effekterna av covidpandemin. Detta normaliseringsarbete satte fokus på tillgänglighet till operation för patienter som inte opererats. En grundläggande modell för produktions- och kapacitetsplanering utvecklades med mål att tillsammans med opererande verksamheter beräkna vilken veckotakt som behövde hållas för att både hålla jämn takt med inflöde och köande patienter. Genom

Datum

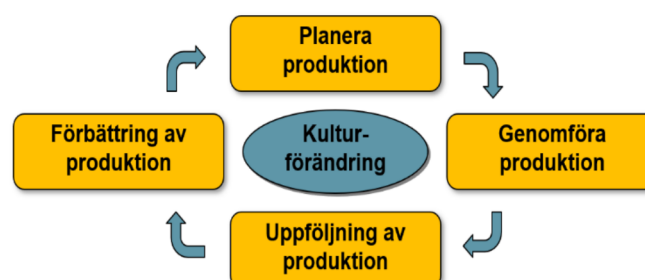
normaliseringsarbetet skapades det en arbetsgrupp bestående av medarbetare från förvaltningarna som tillsammans med avdelning för hälso- och sjukvårdsstyrning utvecklade gemensam strategi och modell för en regional produktionsstyrning.

En regiongemensam strategi för produktionsstyrning bygger på utvecklingsarbete som redan pågår. Några delar av detta utvecklingsarbete beskrivs övergripande nedan.

Utgångspunkten för produktionsstyrningen är att skapa största möjliga värde utifrån invånarnas behov. Invånarnas tillgång till vård är tätt sammankopplat med hälso- och sjukvårdens kapacitet, effektivitet och produktivitet. Kapacitetsbrister påverkar patientsäkerheten negativt då patienter inte får vård i rätt tid eller att vårdgarantins tidsgräns inte nås. Kapacitetsbristen påverkar också arbetsbelastningen och medarbetarnas möjligheter till egen utveckling och förbättringsarbete. Arbetsbelastningen påverkar hälso- och sjukvårdens attraktivitet som arbetsplats.

Att utveckla produktionsstyrningen är att få hälso- och sjukvårdssystemet som helhet att fungera optimalt utifrån invånarnas behov. Produktionsstyrning syftar till att, genom beslut och handling, styra produktionen så att verksamhetens kapacitet möter individens nuvarande och framtida hälso- och sjukvårdsbehov utifrån verksamhetens mål, med hänsyn till ekonomiska ramar. Produktionsstyrning är nivåvis och följer en cyklisk process. Med cyklisk menas återkommande och innehåller momenten planering, genomförande, uppföljning och förbättring av produktionen. Med nivåvis avses organisatoriska nivåer inom Region Skåne som är aktiva och delaktiga, från politisk till teamnivå. En central princip är att varje nivå säkerställer att ingen olöst kapacitetsbrist släpps igenom till nästa nivå. Detta skapar förutsättningar för såväl stabilitet som tidiga signaler på obalanser. Produktionsstyrning bedrivs därmed fortlöpande.

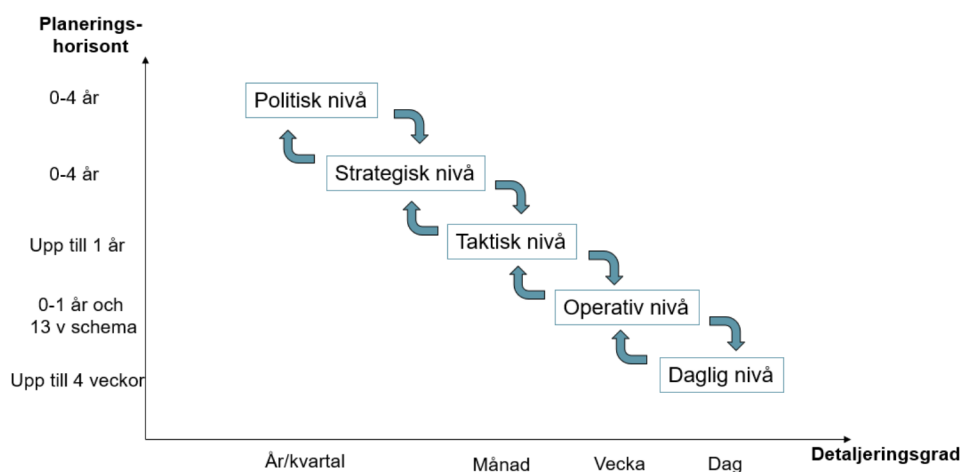
En modell för produktionsstyrning har utvecklats i Region Skåne. Modellen består av fyra samverkande delar. De fyra delarna är planering av produktion, genomföra produktion, uppföljning av produktion och förbättring av produktion. Ökad systematik för produktionsstyrning ger en successiv kulturförändring.



Datum

Produktionsstyrning sker på rätt hierarkisk nivå i organisationen. Oftast förekommande benämningar på hierarkiska nivåer är strategisk nivå, taktisk nivå och operativ nivå. Respektive nivå innefattar olika tidsperspektiv, detaljeringsgrad och beslutsnivå. Omsatt i Region Skånes kontext definieras nivåerna enligt nedan där tillägget är politisk nivå samt daglig nivå. Den politiska nivån är reglerad i Kommunallagen som också anger typ av beslut. Daglig nivå har utvecklats som nivå då erfarenheterna av dagliga pulsmöten utfallit med goda resultat.

Bilden nedan beskriver de olika organisationsnivåerna och hur dessa länkar till varandra samt vilken planeringshorisont och detaljeringsgrad som är relevant för respektive nivå. Bilden är schematisk och beskriver hur kommunikation sker i båda riktningar. Gemensamt syfte för samtliga nivåer är att balansera kapacitet mot behov.



Produktionsstyrning är nivåvis i stora organisationer som Region Skåne. Faktabaserade beslut fattas och omsätts i handling i syfte att säkerställa att organisationens kapacitet möter individens sjukvårdsbehov. Detta sker på angiven organisatorisk nivå, med därtill kommande detaljeringsgrad och planeringshorisont. Genom en tydlig nivåvis process skapas goda förutsättningar för att tydliggöra hälso- och sjukvårdsuppdraget som respektive nivå har att genomföra. Utvecklingsarbetet är pågående och kommer summeras i en rapport inför beslut.

Vidare pågår det ett utvecklingsarbete avseende regional nivåstrukturering och profilering som kommer förtydliga sjukhusens uppdrag. Inom ramen för uppdraget finns det en utvecklad processbeskrivning som testas i en pilot. Utvecklingsarbetet är koordinerat med liknande projekt inom Södra sjukvårdsregionen.

Datum

Säkra införandet av ett IT-stöd som möjliggör produktions- och kapacitetsplanering som ett led i arbetet för ökad produktivitet och effektivitet.

I Region Skåne finns det flera goda exempel där systematisk produktions- och kapacitetsplanering praktiseras. Vissa goda exempel har även lokalt utvecklade IT lösningar och excelmakron som ger verksamheten angelägna data att agera utifrån. Men detta är goda exempel i ett för övrigt hälso- och sjukvårdssystem som inte präglas av den typ av systematik och resultat som kan förväntas. En del i problembilden rör frånvaro av strategi och modell, för låg generell kompetens och frånvaro av ett gemensamt IT stöd. En RFI (request for information) genomfördes för att ta reda om vilka IT stöd som finns. Efter beslut i taktisk styrgrupp fattades att gå vidare liksom understödjande beslut från regional hälso- och sjukvårdsstyrning förtydligade behovet av ett gemensamt IT stöd. I nuläget står Region Skåne i begrepp att upphandla. Därtill har planeringsarbetet för strukturerat införande av IT stödet startat liksom utveckling av utbildningsprogram. Inrättande av en biträdande Hälso- och sjukvårdsdirektör med särskilt ansvar för produktionsfrågor säkrar tydligt ansvarstagande och framdrift.

Utveckla ersättningsmodellen så att den kan anpassas utifrån vilket uppdrag man har, dvs om uppdraget främst är elektivt eller akut.

Region Skåne bedriver sedan några år ett utvecklingsarbete som är tänkt att utmynna i en ny ersättningsmodell för den somatiska specialistvården med införande 2024. På lite längre sikt kan även den psykiatriska specialistvården omfattas.

Huvuddragen i den nya tänkta modellen är att genom en specificerad struktureringsättning tydliggöra finansieringen av det akuta uppdraget och genom en specificerad produktionsersättning tydliggöra kopplingen mellan finansiering och produktionsuppdrag på respektive sjukhus. Införandet av en viss dynamik i ersättningsmodellen innebär också att den blir mer anpassningsbar till nya beslut om nivåstrukturer och profilering. Dynamiken består i årlig justering i beräkningar av resurstilldelning och produktionsuppdrag. Bedömningen är att en utvecklad och mer dynamisk ersättningsmodell bättre kan stödja arbetet med att öka produktivitet och effektivitet, men att den inte ensamt kan åstadkomma det.

År 2023 har en prestationsbaserad ersättningsmodell införts för operationer i egen regi, med en retrospektiv ersättning per producerad DRG-poäng inom de operativa verksamheterna. Syftet är att förbättra tillgängligheten för väntande patienter genom att öka både produktion och produktivitet inom dessa verksamheter. För att skapa nödvändig incitamentsstruktur har hälso- och sjukvårdsnämnden tillskjutit centrala tillgänglighetsmedel, 600 mkr, för att finansiera modellen. Det innebär att ökad produktion av operationer kommer att vara självfinansierat för sjukhusstyrelserna under 2023. Det är ännu för tidigt att utvärdera effekterna av modellen.

Datum

Bedriva ett fördjupat arbete med produktions- och kapacitetsplanering vilket kommer att leda till en bättre översyn över trånga sektorer samt medföra en samlad överblick över rekryteringsbehov. Produktions- och kapacitetsplanering möjliggör även justeringar avseende vilken produktion som kan förväntas vara möjlig att genomföra utifrån tillgängliga resurser.

Revisorerna pekar på behovet av att bearbeta trånga sektorer med ett systematiskt och regionövergripande arbetssätt. Region Skåne instämmer i detta. Trånga sektorer är främst resurs- och kompetensbrist som dels kan leda till nedstängning av vårdavdelningar och operationslokaler, dels till att produktiviteten för övriga yrkeskategorier sjunker när nyckelkompetenser saknas. Regionstyrelsen instämmer i att åtgärder krävs både för att säkra den framtida rekryteringen av rätt yrkeskompetenser samt för använda befintliga resurser effektivt genom att matcha schemaläggning och kapacitetsplanering mot det aktuella vårdbehovet.

En central del i Region Skånes arbete med en fördjupad kapacitetsplanering är en uppgradering av personaluppföljningssystemen bland annat med införandet och implementeringen av People analytics i HR-styrningen. People analytics är en strategisk process för att samla in och analysera relevant data om arbetstagar i organisationen i syfte att kunna fatta välgrundade HR- och processbeslut.

Rätt utnyttjat skapar People analytics nya möjligheter att göra kapacitetsanalyser, resursplanera och få en regional överblick av trånga sektorer, samordningsmöjligheter och rekryteringsbehov. Detta ska bidra till arbetet med en ökad produktivitet och effektivitet, men också till att minska personalomsättningen, förbättra rekryteringen och underlätta arbetsmiljöarbetet.

ⁱ *Handbok för effektivitetsanalyser – För god hälsa, vård och omsorg*. 2014. Socialstyrelsen *Produktivitet i regioner* - En rapport om kostnader och volymer inom hälso- och sjukvården. 2022. Rådet för främjande av kommunala analyser

Carl Johan Sonesson
Ordförande

Lars-Åke Rudin
Regiondirektör