



# Produktionsplanering inom Specialistvården – en uppföljande granskning

---

Revisionsrapport

## Sammanfattning

Regionens revisorer genomförde år 2018 en granskning<sup>1</sup> av regionens arbete med att implementera produktionsplanering med stöd av IT-verktyget VERA<sup>2</sup>. Syftet var att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden hade säkerställt en effektiv resurs- och produktionsplanering. Utgångspunkt i granskningen var bland annat Hälso- och sjukvårdslagen som anger att offentligt finansierad vård ska organiseras så att den främjar kostnadseffektivitet.

Granskningen visade att mycket arbete återstod för att motsvara en modern produktionsplanering. Revisorerna lämnade med anledning av sina iakttagelser och bedömningar ett flertal rekommendationer till nämnden.

Revisorerna har i sin riskanalys bedömt området som väsentligt och att det finns en risk för att ändamålsenliga åtgärder ännu inte vidtagits. En uppföljande fördjupad granskning har därför beslutats att ingå i revisionsplanen för 2020.

Syftet med granskningen är att bedöma om åtgärder har vidtagits utifrån tidigare iakttagelser och rekommendationer.

Vår sammanfattande bedömning är att åtgärder har vidtagits till viss del, främst genom att en regiongemensam riktlinje för produktionsplanering har fastställts samt att stödresurser har tillkommit. I övrigt kvarstår behovet av åtgärder i syfte att säkerställa en effektiv planering av produktionen.

Vi rekommenderar att Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer:

- att det uppdrag som gavs till Regiondirektören i samband med tidigare granskning slutförs.
- en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av Specialistvårdens arbete med produktionsplanering.

---

<sup>1</sup> Granskning av produktionsplanering, Dnr 18REV33

<sup>2</sup> VERA är regionens verktyg för produktionsplanering och uppföljning inom den specialiserade vården.

## Innehållsförteckning

1	Bakgrund .....	4
2	Syfte, revisionsfråga och avgränsning .....	4
3	Revisionskriterier .....	4
4	Metod.....	5
5	Resultat av granskningen.....	5
5.1	Tidigare granskning .....	5
5.2	Har styrdokument för produktionsplanering arbetats fram? .....	6
5.3	Är produktionsplanering en aktiv komponent i styrning, verksamhetsplanering och budgetarbete?.....	7
5.4	Har det tydliggjorts hur produktionsplanering ska integreras i verksamheterna? .....	8
5.4.1	Riktlinje för produktionsplanering .....	8
5.4.2	Centralt stöd till Specialistvården.....	9
5.4.3	Delårsrapport 2020 .....	10
5.5	Har strukturer och rutiner för schemaläggning tydliggjorts? .....	10
5.6	Har förutsättningar för kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte inom produktionsplanering skapats?.....	10
6	Revisionell bedömning .....	12

## 1 Bakgrund

Regionens revisorer genomförde år 2018 en granskning<sup>3</sup> av regionens arbete med att implementera produktionsplanering med stöd av IT-verktyget VERA<sup>4</sup>. Syftet var att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden hade säkerställt en effektiv resurs- och produktionsplanering. Utgångspunkt i granskningen var bland annat Hälso- och sjukvårdslagen som anger att offentligt finansierad vård ska organiseras så att den främjar kostnadseffektivitet.

Granskningen visade att mycket arbete återstod för att motsvara en modern produktionsplanering. Revisorerna lämnade med anledning av sina iakttagelser och bedömningar ett flertal rekommendationer till nämnden.

I svar uppgavs att nämnden tog till sig revisionsrapportens bedömningar och slutsatser. Nämnden angav ett flertal åtgärder att vidta med anledning av vad som lyftes fram i revisionsrapporten.

Revisorerna har i sin riskanalys bedömt området som väsentligt och att det finns en risk att ändamålsenliga åtgärder ännu inte vidtagits. En uppföljande fördjupad granskning har därför beslutats att ingå i revisionsplanen för 2020.

## 2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet är att följa upp tidigare granskning och att bedöma om åtgärder har vidtagits utifrån tidigare iakttagelser och rekommendationer. Granskningen inriktas mot att bedöma om:

- styrdokument för produktionsplanering har arbetats fram,
- produktionsplanering är en aktiv komponent i styrning, verksamhetsplanering och budgetarbete,
- det har tydliggjorts hur produktionsplanering ska integreras i verksamheterna,
- strukturer och rutiner för schemaläggning har tydliggjorts,
- förutsättningar för kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte inom produktionsplanering har skapats.

Granskningen är främst avgränsad till att följa upp de åtgärder som Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit utifrån tidigare granskning.

## 3 Revisionskriterier

De revisionskriterier som har bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar är huvudsakligen följande:

- Kommunallag (2017:725), 6 kap
- Regionplan 2020 - 2022

---

<sup>3</sup> Granskning av produktionsplanering, Dnr 18REV33

<sup>4</sup> VERA är regionens verktyg för produktionsplanering och uppföljning inom den specialiserade vården.

- Reglemente för Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Revisionsrapport, Granskning av produktionsplanering, samt Hälso- och sjukvårdsnämndens svar.
- Interna regelverk och rutiner med relevans för området

”Riktlinje för produktionsplanering i Region Västernorrland”<sup>5</sup> har även varit utgångspunkt.

## 4 Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Följande funktioner har intervjuats: Verksamhetschef Område Ekonomi och Planering, Regionledningsförvaltningen, Utredare vid Regiondirektörens stab och Planeringschef, Specialistvården. Uppgifter har även inhämtats från Specialist vid Planerings- och uppföljningsenheten.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bland annat innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till de intervjuade och övriga uppgiftslämnare liksom förvaltningschef och regiondirektören.

## 5 Resultat av granskningen

### 5.1 Tidigare granskning

Regionens revisorer genomförde år 2018 en granskning<sup>6</sup> av regionens arbete med att implementera produktionsplanering med stöd av produktions- och planeringsverktyget VERA. Granskningens resultat visade att det återstod mycket arbete för att bedriva en modern produktionsplanering. Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömdes inte ha vidtagit åtgärder för att säkerställa en effektiv planering av produktionen. Som vi har tolkat det bedömdes bland annat följande:

- Specialistvården hade inte av nämnden fått något tydligt uppdrag eller mål för införandet.
- Målstyrningen på förvaltningsnivå bedömdes vara obefintlig vad gäller produktionsplanering. Uppföljning av hur långt verksamheterna kommit följdes till viss del upp i ett styrkort men kriterierna bedömdes vara diffusa.
- Produktionsplaneringen bedömdes i stor utsträckning vara personberoende.
- Kunskapen och strategin för produktionsplanering var i huvudsak knutet till IT-stödet VERA.

---

<sup>5</sup> Dokumentnummer: 466108 Godkänd i Regionledningsgruppen enligt protokoll 2020-02-18 punkt 4.

<sup>6</sup> Granskning av produktionsplanering, Dnr 18REV33

Det framkom emellertid att flera granskade verksamheter hade upprättat produktionsplaner samt möjliggjort att kontinuerligt följa avvikelser.

I revisionsrapporten lämnades ett antal rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Utifrån dem bedömde nämnden följande åtgärder som rimliga.

- Skapa förutsättningar för att produktionsplanering blir en aktiv komponent i såväl regionen som i förvaltningarnas styrning. Regionens liksom förvaltningarnas produktionsbehov behöver integreras och tydliggöras i verksamhetsplanering och budgetarbetet.
- Tydliggöra hur produktionsplanering ska integreras vertikalt och horisontellt på samtliga nivåer via t ex beredande grupperingar inom och mellan förvaltningar i syfte att stärka planering och uppföljning av produktionsplanering.
- Arbeta fram styrdokument som beskriver och definierar vad produktionsplanering är och vad som förväntas uppnås. Dokumentet ska ange syfte med produktionsplanering och ge ett stöd för verksamheter att forma planering utifrån sina egna förutsättningar.
- Förtydliga strukturer och rutiner för schemaläggning av vårdens yrkesgrupper och hyrpersonal.
- Skapa förutsättningar för kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte inom produktionsplanering mellan vårdförvaltningar och verksamheter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade 2019-03-20 att uppdra till Regiondirektören att bereda frågan med utgångspunkt från intentionerna i svaret.

#### *Kommentar*

Uppdraget som beslutades av nämnden med anledning av revisionsrapportens rekommendationer bedömer vi som otydligt avseende tidsplanen för genomförandet. Vi har inte kunnat se att det har skett någon återrapportering till nämnden med anledning av uppdraget. De av nämnden beslutade åtgärderna stämmer däremot väl överens med de rekommendationer som lämnades i rapporten.

## **5.2 Har styrdokument för produktionsplanering arbetats fram?**

En riktlinje för produktionsstyrning har arbetats fram via Regionledningsgruppens (RLG) arbetsutskott i december 2019 samt januari 2020. Riktlinjen godkändes i RLG 2020-02-18. I samband med godkännandet ändrades även benämningen på riktlinjen till Produktionsplanering. Riktlinje för produktionsplanering i Region Västernorrland fastställdes av Regiondirektören i Platina 2020-09-28. Som vi har tolkat det skulle riktlinjen ha fastställts direkt i februari men med anledning av att den skickades ut på remiss till förvaltningscheferna blev införandet i Platina fördröjt.

Riktlinjen innehåller bakgrund, definition, ramverk för produktionsplanering, roller och mandat, planeringsprinciper, tillämpning samt planerings- och styrningsprocessens centrala aktiviteter.

*Kommentar*

Vår bedömning är att fastställd riktlinje beskriver och definierar vad produktionsplanering är samt tydliggör planerings- och styrningsprocessens centrala aktiviteter. Riktlinjen bör därför utgöra ett relevant stöd för verksamheternas arbete med produktionsplanering.

Vi bedömer även att riktlinjen har gjorts oberoende av vilket IT-stöd som används, vilket är i linje med rekommendation i den tidigare granskningen.

### **5.3 Är produktionsplanering en aktiv komponent i styrning, verksamhetsplanering och budgetarbete?**

Av Regionplan 2020-2022 framgår inom processperspektivet att utgångspunkten är att samtliga verksamheter produktionsplanerar på såväl taktisk som strategisk nivå, för att på sikt bland annat bidra till förbättrad tillgänglighet. Inom ekonomiperspektivet, kostnadsanpassning och kostnadskontroll, framgår att prioriteringsarbete, löpande effektiviseringar samt utvecklad produktionsstyrning inom samtliga verksamheter är av stor vikt. Vidare framhålls att produktiviteten behöver förbättras så att Region Västernorrland närmar sig snittet för jämförbara verksamheter i riket. Produktivitetförbättring behöver ske genom såväl en ökning av produktionen, som en minskning av kostnadsnivån.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens balanserade styrkort 2020 har vi inte kunnat finna några mål som direkt berör produktionsplanering. Det framgår dock inom invånarperspektivet att ett strategiskt område är ökad tillgänglighet till hälso- och sjukvård. Inom ekonomiperspektivet finns ett mål som anger att kostnader per DRG<sup>7</sup>-poäng ska minska. Målnivån 2020 är en produktivitetförbättring med 2 procent. Delårsrapporten 2020 visar dock en tydlig produktivitetssänkning. Det framgår så vitt vi kan se inte om produktionsplanering är ett verktyg för att nå målet om att kostnad per DRG-poäng ska minska. Styrningen mot förbättrad produktion innefattar i övrigt inte några nyckeltal eller angivna produktionsnivåer. Enligt lämnade uppgifter vid intervju finns det heller ingen tydlig koppling mellan målet och arbetet med produktionsplanering.

Nämndens former för uppföljning av Specialistvårdens arbete med produktionsplanering ingår enligt uppgift i den ordinarie åiterrapporteringen. Som vi tolkat det följer nämnden dock inte hur arbetet med produktionsplanering utvecklas specifikt på länsverksamhetsnivå.

I Specialistvårdens styrkort finns ett mål om tillgänglighet och förbättrad tillgång till hälso- och sjukvård. Som mått anges ”Andel mottagningsbesök som ingår i en årsplan<sup>8</sup>”. Målnivån för 2020 är 80 procent<sup>9</sup> och ansvarig för uppföljning är länsverksamheternas mottagningsverksamhet. Uppföljning ska ske både delårsvis och

---

<sup>7</sup> Diagnosrelaterade grupper

<sup>8</sup> Med årsplan avses enligt lämnad uppgift produktionsplan.

<sup>9</sup> Jämförelsetal beträffande måluppfyllelse uppges vara följande: 2016: 36,5 %, 2017: 32,4 %, 2018: 23,4 %

årsvis via källan VERA. Vi har dock noterat att det inte har gjorts någon uppföljning av målet i Specialistvårdens delårsrapport 2020 vilket förklarats med att statistik enbart kan redovisas på årsbasis.

Enligt riktlinjen ska produktionsplanering ingå i förvaltningens verksamhetsplan och budgetarbete. Granskningen ger inte utrymme för att mer ingående granska och bedöma om riktlinjen efterlevts i denna del. Rapportutdrag över nyttjandegrad i VERA indikerar dock vid tidpunkten för granskningen att det i flera fall saknas upprättade produktionsplaner.

#### *Kommentar*

Regionfullmäktige har genom Regionplanen uttryckt vikten av att samtliga verksamheter produktionsplanerar, vilket vi menar utgör en tydlig övergripande styrning inom området. Vi bedömer dock att nämnden inte har varit tillräckligt aktiv i sin styrning och uppföljning, vilket har inneburit att produktionsplanering fortfarande inte har fått tillfredställande genomslag i verksamheten. Vi bedömer därför att det fortfarande återstår mycket arbete innan produktionsplanering utgör en aktiv komponent i styrning, verksamhetsplanering och budgetarbete inom hela Specialistvården.

## **5.4 Har det tydliggjorts hur produktionsplanering ska integreras i verksamheterna?**

### **5.4.1 Riktlinje för produktionsplanering**

Riktlinjen utgör, som vi ser det, en utgångspunkt för hur produktionsplanering ska integreras i verksamheterna. Av ramverket för produktionsplanering framgår bland annat följande tillämpning:

- Verksamhets- och enhetschef ansvarar för att samla in statistik och uppgifter via Regionens "Beslutsstöd, statistik och rapporter".
- Fastställd plan styr verksamhetens- och enhetens bemanningsplanering och schemaläggning.
- Produktionsplanering ingår i regionens planerings- och uppföljningsprocess och genomförs i 6 steg.

Nedan framgår ett sammandrag av de steg som beskrivs i riktlinjen:

#### **Steg 1 - Definiera uppdrag och roll**

Det första steget i produktionsplaneringsprocessen är att ta fram en tydlig beskrivning av verksamhetens/enhetens uppdrag och roll i vårdproduktionen.

#### **Steg 2 - Analysera behovet och ta fram en behovsprognos**

Syftet med behovsanalysen är att kunna ta fram en behovsprognos. Behovsprognosen kan till en början vara övergripande, till exempel en årsprognos för totalt antal patienter, men görs sedan mer detaljerad utifrån verksamhetens behov, kända volymer och antalet remisser under en månad. Till prognosen relateras kvalitetsmål.



### **Steg 3 - Ta fram en produktionsplan**

Produktionsplanering tas fram som en del i förvaltningens verksamhetsplan och budgetarbete där planen utgår från regionens fastställda planeringsprinciper.

I steg tre ska planen processas såväl horisontellt som vertikalt för att samordna behov och skapa förutsättningar för genomförande av planerad vårdproduktion.

Verksamhetens ansvar är därmed inte begränsad till den egna produktionen utan produktionsplanen måste synkroniseras med planerna för andra verksamheter.

Resursplanering handlar om att organisera resurserna så att rätt resurs finns tillgänglig på rätt plats och i rätt tid för att klara produktionsplanen.

### **Steg 4 - Genomförande**

När produktionsplaner finns framtagna och beslutade ska de genomföras. Första steget är att anpassa schemaläggningen så att bemanningen motsvarar verksamhetens behov och beslutad plan.

### **Steg 5 - Uppföljning och analys**

Produktionsplanering förutsätter att koordinerad och löpande uppföljning sker på samtliga nivåer utifrån fasta tidsintervall. Exempelvis genom styrning, dagligen, veckovis och/eller månadsvis. Vidare framhålls vikten av att visualisera resultat. Kompletterande nyckeltal och kvalitetsmått är viktiga för vidare analys och förbättringar i verksamheten.

### **Steg 6 – Revidering/Åtgärder**

När produktionen avviker från planen beslutas åtgärder på respektive nivå för att undvika/förebygga problemet framöver. Enheten och verksamheten gör en handlingsplan för hur den förlorade produktionen ska arbetas in inom kommande månad.

#### **5.4.2 Centralt stöd till Specialistvården**

Som ett led i Specialistvårdens arbete med att reducera sina kostnader har framkommit att en av åtgärderna är att utveckla produktions- och kapacitetsplanering. Förvaltningen har bedömt att verksamheten behöver stöd i processen samt att insatserna behöver prioriteras. I skrivelse 2020-06-03 "Produktions- och kapacitetsplanering, centralt stöd till specialistvårdens öppenvård/mottagningar" från Specialistvårdens Planeringschef framgår att Specialistvården ska erhålla ett tillfälligt centralt stöd från Regionledningsförvaltningen.

Verksamheter inom öppen vård, som bedriver arbete med att utveckla produktions- och kapacitetsplanering under 2020, har getts möjlighet att ansöka om processtöd som koordineras via Specialistvårdens stab. Stödresurserna omfattar ca 1,5 tjänst, därutöver har Specialistvården avsatt 1 mnkr av erhållna statsbidrag för att kunna tillhandahålla externt konsultstöd. Enligt uppgift har tio mottagningar anmält intresse av stöd. Vilka som kommer att erbjudas stöd beror på omfattning,

behov och enheternas förutsättningar. Processen uppges ha fördröjts med anledning av pandemin.

### **5.4.3 Delårsrapport 2020**

Vi har noterat att det i Specialistvårdens delårsrapport 2020 uppges att ett arbete har inletts inom förvaltningen med att introducera produktionsplanering. Bland annat vid länsklinik barn- och ungdomsmedicin i Sundsvall och ögonmottagningen i Sundsvall. Vidare framgår att i nuläget ligger fokus på att ta fram en årsplan vilket ska resultera i en produktionsplan. I våra intervjuer har framkommit att det även finns andra verksamheter som arbetar med produktionsplanering.

#### *Kommentar*

Vår bedömning är att det genom riktlinjen har tydliggjorts hur produktionsplanering ska integreras i verksamheterna. Vi bedömer vidare att det centrala stödet kan bidra till genomförandet i praktiken.

Vi uppfattar dock att det skiljer sig åt mellan de olika verksamheterna avseende hur långt arbetet med produktions- och kapacitetsplanering har kommit och att det fortfarande återstår mycket arbete innan produktionsplanering fullt ut är integrerad inom hela Specialistvården.

### **5.5 Har strukturer och rutiner för schemaläggning tydliggjorts?**

I den tidigare granskningen framkom att ingen av de granskade verksamheterna lade scheman utifrån produktionsbehovet och dess variationer.

Av riktlinjen kan utläsas att schemaläggningen ska ske så att bemanningen motsvarar verksamhetens behov och beslutad plan. Det framhålls även vikten av att schemaläggning följer verksamhetens behov för att undvika risken att kapaciteten inte motsvarar behovet.

Enligt intervju pågår ett utvecklingsarbete inom Specialistvården som bland annat berör schemaläggning. I vilken omfattning arbetet är kopplat till produktionsplanering har vi dock ingen information om.

#### *Kommentar*

Vår bedömning är att det genom riktlinjen har tydliggjorts att verksamheten ska anpassa sin schemaläggning efter behov. Någon sammanhållen bild av hur riktlinjen har omsatts i praktiken gällande schemaläggning har vi dock inte kunnat få inom ramen för vår granskning.

### **5.6 Har förutsättningar för kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte inom produktionsplanering skapats?**

I den tidigare granskningen lyftes det fram ett behov av att skapa förutsättningar för kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte från verksamheter som lyckats.

Enligt riktlinjen ansvarar respektive verksamhets- och enhetschef för att koordinera produktionen inom och mellan forum. Riktlinjen uttrycker dock inte närmare hur specifikt kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte ska gå till.

Tidigare (från 2012) var det ett obligatoriskt krav på att chefer skulle genomgå utbildning i produktions- och kapacitetsplanering. Något sådant krav finns såvitt vi vet inte i dagsläget.

I samband med att riktlinjen togs fram i slutet av 2019 lämnades information om produktionsplanering i Specialistvårdens ledningsgrupp. I övrigt har vi ingen information om att det har skett någon systematisk kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte på området. Det har heller inte framkommit att det finns några fastställda former och rutiner för ändamålet. Som vi har uppfattat det är tanken att de mottagningsverksamheter som erhåller centralt stöd från Regionledningsförvaltningen framgent ska kunna lyftas som goda exempel och även användas för kunskapsspridning.

#### *Kommentar*

Vi bedömer att det ännu inte har skapats tillräckliga förutsättningar för kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte när det gäller produktionsplanering.

## 6 Revisionell bedömning

Granskningens syfte är att följa upp tidigare granskning och att bedöma om åtgärder har vidtagits utifrån tidigare iakttagelser och rekommendationer.

Vår sammanfattande bedömning är att åtgärder har vidtagits till viss del, främst genom att en regiongemensam riktlinje för produktionsplanering har fastställts samt att stödresurser har tillkommit. I övrigt kvarstår behovet av att åtgärder vidtas i syfte att säkerställa en effektiv planering av produktionen.

Vi rekommenderar att Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det uppdrag som gavs till Regiondirektören i samband med tidigare granskning slutförs.

Vidare rekommenderar vi att nämnden säkerställer en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av Specialistvårdens arbete med produktionsplanering.

Peter Lindholm

Anna Nordlöf  
Certifierad kommunal revisor