

Granskningsrapport

Effekterna av förändrad politisk organisation i Region Skåne

Teodora Heim
Per Stomberg

Innehåll

1.	Sammanfattning	1
2.	Inledning	3
3.	Granskningens resultat.....	5
	Bilaga 1: Intervjuade personer	26
	Bilaga 2: Förkortningar	27
	Bilaga 3: Granskning av protokoll i driftsledningsnämnderna ...	28

1. Sammanfattning

Deloitte har fått i uppdrag av Region Skånes revisorer att granska effekterna av den förändrade politiska organisationen som genomfördes efter valet 2014.

Vi vill betona att effekterna som observeras i vår granskning i många fall är svåra att direkt koppla till den genomförda omorganisationen.

I granskningens initiala skede diskuterades och definierades tillsammans med centrala/ledande politiker vad det politiska syftet och målsättningen var med omorganisationen eftersom detta inte fanns dokumenterat. För var och en av de definierade fyra punkterna nedan gör vi bedömningar om huruvida dessa är uppfyllda:

- 1. Målsättningen att genom de delregionala sjukvårdsnämnderna minska avståndet mellan politiken och förvaltningarna** är uppfylld. Vi ser dock en risk för att de underställda nämndernas existens försvårar ett regionalt helhetstänkande och ett enhetligt arbetssätt.
- 2. Målsättningen att skapa en tydligare styrning av den befintliga förvaltningsorganisationen genom att ha en ansvarig nämnd för varje sjukvårdsförvaltning** är inte uppfylld. Vår granskning visar på en otydlighet i ansvarsfrågan mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och de tre nya driftsledningsnämnder som inrättats. Därför gör vi bedömningen att styrningen inte har blivit tydligare än tidigare gentemot förvaltningarna. Däremot har förvaltningarna fått fler administrativa uppdrag vilket i sin tur kan leda till sämre produktivitet.
- 3. Målsättningen att centralisera demokratifrågorna** är delvis uppfylld. Samtidigt med centraliseringen av metodutvecklingen har ansvaret för att genomföra medborgardialoger lagts till nämnderna. Detta i sin tur leder till att demokratifrågor i betydelsen medborgarkontakter har blivit mindre centraliserade och eftersom nämnderna inte har prioriterat detta arbete har antalet medborgarkontakter sjunkit.
- 4. Målsättningen att lyfta fram personalfrågorna genom att inrätta en personalnämnd** är uppfylld. Vi kan dock inte göra bedömningen att omorganisationen skulle ha gett några märkbara faktiska effekter i personalfrågor vid tidpunkten för rapportskrivandet.

Baserat på granskningens observationer samt på de mål som verifierades av regionstyrelsens presidium konstaterar vi att några ekonomiska mål inte har definierats i samband med omorganisationen.

Granskningen visar att det finns en otydlighet i den organisatoriska strukturen där hälso- och sjukvårdsfrågor sköts av HSN som har det

samlade ansvaret medan de tre underställda nämnderna har produktionsansvaret. Otydligheten orsakas av ett i delar oklart rättsläge samt ett otydligt formulerat Reglemente inom regionen. Denna brist framkom tydligt vid samtal med politiker på alla nivåer men även vid intervjuerna med förvaltningscheferna.

HSN har enligt Reglementet ett budgetansvar för hela sjukvården gentemot fullmäktige samtidigt som varje driftsledningsnämnd har sin egen budget. Enligt kommunallagen svarar samtliga nämnder i landstinget med budgetansvar inför fullmäktige.

Vi har funnit att såväl HSN som driftsledningsnämnderna har behandlat mycket få ärenden rörande den ekonomiska styrningen vid sina sammanträden under 2015, trots att den ekonomiska situationen utvecklats kraftigt negativt. Därför gör vi bedömningen att HSN och driftsledningsnämnderna inte till fullo har tagit sitt ansvar för den ekonomiska situationen.

Den nya politiska organisationens effekt är bland annat att regionstyrelsens uppdrag i form av sin uppsiktsplikt har utökats. Med detta menar vi att styrelsen har fler nämnder att övervaka. Samtidigt har vi konstaterat en otydlighet i organisationsstrukturen gällande ansvarsfrågan avseende regionstyrelsen, HSN och driftsledningsnämnderna. Baserat på våra observationer gällande regionstyrelsens uppsiktsplikt gör vi bedömningen att regionstyrelsens möjlighet att utöva sin uppsiktsplikt har försvårats som en effekt av omorganisationen.

Inom ramen för sin uppsiktsplikt borde regionstyrelsen ha agerat genom att påtala bristerna till driftsledningsnämnderna och borde ha informerat fullmäktige istället för att agera gentemot regiondirektören. Därför gör vi bedömningen att det är otydligt i den nya organisationsstrukturen vem som har ansvar och befogenhet att styra verksamheterna inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Vi ser en negativ effekt och även en risk för ytterligare försämring vad gäller medborgarkontakter. Sedan omorganisationen har enheten för demokratiutveckling fått en mer strategisk utvecklingsroll, samtidigt som ansvaret för att genomföra medborgardialogerna lagts på nämnderna som i sin tur inte har hanterat detta ansvar.

Vi bedömer att den politiska omorganisationen inte har påverkat kontinuiteten i den operativa verksamheten.

2. Inledning

2.1 Bakgrund

Inom Region Skåne genomfördes en förändring av den politiska organisationen till följd av valresultatet 2014.

Revisorerna har beslutat att närmare undersöka om arbetet med denna omorganisation organiserats, planerats och genomförts på ett sätt som har gett det resultat som förväntats och är önskvärt utifrån regionens politiska beslut. Den övergripande frågan är om de hittillsvarande effekterna visar att det hela fungerar som det var tänkt vad avser olika organ kopplat till ansvar och befogenheter. Styrningen utifrån effekterna för medborgaren skulle särskilt belysas.

2.2 Uppdraget

Den övergripande revisionsfrågan som rapporten besvarar är om arbetet med att införa den nya politiska organisationen har organiserats, planerats och genomförts på ett sätt som har gett det resultat som förväntas och är önskvärt utifrån medborgares behov.

Granskningen har, förutom det regionövergripande perspektivet, omfattat både vårdsektorn och övrig verksamhet för att kunna ge en heltäckande analys. Förutom vad som angetts ovan har nedanstående frågeställningar belysts:

1. Hur ser ansvars- och rollfördelningen ut och hur säkerställs tydlighet mellan olika politiska organ och förvaltningar/enheter och andra intressenter såsom medborgare, patienter, medarbetare med flera?
2. Vad har den förändrade organisationen med till exempel nya sjukvårdsnämnder inneburit för styrningen av sektorn vård och hälsa?
3. Står de hittills konstaterade effekterna av omorganisationen i överensstämmelse med målsättning och förväntningar, till exempel vad avser ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser?
4. Har den nya organisationen i något avseende påverkat incitament för effektivisering och kvalitetsutveckling?
5. Uppfattar politiska organ sina roller och uppdrag som tillräckligt tydliga, och vilken uppfattning finns i verksamheten?
6. Uppfattar medarbetarna på olika nivåer sina roller och uppdrag som tillräckligt tydliga, och vilken uppfattning finns inom politiken?
7. Hur har arbetet bedrivits, centralt och lokalt, relaterat till de beslut som fattats om förändrad organisation, för att säkerställa en kontinuitet i det operativa arbetet beträffande måluppfyllelse och effektivitet gentemot olika intressentgrupper såsom medborgare, kommuner, bolag, andra landsting/regioner m fl?
8. Hur har organisationsförändringen påverkat medborgaren/patienten?

2.3 Metod och genomförande

Granskningen har genomförts genom intervjuer och studier av dokument.

Intervjuer har genomförts med politiker och tjänstemän från den centrala organisationen men även från vårdsektorn och från annan verksamhet som berörs. En komplett lista med intervjupersoner finns i Bilaga 1.

Dokumentstudier har innefattat granskning av

- utvalda protokoll från regionstyrelsens sammanträden under 2014 och 2015 samt i vissa fall beredningen av besluten
- tjänstemännens beredning av den politiska omorganisationen
- styrdokument och rutinbeskrivningar
- protokoll från driftsledningsnämndernas sammanträden under 2015 (till och med oktober)
- befintlig patient- och kundnöjdhetsindex samt resultat av genomförda medborgarundersökningar

Kontaktpersoner från revisorskollegiet var Bo Lönnerblad, Lars-Erik Lövdén och Louise Rehn-Winsborg. Från Region Skånes revisionskontor var Fredrik Ljunggren kontaktperson.

Rapporten är sakgranskad av de intervjuade personerna.

2.4 Avgränsning

Granskningen fokuserar på de nämnder vars verksamhet eller ansvarsområde förändrades som ett resultat av den politiska omorganisationen som infördes den 1 januari 2015 i Region Skåne. Således har granskningen inte inkluderat övriga nämnder.

I vårt uppdrag ingick inte granskning av omorganisationen av förvaltningsorganisationen som genomfördes 2013.

2.5 Revisionskriterier

3 kap. Kommunallagen (1991:900), härafter KL

Region Skånes reglemente och styrdokument antagna av regionfullmäktige

2.6 Granskade nämnder

Regionstyrelsen

HSN

Sjukvårdsnämnd Kryh

Sjukvårdsnämnd Sund

Sjukvårdsnämnd SUS

Personalnämnden

3. Granskningens resultat

3.1 Bakgrund

3.1.1 Ny politisk organisation

Efter valet 2014 beslutade den styrande minoriteten att genomföra en omorganisation av den politiska strukturen i regionen. Omorganisationen innebar i korthet följande förändringar:

- Den tidigare styrmodellen för hälso- och sjukvård förändrades, så att hälso- och sjukvårdsnämnden fick ett övergripande ansvar för behov, uppdrag och resursfördelning men även för produktionsfrågor. Tre nya delregionala sjukvårdsnämnder inrättades: sjukvårdsnämnd SUS, sjukvårdsnämnd Sund och sjukvårdsnämnd Kryh. Dessa tre driftsledningsnämnder är undernämnder till hälso- och sjukvårdsnämnden.
- En beredning för framtidens sjukvård inrättades under regionstyrelsen. Den nya beredningen ska behandla strategiska framtidsfrågor för sjukvården.
- De tidigare fyra beredningarna för medborgardialog avskaffades och en ny beredning tillsattes, demokratiberedningen, under regionstyrelsen.
- En personalnämnd inrättades för att strategiskt hantera personalfrågor. Nämnden ersätter det tidigare personalutskottet under regionstyrelsen.

Dessutom utökades antalet ledamöter och eller antalet ersättare i flera nämnder¹. Då denna förändring inte förväntas ge några effekter på verksamheten har vi inte riktat fokus på politiska organ som inte förändrats alls eller som endast berörts av ändrat antal ledamöter eller ersättare. Vi har inte heller riktat särskilt fokus på upphandlingsstrategiutskottet som har en liknande roll som tidigare.

Kommuner och landsting kan enligt Kommunallagen med ganska stor frihet välja sin egen organisation. Det finns ett antal obligatoriska nämnder som ska finnas men i övrigt ligger avgörandet hos fullmäktige att bestämma vilka nämnder, beredningar och utskott som inrättas. Generellt kan det sägas att det finns två vägar att välja mellan. Den ena är en styrning genom få nämnder och fler tjänstemän (vi kallar detta för en teknokratisk styrning). Den andra vägen är att styra mer politiskt genom fler politiker och nämnder. Region Skånes nya organisation är en förskjutning åt det politiska hållet, där fler nämnder och politiska organ inrättades mot tidigare då styrning av till exempel vårdproduktion var mer teknokratisk.

¹ Undantaget regionstyrelsen, regionala utvecklingsnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden som har oförändrat antal ledamöter.

3.1.2 Odokumenterat syfte och målsättning

I uppdraget från revisorerna ställdes ett antal frågor som syftade till att belysa om den politiska ambitionen har uppfyllts i samband med omorganisationen. När vi påbörjade vårt arbete kunde vi konstatera att några dokumenterade målsättningar för omorganisationen inte fanns. Därför har vi i ett initialt skede av granskningen fokuserat på att få de ledande politikerna att definiera vad det politiska syftet med omorganisationen var. Vi kompletterade revisorernas frågeställningar med ytterligare frågor i syfte att få en så heltäckande bild som möjligt om bakgrunden till omorganisationen samt för att fastställa vilka mål som var önskvärda att uppfyllas. Följande frågor ansåg vi vara nödvändiga att få svar på:

- Vad var det övergripande syftet med omorganisationen?
- Fanns det tydliga och mätbara mål gällande kvalitet och ekonomi kopplade till omorganisationen? Om ja, gjordes det någon uppföljning av dessa?

Under granskningens gång kunde vi inte hitta några skriftligt dokumenterade mål eller förväntningar avseende den politiska omorganisationen. I samband med omorganisationen upprättades visserligen ett beslutsförslag till regionstyrelsen (daterat 2014-11-06, dnr 1402446) men i detta dokument finns det inget som anger vad det politiska syftet med omorganisationen var eller vilka mål man ville uppnå som ett resultat av omorganisationen. Genom intervjuerna med politikerna i nämnderna kunde vi dock sammanställa följande syften och mål:

- att genom de delregionala sjukvårdsnämnderna minska avståndet mellan politiken och förvaltningarna.
- att skapa en tydligare styrning av den befintliga förvaltningsorganisationen genom att ha en ansvarig nämnd för varje sjukvårdsförvaltning. En harmonisering av den politiska organisationen med den befintliga tjänstemannaorganisationen ansågs vara nödvändig.
- att centralisera demokratifrågorna genom en demokratiberedning istället för fyra beredningar för medborgardialog och därmed få ett helhetsperspektiv på demokratifrågor i Skåne.
- att lyfta fram personalfrågorna genom att inrätta en personalnämnd.

Ovanstående sammanfattning verifierades av regionstyrelsens ordförande och andre vice ordförande.

Som svar på vår andra fråga, om det fanns några tydliga och mätbara mål gällande kvalitet och ekonomi kopplade till omorganisationen, är svaret nej.

Efter överenskommelse och godkännande av vår uppdragsgivare har vi beaktat målen ovan som den politiska ambitionen och målsättningen med omorganisationen och har använt dessa som kriterier i vår analys.

3.1.3 Underställda nämnder

Region Skånes nya politiska organisation innebär att tre driftsledningsnämnder inrättats under hälso- och sjukvårdsnämnden. Enligt 3 kap. 4 § KL ska fullmäktige bestämma om nämndernas verksamhetsområden och inbördes förhållanden. I punkt 4 i samma paragraf stadgas att det är möjligt att underordna en nämnd en annan nämnd. Vad som exakt avses med en

underställd nämnd beskrivs varken i lagtext eller i dess förarbeten. I lagkommentaren till paragrafen hänvisas till praxis².

Vår analys av lagtext, förarbeten och kommentarer³ till lagen indikerar att en underställd nämnd har samma ställning som vilken annan nämnd som helst gällande roll och ansvar. Det innebär enligt 3 kap. 13 § KL att nämnderna beslutar i frågor som rör förvaltningen eller i frågor som fullmäktige har delegerat till dem.

Skillnaden mot en nämnd är att en underställd nämnd till viss del ska styras av nämnden som den organisatoriskt ligger under. Av lagkommentaren till KL framgår att förhållandet mellan över- och underställd nämnd inte kan gå så långt att en nämnd kan överpröva en annan nämnds beslut. Förhållandet får inte heller utformas så att den underställda nämndens självständighet undermineras. Det anges i lagkommentaren att denna konstellation har som mål att kunna ge en central nämnd (i detta fall hälso- och sjukvårdsnämnden) en samordnande funktion i förhållande till lokala nämnder.

3.1.4 Styrdokument

I Region Skånes reglemente beskrivs ansvarsfördelningen mellan de olika politiska organen. Reglementet anger uppdragen för varje nämnd. I samband med omorganisationen antog regionfullmäktige vid sitt sammanträde den 8-9 december 2014 ett nytt reglemente i Region Skåne. Detta gällande dokument benämner vi i fortsättningen i vår rapport "Reglemente".

I delegationsordningarna anges vilka frågor som ett politiskt organ väljer att delegera. Delegering kan ske till en enskild förtroendevald eller till en tjänsteman i Region Skåne. Nämnderna ansvarar för att utarbeta delegationsordningar. Varje nämnd har utformat sin egen delegationsordning i början på 2015 och antagit den genom ett nämndbeslut.

Förutom de av nämnderna antagna delegationsordningarna antog regionstyrelsen den 3 mars 2015 även ett firmateckningsbeslut på förvaltningsnivå.

Det fanns tidigare ett dokument med titeln chefsinstruktioner som innehöll instruktioner för förvaltningschefernas arbete. Detta dokument har tagits bort och dess innehåll har integrerats i delegationsordningarna. Det finns dock ett nytt beslut, antaget av regiondirektören den 26 februari 2015, med titeln "Uppdragsbeskrivning – förvaltningschef".

3.1.5 Rapportens struktur

För att tydligare strukturera rapporten valde vi att dela upp granskningen i tre separata områden där det var lämpligt. De tre områdena är - hälso- och sjukvårdsområdet (inkluderar HSN och driftsledningsnämnderna)

² I praktiken finns det få kommuner eller landsting som har valt att införa underställda nämnder varför praxis är obefintlig. Därför är rättsläget oklart i vissa frågor kring underställda nämnder.

³ Kommunallagen med kommentarer och praxis, Femte upplagan 2011, sidorna 201-202.

- demokratifrågor (inkluderar beredningen för demokratifrågor samt demokratiuppdraget för samtliga nämnder)
- regionens centrala organisation (inkluderar beredningen för framtidens sjukvård och personalnämnden).

Vid våra allmänna och sammanfattade analyser och bedömningar har vi tagit hänsyn till granskningens samlade observationer.

3.2 Svar på revisorernas frågor

Nedan följer våra observationer och bedömningar knutna till respektive revisionsfråga.

Allmänna iakttagelser och kommentar

Det har gått kort tid sedan omorganisationen. Flera av de nyinrättade politiska organen tog tid på sig att finna sina arbetsformer och sina roller inom organisationen. Arbetet med att ta fram egna rutiner och att hitta samarbetsformer pågår fortfarande. En allmän kommentar från de intervjuade personerna var att granskningen genomförs innan effekterna av omorganisationen har hunnit bli märkbara.

En annan återkommande kommentar från de intervjuade personerna var att den aktuella politiska situation där en minoritet styr och denna minoritet har infört den nu aktuella organisationsförändringen kan påverka effekterna. Flera av de intervjuade politikerna menar att den omorganisation som genomfördes har svag förankring. Det betonades vid intervjuerna att den nuvarande oppositionen inte samtyckte till förändringen. Huruvida detta ger effekter på områden som denna granskning berör är inte möjligt att bedöma.

I samband med våra intervjuer lämnades vid upprepade tillfällen kommentarer gällande medborgarperspektivet. Flera av de intervjuade menade att en intern omorganisation inte ska ge effekter på hur verksamheten bedrivs under omorganisationen. En politisk förändring bör inte och ska inte vara märkbar för patienten eller medborgaren menar de. Vi anser dock att en politisk omorganisation åtminstone bör ha ett syfte att effektivisera eller förbättra regionens verksamhet för medborgaren och patienten. En förändring som enbart är till för förändringens skull kan inte anses vara lämplig.

Vi vill betona att förändringarna som observeras i vår granskning i många fall är svåra att koppla till den genomförda omorganisationen. I några av fallen finns det ett tydligt orsakssamband, men generellt är det svårt och inte rättvisande att koppla till exempel en förändring av det ekonomiska läget till en förändrad politisk organisation. Förändringen kan bero och beror troligtvis på flera av varandra oberoende faktorer, till exempel förändringar i omvärlden eller effekterna av tidigare tagna beslut.

3.2.1 Hur ser ansvars- och rollfördelningen ut och hur säkerställs tydlighet mellan olika politiska organ och förvaltningar/enheter och andra intressenter såsom medborgare, patienter, medarbetare med flera?

Allmänt

lakttagelser

Ansvars- och rollfördelning för nämnderna beskrivs i Reglementet. Nämnderna har sedan möjlighet att uppdra åt en anställd hos Region Skåne att besluta å nämndens vägnar i ett visst ärende⁴. Vilka ärenden som nämnderna har beslutat att överlåta åt annan att besluta om ska framgå av delegationsordningarna (se vidare punkten 3.1.4 ovan). Region Skåne har antagit nya styrdokument efter den politiska omorganisationen.

Förvaltningarnas uppdrag beskrivs av den ansvariga nämnden. Förvaltningsuppdragen är upprättade för 2015 i Region Skåne.

Bedömningar

Genom ett tydligt reglemente som utförligt beskriver den verksamhet som bedrivs och de befogenheter som respektive nämnd innehar skapas förutsebarhet. Vi gör den allmänna bedömningen att regionens gällande styrdokument i stort är tillräckligt tydliga och omfattande för att kunna anses vara ändamålsenliga och uppfylla syftet att beskriva ansvarsfördelningen mellan politiska organ (med ett undantag). Därför anser vi att det finns strukturella förutsättningar för att ansvars- och rollfördelningen ska bedömas vara tillräckligt tydlig för de politiska organen med undantag för hälso- och sjukvårdssektorn.

I hälso- och sjukvårdssektorn har vi noterat en otydlighet när det gäller förhållandet mellan HSN och de underställda sjukvårdsnämnderna. HSN har enligt Reglementet ett budgetansvar för hela sjukvården gentemot fullmäktige samtidigt som varje driftsledningsnämnd har sin egen budget. Enligt kommunallagen svarar samtliga nämnder i landstinget med budgetansvar inför fullmäktige.

Förvaltningarnas uppdrag ges av ansvarig nämnd. Vi bedömer att de befintliga uppdragsbeskrivningarna är tillräckliga för att säkerställa tydlighet i vad förvaltningarna ska ha för mål och riktlinjer.

Hälso- och sjukvårdsområdet

lakttagelser

Av ovan nämnda styrdokument kan gällande hälso- och sjukvårdsområdet följande ansvars- och rollfördelning utläsas.

HSN har sedan omorganisationen ett utökat uppdrag och nämnden har numera även ett ansvar för vårdproduktionen. Detta ansvar hade vårdproduktionsberedningen (regionstyrelsen) tidigare. Av Reglementet framgår att HSN ska ha

- ett samlat ansvar för ledningen av hälso- och sjukvården i Skåne

⁴ Kommunallagen 1991:900 6 kap 33 §.

- ansvar för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne samt
- direktiv- och initiativrätt i förhållande till driftsledningsnämnderna för all hälso- och sjukvård. Vad som avses med *direktiv- och initiativrätt* har vi under granskningens gång inte kunnat få vidare upplysning om.

I samband med omorganisationen infördes det tre delregionala sjukvårdsnämnder, sjukvårdsnämnderna Kryh, Sund och SUS. Sjukvårdsnämnderna är driftsledningsnämnder. De är underställda HSN. Reglementet anger att de underställda nämnderna

- har ett övergripande ansvar för att förvaltningens resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet
- kan fatta egna beslut i frågor som rör den egna förvaltningen. I detta ingår beslut om förändringar i utbudet inom den egna förvaltningen, förutsatt att uppdraget uppfylls
- ska lämna synpunkter till hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som rör strukturella förändringar och som berör mer än en underställd nämnd
- kan fatta beslut om ackrediteringar i egen regi samt om vilka enheter som ska avackrediteras samt
- kan fatta beslut om donationer.

Förhållandet mellan politiska organ och deras förvaltningar regleras av förvaltningsuppdragen samt av nämndernas delegationsordningar. När det gäller hälso- och sjukvårdsområdet i regionen fastställer HSN hela Skånes hälso- och sjukvårdsuppdrag som innehåller övergripande mål, krav och uppdrag som ska uppfyllas av berörda verksamheter. Med utgångspunkt av detta beslutar driftsledningsnämnderna sedan om hur deras eget uppdrag ska utföras. De tre driftsledningsnämnderna har i början på året beslutat att anta lydelsen av förvaltningsuppdraget som framgår av dokumentet "Uppdrag år 2015 till förvaltningarna". Dokumentet styr hur de tre sjukvårdsförvaltningarna ska arbeta.

Vid intervjuerna med politikerna i HSN och i driftsledningsnämnderna samt med tjänstemännen i sjukvårdsförvaltningarna fick vi information om att förändringen har lett till praktiska konsekvenser för förvaltningarna och inte minst för förvaltningscheferna. Förvaltningarna har fått uppdraget att bereda ärenden för nämnderna, vilket inte var fallet tidigare. Förvaltningscheferna har fått fler politiska kontakter med sina respektive nämnder vilket inte heller var fallet tidigare.

Vid tidpunkten för granskningen hade alla tre driftsledningsnämnderna ett prognostiserat ekonomiskt underskott jämfört med budget. Driftsledningsnämndernas ledamöter påpekade att de inte hade haft möjlighet att påverka den budget som nämnderna har för 2015. I fråga om budgetansvar menade nämndernas ledamöter att uppdraget som nämnderna har inte var i proportion till den budget som de hade fått. Ledamöterna i driftsledningsnämnderna ansåg sig inte ha möjlighet att påverka sin egen ekonomi i tillräckligt hög grad. Det framkom också vid intervjuerna att i en situation där uppdraget måste ställas mot ekonomin prioriterar driftsledningsnämnderna sitt uppdrag. Driftsledningsnämndernas ledamöter menade att det inte var

tydligt vilket ansvar driftsledningsnämnderna har i fråga om en budget som nämnden inte själv kunde påverka.

Vi har genomfört en särskild granskning av driftsledningsnämndernas protokoll för att studera hur de hanterade den ekonomiska situationen. I Bilaga 3 framgår en detaljerad sammanställning av vilka mötespunkter som behandlade direkta ekonomifrågor i respektive nämnd.

Genomgången av protokollen från och med januari till och med oktober 2015 visar att ingen av nämnderna vidtog några direkta åtgärder för att uppnå en ekonomi i balans. Våra observationer visar att i alla tre driftsledningsnämnderna har oppositionen lagt fram förslag för att införa åtgärder, men dessa förslag blev nedröstade.

Vår sammanfattade iakttagelse är att nämnderna har vidtagit mycket få eller inga direkta åtgärder för att uppnå en budget i balans. Vissa pågående effektiviseringsåtgärder, som visserligen kan ge ekonomiska effekter i längden, har vi inte betraktat som en direkt åtgärd för att uppnå budget i balans. Se vidare Bilaga 3.

Bedömningar

Det finns aktuella styrdokument i form av Reglemente, delegationsordningar och förvaltningsuppdrag. Generellt bedöms Reglementet vara tydligt och ändamålsenligt men som en konsekvens av en formulering i Reglementet som säger att HSN har direktiv- och initiativrätt gentemot de underställda nämnderna ser vi en brist i tydligheten kring förhållandet mellan HSN och de underordnade sjukvårdsnämnderna. Ansvars- och rollfördelningen inom hälso- och sjukvårdssektorn bedöms därför inte vara tillräckligt tydlig. Att det inte finns en tydlighet i denna fråga bedömer vi vara otillfredsställande. Vi rekommenderar regionstyrelsen att begära förtydligande från fullmäktige och därefter tillse att Reglementet justeras eller kompletteras för att uppnå tydlighet i denna punkt.

HSN har fått en central roll genom att ha ansvar för planering och bedömning av behov men även för produktion av vård. Nämndens centrala position ger goda förutsättningar för ett regionalt helhetsperspektiv inom hälso- och sjukvårdssektorn. Vår bedömning är att HSN har ett tydligt ansvar för hälso- och sjukvårdsfrågor i Skåne. Enligt vår analys av Kommunallagens forskrifter om förhållandet till de underställda nämnderna (se ovan punkt 3.1.3) begränsas HSN:s styrning av de underställda nämnderna till att omfatta fördelningen av det samlade sjukvårdsuppdraget. Som ovan nämns bedömer vi dock att detta förhållande bör utredas och därefter tydliggöras i de gällande styrdokumenterna.

Vi bedömer att driftsledningsnämndernas uppdragsansvar och roll är tydligt beskrivet i Reglementet. Vi vill dock peka på risken för att det blir en otydlighet i ansvarsfrågor när det gäller relationen mellan driftsledningsnämnderna och HSN respektive regionstyrelsen, inte minst gällande budgetansvaret. Som framgår ovan finns det otydligheter i både rättsläget och i Reglementet kring underställda nämnder. Detta gör att det i praktiken kan uppkomma frågor om ansvars- och rollfördelning vars konsekvenser är svåra att förutse. Därför bedömer vi det vara av stor vikt att säkerställa en

tydlighet i ansvarsfrågan genom att fullmäktige tydliggör sina intentioner och att Reglementet därefter justeras för att återspegla denna.

Resultatet av vår analys av lagtext gällande de underställda nämndernas ansvar är att en underställd nämnd ska behandlas som övriga nämnder i ansvarsfrågan. Därmed har de underställda nämnderna ett eget ansvar för sina budgetar. Oaktat att de nyinrättade nämnderna inte har haft möjlighet att yttra sig om sin budget har en nämnd fullt ansvar för att följa fullmäktiges uppdrag och ekonomiska mål. Mot denna bakgrund gör vi bedömningen att sjukvårdsnämnderna inte kan anses ha agerat i tillräckligt hög grad för att de ska kunna bedömas ha tagit sitt ansvar för den ekonomiska förvaltningen. Vi anser att sjukvårdsnämnderna borde ha agerat mer kommunikativt gentemot HSN, regionstyrelsen och regionfullmäktige.

Granskningen visar tydligt att de nya sjukvårdsnämnderna inte har fått sina arbetsrutiner på plats. Det finns brister i bland annat medvetenheten i ansvarsfrågor som nämnderna behöver hantera. Vi bedömer att det finns en osäkerhet kring hur nämndernas enskilda ledamöter tolkar sin roll och sitt ansvar.

Förhållandet mellan politiska organ och deras förvaltningar inom hälso- och sjukvårdssektorn bedömer vi vara tydligt reglerat genom de gällande styrdokumenterna.

Demokratifrågor

lakttagelser

Den nya organisationen innebär att en demokratiberedning har bildats under regionstyrelsen. De fyra beredningarna för medborgardialog som tidigare fanns⁵ har tagits bort och man har centraliserat utvecklingen av demokratifrågor samtidigt som ansvaret för att genomföra medborgardialoger har lagts på nämnderna. Enligt Reglementet ska beredningen utveckla metoder för medborgardialog och ha en rådgivande roll gentemot nämnderna i medborgardialogerna. Enheten för demokratiutveckling är demokratiberedningens tjänstemannaorganisation. Enheten har själv utarbetat en intern verksamhetsplanering.

Samtidigt med centraliseringen av demokratiutvecklingen har nämndernas uppdrag utökats med att innefatta ansvar för medborgardialogerna. Reglementet innehåller ett särskilt stycke för var och en av regionens nämnder och utskott⁶ med titeln "Medborgarkontakter" som anger att dessa ska arbeta med att utveckla medborgarkontakterna genom olika former av medborgardialog. De flesta av de intervjuade organen sade att de inte hade haft fokus på demokratifrågorna. Intervjuerna visade en osäkerhet hos nämndsledamöterna kring hur demokratifrågor praktiskt ska hanteras. Det

⁵ Det är värt att notera att Region Skånes beredningar för medborgardialog i flera avseenden var väl fungerande och ansågs vara ett föredöme i Sverige för sitt arbete med medborgarkontakt.

⁶ Med undantag för regionstyrelsen, servicenämnden samt regionstyrelsens upphandlingsstrategiutskott, demokratiberedning och beredningen för framtidens sjukvård.

nämndes vid nästan samtliga intervjuer att frågan om medborgardialog först blev aktuell i praktiken i samband med Malmöfestivalen. Osäkerheten gällde främst ansvarsfördelningen mellan nämnden och förvaltningarna. Flera av de intervjuade politikerna menade att de inte fått tillräcklig hjälp av sina tjänstemän. Tjänstemännen menade å sin sida att demokratifrågor och medborgardialoger är en del av det politiska uppdraget, varför dessa ska initieras av politikerna.

Bedömningar

Vår bedömning är att demokratiberedningen, liksom enheten för demokratiutveckling har en tydlig roll- och ansvarsfördelning. Vi ser däremot brister i hur nämnderna hanterar sitt ansvar kring demokratifrågor. Vår bedömning är att de gällande styrdokumenterna är tydliga vad gäller ansvarsfördelning i demokratifrågor, men att ansvarstagandet har dröjt hos flera nämnder. Bristen beror enligt vår analys på att några arbetsrutiner kring hur demokratifrågor ska hanteras inte har utarbetats av nämnderna. Vi ser en tydlig risk för att regionens tidigare arbete med en aktiv medborgardialog skadas som en följd av den aktuella omorganisationen.

Vi rekommenderar nämnderna att arbeta för ett större fokus på demokratifrågor och att utarbeta skriftliga rutiner för hur medborgardialoger ska initieras, planeras, genomföras och inkluderas i nämndernas beslutsarbete.

Central organisation

lakttagelser

Personalnämnden är en ny nämnd med uppdraget att ha ansvar för de övergripande personalpolitiska frågorna i regionen. Nämnden ersätter det tidigare personalutskottet som fanns under regionstyrelsen. Nämndens uppdrag beskrivs i Reglementet. Enligt detta ska personalnämnden arbeta med att skapa en attraktiv, konkurrenskraftig och forskningsvänlig arbetsplats. Personalnämnden har en viktig roll i att regionen, som är Skånes största arbetsgivare, ska ha fokus på medarbetarnas arbetsvillkor. De intervjuade politikerna menade att de såg en svårighet i att följa upp hur personalnämndens beslut implementeras. De menade att nämndens centrala position gör att nämnden är långt ifrån den dagliga verksamheten där personalfrågorna hanteras i praktiken. Personalnämnden har ingen egen förvaltning utan kontakten med verksamheterna sker genom HR-cheferna i förvaltningarna.

Beredningen för framtidens sjukvård är en ny beredning inom regionstyrelsen med uppgift att långsiktigt och strategiskt planera sjukvårdens utveckling i Skåne. Beredningens roll enligt Reglementet är att ha ett övergripande och långsiktigt perspektiv i hälso- och sjukvårdsplanering. Att beredningen organisatoriskt ligger under regionstyrelsen beror enligt de tillfrågade politikerna på att beredningen främst ska hantera strategiska frågor och investeringar. Vikten av ett nära samarbete med HSN och de tre sjukvårdsnämnderna nämndes vid intervjuerna. Enligt uttalande från beredningens representanter har man ännu inte kommit igång med ett strukturerat samarbete med HSN eller med driftledningsnämnderna.

Upphandlingsstrategiutskottet, som är ett utskott under regionstyrelsen, har en i stort sett oförändrad roll jämfört tidigare⁷. I den nya organisationen har utskottet dock fått en något mer strategisk roll i upphandlingsfrågor med uttalat ansvar för att utveckla upphandlingsverksamheten i regionen. Utskottet ska enligt Reglementet ”verkställa upphandlingar inom hälso- och sjukvårdsområdet”. Enligt de intervjuade politikerna i regionstyrelsen ingår även andra strategiska och politiskt viktiga upphandlingar i utskottets ansvarsområde.

Bedömningar

Vår bedömning är att personalnämndens roll och ansvar är tydligt. Nämndens centrala roll ger strukturella förutsättningar för att Region Skånes medarbetare och därmed många medborgare ska få en jämställd arbetsplats. Den ger också förutsättningar för att Region Skåne ska ses som en attraktiv arbetsgivare vilket inte minst är av vikt för kompetensförsörjningen. Samtidigt ser vi en risk för att den centrala positionen gör att de politiska besluten har en lång väg till implementering i verksamheten. Vi ser också en viss otydlighet i personalnämndens position som ett resultat av att nämndens kontakt med förvaltningarna sker genom sekundära kanaler.

Beredningen för framtidens sjukvård har en tydlig roll- och ansvarsbeskrivning enligt vår bedömning. Granskningen visade på brister i hur beredningen samverkar med HSN och de tre nyinrättade driftledningsnämnderna. Det är enligt vår bedömning av vikt att samarbetet mellan dessa politiska organ utvecklas. Vi rekommenderar beredningen att ta fram ett strukturerat arbetssätt för att ha en fungerande och djupgående dialog med framförallt HSN och de tre driftsledningsnämnderna.

Vår bedömning är att upphandlingsstrategiutskottets ansvar och roll är tydligt beskrivet i Reglementet. Vi rekommenderar dock regionstyrelsen att tillse att Reglementet tydliggörs så att upphandlingsstrategiutskottets ansvarsområde innefattar alla strategiskt viktiga upphandlingar i regionen och inte enbart inom hälso- och sjukvården, om det är regionfullmäktiges avsikt.

3.2.2 Vad har den förändrade organisationen med till exempel nya sjukvårdsnämnder inneburit för styrningen av sektorn vård och hälsa?

lakttagelser

Det politiska målet med omorganisationen var att få en närmare politisk styrning av vårdsektorn genom att tillse att sjukvårdsförvaltningarna fick en nämnd direkt kopplade till sig. Den politiska målsättningen var även att harmonisera den befintliga tjänstemannaorganisationen med politiken.

De nya driftsledningsnämnderna har en direkt koppling till förvaltningarna, vilket i praktiken innebär en större politisk kontaktyta mot verksamheterna. Vid intervjuerna med förvaltningscheferna i Kryh, Sund och SUS sade dessa att även om förvaltningsuppdraget är i stort oförändrat mot tidigare, så har styrningen blivit mer politisk. Vår granskning av driftsledningsnämndernas

⁷ Under mandatperioden 2006-2010 hette utskottet med liknande funktion ”avtalsutskottet”.

protokoll från 2015 visar inte denna bild. Vi har inte kunnat finna några specifika beslut som tidigare skulle ha tagits av förvaltningschef och som under 2015 har tagits av någon av driftsledningsnämnderna.

Samtidigt med införandet av driftsledningsnämnderna har HSN fått en mer central roll. De intervjuade politikerna gjorde också bedömningen att regionstyrelsen har kommit längre bort från vårdfrågorna.

Regionstyrelsen har enligt lagen en särställning bland nämnderna genom den ledande och samordnande rollen. Det innebär att regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av landstingets angelägenheter. Enligt 6 kap. 1 § KL ska regionstyrelsen utöva sin uppsiktsplikt över samtliga nämnder. 6 kap. 2 § KL stadgar att "styrelsen skall uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på [...] landstingets utveckling och ekonomiska ställning". Regionstyrelsen ska övervaka den ekonomiska förvaltningen samt att nämndernas verksamhet bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige beslutat och att medlen används ändamålsenligt.

Den nya politiska organisationens effekt är bland annat att regionstyrelsens uppdrag i form av sin uppsiktsplikt har utökats. Med detta menar vi att styrelsen har fler nämnder att övervaka. Samtidigt har vi konstaterat en otydlighet i organisationsstrukturen gällande ansvarsfrågan avseende regionstyrelsen, HSN och driftsledningsnämnderna.

Som exempel på detta kan vi se att i samband med driftsledningsnämndernas brist på agerande vidtog regionstyrelsen åtgärder för att hantera själva problemet. Regionstyrelsen tog beslut i juni 2015 om att ge regiondirektören uppdrag att vidta åtgärder samtidigt som nämnderna uppmanats att skjuta fram reformer samt besluta om ytterligare kostnadsreducerande åtgärder.

Bedömningar

Vår bedömning är att regionen har skapat en organisation där vård- och hälsofrågor styrs så att politiken är närmare verksamheten än tidigare genom driftsledningsnämnderna. Denna modell har två konsekvenser som vi vill lyfta fram som svar på revisionsfrågan.

Den första är att politikerna i driftsledningsnämnderna har större insyn i den dagliga verksamheten och har en mer specifik kännedom och kunskap om sina förvaltningar. Det innebär också att förvaltningarna upplever en större politisk närvaro. Samtidigt har vi inte kunnat konstatera att fler politiska beslut skulle ha tagits av nämnderna i frågor som rör förvaltningarnas ordinarie verksamhet.

Den andra konsekvensen är att regionstyrelsen och regionfullmäktige nu har längre än tidigare till både sjukvårdsförvaltningarna och till de nämnder som är direkt ansvariga för vårdproduktionen. Det kan också finnas en risk för att hälso- och sjukvårdsfrågor kan komma att behandlas olika i olika delar av regionen, även om vi i nuläget inte kunnat se bevis på att så skulle vara fallet. HSN:s centrala roll reducerar denna risk, men vi anser ändå att frågan bör följas upp och utredas i framtiden.

Sammantaget bedömer vi att den effekt som är märkbar på styrningen av vård- och hälsosektorn är en större politisk närvaro i förvaltningarna och fler sammanträden mellan förvaltningsledningarna och nämnderna. Däremot tycks detta inte ha fått någon effekt på hur och på vilken nivå beslut rörande den bedrivna verksamheten i praktiken fattas. Vi bedömer att det faktum att driftsledningsnämnderna behandlar så få ärenden vid sina sammanträden och tar så få beslut inte är ändamålsenligt. Det och tyder också på att den nya organisationsstrukturen hittills inte uppfyller målet att rent praktiskt få en närmare politisk styrning av sjukvårdsförvaltningarna.

Vi har funnit att såväl HSN som driftsledningsnämnderna har behandlat mycket få ärenden rörande den ekonomiska styrningen vid sina sammanträden under 2015, trots att den ekonomiska situationen utvecklats kraftigt negativt. Därför gör vi bedömningen att HSN och driftsledningsnämnderna inte till fullo har tagit sitt ansvar för den ekonomiska situationen.

Baserat på våra observationer gällande regionstyrelsens uppsiktsplikt gör vi bedömningen att regionstyrelsens möjlighet att utöva sin uppsiktsplikt har försvårats som en effekt av omorganisationen.

I ramen för sin uppsiktsplikt borde regionstyrelsen ha agerat genom att påtala bristerna till driftsledningsnämnderna och borde ha informerat fullmäktige istället för att agera gentemot regiondirektören. Därför gör vi bedömningen att det är otydligt i den nya organisationsstrukturen vem som har ansvar och befogenhet att styra verksamheterna inom hälso- och sjukvårdssektorn.

3.2.3 Står de hittills konstaterade effekterna av omorganisationen i överensstämmelse med målsättning och förväntningar, till exempel vad avser ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser?

Iakttagelser

Baserat på vår sammanställning av målsättningar och förväntningar med omorganisationen (se ovan, punkt 3.1.2) sammanfattar vi målsättningarna i fyra punkter. Nedan följer våra iakttagelser knutna till respektive punkt.

- 1. Att genom de delregionala sjukvårdsnämnderna minska avståndet mellan politiken och förvaltningarna.**
Granskningen visar att den politiska närvaron har ökat inom förvaltningarna men att det inte tas fler politiska beslut. Se vidare punkten 3.2.2.
- 2. Att skapa en tydligare styrning av den befintliga förvaltningsorganisationen genom att ha en ansvarig nämnd för varje sjukvårdsförvaltning.**
Granskningen visar att politikerna har kommit närmare förvaltningsorganisationen. Styrningen har dock inte blivit tydligare enligt vår analys. Se vidare under punkten 3.2.2.
- 3. Att centralisera demokratifrågorna genom en demokratiberedning.**
Genom reglementet har nämnderna fått ansvar för att initiera och genomföra medborgardialog. Demokratiberedningen och dess tjänstemannaorgan enheten för demokratiutveckling ska i huvudsak

arbeta med metodutveckling och rådgivning till nämnderna. Den konstaterade effekten är således att det praktiska arbetet med medborgarkontakter inte har centraliserats. Däremot har demokrati-beredningens arbete blivit mer strategiskt.

4. **Att lyfta fram personalfrågorna genom att inrätta en personalnämnd.**

Granskningen visar att personalfrågorna styrs mer centralt än tidigare genom personalnämnden. Granskningen kunde dock inte finna några konkreta effekter inom personalfrågor i verksamheterna som kan sägas bero på inrättandet av en personalnämnd.

Några målsättningar och förväntningar avseende ekonomiska konsekvenser har regionfullmäktige inte specificerat i samband med omorganisationen.

Bedömningar

Baserat på granskningens sammanfattade iakttagelser gör vi följande bedömningar om hur väl regionens målsättningar och förväntningar har uppfyllts:

1. **Målsättningen att genom de delregionala sjukvårdsnämnderna minska avståndet mellan politiken och förvaltningarna.**

Målsättningen är uppfylld. Vi ser dock en risk för att de underställda nämndernas existens försvårar ett regionalt helhetstänkande och ett enhetligt arbetssätt. Vi bedömer HSN:s centrala roll som viktig och anser att den bör betonas genom praktiska åtgärder. Ett tätt och väl fungerande samarbete med de delregionala nämnderna är en nödvändighet för att ha förutsättningar för att uppnå målsättningarna och förväntningarna.

2. **Målsättningen att skapa en tydligare styrning av den befintliga förvaltningsorganisationen genom att ha en ansvarig nämnd för varje sjukvårdsförvaltning är inte uppfylld.** Vår granskning tyder inte på att styrningen skulle ha blivit tydligare än tidigare gentemot förvaltningarna. Däremot har förvaltningarna fått fler administrativa uppdrag vilket i sin tur kan leda till sämre produktivitet.

3. **Målsättningen att centralisera demokratifrågorna är delvis uppfylld.** Samtidigt med centraliseringen av metodutvecklingen har ansvaret för att initiera medborgarkontakter lagts till nämnderna, vilket i sin tur leder till att demokratifrågor i betydelsen medborgarkontakter har blivit mindre centraliserade.

4. **Målsättningen att lyfta fram personalfrågorna är inte uppfylld.** Vi kan inte göra bedömningen att omorganisationen skulle ha gett några märkbara faktiska effekter i verksamheterna vid rapportskrivandets stund.

Baserat på granskningens observationer samt på de mål som verifierades av regionstyrelsens presidium konstaterar vi att några ekonomiska mål inte har definierats i samband med omorganisationen.

3.2.4 **Har den nya organisationen i något avseende påverkat incitament för effektivisering och kvalitetsutveckling?**

Varken det politiska syftet eller de politiska målsättningarna innehöll några konkreta mål om incitament för effektivisering och kvalitetsutveckling. En effektivisering och kvalitetsutveckling ingår dock i Region Skånes vision sedan tidigare och ska genomsyra alla målsättningar⁸. I vår granskning har vi därför fokuserat på eventuella strukturella förändringar som kan ge påverkan på incitament för effektivisering eller kvalitetsutveckling.

Hälso- och sjukvårdsområdet

Iakttagelser

Med införandet av driftsledningsnämnderna var avsikten att få en närmare styrning av sjukvårdsförvaltningarna. En närmare styrning kan teoretiskt ge förutsättningar för bättre incitament för förbättringar, inte minst för politiker som får en närmare kontakt och bättre insyn i verksamheten.

I samband med granskningen nämnde intervjuade politiker att en förändrad ersättningsmodell för vårdproduktion, om en sådan införts, skulle ha gett störst effekter på hur incitamentet påverkas. I samband med omorganisationen av den politiska strukturen har ersättningsmodellen för vårdproduktion inte förändrats.

Vidare iakttagelser som också belyser denna revisionsfråga återfinns under punkt 3.2.1 om hur driftsledningsnämnderna har hanterat det prognostiserade ekonomiska underskottet jämfört med budget.

Bedömningar

Taget i beaktande ovan beskrivna observationer samt den bedömning som vi gör under punkten 3.2.1 om driftsledningsnämndernas brist på agerande i samband med det prognostiserade ekonomiska underskottet jämfört med budget drar vi slutsatsen att det hittills inte finns några positiva effekter av den förändrade organisationen för incitament för effektivisering inom hälso- och sjukvårdssektorn. Denna bedömning bygger på tesen att en större politisk närvaro bör ge snabbare reaktion i ett kritiskt läge vilket enligt vår bedömning inte har skett.

Demokratifrågor

Iakttagelser

Den nyinrättade demokratiberedningen har ett uppdrag att utveckla metoderna för medborgardialog. Uppdraget är per definition ett incitament för kvalitetsutveckling.

Granskningen visar att nämndledamöterna i demokratiberedningen har tagit kontakt med de flesta nämndernas ledamöter och informerat om demokratiberedningens och enhetens arbete. Våra observationer visar att enheten för demokratiutveckling består av tjänstemän som under många år har arbetat med demokratifrågor i regionen. Efter omorganisationen har dessa fått ett tydligare utvecklingsuppdrag. Samtidigt har antalet tjänstemän inom enheten

⁸ Region Skånes budget 2015 med verksamhetsplan 2016-2017.

minskats totalt sett jämfört med när det fanns fyra beredningar för medborgardialog.

Budgeten för enheten för demokratiutveckling innehöll inga avsatta medel för genomförandet av Skånepanelen och Skåneenkäten, två projekt för att samla in synpunkter från medborgarna och som har pågått under flera års tid. Efter att enheten äskade medel för dessa projekt tillskötts pengar genast och projekten genomfördes som planerat.

Enligt Reglementet ska nämnderna arbeta med att utveckla medborgarkontakter genom olika former av medborgardialog, vilket är per definition ett incitament för kvalitetsutveckling. Våra observationer visar att detta arbete inte har prioriterats av nämnderna hittills och vi ser signaler på en försämring i arbetet med medborgarkontakter jämfört med tidigare. Flera nämndsrepresentanter kommenterade att nämnderna inte fick avsätta medel för detta arbete i sina budgetar. Mätningar gjorda i Skåne tyder också på att det har skett färre faktiska medborgarkontakter sedan omorganisationen (se vidare under punkten 3.2.8).

Bedömningar

Inrättandet av demokratiberedningen säkerställer att det finns ett utvecklingsarbete av metoder för medborgardialog på central nivå. Därför gör vi bedömningen att incitamentet för effektivisering och kvalitetsutveckling är mycket högt på centralt håll i demokratifrågor. Samtidigt har omorganisationen inte gett någon mätbar positiv effekt på att utveckla eller effektivisera medborgarkontakterna i nämnderna. Därför gör vi den sammanfattade bedömningen att det har blivit en försämring hittills jämfört med tidigare.

Central organisation

Iakttagelser

Målet med den nyinrättade personalnämnden var att få större fokus på personalfrågor. Inrättandet av nämnden tyder på en politisk önskan om förbättrat incitament för personalfrågor inom regionen. Granskningen visar hittills inga tydliga och mätbara förändringar i incitamentet för effektivisering av personalfrågor.

Beredningen för framtidens sjukvård har i sitt uppdrag att lägga förslag till regionstyrelsen kring strukturella framtidsfrågor för vården. Beredningen arbetar med frågor kring hur vården ska se ut om 20-30 år. Detta uppdrag är per definition ett kvalitetsutvecklingsuppdrag.

Bedömningar

Det finns inkluderat i personalnämndens uppdrag att utveckla personalfrågorna i regionen men vår bedömning är att detta inte har gett några mätbara effekter hittills på incitament.

Vår bedömning är att inrättandet av beredningen för framtidens sjukvård ger goda förutsättningar för ett strategiskt utvecklingsarbete av långsiktiga vårdfrågor. Det förutsätter dock att de kort- och långsiktiga målen samordnas, vilket kräver ett samarbete mellan beredningen och HSN respektive de tre driftsledningsnämnderna.

3.2.5 Uppfattar politiska organ sina roller och uppdrag som tillräckligt tydliga, och vilken uppfattning finns i verksamheten?

Hälso- och sjukvårdsområdet

Iakttagelser

HSN:s intervjuade ledamöter ansåg att nämndens roll och uppdrag är tydligt och innebär ansvaret för att ha ett övergripande perspektiv över det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne. De intervjuade politikerna i HSN tolkar det som att hälso- och sjukvårdsnämnden ger uppdrag åt de underställda nämnderna, vilket bildar en beställar- och utförarorganisation.

Vid intervjuerna framkom det att nämndsledamöterna upplever en viss otydlighet kring hälso- och sjukvårdsnämndens roll i fråga om nämndens relation till de underställda nämnderna i ekonomiska frågor. HSN fördelar budgeten till driftsledningsnämnderna, men man anser inte att man har några verktyg att kunna påverka hur driftsledningsnämnderna i sin tur använder pengarna.

Enligt de intervjuade politikerna i driftsledningsnämnderna Kryh, Sund och SUS finns det ett tydligt uppdrag. Uppdraget innebär att de underställda nämnderna ska vara utförarnämnder med ansvar för vårdproduktionen. Någon av de intervjuade politikerna menade att deras nämnd inte "leder driften". Denna menade också att nämnden hade svårt att få fram ärenden till behandling vid nämndens sammanträden som ett resultat av den otydliga ansvars- och rollfördelningen som nämnden upplevde råder.

Samtidigt ansåg några av de intervjuade politikerna i driftsledningsnämnderna att det finns en otydlighet kring ansvarsfördelningen mellan driftsledningsnämnderna och sjukvårdsförvaltningarna. De intervjuade politikerna sade att det finns en risk för att beslut som rätteligen bör tas av nämnden tas av tjänstemän i förvaltningarna.

Från driftsledningsnämndernas protokoll från 2015 framgår det att nämnderna hittills har haft få ärenden att hantera vid sina sammanträden. Det förekom också att ett nämndssammanträde blev inställt på grund av att ordförande ansåg att det inte fanns några ärenden att behandla⁹. Det är värt att notera att nämnden redan vid denna tidpunkt hade ett prognostiserat ekonomiskt underskott jämfört med budget.

Bedömningar

Baserat på de ovan beskrivna iakttagelserna gör vi bedömningen att HSN uppfattar sitt uppdrag som tydligt och sin roll till stor del som tydlig. Vi bedömer att nämndens egen syn på sin roll är överensstämmande med Reglementets beskrivning. Det finns dock vissa oklarheter i HSN:s roll gentemot de underställda nämnderna enligt de intervjuade politikerna.

Vi anser att driftsledningsnämnderna uppfattar sitt uppdrag som tydligt. Däremot menar vi att driftsledningsnämnderna inte uppfattar sina roller som

⁹ Sjukvårdsnämnd Kryh:s sammanträde i juni månad ställdes in.

tydliga. Detta baserar vi bland annat på iakttagelserna om hur driftsledningsnämnderna agerat i samband med det prognostiserade ekonomiska underskottet jämfört med budget (se ovan i rapporten).

Demokratifrågor

lakttagelser

Demokratiberedningens ledamöter sade sig uppfatta beredningens roll och uppdrag som tydliga. De nämnde dock att flera av de andra nämnderna till en början inte uppfattade sina utökade uppdrag där även medborgardialog ingår. Representanterna för beredningen har haft som mål att under året träffa samtliga nämnder för att diskutera demokratifrågorna och för att informera om sitt uppdrag.

Vid intervjuerna med de tillfrågade nämndsledamöterna gjorde vi samma iakttagelse som demokratiberedningens ledamöter. En medvetenhet om nämndernas ansvar för hanteringen av medborgardialogerna kom i de flesta fallen först i samband med Malmöfestivalen. Sedan dess har de flesta nämnderna träffat demokratiberedningens ledamöter och har även diskuterat frågan inom sina respektive nämnder. Det återstår dock en del arbete med hur de praktiska frågorna kring medborgardialogerna ska hanteras.

Bedömningar

Demokratiberedningen har uppfattat sin roll och sitt ansvar som tydliga. Vi bedömer att de flesta av de granskade nämnderna har uppfattat sitt ansvar för demokratifrågor sent och har haft svårt att praktiskt implementera demokratifrågorna i sitt arbete.

Central organisation

lakttagelser

Personalnämndens ledamöter uppfattar nämndens roll och uppdrag som tydliga. Däremot menade de intervjuade politikerna att ansvarsfördelningen mellan regional och lokal nivå inte är tydlig ur personalförsörjningssynpunkt. Som det framgår ovan i rapporten ser nämndens ledamöter även ett hinder i hur de har möjlighet att följa upp hur besluten blir implementerade i praktiken.

Politikerna i beredningen för framtidens sjukvård uppfattar beredningens roll och uppdrag som tydliga. I samband med vår intervju menade de att beredningens parlamentariska sammansättning borgar för att långsiktiga strategiska beslut förankras politiskt i båda blocken.

Bedömningar

Vi bedömer att personalnämndens ledamöter uppfattar nämndens roll och uppdrag som tydliga och i linje med Reglementets beskrivning. Nämndens centrala position kan dock försvåra styrningen av hur personalfrågor implementeras inte minst i sjukvårdsförvaltningarna.

Vi gör bedömningen att beredningen för framtidens sjukvård uppfattar sin roll och sitt uppdrag som tydligt och i linje med vad som framgår ur Reglementet.

3.2.6 Uppfattar medarbetarna på olika nivåer sina roller och uppdrag som tillräckligt tydliga, och vilken uppfattning finns inom politiken?

Hälso- och sjukvårdsområdet

lakttagelser

HSN:s förvaltning är Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning. Avdelningen leds av hälso- och sjukvårdsdirektören. Enligt henne är uppdraget tillräckligt tydligt gentemot HSN.

Driftsledningsnämndernas förvaltningar leds av sjukhusens förvaltningschefer. Förvaltningschefen ska tillse att förvaltningsuppdraget som de har fått från sina respektive nämnder¹⁰ fullgörs. I detta dokument anges att förvaltningschefen ansvarar för att leda, styra, utveckla och följa upp sin verksamhet. Därutöver har nämnderna sina delegationsordningar som reglerar i vilka frågor förvaltningscheferna kan ta beslut¹¹.

Sjukhusens förvaltningschefer menade vid intervjuerna att deras grunduppdrag inte har förändrats efter den politiska omorganisationen. Däremot har det framkommit vid intervjuerna att förvaltningarna har fått fler administrativa uppgifter. I dagsläget bereder förvaltningarna driftsledningsnämndernas ärenden jämfört med tidigare då förvaltningarna inte hade direktkontakt med den politiska nämnden. Till exempel i Kryh rapporterar förvaltningschefen och dennes medarbetare om ekonomin och om uppföljningen upp till sex gånger till olika politiska organ och intressenter mot tidigare en eller två gånger. Dessutom ansåg sjukhusens förvaltningschefer att fler förvaltningsfrågor har blivit politiska, det vill säga fler frågor hamnar hos nämnden för beslut än tidigare. I vår granskning noterade vi dock, som det framgår ovan, att sjukvårdsnämnderna har tagit få beslut under året.

Förvaltningscheferna för sjukhusen ansåg också att det råder otydlighet bland politikerna om vem som har ansvar för vissa frågor. Undernämndernas roll gentemot HSN och regionstyrelsen är otydlig enligt dem. Som exempel nämndes investeringar där frågor hanteras såväl av driftsledningsnämnderna, HSN som regionstyrelsen.

Bedömningar

Vi gör bedömningen att verksamhetschefen för avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning uppfattar förvaltningens roll och uppdrag som tillräckligt tydliga gentemot HSN.

Vi bedömer att sjukvårdsförvaltningscheferna i stort uppfattade sina roller som tydliga. Otydligheterna som dessa pekar på kan ledas tillbaka till våra analyser som framgår ovan i rapporten. Samtidigt noterar vi att de var kritiska till förvaltningarnas nya roll som en beredningsinstans gentemot sina

¹⁰ Respektive sjukvårdsnämnd har behandlat och antagit ett gemensamt dokument "Uppdrag år 2015 till förvaltningarna".

¹¹ Ur delegationsordningarna framgår det att förvaltningschefen har rätt att ta beslut i två typer av frågor: myndighetsbeslut om utlämnande av allmän handling samt beslut om mottagande av donationer under 5 prisbasbelopp.

respektive nämnder med motiveringen att den administrativa bördan ligger utanför förvaltningarnas kärnverksamhet.

Demokratifrågor

lakttagelser

Chefen för enheten för demokratiutveckling uppfattar sin och enhetens roll och ansvar som tydliga gentemot demokratiberedningen, regionstyrelsen och övriga nämnder. Som det framgår ovan finns det dock tveksamheter i flera av förvaltningarna kring hur demokratifrågor och i synnerhet medborgardialoger ska hanteras i praktiken. Flera tjänstemän menade att det var nämndernas ansvar, medan nämnderna ser ett behov av att ha tjänstemännens hjälp för att genomföra medborgardialoger.

Bedömningar

Vi gör bedömningen att chefen för enheten för demokratiutveckling uppfattar enhetens roll gentemot demokratiberedningen och gentemot övriga nämnder som tydlig och enhetens ansvar som tydligt. Däremot finns det brister i flera förvaltningar kring hur tjänstemän ser på sin och på förvaltningens roll i frågan om genomförandet av medborgardialoger.

Central organisation

lakttagelser

Varken personalnämnden eller regionstyrelsens beredning för framtidens sjukvård har egna förvaltningar.

3.2.7 Hur har arbetet bedrivits, centralt och lokalt, relaterat till de beslut som fattats om förändrad organisation, för att säkerställa en kontinuitet i det operativa arbetet beträffande måluppfyllelse och effektivitet gentemot olika intressentgrupper såsom medborgare, kommuner, bolag, andra landsting/regioner m fl?

lakttagelser

Granskningen visar att den operativa verksamheten inte har påverkats under den politiska omorganisationen. Flera av de intervjuade personerna menade att den politiska omorganisationen främst var en intern angelägenhet som inte bör påverka den operativa verksamheten.

Samtidigt skulle en övergång till en ny styrordning kunna ge effekter på den operativa verksamheten. Granskningen har dock inte visat på några sådana märkbara effekter.

Granskningen visade på en punkt där en förändring har skett som ett resultat av den politiska omorganisation, nämligen driftsledningsnämndernas kontakter med kommunerna. I och med inrättandet av driftsledningsnämnder har varje driftsledningsnämnd nu ansvar för att ha kontakt med kommunerna som finns inom deras eget geografiska område. Det betyder färre kommuner per nämnd jämfört med tidigare då HSN hade kontakt med Skånes samtliga 33 kommuner. De intervjuade politikerna menade att dialogen har förbättrats med kommunerna på olika områden (inte enbart inom hälso- och sjukvårdsområdet).

Bedömningar

Vi bedömer att den politiska omorganisationen inte har påverkat kontinuiteten i den operativa verksamheten.

Vi ser en positiv effekt på regionens samarbete med kommunerna efter inrättandet av de regionala sjukvårdsnämnderna.

3.2.8 Hur har organisationsförändringen påverkat medborgaren och eller patienten?

Hälso- och sjukvårdsområdet

lakttagelser

I vår granskning har vi varit i kontakt med patientnämnden för att få statistik kring hur sjukvården bedöms av patienterna. Enligt statistik som vi har fått från tjänsteman på patientnämnden har det under perioden 2014-01-01 till 2014-08-30 funnits totalt 3 534 registrerade ärenden och 3 486 avslutade ärenden. Under samma period 2015 har det totalt funnits 3 091 registrerade ärenden och 3 178 avslutade ärenden. Vi noterar således en minskning av ärenden.

Vi har också studerat resultatet av Skånepanelen (vars syfte är att mäta medborgarnas kunskaper om och attityder till den skånska hälso- och sjukvården). I Skånepanelen deltar 4 000 slumpvis utvalda personer från hela Skåne och svarar på relevanta frågor inom olika områden. Eftersom Skånepanelen har olika teman varje gång är det svårt att göra uppföljningar och jämförelser, men vi vill ändå lyfta fram några iakttagelser.

Skånepanelens senaste resultat¹² visar bland annat:

- att de tillfrågade medborgarna menar att den största svagheten i Skåne är sjukvården (liknande fråga ställdes inte under tidigare medborgarundersökning)
- att 36 % av medborgarna svarade "instämmer helt" och 39 % svarade "instämmer delvis" på påståendet att "jag har tillgång till den sjukvård jag behöver". Samtidigt svarade 14 % att de tar delvis avstånd och 3 % att det helt tar avstånd från påståendet.
- att enbart 6 % av de tillfrågade svarade "instämmer helt" på påståendet att "I Skåne är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga".

Det görs en nationell undersökning om medborgarnas förtroende för sjukvården, den så kallade Vårdbarometern. Då det senaste resultatet av denna undersökning avser 2014 bedömde vi att denna inte fyllde någon funktion i vår granskning. Vi menar dock att Vårdbarometerns resultat bör noggrant följas i fortsättningen för att se eventuella effekter.

Bedömningar

Vi noterar en viss minskning av antalet inkomna ärenden till patientnämnden under 2015. Huruvida denna minskning beror på den förändrade politiska organisationen kan vi dock inte uttala oss om. Tjänstemannen på

¹² Skånepanelen juni 2015

patientnämnden manade också till försiktighet vid tolkning av statistik. Inkomna patientärenden påverkas av många faktorer, inte bara av den upplevda kvaliteten på vården. Till exempel kan kunskap om möjligheten att vända sig till patientnämnden påverka antalet ärenden.

Resultaten av Skånepanelen kan vi inte med tillräcklig säkerhet koppla till den politiska omorganisation som granskningen avser. Vi kan dock se en splittrad bild där patientnämndens antal ärenden har minskat och samtidigt visar Skånepanelen att skåningarna inte har en alltför positiv bild av sjukvården.

Demokratifrågor

lakttagelser

För att få en bild av hur medborgarna har påverkats har vi tittat på resultatet av Skåneenkäten (tre gånger per år intervjuas 500 personer över telefon kring vad det vet om och hur de ser på Region Skånes verksamhet, och vilket förtroende de har för politiken). Skåneenkäten¹³ visar bland annat:

- att färre medborgare har haft kontakt med regionpolitiker än tidigare (4 % i augusti 2015 jämfört med 8 % i augusti 2014 och 6 % i mars 2015)
- att fler medborgare sade sig ha större förtroende för regionala politiker än tidigare (29 % under augusti 2015 jämfört med 25 % augusti 2014-mars 2015)
- att förtroendet för sjukvårdens personal har ökat något (från 76 under perioden augusti 2014-mars 2015 till 78 under augusti 2015)
- att det har skett en ökning i antalet medborgare som anser att politikerna tar till sig medborgarnas synpunkter (från 52 % under perioden augusti 2014-mars 2015 jämfört med 60 % i augusti 2015).

Bedömningar

Resultaten av Skåneenkäten är svåra att koppla med säkerhet till den politiska omorganisation som granskningen avser.

Resultatet som vi bedömer är värt att lyfta fram är att antalet medborgarkontakter har sjunkit. Vi ser ett troligt samband till att medborgardialogerna som i den nya organisationen har blivit nämndernas ansvar hittills inte har prioriterats av nämnderna (se vidare ovan i rapporten). En bidragande faktor kan dock vara en troligen intensivare medborgarkontakt i samband med valet 2014 (tidpunkten som ingår i den jämförande tidsperioden).

Samtidigt har förtroendet för de regionala politikerna ökat något. Ökningen är dock mycket liten och kan inte med statistisk säkerhet ge underlag för en bedömning huruvida förändringen är en trend eller en tillfällig förändring.

¹³ Skåneenkäten augusti 2015

Bilaga 1: Intervjuade personer

Henrik Fritzon, regionstyrelsens ordförande
Carl Johan Sonesson, regionstyrelsens andre vice ordförande
Anna-Lena Hogerud, ordförande HSN
Anders Åkesson, vice ordförande HSN
Gilbert Tribo, andre vice ordförande HSN
Maria Nyman Stjärnskog, ordförande i sjukvårdsnämnd Kryh
Per Einarsson, andre vice ordförande i sjukvårdsnämnd Kryh
Joakim Sandell, ordförande i sjukvårdsnämnd SUS
Stefan Lamme, andre vice ordförande i sjukvårdsnämnd SUS samt i beredningen för framtidens sjukvård
Yvonne Augustin, ordförande i sjukvårdsnämnd Sund
Annette Linander, andre vice ordförande i sjukvårdsnämnd Sund
Aina Andersson, vice ordförande i sjukvårdsnämnd Sund
Angela Everbäck, ordförande i demokratiberedningen
Ulf Bingsgård, andre vice ordförande i demokratiberedningen
Amela Hodzic, ordförande i upphandlingsstrategiutskottet
Liliana Lindström, andre vice ordförande i upphandlingsstrategiutskottet
Ingrid Lennerwald, ordförande i beredningen för framtidens sjukvård
Gustaf Hallqvist, nämndsekreterare Kryh
Ingvar Thell, nämndsekreterare i HSN och Sund
Lars Palander, nämndsekreterare SUS
Jan Eriksson, förvaltningschef SUS
Björn Zachrisson, förvaltningschef Sund
Pia Lundbom, förvaltningschef Kryh
Thorbjörn Lindhqvist, förvaltningschef koncernkontoret, kanslidirektör
Ingrid Bengtsson-Rijavec, hälso- och sjukvårdsdirektör
Johan Lidmark, chef för enheten för demokratiutveckling
Inger Hagelin, tjänsteman på patientnämndens kansli
Märta Stenevi, ordförande i personalnämnden
Caroline Wessel, andre vice ordförande i personalnämnden

Bilaga 2: Förkortningar

"HSN" – hälso- och sjukvårdsnämnden

"Underställd nämnd" eller "driftsledningsnämnd" – sjukvårdsnämnd
(sjukvårdsnämnd Kryh, Sund och/eller SUS)

"Reglementet" – Reglemente för regionstyrelsen, nämnder och revisorerna i
Region Skåne. Antaget av regionfullmäktige 2014-12-08-09, § 102, dnr:
1402446

Bilaga 3: Granskning av protokoll i driftsledningsnämnderna

Nedan tabell sammanfattar våra iakttagelser i samband med genomläsning av driftsledningsnämndernas protokoll från sammanträden under perioden januari till och med oktober 2015. I samband med denna genomgång fokuserade vi på hur nämnderna har behandlat frågan om det prognostiserade ekonomiska underskottet jämfört med budget.

Våra sammanfattade iakttagelser och bedömningar av genomgången framgår av rapporten under punkten 3.2.1.

Kryh		
2015-05-08, § 29, "Ekonomisk prognos 2015 per mars"	Oppositionens förslag om att förvaltningschefen ska återkomma med en redovisning av åtgärdsplanernas effekter samt med ytterligare förslag på besparingsåtgärder nedröstades. Liksom förslaget om att anhålla till regionstyrelsen och HSN om medel för att säkerställa att förenklingskommissionens förslag ska kunna implementeras skyndsamt.	
2015-08-19, § 35, "Ekonomisk prognos 2015 per juni"	Beslut om att de ekonomiska rapporterna i fortsättningen ska komma upp för beslut i nämnden.	
2015-09-09, § 38, "Ekonomisk prognos 2015 per juli"	Beslut om att förvaltningschefen senast den 7 oktober ska redovisa vilka åtgärder som har vidtagits och ska vidtas med anledning av regionstyrelsens beslut § 133.	Vid nämndens sammanträde den 7 oktober behandlades inte denna fråga.

	<p>RS beslut innebär bland annat följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regionstyrelsen uttalar med anledning av det nu mycket besvärade ekonomiska läget att budgeten för 2015 ska hållas. • Regiondirektören får i uppdrag att senast på regionstyrelsens sammanträde 2015-10-08 presentera redan beslutade – och nya – åtgärder för att komma tillrätta med underskottet. 	
Sund		
2015-05-21, § 24 "Ekonomisk uppföljning"	Ekonomichefen informerar, inga beslut fattade.	-
2015-06-11, § 28 "Månadsrapport april"	Nämnden beslutar att godkänna månadssammandraget och prognosen för 2015 (med reservation från oppositionen)	-
2015-08-20, § 31 "Månadsrapport juni"	Nämnden beslutar att godkänna månadssammandraget och prognosen för 2015.	-
2015-09-17, § 37, "Månadsrapport juli"	Nämnden beslutar att godkänna månadssammandraget och prognosen för 2015 (med reservation från oppositionen)	-
2015-10-15, § 47, "Månadsrapport augusti"	Nämnden beslutar att godkänna månadssammandraget och prognosen för 2015 (med reservation från oppositionen)	-
SUS		
2015-04-16, § 15, "Ekonomisk prognos 2015 per februari"	Nämnden beslutar att godkänna månadssammandraget och prognosen för 2015 (med reservation från oppositionen) utan några åtgärder.	-

2015-05-21, § 22, "Månadsrapport april"	Nämnden erhåller information och lämnar ärendet utan åtgärd då ekonomiskt underlag saknas.	-
2015-06-11, § 28, "Initiativärende"	Oppositionen föreslår åtgärder för att minska de ekonomiska problemen. Förslaget avslås.	Nämnden ska erhålla ytterligare information vid sitt möte i augusti om kvalitetsbrister. Frågan behandlas inte på nämndens sammanträde i augusti.
2015-10-15, § 55, "Månadsrapport september"	Nämnden beslutar att godkänna månadssammandraget och prognosen för 2015 (med reservation från oppositionen) utan några åtgärder.	

Deloitte erbjuder tjänster inom revision, skatterådgivning, business consulting och finansiell rådgivning till offentliga och privata klienter inom en mängd branscher. Med ett globalt nätverk av medlemsfirmor i mer än 150 länder, kan Deloitte erbjuda spetskompetens av världsklass och djup lokal expertis för att hjälpa klienter med de insikter de behöver för att ta itu med sina mest komplexa utmaningar. Samtliga 200 000 medarbetare i nätverket arbetar för att nå den gemensamma visionen – To be the standard of excellence.

Med Deloitte avses en eller flera av Deloitte Touche Tohmatsu Limited, en brittisk juridisk person, och dess nätverk av medlemsfirmor, som var och en är juridiskt åtskilda och oberoende enheter. För en mer detaljerad beskrivning av den legala strukturen för Deloitte Touche Tohmatsu Limited och dess medlemsfirmor, besök www.deloitte.com/about.