

Granskning av regionens målstyrning inklusive uppföljning

REGION VÄRMLAND

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1. Inledning.....	4
2. Regionens modell för målstyrning	7
3. Regionstyrelsen	11
4. Hälso- och sjukvårdsnämnden	16
5. Regional utvecklingsnämnd	19
6. Kultur- och bildningsnämnden	22
7. Kollektivtrafiknämnden	26
8. Hjälpmedelsnämnden.....	30
9. Patientnämnden.....	32
10. Kost- och servicenämnden	33
11. Samlad bedömning.....	34
Bilaga 1. Resultat från granskningen av målstyrning.....	37
Bilaga 2. Källförteckning.....	39
Bilaga 3. Uppföljning av rekommendationer i föregående granskning	40
Bilaga 4. EY:s sammanställning av regionövergripande åtgärder för att nå ekonomi i balans, åren 2022–2024.....	42
Bilaga 5. Rekommendationer till styrelsen och nämnderna.....	43

Sammanfattning

EY har på uppdrag av revisorerna i region Värmland granskat regionstyrelsen och nämndernas styrning och ledning. Syftet har varit att granska om regionstyrelsen och nämnderna har haft en ändamålsenlig målstyrning samt om den interna kontrollen har varit tillräcklig. Granskningen har också syftat till att bedöma om måluppfyllelsen i styrelsen och nämnderna bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt. Detta med utgångspunkt i tidigare iakttagelser och rekommendationer från revisorernas granskning 2020.

Vår sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen och nämnderna delvis haft en ändamålsenlig målstyrning och tillräcklig intern kontroll inom området. Vidare bedömer vi att regionstyrelsen och nämnderna delvis har säkerställt att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt. Slutligen bedömer vi att regionstyrelsen delvis har omhändertagit de rekommendationer som lämnats i tidigare granskning. Mer än hälften av rekommendationerna, fyra av sju, kvarstår helt eller delvis.

Granskningen visar att den överskådliga styrningen och ansvarsfördelningen mellan styrelsen och nämnderna har blivit tydligare sedan föregående granskning 2020. Däremot finns det brister inom den regionövergripande styrningen vid avvikelser. Denna kan stärkas med tydligare anvisningar om nämnders ansvar för åtgärder vid låg måluppfyllelse eller prognos om väsentlig avvikelse mot budget. Bedömningen görs mot bakgrund av det övergripande målet om budget i balans, allmänna bestämmelser om budgetbalans i kommunallagen samt fullmäktiges riktlinje om god ekonomisk hushållning. Vi noterar att hälso- och sjukvårdsnämnden samt kollektivtrafiknämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för budget i balans eller ökad måluppfyllelse, vilket enligt vår bedömning är bristfälligt.

Slutligen visar granskningen att regionstyrelsen delvis har gett tydliga direktiv för hur regionfullmäktiges mål ska tolkas och brytas ned av nämnderna. I styrmodellen framgår däremot inga tydliga direktiv för hur resultatmålen ska brytas ned på verksamhetsnivå. Granskningen visar att fullmäktiges mål tolkas och bryts ned på olika sätt i nämnderna och dess verksamheter. Styrelsen och nämnder har i varierande utsträckning säkerställt tydliga bedömningsgrunder för hur måluppfyllelsen ska värderas. Merparten av nämnderna saknar tydliga målvärden kopplat till deras indikatorer som utgör grunden för måluppfyllelse. Således blir det i många fall otydligt vad nämndernas bedömningar av måluppfyllelse grundas på.

Utifrån granskningen lämnar vi ett antal rekommendationer till regionstyrelsen och nämnderna. Rekommendationerna framgår av bilaga 5.

1. Inledning

1.1. Syfte och revisionsfrågor

I revisionsplan 2025 har revisorerna aktualiserat en granskning av regionens målstyrning.

Syftet är att granska om regionstyrelsen och nämnderna haft en ändamålsenlig målstyrning samt om den interna kontrollen inom området är tillräcklig. Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen och nämnderna har säkerställt att måluppfyllelsen bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt. En utgångspunkt för granskningen är också de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen av målstyrningen från 2020.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

Styrning

- ▶ Finns ett dokument fastställt av regionfullmäktige som ger en överskådlig och samlad beskrivning av Region Värmlands modell för målstyrning och som tydliggör hur ansvaret för åtgärder vid avvikelser fördelas mellan nämnd, styrelse, samt var ansvaret slutgiltigt vilar?
 - Är modellen för målstyrning tydligt beskriven/dokumenterad?
 - Finns en ändamålsenlig ansvarsfördelning i målstyrning mellan styrelse, nämnder och förvaltning?
- ▶ På vilket sätt sker styrning i regionstyrelsen och nämnderna när ekonomi och verksamhet inte uppfyller uppsatta mål? Tas beslut om att vidta åtgärder som protokollförs?
 - Säkerställs beslut om åtgärder vid avvikelser eller låg måluppfyllelse?
 - Konsekvensbeskrivs olika alternativ i beslutsunderlag?
- ▶ Har regionstyrelsen givit tydliga direktiv till nämnderna över hur de av fullmäktige fastställda målen ska tolkas och brytas ned i för verksamheterna ändamålsenliga styrdokument? Detta i syfte att säkerställa att nämndernas mätplaner har tydliga indikatornivåer som gör målen specifika och tidsbundna.

Uppföljning och kontroll

- ▶ Har regionstyrelsen och nämnderna säkerställt att mätplanerna¹ tydligt redovisar hur måluppfyllelsen ska värderas vid månads, delårsrapportering och årsredovisning?
 - Finns någon styrning från regionstyrelsen i hur fullmäktiges mål ska omhändertas i verksamheternas styrdokument?
 - Finns riktlinjer för hur måluppfyllelse ska bedömas?
 - Finns rutiner för uppföljning och rapportering av verksamheternas måluppfyllelse under årets rapporteringstillfällen?

¹ Sedan regionen införde beslutsstödsystemet Stratsys upprättas inte separata mätplaner längre. Indikatorer med beskrivningar samt hur måluppfyllelsen bedöms presenteras i stället i nämndernas svar på planeringsdirektiv.

- ▶ Har åtgärder vidtagits med beaktande av de iakttagelser, synpunkter och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen 2020?

1.2. Revisionskriterier

I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen (2017:725)
- ▶ Reglementen för regionstyrelsen och nämnder
- ▶ Regionplan och budget 2024 med flerårsplan 2025–2026
- ▶ Planeringsdirektiv 2024

1.3. Metod

Granskningen genomförs med dokumentstudier och intervjuer. Granskningen består av nedan kontrollpunkter och beskrivs ytterligare i bilaga 1.

A. Ändamålsenlig styrning utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.

- A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?
- A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?
- A3. Är resultatmålen "smarta"?²
- A4. Har styrelsens/nämndens resultatmål brutits ned på verksamhetsnivå?

B. Ändamålsenlig uppföljning och rapportering utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.

- B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?
- B2. Har styrelse/nämnd beslutat om åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid identifierade avvikelser?
- B3. Har styrelse/nämnd vid prognostiserade avvikelser mot budget beslutat om åtgärder för ekonomi i balans?
- B4. Har styrelsen redovisat hur styrelsen och nämnderna fullgjort de uppdrag fullmäktige har lämnat?
- B5. Har styrelsen informerat fullmäktige vid identifierade avvikelser?

Samtliga intervjuade har fått möjlighet att faktagranska rapporten. Källförteckning återfinns i bilaga 2.

² Enligt regionstyrelsens beslutade planeringsdirektiv ska styrelsen och nämndernas resultatmål bestå av tydliga indikatorer som knyter an till övergripande strategidokument. I föregående granskning (2020) rekommenderades regionstyrelsen att ställa krav på nämnderna att definiera SMARTA mål så långt som möjligt. Granskningspunkten avser efterlevnad av styrmodell och planeringsdirektiv, samt uppföljning av tidigare rekommendation.

1.4. Avgränsningar och ansvarig nämnd

Granskningen avser regionstyrelsen och samtliga nämnder. Hjälpmedelsnämnden, patientnämnden och kost- och servicenämnden har översiktligt granskats utifrån efterlevnad av regionens styrande dokument. Skälet till den avgränsningen är att ovannämnda nämnder inte har lika omfattande verksamhetsområden jämfört med resterande nämnder.

1.5. Definition av ändamålsenlig styrning och uppföljning

Med ändamålsenlighet avses hur regionstyrelsen och nämnderna följer kraven i kommunallagen och regionfullmäktiges beslutade styrmodell.

Ändamålsenlig styrning och uppföljning kännetecknas också av allmänt accepterade standarder, praxis och normer, exempelvis SMARTA³ mål, *Styrsnurran* (SKR, 2025) och *Mål och resultat* (SKR, 2014).

³ Med "SMARTA" mål avses att de ska vara Specifika, Mätbara, Acceperade/attraktiv, Relevanta/realistiska och Tidsbestämda.

2. Regionens modell för målstyrning

Vi bedömer att regionen *har* en överskådlig och samlad beskrivning för målstyrning och ansvarsfördelning mellan styrelse och nämnder. Det finns ett av regionfullmäktige beslutat dokument som ger en överskådlig och samlad beskrivning av regionens modell för målstyrning. Därutöver beskrivs styrmodellen mer konkret i den av fullmäktige årligt beslutade regionplanen. Vår bedömning är att ansvaret för åtgärder vid avvikelser mellan styrelsen och nämnder har blivit tydligt jämfört med tidigare år. Av regionplan 2024 framgår att styrelsen samt respektive nämnd har ett ansvar att bedriva verksamheten inom fastställda ramar. I det ansvaret menar vi ingår att vidta åtgärder för att nå en ekonomi i balans och/eller en förbättrad måluppfyllelse. Detta ansvar har tydliggjorts sedan tidigare granskning 2020.

Vi bedömer att det *delvis* finns en tydlig styrning för när ekonomi och verksamhet inte uppfyller uppsatta mål. Av fullmäktiges regionplan 2024 och regionstyrelsens planeringsdirektiv framgår det tydligt att en ekonomi i balans är ett prioriterat mål för samtliga nämnder. Däremot finns det utvecklingspotential att tydliggöra hur avvikelser ska hanteras. Vid prognostiserade avvikelser är det enligt vår bedömning rimligt att krävställa styrelsen och nämnderna på att upprätta handlingsplaner innehållande effektbeskrivna åtgärder för att omhänderta avvikelserna. Detta mot bakgrund av det övergripande målet om budget i balans samt kommunallagen krav på styrelse och nämnder att bedriva sin verksamhet med i enlighet med fullmäktiges anvisningar.

Vi bedömer att regionstyrelsen *delvis* har gett tydliga direktiv till nämnderna för hur regionfullmäktiges fastställda mål ska tolkas och brytas ned av nämnderna. Styrmodellen anger att nämndernas resultatmål ska brytas ned av nämnderna i form av resultatmål. Däremot framgår inga tydliga direktiv för hur resultatmålen ska brytas ned på verksamhetsnivå. Genomförd kartläggning av målstyrningen visar att fullmäktiges mål tolkas och bryts ned på olika sätt i nämnderna och dess verksamheter.

Slutligen bedömer vi att hjälpmedelsnämnden, patientnämnden samt kost- och servicenämnden inte är lika integrerade i regionens samlade målstyrning som övriga nämnder. Nämnderna varierar i omhändertagande av fullmäktiges beslutade effektmål.

Följande rekommendationer lämnas till regionstyrelsen:

- ▶ Initiera en beredning till fullmäktige som säkerställer att styrmodellen tydligt anger att nämnder ska agera vid väsentliga budgetavvikelser och/eller vid låg måluppfyllelse genom upprättande av handlingsplaner innehållande effektbeskrivna åtgärder för att omhänderta avvikelserna.
- ▶ Initiera en beredning till fullmäktige om att tydliggöra hur fullmäktiges fastställda mål ska brytas ned på verksamhetsnivå och förankras.
- ▶ Initiera en beredning till fullmäktige om att överväga ett undantag i styrmodellen för hjälpmedelsnämnden, patientnämnden och kost- och servicenämnden avseende styrning och uppföljning.

2.1. Förändringar av ansvarsfördelning mellan styrelse och nämnderna har genomförts sedan 2020

I granskningen av regionens målstyrning från 2020 framkom att regionstyrelsen ansvarade för att genomföra samtliga nämnders nämndplaner. Det innebar att regionsstyrelsens förvaltning skulle bedriva den verksamhet som samtliga nämnder hade rådighet över. I de fall avvikelser avseende ekonomi eller verksamhet prognostiserades/identifierades framgick av dåvarande bestämmelser att styrelsen hade ett ansvar mot nämnd att vidta åtgärder. Att styrelsen ansvarade gentemot nämnd var under förutsättningen att nämndernas styrning, uppföljning och eventuella vidtagna åtgärder hade varit tillräckliga.

I granskningen från 2020 bedömdes att ovan beskrivna ansvarsfördelning vara otydlig. Det bedömdes att det kunde uppstå otydlighet om huruvida det var styrelsen eller respektive nämnd som var slutgiltigt ansvarig för att hantera avvikelser.

Under 2022 antog regionfullmäktige "Allmänna bestämmelser för styrelsen och övriga nämnder" och uppdaterad styrmodell⁴. Dessa bestämmelser anger att styrelsen och nämnderna ska följa regionfullmäktiges beslut inom sina verksamhetsområden och arbeta för att uppnå fastställda mål⁵. Dessutom ansvarar varje nämnd för att fastställa budget och ekonomisk flerårsplan samt att följa upp verksamhet och ekonomi. Av de allmänna bestämmelserna för styrelsen och nämnder samt reglementena framgår inga skrivningar om att styrelsen ansvarar för att genomföra nämndernas fastställda mål och uppdrag. Gällande styrdokument anger inte heller att styrelsen ansvarar mot nämnderna att vidta åtgärder vid prognostiserade/identifierade avvikelser. Här ha således skett en förflyttning och förtydligande i att respektive nämnd har ansvar för såväl verksamhet som ekonomi inom sitt ansvarsområde.

För mer information om vilka förändringar som har genomförts sedan 2020, se bilaga 3 som följer upp rekommendationerna från 2020 års granskning.

2.2. Styrmodellen är i huvudsak tydlig

Region Värmland arbetar utifrån en dokumenterad planeringsorienterad styrmodell som utgår från ram- och målstyrning. Ramstyrning avser budget och målstyrning för verksamheterna. Styrmodellen är antagen av fullmäktige och ingår därutöver årligen i regionplanen.

Regionfullmäktige beslutar årligen om en regionplan med en flerårsbudget. Av regionplanen framgår regionens *effektmål*, vilka anger verksamhetens inriktning och utveckling för en mandatperiod. Effektmålen beslutas av fullmäktige i den första regionplanen i varje mandatperiod och gäller till och med att nästa regionfullmäktige tillträder.

⁴ Regionfullmäktiges sammanträde 2022-04-06.

⁵ Detta framgår också i styrelsens och nämndernas reglementen som antogs under 2023.

Trygga och nöjda invånare	Attraktivt och hållbart Värmland	God, jämlik och jämställd hälsa	Hållbar organisation
• Arbeta för invånarnas välbefinnande och trygghet genom tillgång till natur och rekreation. • Erbjuder ett brett och inkluderande kulturutbud av hög kvalitet. • Stärka civilsamhället och samarbeta för jämlikhet och jämställdhet, särskilt för barn och unga. • Förbättra kollektivtrafiken för att underlätta hållbart resande och knyta samman stad och land. • Säkerställa god och tillgänglig vård av hög kvalitet.	• Skapa bra boende- och arbetstillfällen med goda kommunikationer i hela länet. • Förbättra infrastruktur och elkapacitet för framtida behov. • Stödja konkurrenskraftigt näringsliv och utbildningsnivå genom samverkan med kommuner och företag. • Främja hållbar tillväxt och minska klimatpåverkan genom kollektivtrafik och andra initiativ. • Arbeta för ökad jämställdhet och minskad ojämlikhet, med fokus på folkhälsa.	• Erbjuder jämlik hälso- och sjukvård som utgår från patientens behov. • Intensifiera omställningen till god och nära vård med fokus på vårdcentralernas utveckling. • Stärka digital vård och tillgång till rådgivning via 1177. • Skapa en säker och hållbar vårdmiljö med rätt bemanning och arbetsgivarpolitik. • Prioritera folkhälsoarbete för att minska hälsoklyftor och stödja barn och ungas hälsa.	• Prioritera ekonomisk hållbarhet och god ekonomisk hushållning. • Erbjuder en attraktiv arbetsplats med fokus på arbetsmiljö, jämställdhet och kompetensutveckling. • Leda omställningen till ett miljömässigt hållbart samhälle genom hållbara inköp och cirkulär ekonomi. • Samverka med fackliga organisationer för att stärka medarbetarnas inflytande och arbetslivets hållbarhet.

Bild 1. EY:s illustration av effektmålen för Region Värmland under mandatperioden 2023–2027.

Enligt styrmodellen bereder regionstyrelsen regionplanen inför beslut i regionfullmäktige. Under beredningen skapas ett så kallat *planeringsdirektiv* som anger riktlinjer för nämndernas planering och beskriver ekonomiska och verksamhetsmässiga förutsättningar.

Nämnderna ska svara på *planeringsdirektivet* med förslag på sin planering och bryta ned effektmålen till resultatmål med indikatorer för måloppfyllelse. Regionplanen baseras på dessa svar och beslutas av regionfullmäktige i juni, vilket kan revideras fram till och med december i undantagsfall.

Nämnderna ska sedan besluta om intern rambudgetfördelning och upprätta verksamhetsplaner. Det framgår dock inte hur resultatmålen ska brytas ned på verksamhetsnivå.

Granskningen har visat på svårigheter för hjälpmedelsnämnden, patientnämnden samt kost- och servicenämnden att omhänderta fullmäktiges effektmål på ett relevant och tydligt sätt. Se respektive stycke för tydligare redogörelse.

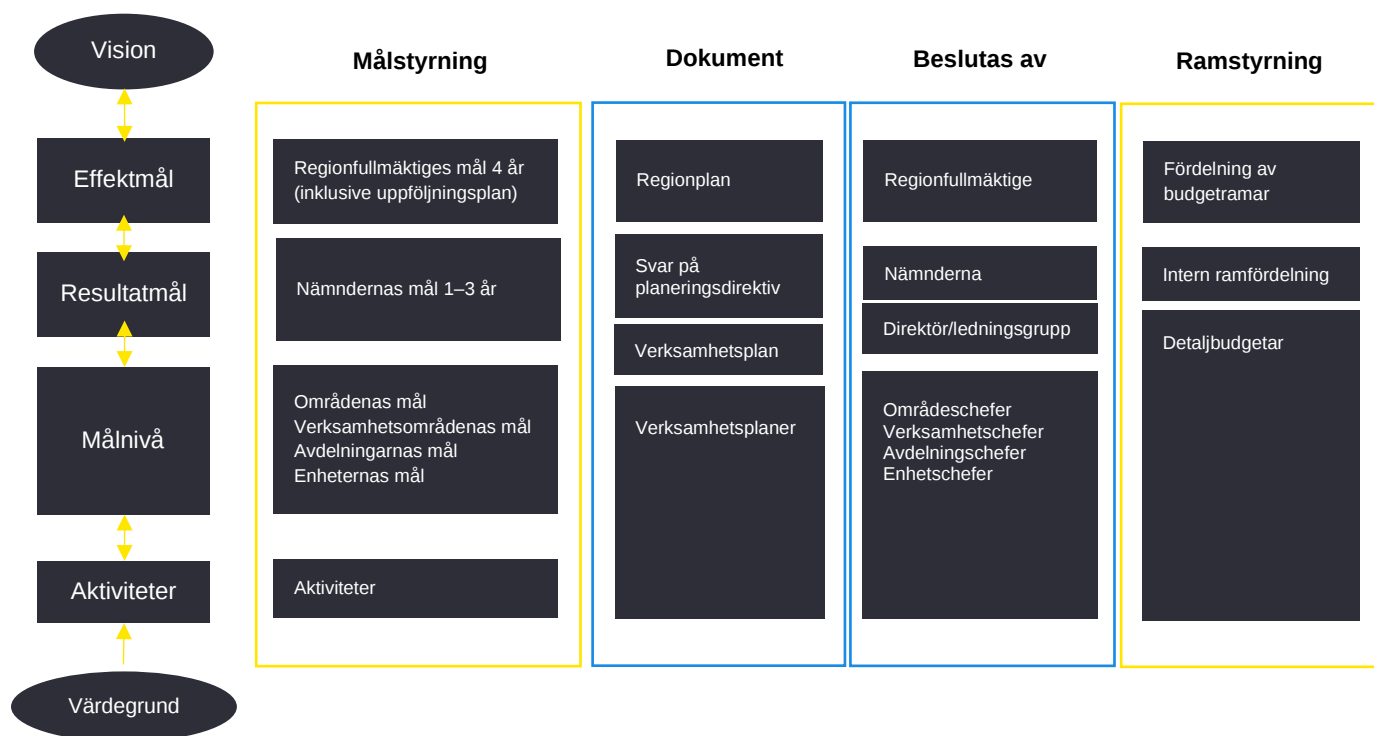


Bild 2. Region Värmlands styrmodell

2.3. Styrmodellen ställer inga krav på att upprätta handlingsplaner vid prognostiserade underskott eller bristande måluppfyllelse

Regionplanen för 2024 anger att nämnderna ska följa upp verksamheten genom månadsrapporter, delårsrapporter och årsredovisning. Därtill framgår av regionstyrelsens planeringsdirektiv att det är av största vikt att nämnderna vidtar nödvändiga åtgärder för att utföra verksamheten inom nämndernas tilldelade nettokostnadsramar. Det framgår av regionplan 2024 och styrelsens planeringsdirektiv att målet om att nå en ekonomi i balans är det mest prioriterade målet i regionen.

Styrmodellen ställer däremot inga krav på att styrelsen och nämnderna ska skapa handlingsplaner med åtgärder för att hantera avvikelser.

3. Regionstyrelsen

Vi bedömer att regionstyrelsen *delvis* har säkerställt en ändamålsenlig styrning och intern kontroll av verksamheten. Styrelsen har fastställt svar på planeringsdirektiv och brutit ned fullmäktiges effektmål till resultatmål med tillhörande indikatorer. Resultatmålen och underordnade indikatorer har däremot i regel inga tydliga målvärden som gör resultatmålen specifika och tidsbundna. I flera fall saknas utfall eller jämförelsevärde från föregående år, vilket gör det svårt att bedöma om målsättningarna tillräckligt omhändertar fullmäktiges effektmål. Det är förvisso inget krav i styrmodellen att presentera utfallet från föregående år i svaret på planeringsdirektivet, men utan ett jämförelsevärde blir det svårt att avgöra bedömningsgrunderna för resultatmålen. Vidare har förvaltningen utifrån resultatmålen upprättat en verksamhetsplan. Dock saknas en beskrivning av aktiviteter för merparten av resultatmålen i verksamhetsplanen.

Vi bedömer att regionstyrelsen *delvis* har säkerställt en ändamålsenlig måluppföljning och rapportering. Samtliga resultatmål följs upp i delårsrapport per augusti och i årsredovisningen. Däremot saknar merparten av resultatmålen med tillhörande indikatorer tydliga målvärden som måluppfyllelsen baseras på. Det blir således otydligt vad måluppfyllelsen baseras på. Därutöver noterar vi att styrelsen har en annan definition för att bedöma mål som "delvis" är uppfyllda. Styrelsens definition är bred och skiljer sig från övriga nämnders definition.

Vidare bedömer vi att regionstyrelsen planeringsdirektiv utgör tydliga direktiv till nämnderna avseende hur regionfullmäktiges fastställda mål ska tolkas och brytas ned. Däremot förekommer olika tolkningar och implementeringar av styrelsens anvisningar. Det medför att målstyrning och uppföljning skiljer sig åt mellan nämnderna och styrelsen. Därtill framgår att styrelsen inte har informerat fullmäktige efter första tertialet om väsentliga avvikelser från fullmäktiges fastställda mål i enlighet med allmänna bestämmelser.

Slutligen bedömer vi att regionstyrelsen *delvis* har omhändertagit revisionens rekommendationer från föregående granskning (2020). Tre rekommendationer bedöms omhändertagna, tre *delvis* omhändertagna och en bedöms inte vara omhändertagen. Se bilaga 4 för iakttagelser och bedömningar av tidigare rekommendationer.

Följande rekommendationer lämnas till regionstyrelsen:

- ▶ Besluta om tydliga målvärden för indikatorerna för styrelsens resultatmål.
- ▶ Utveckla uppföljningen av resultatmålen i syfte att tydliggöra vad bedömningen av måluppfyllelsen baseras på.
- ▶ Tillse att nämnderna tillämpar styrmodellen och styrelsens anvisningar i planeringsdirektiv på ett likartat sätt.
- ▶ Säkerställa information till fullmäktige om väsentliga avvikelser från fastställda mål under första tertialet.
- ▶ Överväga att bereda en stående punkt vid regionfullmäktiges sammanträden för information om väsentliga avvikelser avseende ekonomi och verksamhet för nämnder och styrelse.

3.1. Styrning

3.1.1. Resultatmål och indikatorer

Regionstyrelsen har beslutat om svar på planeringsdirektiv i enlighet med regionens styrmodell. Samtliga effektmål har brutits ned till 11 resultatmål enligt anvisningar.

Till respektive resultatmål har regionstyrelsen fastställt indikatorer för att bedöma måluppfyllelsen. Ett antal indikatorer har målvärden genom konkreta procentsatser, exempelvis att regionen ska ha en materialåtervinningsgrad på 55 procent. Merparten av indikatorerna saknar dock tydliga målvärden att bedöma måluppfyllelse mot. Dessa indikatorer pekar i stället på en riktning, motsvarande ökande eller minskande värden. Det framgår inte hur mycket indikatorerna ska minska eller öka med. Utfall från föregående år presenteras inte kopplat till flera indikatorer. Styrelsen har således inte fastställt ett utgångsvärde för den ökning eller minskning som målsätts i indikatorerna.

I intervjuer med förvaltningen beskrivs att styrmodellen har en röd tråd från regionens vision ner till verksamheternas verksamhetsplaner. Intervjuade uppmärksammar däremot att det finns utvecklingsmöjligheter att förankra effektmål och resultatmål bland medarbetare.

3.1.2 Verksamhetsplaner och ramfördelning

Utifrån styrelsens svar på planeringsdirektiv har förvaltningsledningen tagit fram en verksamhetsplan för 2024. Styrelsen har beslutat om intern ramfördelning av budget för 2024 enligt anvisningar.

Förvaltningsledningens verksamhetsplan innehåller en beskrivning av respektive resultatmål. Däremot saknas beskrivning av aktiviteter för merparten av resultatmålen. Av styrmodellen framgår att verksamheten ska beskriva aktiviteter som främjar styrelsens samlade måluppfyllelse.

Stratsys beskrivs i intervjuer har gjort det enklare att följa målstyrningen från effektmål ned till aktiviteter på verksamhetsnivå. Intervjuade uppmärksammar dock utmaningar i att andra strategiska planer inte är med i Stratsys. Detta uppges bidra till att det pågår en dubbelstyrning i regionen där styrmodellen, med dess effektmål och nämndernas resultatmål, styr för sig och att andra styrande dokument styr för sig. Intervjuade beskriver behov av att på ett tydligare sätt inkludera andra övergripande planer och strategidokument så som Värmlandsstrategin och den folkhälsostrategiska planen i arbetet med att ta fram effektmålen.

3.1.3 Resultat av granskningen avseende styrning

A. Ändamålsenlig styrning utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv:

-  A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?
-  A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?
-  A3. Är resultatmålen "smarta"?
-  A4. Har styrelsens/nämndens resultatmål brutits ned på verksamhetsnivå?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

3.2. Uppföljning

3.2.1 Delår

I delårsrapporten per augusti redovisas en prognos av måluppfyllelse samt en kommentar över genomförda åtgärder kopplat till respektive resultatmål. Däremot framgår att merparten av beslutade indikatorer redovisas för helåret. I delårsrapporten saknas tydliga resonemang avseende varför resultatmålen prognostiseras att uppnås när mätvärdena för dessa inte finns tillgängliga per augusti.

3.2.2 Årsredovisning

I årsredovisning 2024 bedömer regionstyrelsen att nio av elva resultatmål är uppnådda. Resterande två mål bedöms med följande definition *"Uppnås delvis, bibehållen eller minskande/ökande jämfört med föregående år"*. Det är också ett exempel en avvikande definition mot flera nämnder som definierar motsvarande bedömning med *"delvis uppnått"* utan andra tillägg.

I årsredovisningen för regionstyrelsen framgår dock en tydlig motivering och utfall av indikatorerna som förklarar varför målen bedöms vara delvis uppnådda, inklusive tillhörande indikatorer. För merparten av indikatorerna grundas måluppfyllelsen på om utfallet har ökat eller minskat. Ett antal indikatorer saknar jämförelsevärde från föregående år eller nollvärde som grund för bedömning.

Av intervjuer framkommer att mycket fokus läggs på indikatorerna i samband med måluppföljningen. Intervjuade beskriver att det är en utmaning att följa upp målområden som är långsiktiga. Intervjuade anger att områden såsom tillväxt, jämställdhet och infrastruktur kan vara svåra att mäta utfall på inom ett år. Därtill uppmärksammas att andra strategiska planer inte ges lika mycket utrymme i uppföljningen.

Styrelsen har under 2024 inte prognostiserat budgetunderskott per helår, varvid åtgärder för en budget i balans inom styrelsen inte har varit aktuellt. Av protokoll framgår dock att regionstyrelsen inte har vidtagit åtgärder för att förbättra måluppfyllelse i verksamheten.

3.2.3 Intern kontroll

Regionstyrelsens internkontrollplan för 2024 berör ekonomiska och personalmässiga frågor. Varje månad följer styrelsen upp utvecklingen för de aktuella nyckeltalen. Styrelsen har inom ramen för sin internkontrollplan åtgärder avseende en ekonomi i balans, men inga åtgärder för att främja bristande måluppfyllelse.

3.2.4 Regionstyrelsens uppsiktsplikt

Regionstyrelsen har följt upp nämndernas ekonomi och avvikelser mot budget varje månad, kombinerat med egen uppföljning av intern kontroll. Under 2024 har avvikelser mot budget konstaterats inom hälso- och sjukvårdsnämnden samt kollektivtrafiknämnden. Respektive nämnd ansökte till regionstyrelsen om utökat budgetanslag. Regionstyrelsen avlog förfrågan från båda nämnder vid sammanträdet i maj.

I samband med att styrelsen bereder regionens delårsredovisning följer styrelsen upp nämndernas prognos av måluppfyllelse. Av regionens allmänna bestämmelser för styrelsen och övriga nämnder framgår att om det i styrelsens uppsiktsplikt efter första tertiet uppmärksammas väsentliga avvikelser från av fullmäktige fastställda mål ska styrelsen informera fullmäktige. Av dokumentstudier framgår inte om styrelsens rapporterat bristande måluppfyllelse till fullmäktige i enlighet med styrmodellen efter första tertiet.

3.2.5 Resultat av granskningen avseende uppföljning

B. Ändamålsenlig uppföljning och rapportering utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?



B2. Har styrelse/nämnd beslutat om åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid identifierade avvikelser?



B3. Har styrelse/nämnd vid prognostiserade avvikelser beslutat om åtgärder för att nå en ekonomi i balans?



B4. Har styrelsen redovisat hur styrelsen och nämnderna fullgjort de uppdrag fullmäktige har lämnat?



B5. Har styrelsen informerat fullmäktige vid identifierade avvikelser?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

3.3. Regionövergripande åtgärder för budget i balans

Regionstyrelsen har ett övergripande ansvar för budgetberedning och uppsikt över nämnder. Respektive nämnd har ansvar att anta en budget inom tillfördelad budgetram och vidta åtgärder för budget i balans samt för att uppnå en god målfyllelse.

Sedan 2022 har flera åtgärder vidtagits i syfte att nå en ekonomi i balans för regionen som helhet. Under 2024 var målet *budget i balans* det högst prioriterade målet i regionfullmäktiges beslutade regionplan.

Åtgärder inom respektive nämnd har i huvudsak skett i samordning med regionstyrelsen eller i uppdrag av fullmäktige genom regionplan 2024. De regionövergripande åtgärderna har fokuserat på att reducera antalet anställda genom en gemensam handlingsplan för alla nämnder. Regionstyrelsen är arbetsgivare för alla anställda i regionen, medan nämnderna beslutar om åtgärder som regionstyrelsen får vidta avseende personalärenden.

Handlingsplanen är uppdelad i två faser för att minska antalet anställda. Första fasen för nämnderna berör primärt administrativ personal och den andra fasen inkluderar övrig personal inom nämndernas ansvarsområden. Totalt planerades antalet anställda i regionen minska motsvarande 750 helårstjänster, vilket reviderades till 500 helårstjänster i april 2024⁶. Merparten av tjänsterna återfinna inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter.

I årsbokslut 2024 redovisade hälso- och sjukvårdsnämnden ett underskott om -721,6 mnkr för 2024, vilket motsvarar cirka -8,6 procent av rambudgeten. Kollektivtrafiknämnden redovisade ett underskott om -61,1 mnkr, vilket motsvarar -7,7 procent av rambudgeten. Övriga nämnder uppnådde budget i balans eller överskott.

I bilaga 4 beskrivs EY:s tolkning av händelseförlopp mellan 2022–2024 avseende åtgärder för budget i balans.

⁶ Efter att extra statliga medel tillfördes i april 2024 minskade kravet på att reducera 750 tjänster till 500. Den ursprungliga målsättningen med minskning av 750 tjänster motsvarade ökningen av antalet tillsvidareanställda under perioden november 2020 till november 2023.

4. Hälso- och sjukvårdsnämnden

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden *i huvudsak* har säkerställt en ändamålsenlig styrning av verksamheten. Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och brutit ned fullmäktiges effektmål till resultatmål med tillhörande indikatorer. Indikatorerna bedöms vara specifika och tidsbundna. Därtill har förvaltningen utifrån resultatmålen upprättat en verksamhetsplan. Dock saknas en beskrivning av aktiviteter för merparten av resultatmålen i verksamhetsplanen. Vissa av nämndens resultatmål står i konflikt med varandra. Av intervjuer framgår att det finns behov av en tydligare prioritering från nämnden avseende hur olika resultatmål förhåller sig till varandra till följd av målkonflikter.

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden *har* säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och rapportering, men att nämnden *inte har* säkerställt en tillräcklig styrning och åtgärder kopplat till budget. Samtliga resultatmål har följts upp i delårsrapport per augusti och i årsredovisningen. Nämnden har månadsvis följt upp ekonomin, flera resultatmål och arbetat med regionövergripande åtgärder för budget i balans kopplat till bemanning. Efter att nämnden fått avslag på sitt äskande om utökad budget har inga ytterligare åtgärder vidtagits för en budget i balans. I regionplan 2024 framgår tydligt att nämnderna ska verka för att bedriva verksamheten inom tilldelad budgetram. Nämnden bör vara mer aktiv i samband med uppföljningen av ekonomin, förslagsvis genom att besluta om alternativa åtgärder efter regionfullmäktiges avslag.

Följande rekommendationer lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnd:

- ▶ Besluta om prioriteringar bland resultatmålen om målkonflikter uppstår.
- ▶ Vid prognostiserade underskott besluta om åtgärder i tid för att nå en budget i balans.

4.1. Styrning

4.1.1. Resultatmål och indikatorer

Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och verksamhetsplan med tillhörande intern fördelning av rambudget för 2024. Samtliga effektmål har brutits ned till tio resultatmål enligt anvisningar. Till respektive resultatmål har nämnden fastställt indikatorer för att bedöma måluppfyllelsen. Merparten av indikatorerna har konkreta målvärden i form av procentsatser. Vissa kvalitativa mål inkluderas vilka huvudsakligen formuleras som aktiviteter för året.

Av intervjuer framkommer att målstyrningen i huvudsak upplevs som tydlig. Vissa av nämndens resultatmål och indikatorer upplevs stå i konflikt med varandra. Enligt intervjuade är det en utmaning att både arbeta för att nå en ekonomi i balans samtidigt som verksamheterna har mål om att öka produktion eller lagerhållningen. Intervjuade menar att det finns behov av en tydligare prioritering från nämnden avseende hur olika resultatmål förhåller sig till varandra till följd av målkonflikter.

4.1.2 Verksamhetsplaner och ramfördelning

Nämnden beslutade att fastställa resultatmål och indikatorer för 2024, samt budgetfördelning, i enlighet med sitt svar på planeringsdirektiv⁷. Utifrån detta har förvaltningsledningen antagit en verksamhetsplan för 2024 som informerades vid nämndens sammanträde i december 2023. Förvaltningsledningens verksamhetsplan innehåller en beskrivning av respektive resultatmål. Däremot saknas beskrivning av aktiviteter/insatser för merparten av resultatmålen. Av styrmodellen framgår att verksamheten ska beskriva aktiviteter som främjar den samlade måluppfyllelsen.

4.1.3 Resultat av granskningen avseende styrning

A. Ändamålsenlig styrning utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv:

-  A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?
-  A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?
-  A3. Är resultatmålen "smarta"?
-  A4. Har styrelsens/nämndens resultatmål brutits ned på verksamhetsnivå?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

4.2. Uppföljning

4.2.1 Delår

I delårsrapporten per augusti redovisas en prognos av måluppfyllelse för samtliga resultatmål utifrån bedömningarna "uppnås", "uppnås delvis" och "uppnås inte". Av delårsrapporten framgår att ett antal indikatorer inte följs upp vilket förklaras med tydliga anledningar såsom att vissa indikatorer inte kan följas upp delårsvis, utan i stället följs upp per helår. I delårsrapporten beskrivs därtill aktiviteter för att stärka måluppfyllelsen för vissa resultatmål.

4.2.2 Årsredovisning

I årsredovisning 2024 redovisas utfallet av samtliga resultatmål med tillhörande indikatorer. Av de tio resultatmålen bedömer nämnden att två är uppnådda, fem delvis uppnådda och tre inte uppnådda.

Av årsredovisningen framgår en beskrivning av hur måluppfyllelsen bedöms. Intervjuade anger att det är enkelt att bedöma måluppfyllelsen för respektive resultatmål. Däremot uppmärksammas att det finns utmaningar i att presentera och förklara måluppfyllelsen. Enligt intervjuade är det svårt att ge enkla svar på komplexa system. Intervjuade exemplifierar med att det är en utmaning att förklara varför en operationskö är lång på ett enkelt sätt, då en operationskö kan förklaras med flera faktorer.

⁷ Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2023-11-14 § 226.

4.2.3 Intern kontroll

Nämndens internkontrollarbete under 2024 utgörs i huvudsak av ordinarie regelbunden uppföljning av verksamheten, bland annat månadsrapporter, delårsrapport per augusti och årsredovisning. Vi noterar att nämnden tagit del av uppföljning löpande, samt att förvaltningen verkat för ökad måluppfyllelse, men att nämnden inte beslutat om åtgärder för ökad måluppfyllelse utöver ekonomi i balans i begränsad utsträckning.

4.2.4 Åtgärder för en budget i balans

Med anledning av ett negativt utfall mot budget om -182 mnkr beslutade nämnden i maj 2024 att föreslå till regionstyrelsen att omfördela regionbudgeten för att utöka nämndens ram. Regionstyrelsen och regionfullmäktige avlog nämndens ansökan⁸. Vid efterföljande sammanträde i juni beslutade nämnden att fortsätta med åtgärder för budget i balans enligt tidigare uppdrag, i enlighet med regionstyrelsens övergripande plan. Nämnden har månadsvis fått en uppföljning av resultatmål och ekonomi, men har inte beslutat om några ytterligare åtgärder för budget i balans under hösten 2024⁹.

Intervjuade anger att budgeten inte är anpassad efter verksamheten samt att kostnaderna inte går att minska mer. Enligt uppgift har nämnden i huvudsak efterfrågat kartläggningar och redogörelser av den ekonomiska situationen, utan att besluta om konkreta åtgärder.

Nämnden redovisar per helår ett negativt resultat om -721,6 mnkr för 2024, vilket motsvarar cirka -8,6 procent av rambudgeten.

4.2.5 Resultat av granskningen avseende uppföljning

B. Ändamålsenlig uppföljning och rapportering utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?



B2. Har styrelse/nämnd beslutat om åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid identifierade avvikelser?



B3. Har styrelse/nämnd vid prognostiserade avvikelser beslutat om åtgärder för att nå en ekonomi i balans?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

⁸ Regionstyrelsens sammanträde 2024-06-04 § 146, och regionfullmäktiges sammanträde 2024-06-19 § 150.

⁹ Nämnden gav i september 2024 sjukvårdsdirektören i uppdrag att rapportera till nämnden om utmaningar och möjligheter inom förvaltningen, redovisa en detaljerad budgetanalys med effekter av vidtagna och planerade åtgärder, att månadsvis rapportera de ekonomiska konsekvenserna med utvärderingar, samt redogöra för tänkta åtgärder och aktiviteter kopplade till de utsatta målen.

5. Regional utvecklingsnämnd

Vi bedömer att regional utvecklingsnämnd *i huvudsak har* säkerställt en ändamålsenlig styrning av verksamheten. Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och brutit ned fullmäktiges effektmål till resultatmål med tillhörande indikatorer. Flera av resultatmålen och indikatorerna bedöms dock inte vara tillräckligt specifika eller mätbara. Det gör att grunderna för måluppfyllelse blir otydliga. Vi noterar att nämnden delvis förtydligat mål av denna karaktär i svar på planeringsdirektiv för 2025, men specificerar inte tydligt vad som avses med positiva resultat i kvalitativa bedömningar.

Vidare bedömer vi att regional utvecklingsnämnd *har* säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och rapportering. Bedömningen grundas på nämnden följt upp resultatmålen i enlighet med anvisningar, samt redogör tydligt för grad av måluppfyllelse. Förvaltningens aktiviteter redovisas som underlag för bedömning av måluppfyllelse, kombinerat med nämndens indikatorer, vilket förtydligar styrkedjans effekter i enlighet med styrmodellen.

Följande rekommendation lämnas till regional utvecklingsnämnd:

- Tydliggöra grunderna för måluppfyllelse i samband med fastställandet av indikatorer.

5.1. Styrning

5.1.1. Resultatmål och indikatorer

Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och verksamhetsplan med tillhörande intern fördelning av rambudget för 2024. Samtliga effektmål har brutits ned till åtta resultatmål enligt anvisningar.

Av intervju framgår att regionens målstyrning upplevs som tydlig. Det beskrivs att målstyrningen har förbättrats de senaste två åren samt att mål och styrdokument är förankrade i verksamheterna.

Till respektive resultatmål har nämnden fastställt indikatorer för att bedöma måluppfyllelsen. Vissa av indikatorerna har målvärden i form av procentsatser. Vidare har ett antal indikatorer målvärdet "kvalitativ text, ej numeriskt värde". För dessa indikatorer blir det svårt att avgöra hur måluppfyllelsen ska bedömas. Vi noterar dock att nämnden ändrat målsättningen för indikatorer av denna karaktär i svar på planeringsdirektiv för 2025. I dessa fall definieras målvärdet med "kvalitativ analys visar ett positivt resultat", varvid ett positivt resultat inte definieras eller specificeras tydligt.

I intervju uppmärksammas utmaningar kopplat till regionstyrelsens planeringsdirektiv och regionplanen. Intervjuade förklarar att regionens effektmål i stor utsträckning är anpassade efter hälso- och sjukvårdens verksamheter och inte nämndens verksamhetsområde. I intervjuer beskrivs därtill att andra styrdokument så som den regionala utvecklingsstrategin är svåra att inkludera i regionens effektmål och resultatmål. Vi noterar samtidigt att det finns olika uppfattningar i frågan hos förvaltningen.

5.1.2 Verksamhetsplaner och ramfördelning

Utifrån nämndens svar på planeringsdirektiv har förvaltningen upprättat en verksamhetsplan för 2024 som delgetts nämnden. I verksamhetsplanen beskrivs respektive resultatmål samt uppdrag till verksamheten som är kopplade till resultatmålen. Verksamhetsplanen har två bilagor, där den ena bilagan utgör de uppdrag som ledningen tilldelar verksamheten utifrån inriktningen och prioriteringar. Den andra bilagan utgör medarbetarnas aktivitetsplaner som anger vilka aktiviteter som planeras under året i syfte att omhänderta nämndens resultatmål. Intervjuade anger att det finns tydliga anvisningar för hur nämndens resultatmål ska brytas ned i aktivitetsplaner.

5.1.3 Resultat av granskningen avseende styrning

A. Ändamålsenlig styrning utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv

-  A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?
-  A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?
-  A3. Är resultatmålen "smarta"?
-  A4. Har styrelsens/nämndens resultatmål brutits ned på verksamhetsnivå?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

5.2. Uppföljning

5.2.1 Delår

I delårsrapporten per augusti redovisas en prognos av måluppfyllelse för samtliga resultatmål utifrån bedömningarna "uppnås", "uppnås delvis" och "uppnås inte". Därtill redovisas en kommentar över genomförda åtgärder kopplat till respektive resultatmål.

Av delårsrapporten per augusti framgår att nämnden under 2024 har utvecklat uppföljningen av resultatmålen. Verksamhetens aktiviteter och analyser kopplat till resultatmålen utgör inte en tydlig grund för bedömningar i delårsrapporten i dagsläget, men utvecklas kommande år.

5.2.2 Årsredovisning

I årsredovisning 2024 redovisas utfallet av samtliga resultatmål med tillhörande indikatorer. Av nämndens åtta resultatmål bedöms fyra uppnådda, två delvis uppnådda, ett mål som ej uppfyllt, samt ett mål avseende klimatavtryck från tjänsteresor inte bedömt¹⁰. Uppföljningen i årsredovisningen inkluderar kommentarer avseende måluppfyllelse, utfall för de kvantitativa indikatorernas värde och beskrivning av genomförda aktiviteter utifrån förvaltningens

¹⁰ Felaktigheter i statistiken för 2023 medför att nämnde inte kunnat bedöma huruvida klimatavtrycket har minskat under 2024.

aktivitetsplan. Resultatmålen som inte uppfylls under 2024 redogörs utifrån aktuella utvecklingsområden.

Av intervju framgår att nämndens uppdrag skapar ett större fokus på kvalitativa mått. Intervjuade beskriver att uppföljningen av resultatmålen och indikatorerna försvåras av att regionfullmäktiges effektmål inte fullt ut är tillämpliga på nämndens verksamhetsområde. Det bidrar till utmaningar att ge en rättvis bild av verksamhetens förflyttningar med resultatmålen. Enligt intervjuade bidrar dock analysmötena på förvaltningsnivå med tydligare kvalitativa bedömningar av måluppfyllelsen. Samtidigt beskrivs utmaningar när uppföljningen ska rapporteras in verksamhetssystemet Stratsys som i huvudsak är anpassat för kvantitativa mått. Vi noterar dock att det råder olika uppfattningar i förvaltningen om effektmålen relevans för nämnden.

Därtill har nämnden följt upp ekonomi månadsvis. Nämnden har under 2024 inte prognostiserat budgetunderskott, varvid beslut om åtgärder för budget i balans inte varit nödvändigt. Av protokoll framgår dock nämnden inte har beslutat om åtgärder för att förbättra måluppfyllelsen.

5.2.3 Intern kontroll

Nämndens internkontrollplan för 2024 berör i huvudsak administrativa risker och ekonomiska frågor kopplat till besparingar i regionen. Uppföljningen av beslutade kontrollmoment sker årligen vilket medför att nämnden inte har beslutat om åtgärder för ökad måluppfyllelse inom ramen för internkontrollarbetet under innevarande verksamhetsår. Tydliga åtgärdsplaner specificeras i upplöjningen, men blir således ett arbete som präglar efterföljande verksamhetsår. Av nämndens delårsrapport framgår resonemang om varför vissa mål inte beräknas uppnås under året, varvid åtgärder inte bedömdes vara nödvändiga. Exempelvis var flera indikatorers resultat utanför nämndens rådighet eller möjlighet att påverka.

5.2.4 Resultat av granskningen avseende uppföljning

B. Ändamålsenlig uppföljning och rapportering utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?



B2. Har styrelse/nämnd beslutat om åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid identifierade avvikelser?



B3. Har styrelse/nämnd vid prognostiserade avvikelser beslutat om åtgärder för att nå en ekonomi i balans?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

6. Kultur- och bildningsnämnden

Vi bedömer att kultur- och bildningsnämnden *delvis* har säkerställt en ändamålsenlig styrning av verksamheten. Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och brutit ned fullmäktiges effektmål till resultatmål med tillhörande indikatorer. Indikatorerna bedöms inte vara tillräckligt specifika eller tidsbundna. I flera fall saknas tydliga målvärden för indikatorerna. Vidare har förvaltningen utifrån resultatmålen upprättat en verksamhetsplan. Verksamhetsplanen innehåller allmänt beskrivna aktiviteter som kan förtydligas för att visa hur förvaltningen avser omhänderta nämndens resultatmål.

Vi bedömer att kultur- och bildningsnämnden *delvis* har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och rapportering. Samtliga resultatmål har följts upp i delårsrapport per augusti och i årsredovisningen. Däremot saknar merparten av resultatmålen med tillhörande indikatorer tydliga målvärden som måluppfyllelsens baseras på. Det är således otydligt vad måluppfyllelsen baseras på.

Följande rekommendationer lämnas till kultur- och bildningsnämnden:

- ▶ Besluta om tydliga målvärden för resultatmålen indikatorer.
- ▶ Utveckla uppföljningen av resultatmålen i syfte att tydliggöra vad bedömningen av måluppfyllelsen baseras på.

6.1. Styrning

6.1.1. Resultatmål och indikatorer

Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och verksamhetsplan med tillhörande intern fördelning av rambudget för 2024. Samtliga effektmål har brutits ned till elva resultatmål enligt anvisningar.

I intervju framgår att processen med planeringsdirektiven är tydlig och att det finns en tydlig målhierarki. Dock uppmärksammas att nämndernas förutsättningar för planeringsprocessen kan förändras mellan år vilket skapar en otydlighet i hur nämnderna ska bryta ned regionfullmäktiges effektmål. Intervjuade förklarar att det exempelvis mellan åren kan ske förändringar i vilka dokument nämnderna ska upprätta kopplat till deras svar på planeringsdirektiv.

Till respektive resultatmål har nämnden fastställt indikatorer för att bedöma måluppfyllelsen. Däremot saknar 19 indikatorer ett målvärde. Förklaringen till det är att indikatorerna är nya för 2024 där en nollmätning behöver göras innan indikatormål kan sättas. Målvärdena för andra indikatorer är att de ska minska eller öka. I nämndens svar på planeringsdirektivet framgår inga tydliga jämförelsevärden som indikatorerna ska minska eller öka i förhållande till. Därtill finns det ett antal indikatorer som har målvärdena "märkbare effekter" eller "minskande skillnad mellan grupper". Det är således svårt att bedöma vilket resultat nämnden strävar mot i sin målstyrning.

Vidare är det otydligt huruvida vissa av resultatmålen och indikatorer kan betraktas relevanta för effektmålen. Ett antal indikatorer kopplat till nämndens resultatmål är aktivitetsbaserade som i huvudsak berör nämndens ordinarie verksamhet snarare än fullmäktiges effektmål. Exempelvis knyts indikatorn "Återrapport till Kulturrådet av statsbidrag inom samverkansmodellen" till resultatmål *God tillgång till lett brett kulturutbud av hög kvalitet i hela Värmland*, vilket är underordnat effektmålet *Trygga och nöjda invånare*. Indikatorer kopplat till antal projekt och arrangemang med regionalt stöd är förvisso tydliga kvantitativa mål, men blir mer fokuserat på nämndens verksamhet och organisation snarare än invånarperspektivet. Givet effektmålets utformning som *Trygga och nöjda invånare* skulle resultatet av projekten, snarare än antalet, vara mer relevant utifrån regionens samlade målstyrning.

Intervjuade uppmärksammar att vissa delar av förvaltningen inom kultur- och bildningsnämnden enbart ska arbeta mot vissa effektmål. Därtill anger intervjuade att en del av regionfullmäktiges effektmål har en tydlig koppling till hälso- och sjukvården. I intervjuer beskrivs att effektmålen kan vara svåra att bryta ned till relevanta resultatmål och indikatorer för nämnden. Med anledning av det beskriver intervjuade att nämnderna arbetar i separata stuprör för att omhänderta effektmålen. Intervjuade förklarar att det därför skapas parallella processer för att omhänderta effektmålen, parallellt med den regiongemensamma Värmlandsstrategin (RUS) och andra styrdokument. Intervjuade beskriver att styrmodellen kan utvecklas till att inkludera ett regionövergripande perspektiv på ett bättre sätt för att främja ett horisontellt samarbete mellan nämnder och förvaltningar. Det i syfte att öka erfarenhetsutbyte mellan nämnderna och motverka att nämnderna arbetar i separata stuprör.

6.1.2 Verksamhetsplaner och ramfördelning

Utifrån nämndens svar på planeringsdirektiv har förvaltningsledningen tagit fram en verksamhetsplan för 2024. Samtliga resultatmål beskrivs med tillhörande aktiviteter på förvaltningsnivå. Däremot är merparten av aktiviteterna allmänt beskrivna, vilket gör det är svårt att tyda vad förvaltningen avser genomföra under året. Exempelvis uppmärksammas aktiviteter som "kompetensutveckling" och "främja litteraturen som konstform".

6.1.3 Resultat av granskningen avseende styrning

A. Ändamålsenlig styrning utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.

-  A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?
-  A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?
-  A3. Är resultatmålen "smarta"?
-  A4. Har styrelsens/nämndens resultatmål brutits ned på verksamhetsnivå?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

6.2. Uppföljning

6.2.1 Delår

I delårsrapporten per augusti redovisas en prognos av måluppfyllelse för samtliga resultatmål utifrån bedömningarna "uppnås", "uppnås delvis" och "uppnås inte". Därtill redovisas en kommentar över genomförda åtgärder kopplat till respektive resultatmål. Däremot framgår att merparten av beslutade resultatmål med tillhörande indikatorer redovisas för helåret, vilket innebär att delårsrapporten i stora delar saknar tydligt underlag för prognos av måluppfyllelse.

Av delårsrapporten framgår inte en förklaring kring vad som ligger till grund för prognoserna¹¹. De resultatmål som prognostiseras delvis uppnås saknar i många fall fastställda målvärden för tillhörande indikatorer.

6.2.2 Årsredovisning

I årsredovisning 2024 redovisas utfallet av samtliga resultatmål med tillhörande indikatorer. Av de elva resultatmålen bedömer nämnden att sju av elva resultatmål är uppnådda. Resterande fyra mål bedöms delvis uppnådda. Flera indikatorer saknar dock tydliga målvärden. För flera av indikatorerna grundas måluppfyllelsen på om utfallet har ökat eller minskat. Jämförelsevärde eller nollvärde för flera indikatorer saknas för att bedöma om en ökning eller minskning har skett.

Nämnden uppger i sin årsredovisning att indikatorerna utgör ett basvärde som ligger till grund för kvalitativa bedömningar. I tillhörande kommentarer framgår inte på ett tydligt sätt vilken grund nämnden bedömer grad av måluppfyllelse för flera resultatmål. Däremot är redogörelsen för resultatmålen under effektmålen *God, jämlik och jämställd hälsa* samt *Hållbar organisation* tydligare med bedömningar avseende grad av måluppfyllelse. Redogörelserna förtydligar vad som skiljer olika grad av måluppfyllelse från varandra, samt varför enskilda resultatmål ett mål kan betraktas delvis uppnått respektive uppnått.

Av protokoll framgår att nämnden månadsvis tar del av ekonomisk uppföljning. I intervjuer framkommer att nämndens resultatmål och indikatorer följs upp i samband med delårsrapporten per augusti och i årsredovisningen. På grund av att effektmålen i stort saknar relevans för nämndens verksamhetsområde beskriver intervjuade att uppföljningen blir bristande, eftersom målen inte representerar nämndens verksamhet. I intervjuer lyfts särskilt att det regionövergripande perspektivet ofta försvinner.

Nämnden har under 2024 inte prognostiserat några budgetunderskott och har därmed inte behövt fatta beslut om åtgärder för en budget i balans. Av protokoll framgår inte att nämnden har beslutat om åtgärder för att nå en högre måluppfyllelse.

¹¹ Nämnden uppger i delårsrapport att "Resultatmålets indikatorer följs upp på helår, men planerade aktiviteter och satsningar pågår och prognosen för måluppfyllelse på helår är god.". Av den kvalitativa bedömningen framgår inte tydliga resonemang avseende grad av måluppfyllelse.

6.2.3 Intern kontroll

Inga avvikelser har noterats avseende intern kontroll.

6.2.4 Resultat av granskningen avseende uppföljning

B. Ändamålsenlig uppföljning och rapportering utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?



B2. Har styrelse/nämnd beslutat om åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid identifierade avvikelser?



B3. Har styrelse/nämnd vid prognostiserade avvikelser beslutat om åtgärder för att nå en ekonomi i balans?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

7. Kollektivtrafiknämnden

Vi bedömer att kollektivtrafiknämnden *i huvudsak har* säkerställt en ändamålsenlig styrning av verksamheten. Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och brutit ned fullmäktiges effektmål med tillhörande indikatorer. Indikatorerna bedöms vara specifika och tidsbundna. Vidare har förvaltningen utifrån resultatmålen upprättat en verksamhetsplan som innehåller ett antal fokusområden och aktiviteter. Vissa av nämndens resultatmål står dock i konflikt med varandra. Av protokoll framgår inte att nämnden beslutat om en tydligare prioritering avseende hur olika resultatmål förhåller sig till varandra till följd av målkonflikter.

Vi bedömer att kollektivtrafiknämnden *har* säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och rapportering, men att nämnden *endast delvis har* säkerställt en styrning och åtgärder kopplat till budget. Samtliga resultatmål har följts upp i delårsrapport per augusti och i årsredovisning. Nämnden har månadsvis följt upp ekonomi samt beslutat om höjda avgifter i syfte att öka intäkterna. Efter att nämnden fått avslag på sitt äskande om utökad budget har inga ytterligare åtgärder vidtagits för en budget i balans. I regionplan 2024 framgår tydligt att nämnderna ska verka för att bedriva verksamheten inom tilldelad budgetram.

Vi noterar att nämndens åtgärder för budget i balans inte varit tillräckliga för att uppnå budgetbalans under 2024. Detta kan till stor del förklaras av verksamhetens långa avtalsperioder och indexregleringar i avtal med trafikoperatörer. Nämnden bör dock vara mer aktiv i samband med uppföljningen av ekonomin, förslagsvis genom att besluta om alternativa åtgärder efter regionfullmäktiges avslag.

Följande rekommendationer lämnas till kollektivtrafiknämnden:

- ▶ Besluta om prioriteringar bland resultatmålen om målkonflikter uppstår.
- ▶ Vid prognostiserade underskott besluta om åtgärder i tid för att nå en budget i balans.

7.1. Styrning

7.1.1. Resultatmål och indikatorer

Nämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och verksamhetsplan med tillhörande intern fördelning av rambudget för 2024¹². Samtliga effektmål har brutits ned till sju resultatmål enligt anvisningar.

Nämndens svar på planeringsdirektiv 2024 saknar målvärden för beslutade indikatorer. Enligt regionstyrelsens planeringsdirektiv ska de föreslagna resultatmålen vara kompletta med förslag om indikatorer för bedömning av måluppfyllelse. Målvärden för indikatorerna återfinns däremot i nämndens verksamhetsplan för 2024 som antogs av nämnden januari 2024. Indikatorerna har målvärden genom konkreta procentsatser.

¹² Enligt fullmäktiges regionplan 2024 ska verksamhetsplaner och fördelning av nettokostnadsram fastställas innan årsskiftet 2023/2024. Nämnden fastställde mål och budget för 2024 vid sammanträdet 2024-01-30.

7.1.2 Verksamhetsplaner och ramfördelning

Förvaltningen har utifrån nämndens svar på planeringsdirektiv upprättat en verksamhetsplan som innehåller en beskrivning av regionfullmäktiges fastställda effektmål, nämndens resultatmål med tillhörande indikatorer samt ett antal fokusområden och aktiviteter förvaltningen ämnar arbeta utifrån under 2024.

Av intervjuer med förvaltningen framgår att regionens modell för målstyrning upplevs som tydlig. Intervjuade uppmärksammar samtidigt att förvaltningsledningen har en viktig roll genom att föreslå resultatmål för nämnden att besluta om. Detta överförs till verksamhetsplanen som är förvaltningsledningens produkt, som i sin tur omsätts på avdelningsnivå med aktiviteter att styra mot. I intervjuer uppmärksammas därtill att nämndens resultatmål har varit desamma under flera år.

7.1.3 Resultat av granskningen avseende styrning

A. Ändamålsenlig styrning utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.

-  A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?
-  A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?
-  A3. Är resultatmålen "smarta"?
-  A4. Har styrelsens/nämndens resultatmål brutits ned på verksamhetsnivå?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

7.2. Uppföljning

7.2.1 Delår

I delårsrapporten per augusti redovisas en prognos av måluppfyllelse för samtliga resultatmål. Därtill redovisas en kommentar över vissa genomförda åtgärder kopplat till respektive resultatmål. Prognosen för måluppfyllelsen är överlag god med undantag för mål som berör marknadsandelar för kollektivtrafiken samt budget i balans som inte prognostiseras uppnås.

7.2.2 Årsredovisning

I årsredovisning 2024 redovisas utfallet av samtliga resultatmål med tillhörande indikatorer. Nämnden bedömer att fyra av sju mål är uppnådda, ett mål bedöms som delvis uppnått utifrån definitionen "samma nivå som föregående period men uppnår inte målet i verksamhetsplan". Två mål bedöms inte vara uppnådda. Resultatet av beslutade aktiviteter på förvaltningsnivå följs inte upp som helhet. Vissa delar redovisas inom ramen för respektive indikator och resultatmål, medan flera aktiviteter i verksamhetsplanen saknas helt.

Intervjuade uppger att resultatmålen med tillhörande indikatorer är tydliga utifrån sina mätvärden, vilket innebär att stora delar av uppföljningen är kvantifierade och enkla att följa upp. Uppföljningen uppges mestadels ske på en verksamhetsövergripande nivå. Enskilda avdelningar beskrivs inte vara lika delaktiga i uppföljningen, där flera medarbetare upplever svårigheter att omsätta resultatmålen inom verksamheten. Målen uppges vara i ett större fokus på ledningsnivå och mindre aktuellt för övriga.

Av protokoll framgår att nämnden månadsvis har följt upp ekonomin.

7.2.3 Intern kontroll

Nämndens internkontrollarbete under 2024 utgörs i huvudsak av ordinarie regelbunden uppföljning av verksamheten, bland annat månadsrapporter, delårsrapport per augusti och årsredovisning. Vi noterar att nämnden tagit del av uppföljning löpande, men att nämnden inte beslutat om åtgärder för ökad måluppfyllelse utöver ekonomi i balans i begränsad utsträckning.

7.2.4 Åtgärder för budget i balans

Med anledning av prognostiserat underskott mot budget om -85 mnkr för helåret beslutade nämnden i maj 2024 att föreslå till regionfullmäktige att omfördela regionbudgeten för att utöka nämndens ram. Regionstyrelsen och regionfullmäktige avslag nämndens ansökan¹³.

Av årsredovisningen framgår att nämnden redovisar ett negativt resultat om -61,1 mnkr för 2024, vilket motsvarar -7,7 procent av nämndens budgetram. Under året har nämnden arbetat med den regionövergripande planen för att minska antalet anställda, samt följt upp detta löpande. Handlingsplanen motsvarade 9,75 heltidstjänster för nämnden, vilket inte haft en betydelsefull bäring på resultatet för 2024. Ytterligare åtgärder för budget i balans har beslutats januari och maj 2024. Dessa åtgärder avsåg höjda avgifter i kollektivtrafiken samt uppdrag till trafikdirektören att ta fram nya åtgärder för budget i balans¹⁴. Nämnden har inte behandlat regionstyrelsens avslag om utökad budget eller vidtagit ytterligare åtgärder för budget i balans under hösten 2024. Indexreglering inom avtal med trafikoperatörer uppges i årsredovisningen vara den största anledningen till nämndens negativa resultat, vilket inte kan justeras av nämnden under enskilda år. I intervjuer framkommer att det på grund av verksamhetens strukturer, med långa avtal om tioårsperioder med trafikoperatörer samt långa beställningar, finns begränsade möjligheter att besluta om åtgärder enskilda år för att höja måluppfyllelse och/eller för att förbättra ekonomin.

Av protokoll framgår inte att nämnden tagit en aktiv ställning avseende prioritering av resultatmål, utöver fullmäktiges prioritering av ekonomi i balans. Av intervjuer framgår att flera resultatmål med tillhörande indikatorer kan vara kostnadsdrivande och står således i konflikt med målet om budget i balans. Intervjuade beskriver att det finns en medvetenhet i förvaltningen om att flera av resultatmålen inte kommer uppnås till följd av arbetet för ekonomi i balans.

¹³ Regionstyrelsens sammanträde 2024-06-04 § 146, och regionfullmäktiges sammanträde 2024-06-19 § 150.

¹⁴ Därutöver har förvaltningen minskat öppettider på kundcenter, reducerat bemanning under sommaren samt arbetat med naturlig avgång bland tjänster.

7.2.5 Resultat av granskningen avseende uppföljning

B. Ändamålsenlig uppföljning och rapportering utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?



B2. Har styrelse/nämnd beslutat om åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid identifierade avvikelser?



B3. Har styrelse/nämnd vid prognostiserade avvikelser beslutat om åtgärder för att nå en ekonomi i balans?



= Uppfyllt,



= Delvis uppfyllt,



= Ej uppfyllt,



= Ej aktuellt

8. Hjälpmedelsnämnden

Vi bedömer att hjälpmedelsnämnden *delvis* har säkerställt en ändamålsenlig styrning av verksamheten. Bedömningen grundas på att nämnden endast beslutat om svar på planeringsdirektiv och verksamhetsplan för 2024 avseende två av fyra effektmål. Vidare saknas tydliga målvärden för flera indikatorer. Nämnden har inga undantag från anvisningar i planeringsdirektiv och styrmodell i sitt reglemente. Vi noterar dock att nämnden har en begränsad verksamhet som inte kan betraktas ha en tydlig koppling till regionens samlade målstyrning.

Vi bedömer att hjälpmedelsnämnden *i huvudsak* har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och rapportering. Bedömningen grundas på att nämnden redovisar en övervägande god måluppfyllelse, utom budget i balans. Grunden för bedömning av måluppfyllelse är i vissa fall otydlig på grund av styrningen, där målvärden saknas för flera indikatorer.

Inga rekommendationer lämnas till hjälpmedelsnämnden.

8.1. Hjälpmedelsnämndens reglemente

Hjälpmedelsnämnden har ett särskilt uppdrag enligt sitt reglemente, vilket inte är tydligt integrerat i regionens samlade målstyrning. Nämnden ansvarar för att säkerställa att hjälpmedel och anpassningar inom hälso- och sjukvården är tillgängliga och av hög kvalitet för patienter med särskilda behov.

Med anledning av nämndens uppdrag granskas nämnden utifrån färre kriterier (se bilaga 1).

8.2. Styrning

Hjälpmedelsnämnden har fastställt svar på planeringsdirektiv och verksamhetsplan med tillhörande intern fördelning av rambudget för 2024. Nämnden har beslutat om resultatmål för två av fyra effektmål.

Resultatmålen har underordnade indikatorer som saknar målvärden. Därutöver är flera indikatorer utformade som aktiviteter som inte går att koppla tydligt till effektmålen inom regionplanen. Det är således svårt att bedöma vilket resultat nämnden strävar mot i sin målstyrning.

Nämnden har en begränsad verksamhet som inte kan betraktas bidra till regionens samlade målstyrning på ett omfattande sätt. Däremot har nämnden inga undantag i sitt reglemente avseende följsamhet till planeringsdirektiv och styrmodell.

8.3. Uppföljning

Hjälpmedelsnämnden följer upp mål och aktiviteter i delårsrapport per augusti och årsredovisning 2024. Nämnden uppger i delårsrapporten en negativ avvikelse mot budget men prognostiserar en budget i balans för helåret. Av årsredovisningen framgår ett negativt resultat om -121 tkr som huvudsakligen härrör personalkostnader.

Nämndens redogörelse för måluppfyllelse varierar i tydlighet. Flera mål är utformade som aktiviteter där det tydligt framgår hur nämnden bedömer sin grad av måluppfyllelse, eftersom en aktivitet är genomförd eller inte. Andra indikatorer har en kvantitativ inriktning utan fastställda målvärden, vilket gör det svårt att tolka vilken grund nämnden bedömer sin måluppfyllelse på.

8.4. Resultat av granskningen



A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?



A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

9. Patientnämnden

Vi bedömer att patientnämnden *delvis* har säkerställt en ändamålsenlig styrning av verksamheten. Bedömningen grundas på att nämnden beslutat om svar på planeringsdirektiv och fördelning av rambudget för 2024 för tre av fyra effektmål, men för ett effektmål saknas detta. Nämnden har inga undantag från anvisningar i planeringsdirektiv och styrmodell i sitt reglemente. Vi noterar dock att nämnden har en begränsad verksamhet som inte kan betraktas ha en tydlig koppling till regionens samlade målstyrning.

Vi bedömer att patientnämnden har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och rapportering. Bedömningen grundas på att nämnden redovisar en god måluppfyllelse och redogör för grad av måluppfyllelse på ett tydligt sätt.

Inga rekommendationer lämnas till patientnämnden.

9.1. Patientnämndens reglemente

Patientnämnden har ett särskilt uppdrag enligt sitt reglemente, som inte är tydligt integrerat i regionens samlade målstyrning. Nämnden fungerar som en stödjande och rådgivande instans för patienter och deras närstående inom hälso- och sjukvården. Den har en tydlig roll i att hjälpa patienter att framföra klagomål och att ge nödvändig information för att de ska kunna göra sina röster hörda.

Med anledning av nämndens uppdrag granskas nämnden utifrån färre kriterier (se bilaga 1).

9.2. Styrning

Nämnden har beslutat om resultatmål för tre av fyra effektmål. Resultatmålen med tillhörande indikatorer saknar i flera fall en tydlig koppling till effektmålen. Nämnden har en begränsad verksamhet som inte kan betraktas bidra till regionens samlade målstyrning på ett omfattande sätt. Däremot har nämnden inga undantag i sitt reglemente avseende följsamhet till planeringsdirektiv och styrmodell.

9.3. Uppföljning

Inga avvikelser har noterats avseende uppföljning.

9.4. Resultat av granskningen



A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?



A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

10. Kost- och servicenämnden

Vi bedömer att kost- och servicenämnden har säkerställt en ändamålsenlig styrning av verksamheten. Nämnden har beslutat om svar på planeringsdirektiv och verksamhetsplan för 2024 i enlighet med styrmodell och regionstyrelsens anvisningar.

Vi bedömer att kost- och servicenämnden har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning och rapportering. Bedömningen grundas på att nämnden redovisar en delvis god måluppfyllelse, men uppnår de ekonomiska målen som varit mest prioriterade.

Inga rekommendationer lämnas till kost- och servicenämnden.

10.1. Kost- och servicenämndens reglemente

Kost- och servicenämnden har ett särskilt uppdrag enligt sitt reglemente, vilket inte är tydligt integrerat i regionens samlade målstyrning. Nämnden ansvarar för att säkerställa att kost- och servicetjänster inom hälso- och sjukvården uppfyller kvalitetskrav och behov hos patienter och vårdpersonal. Nämnden är gemensam för regionen och kommunerna i Hammarö, Karlstad, Kil och Kristinehamn.

Med anledning av nämndens uppdrag granskas nämnden utifrån färre kriterier (se bilaga 1).

10.2. Styrning

Inga avvikelser har noterats avseende styrning.

10.3. Uppföljning

Kost- och servicenämnden följer upp mål och aktiviteter i delårsrapport per augusti och årsredovisning 2024. I nämndens delårsrapport per augusti prognostiserades två av fyra resultatmål bli delvis uppnådda. Vid nämndens årsredovisning bedöms alla fyra resultatmål vara delvis uppnådda, mestadels på grund av aktiviteter som uteblir eller försenas. Nämnden redovisar ett positivt resultat och uppnår målet för kostnad per måltid.

10.4. Resultat av granskningen



A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?



A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?



B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?

 = Uppfyllt,  = Delvis uppfyllt,  = Ej uppfyllt,  = Ej aktuellt

11. Samlad bedömning

11.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna

Revisionsfrågor	Bedömning
Finns ett dokument fastställt av Regionfullmäktige som ger en överskådlig och samlad beskrivning av Region Värmlands modell för målstyrning och som tydliggör hur ansvaret för åtgärder vid avvikelser fördelas mellan nämnd, styrelse, samt var ansvaret slutgiltigt vilar?	Ja. Det finns ett dokument som ger en överskådlig och samlad beskrivning av regionens modell för målstyrning. Dokumentet är beslutat av fullmäktige. Styrmodellen återges också i fullmäktiges regionplan för respektive år. Ansvar för åtgärder vid avvikelser mellan nämnd och styrelse har blivit tydligare sedan 2020. Av fullmäktiges regionplan och kommunallagen framgår att styrelsen och respektive nämnd ansvarar för att bedriva verksamheten i enlighet med fullmäktiges anvisningar. Det finns utvecklingspotential i styrmodellen i form av att ställa krav på styrelse och nämnder att upprätta handlingsplaner för åtgärder för att omhänderta avvikelser.
På vilket sätt sker styrning i regionstyrelsen och nämnderna när ekonomi och verksamhet inte uppfyller uppsatta mål? Tas beslut om att vidta åtgärder som protokollförs?	Regionplan 2024 och regionstyrelsens planeringsdirektiv för 2024 anger tydligt att en ekonomi i balans är ett prioriterat mål, samt att nämnderna ska vidta åtgärder för att utföra verksamheten inom nämndernas tilldelade nettokostnadsram. Det finns däremot ingen tydlig styrning för hur regionstyrelsen och nämnderna ska agera när ekonomi och verksamhet prognostiseras att inte uppfylla uppsatta mål. Vid prognostiserade avvikelser är det enligt vår bedömning rimligt att krävställa styrelsen och nämnderna på att upprätta handlingsplaner innehållande effektbeskrivna åtgärder för att omhänderta avvikelserna. Bedömningen görs mot bakgrund av det övergripande målet om budget i balans, allmänna bestämmelser om budgetbalans i kommunallagen samt fullmäktiges riktlinje om god ekonomisk hushållning. Hälso- och sjukvårdsnämnden samt kollektivtrafiknämnden har arbetat med den regionövergripande handlingsplanen genom att reducera antalet anställda. Båda nämnderna har äskat om budgettillägg och fått avslag. Nämnderna har inte beslutat om ytterligare åtgärder för budget i balans efter fullmäktiges avslag. Därutöver har flera nämnder inte vidtagit åtgärder för ökad måluppfyllelse vid prognostiserade avvikelser, eller på annat sätt förtydligat prioriteringar bland mål när målkonflikter uppstår. Samtidigt har flera nämnder inte identifierat behov av åtgärder för ökad måluppfyllelse.

Har regionstyrelsen givit tydliga direktiv till nämnderna över hur de av fullmäktige fastställda målen ska tolkas och brytas ned i för verksamheterna ändamålsenliga styrdokument? Detta i syfte att säkerställa att nämndernas mätplaner har tydliga indikatornivåer som gör målen specifika och tidsbundna.	Delvis. I regionens styrmodell och regionsstyrelsens planeringsdirektiv för 2024 finns tydliga direktiv för hur nämnderna ska tolka och bryta ned regionfullmäktiges fastställda effektmål. Styrmodellen och planeringsdirektivet anger att nämndernas mål ska brytas ned ytterligare i verksamheterna. Däremot framgår inga tydliga direktiv för hur nämndernas mål ska brytas ned i verksamheterna. Granskningen visar att fullmäktiges mål tolkas och bryts ned på olika sätt i nämnderna och deras verksamheter.
Har regionstyrelsen och nämnderna säkerställt att mätplanerna tydligt redovisar hur måluppfyllelsen ska värderas vid månads, delårsrapportering och årsredovisning?	Delvis. Styrelsen och nämnder har i varierande utsträckning säkerställt tydliga bedömningsgrunder för hur måluppfyllelsen ska värderas. Merparten av nämnderna saknar tydliga målvärden kopplat till deras indikatorer som utgör grunden för måluppfyllelse. Således blir det otydligt i många fall otydligt vad nämndernas bedömningar av måluppfyllelse grundas på.
Har åtgärder vidtagits med beaktande av de iakttagelser, synpunkter och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen 2020?	Delvis. Av de sju rekommendationer som lämnades 2020 bedöms tre rekommendationer vara omhändertagna, tre delvis omhändertagna och en bedöms inte vara omhändertagen. Se bilaga 5 för resultatet av uppföljningen. Det finns fortsatt utvecklingsmöjligheter, vilka framgår i ovan svar samt i riktade rekommendationer till styrelsen och nämnderna.

11.2. Slutsats

Granskningens syfte har varit att granska om regionstyrelsen och nämnderna haft en ändamålsenlig målstyrning samt om den interna kontrollen inom området har varit tillräcklig. Granskningen har också syftat till att bedöma om regionstyrelsen och nämnderna har säkerställt att måluppfyllelsens bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt. En utgångspunkt för granskningen har också varit de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen av målstyrningen från 2021.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte och grunderna för ansvarsprövning är att regionstyrelsen och nämnderna delvis haft en ändamålsenlig målstyrning och tillräcklig intern kontroll inom området. Vidare bedömer vi att regionstyrelsen och nämnderna delvis har säkerställt att måluppfyllelsens bedöms på ett likvärdigt och tillförlitligt sätt.

Det finns brister inom den regionövergripande styrningen som kan stärkas med tydligare anvisningar om nämnders ansvar för åtgärder vid låg måluppfyllelse eller prognostiserad väsentlig avvikelse mot budget. Vi noterar att hälso- och sjukvårdsnämnden samt kollektivtrafiknämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för budget i balans eller ökad måluppfyllelse, vilket enligt vår bedömning är bristfälligt.

Vi lämnar rekommendationer till styrelse och nämnder utifrån denna bedömning. Granskningen samlade rekommendationer framgår av bilaga 5.

Göteborg 10 juni 2025

Albin Oskarsson
Verksamhetsrevisor
Ernst & Young AB

Karin Knutsson Friberg
Certifierad kommunal yrkesrevisor
Ernst & Young AB

Jan Darrell
Certifierad kommunal yrkesrevisor
Specialist
Ernst & Young AB

Mikaela Gretzer
Certifierad kommunal yrkesrevisor
Kvalitetssäkrare
Ernst & Young AB

Bilaga 1. Resultat från granskningen av målstyrning

	Styrning				Uppföljning				
	A1	A2	A3	A4	B1	B2	B3	B4	B5
RS									
HSN									
KTN									
RUN									
KBN									
Särskilda bedömningskriterier									
HMN*									
PN*									
KSN*									

Tabell 1: Sammanställd bedömning av stickprovsgranskning per nämnd och revisionskriterier.

* Hjälpmedelsnämnden, patientnämnden samt kost- och servicenämnden har betydelsefullt annorlunda uppdrag än övriga nämnder enligt reglementen, och granskas därför utifrån färre kriterier. Nämnderna betraktas inte vara lika integrerade i regionens samlade målstyrning som övriga nämnder.

Beskrivning av färgmarkering

Grön markering – nämnden har uppfyllt kriteriet.

Gul markering – nämnden har delvis uppfyllt kriteriet.

Röd markering – nämnden har inte uppfyllt kriteriet.

Grå markering med streck – kriteriet ej tillämpligt alternativt inte möjligt att bedöma.

A. Ändamålsenlig styrning utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.

A1. Har styrelse/nämnd fastställt ett svar på planeringsdirektiv i enlighet med styrmodellen?

Innehåller svar på planeringsdirektiv följande:

- Resultatmål med tillhörande indikatorer och en redogörelse för hur bedömningen av måloppfyllelse ska göras.
- Redogörelse för hur tilldelad nettokostnadsram ska användas inom nämndens ansvarsområde.

A2. Har styrelse/nämnd fastställt resultatmål i enlighet med styrmodell?

- Har styrelse/nämnd tagit fram minst ett/högst tre resultatmål kopplat till respektive effektmål?
- Har resultatmålen konkretiserats och brutits ned?
- Har aktiviteter identifierats och tid- och resurssatts?
- Går det att utläsa att styrelse/nämnd utgått från befintliga strategiska planer (tex personalpolitisk plan, miljöplan osv)?"

A3. Är resultatmålen "smarta"?¹⁵

- Specificerade: Är målen definierade, klara och tydliga?
- Mätbara: Finns det kriterier/indikatorer för att mäta måluppfyllnad?
- Attraktiv: Är det möjligt att uppnå målen? Är målen realistiska?
- Relevanta: Bidrar målen till fullmäktiges effektmål?
- Tidsbegränsade: Finns det en tidslinje med start och slutdatum för målen?

A4. Har styrelsens/nämndens resultatmål brutits ned på verksamhetsnivå?

- Har verksamheten upprättat mål utifrån resultatmålen? Finns det exempelvis verksamhetsplaner och aktivitetsplaner?

B. Ändamålsenlig uppföljning och rapportering utifrån regionens styrmodell och planeringsdirektiv.

B1. Har styrelse/nämnd följt upp sina resultatmål i samband med delårsrapport per augusti och helår?

- Prognostiserar/bedöms måluppfyllelsen?
- Är motiveringen till prognosen/bedömningen tydlig? Görs bedömningen i enlighet med redogörelsen som framgår i svar på planeringsdirektivet?

B2. Har styrelse/nämnd beslutat om åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid identifierade avvikelser?

- Om aktuellt, har styrelse/nämnd vidtagit åtgärder för att nå högre måluppfyllelse vid prognostiserade avvikelser?

B3. Har styrelse/nämnd vid prognostiserade avvikelser mot budget beslutat om åtgärder för ekonomi i balans?

- Om aktuellt, har styrelse/nämnd vidtagit nödvändiga åtgärder för att utföra verksamheten inom nämndens tilldelade nettokostandsram?

B4. Har styrelsen redovisat hur styrelsen och nämnderna fullgjort de uppdrag fullmäktige har lämnat?

- Har redovisningen rapporterats till fullmäktige?
- Innehåller redovisningen information om hur styrelsen och nämnderna fullgjort uppdrag som lämnats i reglementen, budget och regionplan?

B5. Har styrelsen informerat fullmäktige vid identifierade avvikelser?

- Om aktuellt, har styrelsen informerat fullmäktige om det i styrelsens uppsiktsplikt efter första tertialet uppmärksammats väsentliga avvikelser från fullmäktiges fastställda mål?

¹⁵ Enligt regionstyrelsens beslutade planeringsdirektiv ska styrelsen och nämndernas resultatmål bestå av tydliga indikatorer som knyter an till övergripande strategidokument. I föregående granskning (2020) rekommenderades regionstyrelsen att ställa krav på nämnderna att definiera SMARTA mål så långt som möjligt. Granskningspunkten avser efterlevnad av styrmodell och planeringsdirektiv, samt uppföljning av tidigare rekommendation.

Bilaga 2. Källförteckning

Dokument

- ▶ Regionplan och budget 2024 samt flerårsplan 2024–2026
- ▶ Styrmodell för Region Värmland (2022-02-14)
- ▶ Allmänna bestämmelser för styrelse och nämnder (2022-01-01)
- ▶ Reglemente för god ekonomisk hushållning (2024-06-19)
- ▶ Regionstyrelsens planeringsdirekt 2024
- ▶ Styrelsens och nämndernas svar på planeringsdirektiv 2024 och 2025
- ▶ Styrelsens och nämndernas verksamhetsplaner 2024
- ▶ Styrelsens och nämndernas interna rambudgetfördelning 2024
- ▶ Styrelsens och nämndernas delårsrapporter och årsredovisningar 2024
- ▶ Styrelsens och nämndernas riskanalyser och internkontrollplaner 2024
- ▶ Styrelsen och nämndernas uppföljning av ekonomi, verksamhet och intern kontroll 2024
- ▶ Styrelsen och nämndernas reglementen
- ▶ Styrelsens och nämndernas protokoll 2023–2025
- ▶ Regionstyrelsens plan för internkontroll och uppsiktsplikt 2024
- ▶ Styrelsens svar på revisionsrapport om Granskning av målstyrning (2021-08-31)
- ▶ Granskning av Målstyrning (Helseplan, 2021)

Intervjuer

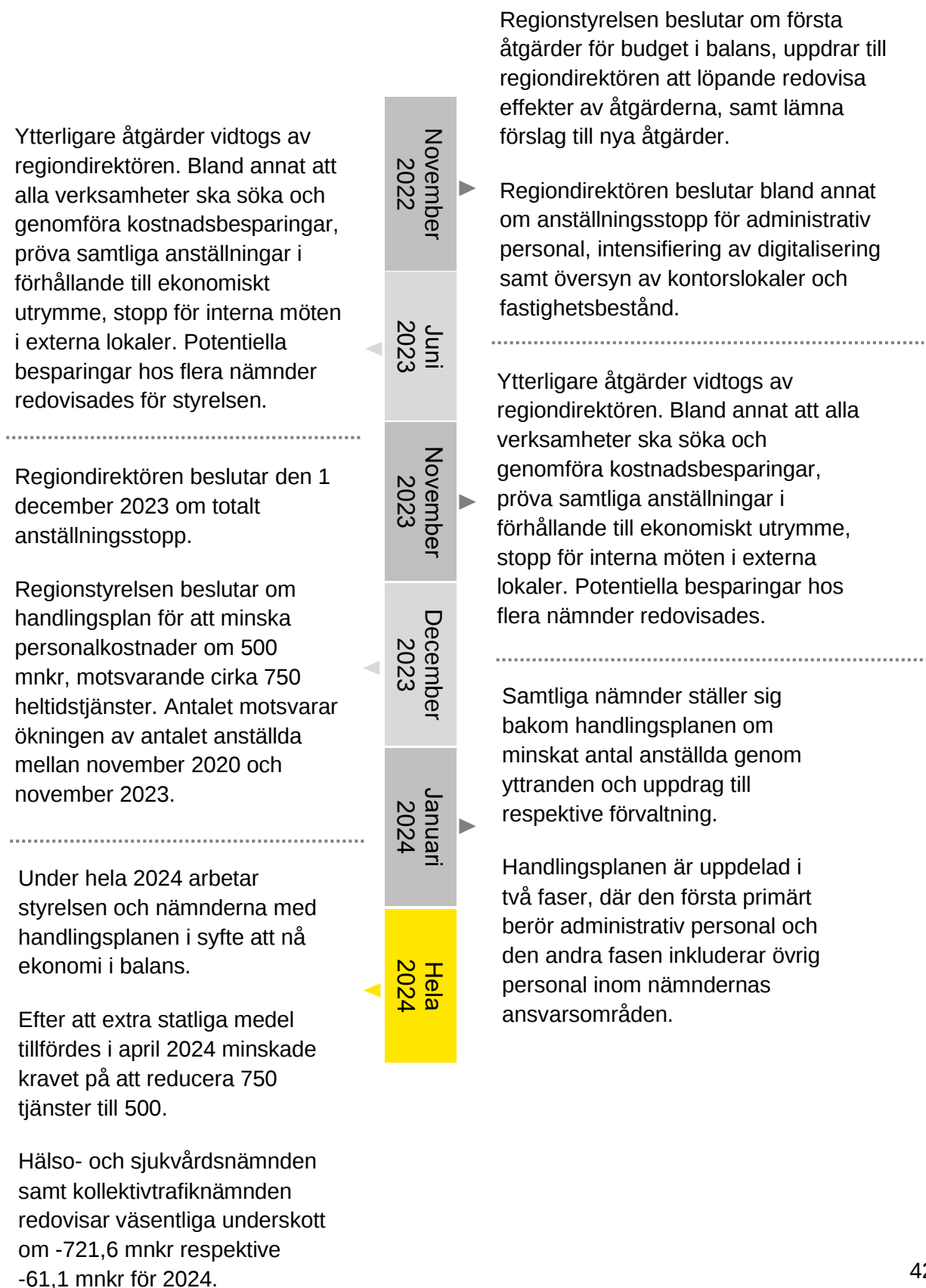
- ▶ Hälso- och sjukvårdsförvaltningen - 2025-04-24, 2025-04-01
- ▶ Regionkoncernen – 2025-04-23, 2025-04-01
- ▶ Kollektivtrafikförvaltningen – 2025-04-01,
- ▶ Kultur- och bildningsförvaltningen – 2025-04-03, 2025-04-02
- ▶ Regional utvecklingsförvaltningen – 2025-03-31

Bilaga 3. Uppföljning av rekommendationer i föregående granskning

Ansvarig	Rekommendation i 2020 års granskning	Bedömning
Regionstyrelsen	Utifrån gällande styrande dokument, gör Region Värmlands modell för målstyrning mer överskådlig och begriplig genom en övergripande och samlad beskrivning i ett dokument.	Ja. Regionens modell för målstyrning har i stort blivit mer överskådlig och begriplig. Styrmodellen är dokumenterad och beslutat av fullmäktige. Modellen finns också i fullmäktiges regionplan.
Regionstyrelsen	Regionstyrelsen bör tydliggöra hur målsättningar ska benämnas, brytas ner och följas upp i syfte att få en mer likartad hantering av målstyrningen i hela Regionen.	Delvis. Regionstyrelsens planeringsdirektiv som underlag för beslut om regionplan i fullmäktige skapar en mer likartad målstyrning. Däremot arbetar vissa nämnder annorlunda avseende verksamhetsplaner, där vissa nämnder beslutar om verksamhetsplan medan andra informeras om förvaltningens verksamhetsplan. Terminologin är inte helt likalydande över regionen.
Regionstyrelsen	Regionstyrelsen rekommenderas ge tydliga direktiv till nämnderna hur nämndplanerna ska utformas för att tydligt visa hur de, av fullmäktige fastställda målen, ska tolkas och brytas ner i för verksamheterna ändamålsenliga styrdokument. Verksamheter som har andra, mer övergripande och långsiktiga, styrdokument att förhålla sig till bör få goda förutsättningar att kombinera dessa med uppsatta nämndmål.	Delvis. Regionstyrelsen ger nämnderna en mall för att utforma sitt svar på planeringsdirektiv, vilket skapar liknande förutsättningar. Kollektivtrafiknämndens trafikförsörjningsprogram bedöms ha tydligare koppling till nämndernas målstyrning än fullmäktiges regionplan. Det är förvisso inget felaktigt, men regionplanen uppges vara svårintegrerad i vissa verksamheter.
Regionstyrelsen	Regionstyrelsen rekommenderas ställa krav på att målen, så långt detta är möjligt, är SMARTa. Det innebär bland annat att nämnder som har målvärden som saknar tydligt målvärde bör skapa ökad tydlighet genom att sätta målvärden för indikationerna, i syfte att göra målen specifika och tidsbundna.	Ja. Av regionens nya styrmodell framgår inte uttryckligen att nämndernas mål ska vara SMARTa. Däremot ska resultatmålen bestå av indikatorer med tydliga värden för bedömning av målluppfyllelse. Vi noterar dock att utfallet för flera nämnder inte är förenligt med regionstyrelsens anvisningar.

Regionstyrelsen och nämnderna	Regionstyrelsen och samtliga nämnder bör säkerställa att mätplanerna tydligt redovisar hur måluppfyllelsen ska värderas vid månads-, delårsrapportering och årsredovisning och att graden av måluppfyllelse konsekvent sker på beslutat sätt.	Nej. Nämndernas svar på planeringsdirektiv, och i vissa fall verksamhetsplaner, beskriver hur och när resultatmålen ska värderas. Nämnderna och styrelsen har olika sätt att definiera sina målsättningar, där tydliga målvärden saknas i flera fall. Det saknas för det mesta en förklaring av vad som skiljer måluppfyllelse från delvis uppfyllt respektive inte uppfyllt. Vidare använder styrelsen och kollektivtrafiknämnden avvikande definitioner av gul måluppfyllelse.
Regionstyrelsen	Regionstyrelsen bör säkra att det finns en gemensam terminologi för målbegrepp och en arbetsprocess för tillämpningen av målstyrning i verksamhetsplaneringen.	Delvis. Sedan granskningen 2020 har regionstyrelsens uppdaterat styrmodellen och förtydligat terminologi för målbegrepp. Samtidigt noterar vi att nämnderna arbetar olika vad gäller aktivitetsplaner på verksamhetsnivå och dess integration i nämndernas samlade målstyrning. Exempelvis har termen "verksamhetsplan" olika betydelse i nämnderna.
Regionstyrelsen	Regionstyrelsen rekommenderas ta fram förslag till fullmäktige om tydliggörande i styrdokument hur ansvaret för åtgärder vid avvikelse fördelas mellan nämnd och styrelse samt var ansvaret slutligt vilar.	Ja. Sedan 2020 har det blivit tydligare att styrelsen och respektive nämnd har ett eget ansvar för att bedriva verksamheterna inom fastställda ramar och mål. Tidigare bestämmelser som angav att regionstyrelsen ansvarade för att genomföra nämndernas nämndplaner och att vidta åtgärder vid avvikelser har tagits bort. Vi bedömer däremot att det finns utvecklingspotential i form av att i styrmodellen ställa krav på styrelse och nämnder att upprätta handlingsplaner med effektbekräftade åtgärder för att omhänderta avvikelser.

Bilaga 4. EY:s sammanställning av regionövergripande åtgärder för att nå ekonomi i balans, åren 2022–2024



Bilaga 5. Rekommendationer till styrelsen och nämnderna

Med anledning av granskningen lämnade följande rekommendationer till styrelsen och följande nämnder:

Regionstyrelsen

- ▶ Initiera en beredning till fullmäktige som säkerställer att styrmodellen tydligt anger att nämnder ska agera vid väsentliga budgetavvikelser och/eller vid låg måluppfyllelse genom upprättande av handlingsplaner innehållande effektbeskrivna åtgärder för att omhänderta avvikelserna.
- ▶ Initiera en beredning till fullmäktige om att tydliggöra hur fullmäktiges fastställda mål ska brytas ned på verksamhetsnivå och förankras.
- ▶ Initiera en beredning till fullmäktige om att överväga ett undantag i styrmodellen för hjälpmedelsnämnden, patientnämnden och kost- och servicenämnden avseende styrning och uppföljning.
- ▶ Besluta om tydliga målvärden för indikatorerna för styrelsens resultatmål.
- ▶ Utveckla uppföljningen av resultatmålen i syfte att tydliggöra vad bedömningen av måluppfyllelsen baseras på.
- ▶ Tillse att nämnderna tillämpar styrmodellen och styrelsens anvisningar i planeringsdirektiv på ett likartat sätt.
- ▶ Säkerställa information till fullmäktige om väsentliga avvikelser från fastställda mål under första tertialet.
- ▶ Överväga att bereda en stående punkt vid regionfullmäktiges sammanträden för information om väsentliga avvikelser avseende ekonomi och verksamhet för nämnder och styrelse.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

- ▶ Besluta om prioriteringar bland resultatmålen om målkonflikter uppstår.
- ▶ Vid prognostiserade underskott besluta om åtgärder i tid för att nå en budget i balans.

Regional utvecklingsnämnd

- ▶ Tydliggöra grunderna för måluppfyllelse i samband med fastställandet av indikatorer.

Kultur- och bildningsnämnden

- ▶ Besluta om tydliga målvärden för resultatmålen indikatorer.
- ▶ Utveckla uppföljningen av resultatmålen i syfte att tydliggöra vad bedömningen av måluppfyllelsen baseras på.

Kollektivtrafiknämnden

- ▶ Besluta om prioriteringar bland resultatmålen om målkonflikter uppstår.
- ▶ Vid prognostiserade underskott besluta om åtgärder i tid för att nå en budget i balans.

Inga rekommendationer lämnas till **hjälpmedelsnämnden**, **patientnämnden** och **kost- och servicenämnden**.