

Eva Tency Nilsson  
Yrkesrevisor  
Certifierad kommunal revisor  
044-309 33 07  
[evatency.nilsson@skane.se](mailto:evatency.nilsson@skane.se)

Datum 2016-02-16  
Dnr 1500606

1 (3)

Regionstyrelsen  
Hälsa- och sjukvårdsnämnden  
Sjukvårdsnämnd Sund

## **Sjukvårdsförvaltningarnas förmåga att klara sina mål – Skånevård Sund - uppföljning (rapport nr 19 - 2015)**

Under 2013 och 2014 har revisorerna granskat Region Skånes sjukhus med identiskt upplägg och genomförande utifrån förmågan att klara såväl verksamhetsmässiga som ekonomiska mål. Därutöver har en sammanfattande granskning med övergripande slutsatser och jämförelser gjorts.

Under 2015 har (för var och en av de tre sjukvårdsförvaltningarna, för divisionen Labmedicin inom Medicinsk service samt för helheten) en uppföljande granskning genomförts. I denna uppföljande granskning har en kartläggning och bedömning av Skånevård Sund och dess förmåga att klara sina mål gjorts. Capire Consulting AB har biträtt i granskningsarbetet och upprättat bifogad rapport. Kontaktperson från revisorskollegiet har varit Lars-Erik Lövdén. Projektledare från revisionskontoret har varit Eva Tency Nilsson och Greger Nyberg. Föreliggande granskningsrapport har omfattat perioden 2014-2015.

Granskningens syfte har varit att visa om verksamheten inom Sund planeras, organiseras och styrs på ett sätt som sätter patienten i centrum och är ändamålsenlig och optimal ur patientsäkerhets-, effektivitets- och ekonomiskt perspektiv. Syftet har vidare varit att visa hur fullmäktiges mål har uppfyllts, vilka effekter som en ny förvaltningsorganisation har haft samt vilka åtgärder som vidtagits utifrån föregående granskning.

Skånevård Sund har bildats genom fusion av flera tidigare sjukvårdsförvaltningar. Speciellt i Sund innebar omvandlingen att tidigare system och strukturer som tillämpats på sjukhusnivå eller i primärvården i många stycken måste återskapas. Exempel på detta är patientsäkerhets- och vårdhygienarbetet. Iakttagelser vid denna granskning är att de oklarheter

som har rått i dessa frågor nu är på väg att klaras ut. Bland annat är en förvaltningsgemensam struktur för patientsäkerhetsarbetet sjuösatt.

Trots ökad arbetsro och utökade resurser under 2015 har Sund liksom de två övriga sjukvårdsförvaltningarna SUS och Kryh haft svårt att nå vissa av de prioriterade målen. De mål som är prioriterade inom förvaltningen för 2015 är vårdrelaterade infektioner, fall, trycksår och läkemedelsgenomgångar. Arbete pågår med handlingsplaner bland annat för trycksår och undvikbara vårdrelaterade infektioner.

Enhetliga mål för effektivitet och produktivitet har inte formulerats inom förvaltningen. Arbete pågår med analys av bemanning inom olika verksamheter. Produktionen har fallit inom Sund:s verksamhet liksom vid de två övriga sjukvårdsförvaltningarna. Fallet är dock relativt sett mindre inom Sund än vid SUS och Kryh. Sund har också en mindre ökning av personalstaten än de två andra förvaltningarna. Efter den ombudgetering som genomfördes i oktober 2015 där Sund tillfördes 200 Mkr prognostiserades det ekonomiska resultatet bli minus 15 Mkr för helåret 2015.

Förvaltningens arbete med att stärka patienters inflytande och delaktighet har förstärkts inom flera områden under det senaste året. Några exempel är vårdprocessen för äldre, satsningar inom e-hälsoområdet samt brukarsamverkan. Det saknas dock fortfarande en uttalad strategi för hur medborgar- och patientperspektivet ska utvecklas och följas upp. Förvaltningen gör otillräckliga insatser för att följa upp verksamheten ur ett patientperspektiv.

Driftsledningsnämnden har ett övergripande ansvar för att förvaltningens resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet. Det bedöms hitintills oklart hur driftledningsnämnden har genomfört sitt ansvar inom dessa områden.

Sammanfattningsvis brister Skånevård Sund fortfarande i sin förmåga att uppnå ett betydande antal av de mål som Hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om. Förvaltningen har även en kostnadsökning och produktionsminskning som trots ökade anslag riskerar att leda till ökade kostnader för att upprätthålla en god tillgänglighet för befolkningen.

För att vända nuvarande trend mot försämrade måluppfyllelse bör förvaltningen ytterligare utveckla sin systematik för att sätta patienten i centrum och vidta åtgärder som kan följas upp och förbättras. Förvaltningen bör även förbättra sin kontroll över måluppfyllelsen bland annat genom att anslå ett tydligare angreppssätt för ökad produktivitet och stabila kvalitetsresultat för en effektiv hälso- och sjukvård.

Granskningen har bl a identifierat följande **förbättringsområden**:

1. Åtgärder för att stärka arbetet inom områdena patientsäkerhet och patientfokusering

2. Tydliggöra mål och strategier för effektivitet inklusive uppföljning och redovisning av resultaten
3. Åtgärder för att bättre följa upp och vända den vikande produktiviteten
4. Tydliggöra kommunikationsplanen så att mål, strategier och resultat når alla medarbetare i organisationen
5. Förbättra möjligheterna att bedriva god vård för sjukvården i Trelleborgsområdet
6. Systematiska mätningar av kvalitetsbristkostnader inklusive utökning till flera områden
7. Tydliggöra hur region-, koncernledning och driftledningsnämnd kommer att agera angående de förvaltningar som avviker från uppställda mål

Revisorerna begär svar på rapporten och särskilt områdena ovan. Vi är medvetna om att vissa brister är kända av regionledningen, och att förändringar har aviserats i enlighet med vad som framförts i tidigare granskningar. Vilka åtgärder planeras nu för att uppnå dessa förändringar, och hur ser tidplanen ut för detta? Styrelsen och respektive nämnd uppmanas att svara utifrån sina perspektiv och uppdrag.

Revisorerna har slutrevisionssammanträde den 18-19 april 2016 och ser helst svar i tid för att detta ska kunna beaktas i samband med ansvarsprövningen som sker vid detta sammanträde. Vi önskar därför, om möjligt, svar senast 2016-04-08. Skulle svar erhållas senare så kan dessa således inte beaktas i 2015 års revision.

För revisorskollegiet

Lars-Erik Lövdén  
Ordförande

Johan Rasmusson  
Revisionsdirektör