

Granskning av arbetet med att utveckla effektiviteten i hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen

Dnr: Rev 20-2013

Genomförd av: Revisionsenheten
Kari Aartojärvi
Marit Käppi
Tommy Sonestedt

Behandlad av Revisorskollegiet den 30 januari 2013

Innehåll

Sammanfattning	3
1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte och revisionsfrågor	4
1.3 Omfattning och avgränsning	4
1.4 Ansvariga nämnder/styrelser	4
1.5 Revisionskriterier	4
1.6 Metod	5
2. Styrande dokument och beslut	5
2.1 Regionfullmäktiges budget för 2012	5
2.2 Regionkansliets anvisningar för detaljbudget	5
2.3 Regionkansliets anvisningar för rapportering	5
3. Resultat av granskningen	6
3.1 Hur definieras begreppet effektivitet av utförare resp regionstyrelse?	6
3.2 Hur arbetar utförarna för att öka verksamhetens effektivitet?	7
3.3 Hur arbetar utförarna med målet om att Västra Götalandsregionen ska ha högst effektivitet bland sjukvårdshuvudmännen i landet, och hur stöds detta arbete av regionstyrelsen?	11
3.4 Hur sker uppföljning av utförarnas arbete med regionfullmäktiges prioriterade mål avseende effektivitet	13
3.5 Hur redovisas och rapporteras utvecklingen av utförarnas effektivitet till resp styrelse?	15
4. Sammanfattande bedömning och rekommendationer	16
Bilaga 1	17

Sammanfattning

I regionfullmäktiges budget för 2012 förekommer begreppen effektivitet och effektivisering på ett flertal ställen. I avsnittet ”Gemensamma värderingar och förhållningssätt”, i budgetens strategiska inriktningar samt i dess prioriterade mål betonas vikten av hög effektivitet. I ett avsnitt i budgeten understryks dessutom att ”alla verksamheter har ett grundläggande ansvar att genom ett strukturerat kvalitetsarbete förbättra den inre effektiviteten”.

Revisorerna följer hur nämnder och styrelser arbetar för att uppfylla mål och riktlinjer som är fastlagda av regionfullmäktige. Denna granskning syftar till att belysa hur utförarna i hälso- och sjukvården tar sig an målen om ökad effektivitet. I granskningen görs även en kartläggning av vad utförarna gör för att bli effektivare. Granskningen syftar också till att belysa vad regionstyrelsen gjort för att stödja utförarna i detta arbete samt hur styrelsen följer nämnders och styrelsernas arbete för att uppnå regionfullmäktiges effektivitetsmål.

I granskningen framgår att nämnder och styrelser inte har förutsättningar att styra mot de av regionfullmäktige uppsatta målen kring effektivitet. Inga mått är framtagna för att bedöma enskilda verksamheters effektivitet eller för att bedöma huruvida regionen är effektiv i förhållande till andra sjukvårdshuvudmän. Det görs inte heller några bedömningar av graden av måluppfyllnad för de mål som avser effektivitet. Utöver detta konstaterande finns i granskningen ett flertal iakttagelser vilka bör beaktas i det fortsatta effektivitetsarbetet. Revisionen vill därför lämna följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör tillse att nämnders och styrelsernas effektiviseringsarbete får större uppmärksamhet i delårsrapporterna till regionstyrelse och regionfullmäktige. Regionstyrelsen bör i rapporterna ge sina bedömningar av hur verksamhetens effektivitet har utvecklats under verksamhetsåret.
- Regionstyrelsen bör tillse att uppföljning av hur effektiviteten utvecklas bör ske med hjälp av nyckeltal som belyser effektivitet ur ett bredare perspektiv än enbart ett produktivitetsperspektiv. Jämförelser mellan sjukhusen vad gäller utvecklingen av effektiviteten bör utvecklas.
- Regionstyrelsen bör verka för en bättre samordning mellan de stora regionövergripande utvecklingsprojekten i hälso- och sjukvården och det lokala utvecklingsarbetet som nämnder och styrelser bedriver.
- Regionstyrelsen bör tydliggöra regionens styrmodell och ekonomimodell så att de står i överensstämmelse med en utökad regiongemensam produktionsplanering, kapacitetsplanering och nivåstrukturer. Ersättningssystemet bör utformas så att det bättre stöttar det regiongemensamma arbetet samt nämnders och styrelsernas effektiviseringsarbete.
- Regionstyrelsen bör ta fram en strategisk handlingsplan med förslag på konkreta åtgärder för att regionen ska nå bättre resultat i ”Öppna jämförelser”.

I övrigt uppmanas regionstyrelsen att uppmärksamma de problem som lyfts i rapporten vad gäller effektivitetsförluster i gränssnitten mellan olika verksamheter i regionen, behovet av en utvecklad samverkan mellan regionen och kommunerna samt behovet av en utvecklad samverkan mellan sjukhus och primärvård.

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Effektivitet och **effektivisering** är två begrepp som nämns på ett flertal ställen i regionfullmäktiges budget för 2012. I avsnittet ”Gemensamma värderingar och förhållningssätt”, i budgetens strategiska inriktningar samt i dess prioriterade mål betonas vikten av hög effektivitet. I ett annat avsnitt i budgeten betonas att ”alla verksamheter har ett grundläggande ansvar att genom ett strukturerat kvalitetsarbete förbättra den inre effektiviteten”.

Revisorerna följer hur nämnder och styrelser arbetar för att uppfylla mål och riktlinjer som är fastlagda av regionfullmäktige. Det är därför av vikt att granska hur effektiviteten utvecklas och förbättras i verksamheten samt hur regionstyrelsen följer nämnders och styrelserns arbete för att uppnå regionfullmäktiges effektivitetsmål.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att belysa hur utförarna inom hälso- och sjukvården tar sig an målen om ökad effektivitet. I granskningen görs en övergripande kartläggning av vad utförarna gör för att öka effektiviteten. Granskningen syftar också till att belysa vad regionstyrelsen gjort för att stödja utförarna i detta arbete samt hur den följer hur nämnder och styrelser uppnår regionfullmäktiges effektivitetsmål.

Följande revisionsfrågor ska besvaras för att belysa syftet med granskningen:

- Hur definieras begreppet effektivitet av utförare resp regionstyrelse?
- Hur arbetar utförarna för att öka verksamhetens effektivitet?
- Hur arbetar utförarna med målet om att Västra Götalandsregionen ska ha högst effektivitet bland sjukvårdshuvudmännen i landet, och hur stöds detta arbete av regionstyrelsen?
- Hur sker uppföljning av utförarnas arbete med regionfullmäktiges prioriterade mål avseende effektivitet?
- Hur redovisas och rapporteras utvecklingen av utförarnas effektivitet till respektive styrelse?

1.3 Omfattning och avgränsning

Granskningen avgränsas till att omfatta utförarnas effektiviseringsarbete inom sjukhusvården och primärvården (VGPV-delen) samt hur regionstyrelsen stödjer och följer upp utförarnas arbete. Granskningen av effektiviseringsarbetet ligger på ett övergripande plan med fokus på insatsområden.

1.4 Ansvariga nämnder/styrelser

Granskningen omfattar regionstyrelsen och sjukhusstyrelserna för Sahlgrenska universitetssjukhuset, Södra Älvsborgs sjukhus, Alingsås lasarett samt primärvårdsstyrelsen.

1.5 Revisionskriterier

Som revisionskriterier i denna granskning används:

- Kommunallagens krav på god ekonomisk hushållning
- Regionfullmäktiges mål

- Västra Götalandsregionens budget 2012
- Regionstyrelsens anvisningar för rapportering

1.6 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer med representanter för de tre sjukhusen och primärvården. Därutöver har representanter för ekonomiavdelningen, hälso- och sjukvårdsavdelningen samt HR-strategiska avdelningen vid regionkansliet intervjuats.

2. Styrande dokument och beslut

2.1 Regionfullmäktiges budget för 2012

En av de strategiska inriktningarna i budgeten är att "Västra Götalandsregionens verksamhet ska bedrivas med hög kvalitet och effektivitet". Det finns två prioriterade mål i budgeten som tar upp frågan om effektivitet. Det första anger att "Västra Götalandsregionen ska ha högst effektivitet bland sjukvårdshuvudmännen i landet". Det andra målet anger att "Alla verksamheter ska öka sin produktivitet och effektivitet".

I budgeten ställs ett generellt effektiviseringskrav på alla styrelser och nämnder på 0,7 procent. Krav på effektivisering i befintlig verksamhet ska vägas in i överenskommelser och uppdrag. I budgeten anges att kravet i första hand riktar sig till utförarna, men också att varje beställare bör överväga hur de kan bidra till detta arbete. I budgeten anges ett särskilt uppdrag till utförarstyrelserna om att de ska säkerställa att effektiviseringskravet inte hanteras som ett generellt sparbeting, jämnt fördelat över hela organisationen. Effektiviseringen ska i första hand tas hem genom att verksamheten strikt efterlever och tillämpar gällande upphandlingsavtal eller ser över sina inköp av varor och tjänster.

2.2 Regionkansliets anvisningar för detaljbudget

Nämnders/styrelsers detaljbudgetar är strukturerade efter perspektiven i det balanserade styrkortet. Dessa perspektiv är medborgar-/patient-/kundperspektiv, verksamhets-/processperspektiv, medarbetarperspektiv och ekonomiperspektiv. I regionkansliets anvisningar för detaljbudgetarbetet uppmanas verksamheterna att beskriva egna strategiska mål, styrtal och måltal samt de aktiviteter som ska bidra till att måltalen i de olika perspektiven uppnås. Verksamheterna ska också för vart och ett av regionfullmäktiges mål ange om de aktivt kommer att arbeta med det. Om svaret är ja, ska de ange hur de tänker mäta måluppfyllelsen, vilken ambitionsnivå de har samt vilka aktiviteter de planerar att genomföra för att målen ska uppnås. Om svaret är nej, ska de motivera varför.

I detaljbudgetanvisningen anges också en definition på produktivitet respektive effektivitet: "Med produktivitet avses antal prestationer i förhållande till de resurser/kostnader som åtgår. Effektivitet är ett mått på graden av måluppfyllelse eller resultatet i relation till insatta resurser".

2.3 Regionkansliets anvisningar för rapportering

Enligt regionens anvisningar för rapportering ska delårsrapporteringen endast omfatta egna mål, egna styr- och måltal samt egna aktiviteter. Regionfullmäktiges mål följs upp en gång per år, i årsredovisningen.

Rapporteringsanvisningen för årsredovisning är en spegling av anvisningen för detaljbudget. Resultatet från uppföljningen av de egna strategiska målen och aktiviteterna samt regionfullmäktiges prioriterade mål ska rapporteras. Om det finns styr- och måltal på förvaltningsnivå ska redovisningen ske gentemot dessa och om möjligt jämföras med föregående års utfall. Avvikelse och orsakerna till dessa ska kommenteras. De aktiviteter som genomförts för att nå målen ska också anges.

Hälso- och sjukvården har ett regionövergripande styrtal för målet att alla verksamheter ska öka sin produktivitet och effektivitet och det anges som "bruttokostnad per sammanvägd prestation".

3. Resultat av granskningen

3.1 Hur definieras begreppet effektivitet av utförare resp regionstyrelse?

3.1.1 Beskrivning

De intervjuade i granskningen ger begreppet effektivitet delvis olika innebörd. Flertalet betonar att effektivitet har flera dimensioner som måste vägas samman. Kostnader för vårdproduktion, vårdolymer, resultat av vården (värdeeffekt/vårdkvalitet), tillgänglighet till vård samt patientens syn på vårdresultat anses vara de viktigaste. Några betonar produktivetsdimensionen mer än kvalitetsdimensionen, men de flesta betonar att ett systematiskt kvalitetsarbete har stor betydelse för utveckling av effektiviteten i hälso- och sjukvården. Det finns ingen större skillnad i hur utförarna respektive regionkansliet definierar begreppet. Exempel på definitioner som ges är:

- Göra rätt saker och att göra saker rätt
- En kombination av 1) vårdens resultat i förhållande till de resurser vi förbrukar, 2) delaktighet, bemötande m.m. och 3) processtider (både kötid innan man blir behandlad och den totala tiden man behandlas)
- En kombination av verkningsgrad och kostnadseffektivitet
- En kombination av kostnad per prestation och kundupplevd nytta
- En kombination av produktivitet och kvalitet
- Hur väl resurser används för att lösa patientbehov och att erhålla tydliga positiva värdeeffekter
- Att ha värdeskapande aktiviteter och inte slösa med de resurser man har till sitt förfogande
- Att alla enheter strävar mot samma mål.
- Att vi bedriver högkvalitativ vård på ett kostnadseffektivt sätt
- Att vi har en process som gör att verksamheten "flyter" smärtfritt för patient/kund och personal.

Intervjuerna visar att såväl utförare som representanter för regionkansliet betonar att effektivitet inte bara handlar om kostnader per prestation utan minst lika mycket om vårdkvalitet och vårdresultat. Yttre effektivitet (att göra rätt saker) betonas i lika hög grad som inre effektivitet (att göra saker rätt) för att effektivisera vården. En av de intervjuade sa: "Syftet med sjukhusvård är inte att producera så mycket som möjligt utan snarare ha fokus på vårdens resultat/värdeeffekter". Flera av de intervjuade har ett likartat synsätt. Samtidigt betonar några att effektivitet i vissa delar av vården kan betyda större fokus på ökad produktivitet, dvs. sänkt kostnad per prestation. Det kan

handla om mer standardiserade processer där kvaliteten är säkrad. Definitionen av effektivitet kan därmed variera beroende på verksamhet och hur tydliga målen är.

Vid direkta frågor om synen på effektivitet i hela vårdkedjan anger flera av de intervjuade att de har fullt upp med sin egen del av vårdkedjan och att samverkan med andra vårdgivare och hälsofrämjande arbete ännu så länge finns på "att-göra-listan". Många aktiviteter är igång, men väldigt många återstår att göra. Om detta är alla eniga.

3.1.2 Iakttagelser och kommentarer

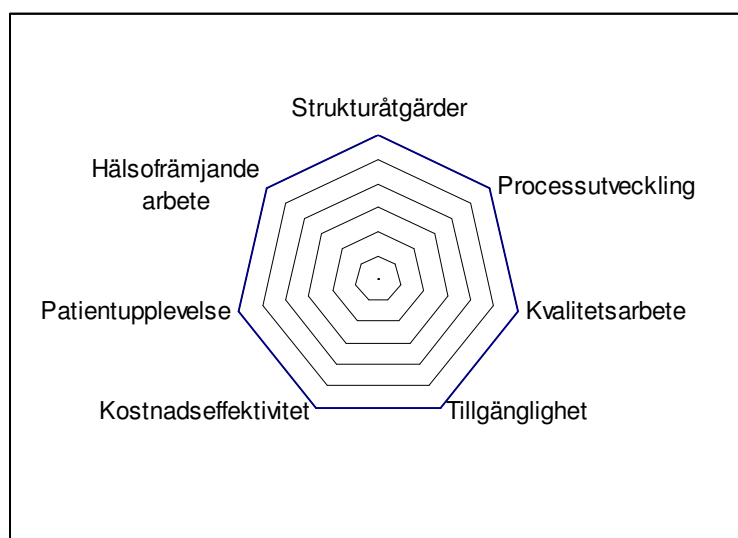
Flertalet av de intervjuade ser fortfarande på begreppet effektivitet ur ett organisatoriskt perspektiv. Nästan ingen anger spontant att effektivitet är ett mått på hur väl patienten färdas genom vårdkedjan eller hur befolkningens hälsotillstånd kan förbättras genom hälsofrämjande insatser av olika slag. Inte heller den patientupplevda nyttan anges. Dessa aspekter lyfts dock vid några intervjuer när effektiviseringsarbetet diskuteras lite djupare.

Intressant att notera är att flera av de intervjuade utförarna tror att representanter på regionkansliet har en delvis annan syn på effektivitet, med betoning på kostnad per prestation. Möjligen beror detta på att det under en lång rad år varit starkt fokus på kostnadskontroll, med bibehållen och helst ökad vårdproduktion och produktivitet. Utförarna upplever inte att regionstyrelsen och regionkansliet haft kvalitetsfrågorna i fokus, utan att de fortfarande i hög grad likställer en effektiv organisation med positivt ekonomiskt resultat utan hänsyn till köer, medicinska resultat eller patientsäkerhet. Utförarna tycker sig dock ha sett en förändring under det senaste året med ökat fokus på utvecklings- och kvalitetsfrågorna.

3.2 Hur arbetar utförarna för att öka verksamhetens effektivitet?

3.2.1 Beskrivning

Både dokumentgranskning och intervjuer visar på mycket omfattande aktiviteter vid sjukhusen och i primärvården för att öka effektiviteten. I bilden nedan illustreras olika aspekter som alla syftar till att öka effektiviteten



Flera av de beskrivna aspekterna överlappar varandra vad gäller innehåll och aktiviteter.

I **strukturåtgärder** innefattas allt från omstrukturering av verksamhet i de olika förvaltningarna (hopslagning eller samordning av verksamheter, minskning av vårdplatser, förändringar i antal utbudspunkter m.m.) till nivåstrukturering av verksamhet (var och av vem patienten ska utredas, behandlas och få omvårdnad). Övergripande produktionsplanering och kapacitetsplanering i syfte att bättre utnyttja regionens samlade vårdkapacitet är en typ av regionövergripande aktivitet.

Processutveckling omfattar allt från utveckling av huvudprocesser, delprocesser, stödprocesser och ledningsprocesser i enskilda verksamheter till utveckling av regionala vårdprocesser. Utveckling av vårdprogram och standardisering av vårdinsatser är led i detta arbete liksom arbetet med ledtider och patientflöden. Processutveckling sker i viss mån också i samverkan mellan vårdgivare i vårdkedjan. Under senare år har vårdlogistiken kommit mer i fokus.

I **kvalitetsarbete** ingår allt från det löpande arbetet med ständiga förbättringar till de mer övergripande förvaltningsgemensamma aktiviteterna i syfte att öka vårdkvaliteten och skapa ökat värde i processerna. Patientsäkerhetsarbetet är nära kopplat till kvalitetsarbetet. Flera av de intervjuade anger att man arbetar med att mer aktivt lära av de verksamheter som betecknas som "best practice".

I begreppet **tillgänglighet** ingår allt från förlängda öppettider på enskilda vårdcentraler eller sjukhusmottagningar och att ha fler "öppna mottagningar" till insatser för att korta vårdköer. Flera av de intervjuade anger också att de arbetar med att korta ledtiderna när patienten är under behandling, t.ex. genom att göra fler åtgärder vid samma tillfälle.

Med **kostnadseffektivitet** menas allt från allmän sparsamhet i vardagen till ökad produktivitet och minskade kostnader per prestation. Även om produktivitetsaspekten tonats ner något under senare år pågår en mängd aktiviteter som syftar till att öka vårdvolymerna med oförändrade resurser. Arbete med kvalitetsbristkostnader lyfts också av några av de intervjuade.

Patientupplevelsebegreppet innebär att verka utifrån patientens upplevda behov. Har patienten upplevt att vården på ett rimligt effektivt sätt gett bot och lindring? Vilken patientnytta åstadkoms med gjorda insatser? En av de intervjuade betonade vikten av att arbeta "ur patientens fokus", dvs. att utgå från patientens syn på sina vårdbehov, istället för att arbeta med "patienten i fokus", som utgår från vårdpersonalens syn på patientens behov.

I **hälsofrämjande arbete** ingår de aktiviteter som syftar till att förbättra befolkningens hälsa. Intervjuerna visar att en rad sådana aktiviteter pågår. Flera av utförarna har under senare år fokuserat mer på hälsofrämjande insatser och t o m tagit fram särskilda handlingsplaner. Ett utvecklat förebyggande arbete och en aktiv hälsostyrning ses som en effektivisering av hälso- och sjukvården. Regionen är medlem i nätverket "Hälsofrämjande sjukvård".

I stora verksamheter, som de som ingår i denna granskning, sker effektiviseringsarbete på en mängd olika sätt, men intervjuerna visar att det finns några arbetssätt som är mer

tongivande. Ett sådant arbetssätt är processutveckling med hjälp av Lean-metodik. Lean tycks ha fått stort genomslag i hälso- och sjukvården. Alla de granskade verksamheterna arbetar mer eller mindre utifrån ”Lean-tänk”. Lean i hälso- och sjukvården handlar om att ta bort icke värdeskapande aktiviteter i vårdprocesserna. Lean har inslag av produktions- och kapacitetsplanering och lyfter fram betydelsen av standardisering av vårdprocesser. Lean är också en filosofi som handlar om att skapa en kultur där det är naturligt att lyfta upp problem till ytan för att systematiskt lösa dem. Lean betonar vikten av att basera besluten på ett långsiktigt tänkande. Arbetsmetodiken införs på bred front i flera av de granskade verksamheterna.

Det stora problemet och hindret för att öka verksamheternas effektivitet uppges vara ”strul” i gränssnitten mellan olika vårdgivare och mellan vårdgivare och servicepartners m.m. De intervjuade upplever att alltför mycket energi läggs på diskussioner och problemlösning. Vårdvalet i primärvården uppges av de intervjuade därifrån ha inneburit en ökad effektivitet. Representant från sjukhusvården upplever däremot inte att den samlade vården blivit mer effektiv efter vårdvalsreformen. Flera av de intervjuade menar att reformen inte har inneburit någon förbättring av samverkan kring patienten och den har inte heller bidragit till att den sammanhållna vårdkedjan utvecklats. Gränsdragningsdiskussionerna uppges vara svåra.

3.2.2 Iakttagelser och kommentarer

Det som tycks skilja utförarna åt är hur de tar sig an uppgiften att öka effektiviteten, dvs. vilket av områdena på bilden under 3.2.1 man främst fokuserar på. Alla de granskade verksamheterna arbetar intensivt med processutveckling, ständiga förbättringar och kvalitetsarbete i olika former. Några arbetar mer med strukturåtgärder och insatser för att öka produktiviteten. Arbetet sker i huvudsak lokalt i respektive verksamhet. Vårdgrannar är sällan involverade i ett gemensamt systematiskt effektiviseringsarbete. Mycket arbete återstår för att förbättra och utveckla samverkan mellan primärvård, sjukhus och kommuner.

Det absolut svåraste tycks vara att uppnå en friktionsfri samverkan mellan den regionala och den kommunala hälso- och sjukvården. Med tanke på befolkningsutvecklingen, med allt fler äldre, är samverkan mellan regionen och kommunerna en av de viktigaste strategiska frågorna kopplad till hälso- och sjukvårdens effektivitet. En väl fungerande samverkan där patienterna direkt styrs till rätt vårdnivå är sannolikt helt avgörande för att regionen ska uppnå effektivitetsmål och en långsiktigt god ekonomi.

Av granskningen framgår att bristerna i samverkan mellan VG PV och sjukhusen är stora. Krav- och kvalitetsboken (KoK-boken) som i hög grad är styrande för VG PV:s verksamhet, upplevs vara vag vad gäller krav på samverkan. Viserligen nämns samverkan på nästan varje sida i dokumentet men endast i allmänna ordalag. VG PV styrs av KoK-boken medan sjukhusen styrs av de vårdöverenskommelser som tecknas med hälso- och sjukvårdsnämnderna. Dessa ”styrande dokument” har helt olika upplägg och inriktning vilket också kan försvåra samverkan.

Flera av de intervjuade efterlyser bättre direktkommunikation mellan allmänläkarna och specialisterna. Det kan ske genom telefonkonsultation om enskilda patienter istället för remisser till sjukhusen eller att specialisterna på annat sätt ger allmänläkarna stöd.

Insatserna för att patienten ska uppleva en sömlös vårdkedja bör vara högprioriterade. Det är i gränssnitten mellan olika vårdgivare som problemen upplevs vara störst. Det är här de stora effektivitetsvinsterna sannolikt finns att hämta. I gränssnitten mellan vårdgivarna ligger också risker för patientsäkerheten. En av de intervjuade säger: ”Hälso- och sjukvårdssystemet är inte byggt för att patienten ska ha en behaglig resa genom systemet”.

De verksamheter som granskats har nästan alla någon form av ”Lean-tavlor” eller motsvarande för att visualisera mål, aktiviteter och uppföljning. Kopplingen mellan strategiska mål i sjukhusens balanserade styrkort resp. VGPV:s affärsplaner och aktiviteter i kvalitets- och förbättringsarbetet har blivit tydligare och konkretiserats avsevärt under senare år. Det finns en ambition att arbeta systematiskt med mål, aktiviteter och uppföljning i syfte att öka effektiviteten. Noteras bör att utvecklingsarbetet i de granskade verksamheterna till helt övervägande del sker med egna resurser och utan konsultinsatser.

Ett område med förbättringspotential i effektiviseringsarbetet är det hälsofrämjande arbetet. Det är flertalet av de intervjuade ense om. Förbättrad hälsa, med minskat vårdbehov, kan kanske ses som det yttersta måttet på en effektiv hälso- och sjukvård. Både sjukhusen och primärvården har ökat sina aktiviteter vad gäller hälsofrämjande arbete. Arbetet är dock fortfarande i sin linda och torde kunna utvecklas avsevärt. Läkarauktoriteten kan i den enskilda patientkontakten ses som ett medel till mer aktiv hälsostyrning, vilket också påpekats av flera av de intervjuade. En av dem uttryckte att ”det vore kontraproduktivt att inte använda sig av denna påverkansmöjlighet”.

Regionen har genom strukturrationalisering och samordning av olika verksamheter haft ambitionen att öka effektiviteten i delverksamheter och delprocesser. Därmed har alltför många gränssnitt mellan olika förvaltningar i regionen uppkommit som kräver samverkansinsatser. Exempel på sådana nya gränssnitt från senare år är tillkomsten av Regionservice, uppdelningen av primärvård i VGPV och beställd primärvård samt IT-verksamheten som brutits loss ur Regionservice. Det finns risk för att eventuella effektiviseringar i dessa verksamheter äts upp av merkostnader för ”beställarfunktioner”, administration och andra transaktionskostnader, framförallt på sjukhusen. Ett nytt inriktningsbeslut om att införa vårdval inom primärvårdsrehabilitering har kommit. Det finns en risk för att ännu ett gränssnitt uppstår som kan komma att kräva hantering. Detta bör beaktas.

Det finns en risk för suboptimering inom olika verksamheter som inte gagnar helheten. Eventuellt ökad effektivitet i delprocesser eller stödprocesser innebär inte automatiskt att den samlade hälso- och sjukvården blir effektivare. Minskade servicekostnader kan t.ex. innebära ökade kvalitetsbristkostnader i hälso- och sjukvården. Utförarverksamheternas styrmiljö är komplex, liksom den spelplan där man förväntas samverka för patientens bästa. För att påtagligt öka effektiviteten i hälso- och sjukvården, vilket torde krävas med anledning av befolkningsutveckling m.m., bör gränssnittsproblematiken analyseras och åtgärdas för att minska problemen.

I regionfullmäktiges budget nämns specifikt att effektiviseringen i första hand ska tas hem genom att verksamheten strikt efterlever och tillämpar gällande upphandlingsavtal eller ser över sina inköp av varor och tjänster. Granskningen visar att utförarna visserligen arbetar med inköpsfrågorna, med målet att öka avtalstrohet och begränsa

sortiment m.m., men att det endast i några få fall nämns specifikt som ett mer prioriterat område för att höja effektiviteten. Istället handlar utförarnas effektiviseringsarbete till helt övervägande del om strukturåtgärder, processutveckling, kvalitetsarbete m.m. enligt beskrivningen ovan.

3.3 Hur arbetar utförarna med målet om att Västra Götalandsregionen ska ha högst effektivitet bland sjukvårdshuvudmännen i landet, och hur stöds detta arbete av regionstyrelsen?

3.3.1 Beskrivning

I avsnitt 3.2 framgår att utförarna genomför mycket omfattande aktiviteter för att öka effektiviteten i hälso- och sjukvården. De intervjuade kan dock inte ange om dessa åtgärder kommer att räcka för att Västra Götalandsregionen ska bli effektivaste sjukvårdshuvudmannen i landet. De anser att målet är övergripande och därför svårt att relatera till i den enskilda verksamheten. De anser också att det är svårt att värdera nuläget i förhållande till målet på grund av svårigheterna att mäta effektivitet. Detta beskrivs närmare under avsnitt 3.4 nedan. Ingen av de intervjuade kan säga om regionen är den effektivaste sjukvårdshuvudmannen. Flera av de intervjuade anser dock att sjukvården i regionen ligger bra till, med låga sjukvårdskostnader och hög tillgänglighet samt med en kvalitet som är över genomsnittet (intervjuerna gjordes innan publiceringen av Socialstyrelsens och SKL:s senaste rapport "Öppna jämförelser").

Samtliga intervjuade verksamheter arbetar utifrån resultaten i Öppna jämförelser. Även på regionkansliet anses rapporten vara viktig. Intresset för rapporten är stort och den är föremål för omfattande analys både regioncentralt och lokalt på förvaltningarna.

Intresset för jämförelser mellan verksamheter uppges ha ökat liksom acceptansen att det finns verksamheter som är bättre än den egna verksamheten. Under senare år har regionkansliet förbättrat möjligheterna för jämförelser mellan regionens sjukhus. Regionkansliets sammanställning "Månadsfakta" har successivt utvecklats från att vara en ren ekonomi-, personal- och vårdproduktionsrapport till att också spegla tillgänglighet och vissa delar av vårdkvaliteten. De intervjuade ser detta som en positiv utveckling.

Regiondirektören gav i oktober 2012 en arbetsgrupp i uppdrag att i ett regionalt benchmarkingprojekt identifiera ett antal förbättrings- och effektiviseringsområden vid regionens sjukhus. Syftet är att med ett antal utvalda styrande nyckeltal driva förbättringsarbetet. Arbetet ska avrapporteras i slutet av januari 2013 till regionledningen.

Representanter för regionkansliet anger att de stödjer utförarnas effektiviseringsarbete bl. a. genom att utarbeta gemensamma rutiner, riktlinjer och mallar så att vårdens resurser ska kunna nyttjas effektivt. Utveckling av ekonomiprocesser, chefsförsörjningsprocesser och kompetensförsörjningsprocesser ska ge effektivare flöden. Samverkan och dialog med verksamheterna sker i olika fora.

För närvarande pågår ett omfattande arbete med syftet att få ett mer samlat grepp om sjukvårdens struktur och utveckling. Inriktningen är att arbeta mer regiongemensamt. De viktigaste komponenterna i detta regionövergripande arbete är projektet

”Framtidens sjukvård” och utvecklingsarbeten kring produktionsplanering, kapacitetsplanering och nivåstrukturer. Beslut om dessa regionövergripande projekt tas i koncernledningen och i dialog med verksamheterna. Av våra intervjuer framgår dock att dessa aktiviteter inte är helt förankrade lokalt ute i verksamheterna. Åsikterna om inriktningen på arbetet och om det kommer att innebära en ökad effektivitet inom hälso- och sjukvården varierar.

Ett flertal av de intervjuade anser att dessa insatser är helt nödvändiga för att hälso- och sjukvården ska bli effektivare. Andra anser att det saknas heltäckande problemanalyser att grunda projekten på. Risker med de regionövergripande projekten uppges vara att nya gränssnitt och nya suboptimeringar kan uppstå som innebär att den samlade effektiviteten i hälso- och sjukvårdssystemet inte ökar. En annan risk som lyfts fram är svårigheten att samordna de regiongemensamma aktiviteterna med det lokala utvecklingsarbetet.

Ett annat pågående arbete är utveckling av regionala vårdprocesser. Tanken är att för ett antal diagnosområden genomföra regionalt standardiserade arbetssätt (best practice). För att utveckla och implementera gemensamma regionala vårdprocesser kommer en regional struktur och organisation att byggas upp. Standardiserade regionala vårdprocesser anses ha en stor potential att ge en bättre vårdkvalitet och patientsäkerhet.

Av intervjuerna framgår att utförarna ser positivt på att regionkansliets engagemang för att utveckla effektiviteten i verksamheten har ökat under det senaste året. De önskar dock mer stöd från regionkansliet vad gäller t.ex. förmedling av information om viktigare pågående aktiviteter inom hälso- och sjukvården på nationell och internationell nivå. De saknar också en dialog om utvecklingsarbete i stort. Förutom ett antal regiongemensamma projekt av strukturell art sker utvecklingsarbete lokalt.

Av intervjuerna framgår också att de ersättningssystem som finns i sjukhusvården inte stödjer utvecklingen av effektivitet. Ersättning betalas ut per utförd prestation. Målrelaterad ersättning, som utgår om t.ex. vissa kvalitetsmål uppnås, tillämpas endast i begränsad omfattning.

Flera av de intervjuade är tveksamma till om vårdgarantier med särskilda resurser till kökortningsinsatser leder till en effektivare sjukvård. De uppger att det finns en risk för att andra styr signaler än de rent medicinska ges och att t.ex. kroniker därför får stå tillbaka för andra patientgrupper.

Av intervjuerna framgår att utförarna inte ser att beställarna i tillräcklig omfattning beaktar det utvecklingsarbete som pågår vid förvaltningarna. Önskemål och krav från beställarsidan kolliderar emellanåt med den inriktning som utförarna har.

3.3.2 Iakttagelser och kommentarer

Granskningen visar att det pågående utvecklingsarbetet i hälso- och sjukvården är mycket omfattande. Arbetet fokuserar emellertid starkt på de egna processerna och inte så mycket på den samlade vårdprocessen, betraktad ur ett patientperspektiv. Vad gäller samverkan mellan sjukhusvården, primärvården och den kommunala sjukvården återstår mycket arbete.

Granskningen visar också att åsikterna om det regionövergripande arbetet varierar. Sambanden mellan de regiongemensamma projekten och det omfattande lokala utvecklingsarbetet behöver klarläggas. Det finns en risk för att ökad central styrning av vården kan skapa oklarheter vad gäller ansvar och befogenheter. Hur regionens styrmodell och ekonomimodell ska överensstämma med regiongemensam produktionsplanering, kapacitetsplanering och nivåstrukturering bör ges större uppmärksamhet.

Det behövs mer tid för en strategisk utvecklingsdialog mellan regionledning, beställare och utförare om inriktningen för regionens samlade utvecklingsarbete inom hälso- och sjukvården. Den övergripande frågan är hur olika aktiviteter kan samordnas så att de bidrar till optimal effektivitet. Förutom lärandet mellan verksamheter kan en utvecklad dialog också bidra till att verksamheterna drar åt samma håll i utvecklingsarbetet. Med en mer optimalt utnyttjad sjukvårdsapparat kan köp av vård från externa vårdgivare minskas.

Granskningen visar att verksamheterna uppskattar den utveckling som skett av "Månadsfakta". Fler jämförelser mellan sjukhusen och med ett större inslag av indikatorer som mäter kvalitet och tillgänglighet uppskattas. Det är också angeläget att i Månadsfakta presentera resultatet av jämförelser mellan verksamheter i primärvården. Antalet nyckeltal som speglar effektiviteten i hälso- och sjukvården bör utökas. I avsnitt 3.4 redovisas synpunkter på uppföljningen av effektivitet.

Ersättningssystemen i sjukhusvården bygger i grunden på en produktivitetssyn, där ersättning utgår per prestation. Goda vårdresultat belönas endast i mindre omfattning. Det finns anledning att göra en översyn av ersättningssystemet så att det bättre stödjer utförarnas arbete med att utveckla effektiviteten i verksamheten.

Nästan samtliga intervjuade lyfter fram Socialstyrelsens och SKL:s "Öppna jämförelser av sjukvårdens kvalitet och effektivitet" som ett viktigt underlag för bedömning av vårdens effektivitet. En översiktlig genomgång som revisorerna har gjort av redovisningen i Öppna jämförelser för 2011 visar att regionen fortfarande redovisar svaga resultat i förhållande till andra landsting i landet inom ett antal områden. I budget 2013 ges ett uppdrag till regionstyrelsen att införa kvartalsvisa öppna jämförelser av kvalitet och patientsäkerhet. Ett ökat fokus på resultaten som redovisas i Öppna jämförelser är nödvändigt för att åstadkomma större förbättringar. En strategisk handlingsplan med förslag på konkreta åtgärder bör sammanställas och vidtagna åtgärder följas upp i samband med delårsrapporter och årsredovisningar.

3.4 Hur sker uppföljning av utförarnas arbete med regionfullmäktiges prioriterade mål avseende effektivitet

3.4.1 Beskrivning

De granskade sjukhusen och primärvården har en omfattande uppföljning av aktiviteter som syftar till att öka effektiviteten. Enligt anvisning från regionkansliet ska regionfullmäktiges prioriterade mål följas upp i samband med årsredovisningen. I årsredovisningen för 2011 finns en relativt fyllig beskrivning av de granskade förvaltningarnas aktiviteter för att öka effektiviteten. Dock saknas en samlad bedömning av graden av måluppfyllelse. I delårsrapporterna beskrivs inte utvecklingen av effektivitet, vilket inte heller krävs utifrån de anvisningar som finns för rapporteringen.

Det ena prioriterade målet anger att "Västra Götalandsregionen ska ha högst effektivitet bland sjukvårdshuvudmännen i landet". De intervjuade anser att detta mål i dagsläget inte går att mäta. Det finns inget samlat nyckeltal framtaget, varken nationellt eller i regionen, som anger de olika landstingens grad av effektivitet i förhållande till varandra. Inte heller "Öppna jämförelser" redovisar någon samlad landstingsranking, även om man kan dra vissa slutsatser av den redovisning som där sker av s.k övergripande indikatorer.

Det andra målet anger att "Alla verksamheter ska öka sin produktivitet och effektivitet". Sjukhusens produktivitetsutveckling har mätts sedan regionen bildades, men på senare år har mätningen tonats ner något. Orsaken är bl. a. diskussioner och skilda meningar om relevansen i de mätningar som gjorts. Produktivitet handlar om att följa upp kostnader per prestation över tid. Det förutsätter bl. a. en rättvisande prestationsredovisning. I en revisionsgranskning från september 2012, "Granskning av sjukhusens prestationsredovisning i Västra Götalandsregionen" (Dnr:Rev 29:2012) rekommenderade revisorerna regionstyrelsen att förtydliga principerna för prestationsredovisning. En arbetsgrupp fick uppdraget att göra en översyn av prestationsredovisningen. Gruppen föreslår i en rapport ett flertal åtgärder som sannolikt innebär bättre förutsättningar att jämföra produktivitetsutvecklingen mellan sjukhus.

Sjukhusens och primärvårdens effektivitet har inte mätts med något nyckeltal. Det nyckeltal, "bruttokostnad per sammanvägd prestation" som anges i anvisningen för årsredovisning täcker enbart produktivitetsaspekten av effektivitet. Det finns inget samlat mått framtaget som anger om enskilda sjukhus är effektiva i förhållande till andra sjukhus eller om primärvårdens verksamheter är effektiva. Flera intervjuade anser att någon form av kvalitetsindex resp. tillgänglighetsindex bör skapas som tillsammans med ekonomiska nyckeltal skulle kunna spegla effektiviteten i verksamheterna.

3.4.2 Iakttagelser och kommentarer

Granskningen visar att det idag inte går att bestämt uttala sig om huruvida regionen som sjukvårdshuvudman är mer eller mindre effektiv än andra sjukvårdshuvudmän. Det går inte heller att uttala sig om vilket sjukhus eller vilken vårdcentral som är mest effektiv. Det finns enskilda indikationer på effektivitet för den samlade regionala hälso- och sjukvården liksom för enskilda förvaltningar/enheter. Sådana indikationer kan t.ex. vara låg kostnad per invånare och per prestation, goda resultat vad gäller kvalitetsparametrar i "Öppna jämförelser", hög tillgänglighet, god hälsa m.m.

Granskningen visar att de intervjuade ser ett antal komponenter som är betydelsefulla för att mäta effektivitet. De viktigaste är:

- Hög tillgänglighet till sjukvården
- Korta ledtider i sjukvården
- Hög verkningsgrad av åtgärder
- Hög kvalitet i det som görs
- Patientupplevd nytta
- God hälsa
- Låga kostnader per prestation, hög produktivitet

Indikatorer som kan spegla nuläge och utveckling för dessa komponenter behöver utvecklas med en samling indextal. Även om det perfekta nyckeltalet för att mäta effektivitet sannolikt inte går att finna så är det ändå angeläget att påbörja ett utvecklingsarbete för att ta fram ett eller flera nyckeltal. Effektivitetsnyckeltal skulle sannolikt ha positiv effekt på det fortsatta utvecklingsarbetet i hälso- och sjukvården. Fokus på kvalitetsfrågor skulle sannolikt öka. Även hälsofrämjande och förebyggande arbete samt aktiv hälsostyrning behöver få ökat fokus för att öka hälso- och sjukvårdens effektivitet. Idag diskuteras ekonomi, tillgänglighet, kvalitet och hälsa i stor utsträckning i olika ”stuprör” och i olika sammanhang.

3.5 Hur redovisas och rapporteras utvecklingen av utförarnas effektivitet till resp styrelse?

3.5.1 Beskrivning

Utförarna rapporterar inte hur effektiviteten utvecklas, vare sig till sin egen styrelse eller till regionstyrelsen. Som framgick av föregående avsnitt finns inget samlat effektivitetsmått och därmed heller ingen grund för en samlad bedömning av effektiviteten i de enskilda verksamheterna. Några av utförarna rapporterar en bedömning av sin produktivitetsutveckling. Rapporteringen i delårsrapporter och i årsredovisning är, förutom den ekonomiska redovisningen, i hög grad en redovisning av åtgärder för att uppnå uppsatta mål i olika perspektiv.

Rapporteringen utgår från perspektiven i det balanserade styrkortet. Förvaltningarna rapporterar i varierande omfattning och detaljeringsgrad resultatet av aktiviteter för att utveckla verksamheten. Utvecklingsarbete pågår inom några av de granskade verksamheterna för att tydliggöra sambanden mellan mål, nyckeltal, aktiviteter samt vilka delverksamheter som berörs av aktiviteter och vilka som påverkar nyckeltal.

Den delårsrapport (här avses den senaste rapporten per augusti 2012) som presenteras för regionstyrelsen är i huvudsak en ekonomisk rapport med beskrivning av den ekonomiska utvecklingen under perioden. Där finns även en övergripande beskrivning av tillgänglighet och vårdvolym, men utvecklingen av effektiviteten beskrivs inte alls och inte heller aktiviteter för att utveckla effektiviteten. Årsredovisningen (2011) innehåller en betydligt mer utförlig beskrivning av de insatser som verksamheterna har gjort för att uppnå regionfullmäktiges mål. En bedömning av graden av måluppfyllelse anges. I årsredovisning 2011 saknades dock en sådan bedömning för målet om ökad produktivitet (Målet var 2011 att ”alla verksamheter ska öka sin produktivitet”).

3.5.2 Iakttagelser och kommentarer

Redovisningen av aktiviteter i de olika perspektiven är fragmentarisk. Flera av de granskade verksamheterna har en mycket detaljerad uppföljning och rapportering. Det är svårt att få en helhetsbild av resultatet av en förvaltnings arbete under verksamhetsåret. Vilka aktiviteter har varit de viktigaste för att öka effektiviteten i verksamheten? Vilka resultat har uppnåtts så här långt? Har effektiviteten ökat eller minskat? Vilka resultat förväntas uppnås på sikt? Hur bedöms möjligheterna att uppnå en långsiktigt hållbar och effektiv verksamhet?

Regionstyrelsen bör i delårsrapporter och i årsredovisningar mer strukturerat följa upp aktiviteter som syftar till att öka effektiviteten i hälso- och sjukvården. Nyckeltal för effektivitet bör tas fram och resultaten från jämförelser redovisas i rapporterna. En

bedömning av graden av måluppfyllelse för regionfullmäktiges effektivitetsmål bör göras. Det balanserade styrkortet kan vara en utmärkt utgångspunkt för rapporteringen, men den rapportering som sker i respektive perspektiv bör i en rapportsammanfattning utmynna i en samlad slutsats: Utifrån de effektivitetsmål som finns; hur bedömer styrelser/nämnder att verksamhetens effektivitet har utvecklats?

Jämförelser av de olika sjukhusens effektivitet ger kunskaper om styrkor och svagheter hos sjukhusen. En transparent resultatredovisning med allmänt accepterade effektivitetsnyckeltal kan ge stimulans till att utveckla verksamheten ytterligare.

4. Sammanfattande bedömning och rekommendationer

I granskningen framgår att nämnder och styrelser inte har förutsättningar att styra mot de av regionfullmäktige uppsatta målen kring effektivitet. Inga mått är framtagna för att bedöma enskilda verksamheters effektivitet eller för att bedöma huruvida regionen är effektiv i förhållande till andra sjukvårdshuvudmän. Det görs inte heller några bedömningar av graden av måluppfyllnad för de mål som avser effektivitet. Utöver detta konstaterande görs i granskningen ett flertal iakttagelser som bör beaktas i det fortsatta arbetet med att utveckla effektiviteten inom hälso- och sjukvården i regionen. Revisionen vill därför lämna följande rekommendationer:

- Regionstyrelsen bör tillse att nämnders och styrelser effektiviseringsarbete får större uppmärksamhet i delårsrapporterna till regionstyrelse och regionfullmäktige. Regionstyrelsen bör i rapporterna ge sina bedömningar av hur verksamhetens effektivitet har utvecklats under verksamhetsåret.
- Regionstyrelsen bör tillse att uppföljning av hur effektiviteten utvecklas bör ske med hjälp av nyckeltal som belyser effektivitet ur ett bredare perspektiv än enbart ett produktivitetsperspektiv. Jämförelser mellan sjukhusen vad gäller utvecklingen av effektiviteten bör utvecklas.
- Regionstyrelsen bör verka för en bättre samordning mellan de stora regionövergripande utvecklingsprojekten i hälso- och sjukvården och det lokala utvecklingsarbetet som nämnder och styrelser bedriver.
- Regionstyrelsen bör tydliggöra regionens styrmodell och ekonomimodell så att de står i överensstämmelse med en utökad regiongemensam produktionsplanering, kapacitetsplanering och nivåstrukturering. Ersättningssystemet bör utformas så att det bättre stöttar det regiongemensamma arbetet samt nämnders och styrelser effektiviseringsarbete.
- Regionstyrelsen bör ta fram en strategisk handlingsplan med förslag på konkreta åtgärder för att regionen ska nå bättre resultat i "Öppna jämförelser".

I övrigt uppmanas regionstyrelsen att uppmärksamma de problem som lyfts i rapporten vad gäller effektivitetsförluster i gränssnitten mellan olika verksamheter i regionen, behovet av en utvecklad samverkan mellan regionen och kommunerna samt behovet av en utvecklad samverkan mellan sjukhus och primärvård.

Bilaga 1

I granskningen har totalt 18 personer intervjuats (varav några per mail):

- 1 sjukhusdirektör
- 1 chefläkare
- 5 områdeschefer/verksamhetschefer
- 2 utvecklingschefer
- 2 ekonomichefer
- 3 controllers
- 2 enhetschefer
- 2 handläggare