

**Landstinget Dalarna**

Temagranskning av personalpolitiken

Förutsättningar för ledarskap i landstingets  
sjukvård - krav och incitament

Revisionsrapport

KPMG  
2003-11-20  
*Antal sidor: 15*

## Innehåll

1.	Sammanfattning	2
2.	Inledning	3
2.1	Bakgrund	3
2.2	Syfte	4
2.3	Inriktning, metod och genomförande	4
3.	Ansvarsfördelning i ledarskapfrågor	5
3.1	Allmänt organisatoriska förutsättningar	5
3.2	Landstingsstyrelsen och dess personalutskott	6
3.3	Verksamhetsutskottet	6
3.4	Tjänstemannaledningen	7
3.5	Personal- och löneenheten vid landstingets kansli	7
4.	Styrdokument	8
4.1	Riktlinjer och policy	8
4.2	Chefsuppdraget	9
5.	Våra iakttagelser och bedömningar	10
5.1	Inledning	10
5.2	Den politiska ledningen och ledarskapet	10
6.	Tjänstemannaledningen - verksamhetens chefer	11
6.1	Cheferna	11
6.1.1	Gränssnittet mot den politiska nivån	12
6.1.2	Incitament och ansvarstagande	12
6.1.3	Chefens uppdrag	13
6.1.4	Stöd åt chefen	13
6.1.5	Avveckling	14
7.	Temagranskningens tre övergripande mål	15

## **1. Sammanfattning**

Landstingens verksamhet är i hög grad personalintensiv. En grundförutsättning för merparten av landstingets verksamhet är därför att kunna rekrytera och behålla en engagerad och kompetent personal. En väsentlig del i denna strävan är den förda personalpolitiken. Som arbetsgivare i en personalintensiv verksamhet har landstinget en stor utmaning att möta. Landsting och kommuner bedöms behöva rekrytera mer än 500.000 nya medarbetare tiden fram till 2010 dels till följd av stora pensionsavgångar dels till följd av förväntade ökade vårdbehov.

Mot denna bakgrund har landstingets revisorer bedömt angeläget att i en temagranskning granska landstingets personalpolitik i vid mening för att därmed utifrån ett ledningsperspektiv få en bild av hur landstingets personalpolitik och personalarbete fungerar. Landstingets revisorer har uppdragit åt KPMG att genomföra denna temagranskning. Granskningen omfattar fyra särskilda granskningar med inriktning personalstrategiskt arbete på olika nivåer i organisationen, förutsättningar för ledarskap i landstingets hälso- och sjukvård, framtida personalrekrytering samt personalens arbetsmiljö och engagemang. Denna särskilda granskning avser förutsättningar för ledarskap i landstingets hälso- och sjukvård.

Goda ledare är en av framgångsfaktorerna för att en organisation ska vara attraktiv. Förväntningarna på ledaren är höga när det gäller att kunna utöva ett ledarskap med engagemang och entusiasm, kunna ge visioner och sätta mål samt kunna följa upp och utvärdera verksamheten. Dessutom förväntas ledaren behärska ett ofta omfattande regelverk i form av lagstiftning, centralt och lokalt ingångna avtal samt olika företagsinterna styrdokument. Det är viktigt att ledarskapet ges förutsättningar för att ledaren ska kunna leva upp till ställda förväntningar. I offentlig verksamhet tillkommer ytterligare en dimension i form av den politiska styrningen med dess krav om utrymme för den politiska processen.

Det är möjligt att utse annan än läkare som chef/ledare för hälso- och sjukvårdsverksamhet. Tyvärr förefaller det som landstingen i begränsad utsträckning utnyttjat de möjligheter som hälso- och sjukvårdslagen ger. Ett undantag är Landstinget Dalarna, där uppenbarligen förmågan att leda prioriterats högre än krav om viss profession, vilket vi bedömer som mycket positivt och som generellt bör ge goda förutsättningar för ett gott ledarskap.

Beträffande frågan om gränssnitt mellan politik och förvaltning är vår bild att detta i Landstinget Dalarna är alltför otydligt, vilket skapar otydlighet och osäkerhet i organisationen och gör det svårare för chefen/ledaren att utföra sitt uppdrag. För att den nya organisationen med ett tydligt uppdrag till landstingsdirektören och vidare ut i organisationen ska lyckas bedömer vi det som viktigt att ett tydligare gränssnitt mellan politik och förvaltning åstadkommes. Vi bedömer också att ett flertal av det nyinrättade verksamhetsutskottets uppgifter är operativa, vilket kan bidra till otydligare gränssnitt mellan politik och förvaltning, och försvårar därmed utövandet av ledarskap inom hälso- och sjukvården.

När det gäller den nuvarande landstingsledningen finner vi det problematiskt att en ny organisation med ny ledningsfilosofi inte inneburit att nya personer rekryterats till ledande befattningar. Vi tror att det blir svårt för landstingsdirektören att genomföra den önskvärda förändringen. I dialogen med chefer har vår uppfattning förstärkts. Det saknas tillräckligt med

förtroende för delar av den operativa ledningen och att den skall kunna arbeta med en helt annan inriktning än tidigare.

Insatser vidtas i syfte att stärka ledarskapet vilket vi anser positivt. Vi bedömer att insatserna behöver förstärkas och omfatta alla nivåer. Ett landstingsgemensamt program räcker inte till för att stödja och stärka chefer ute i verksamheten. Chefer behöver ges möjlighet att bli informerade om gemensamma riktlinjer och att medverka i överväganden om det konkreta ledarskapet lokalt. Vår kritik innebär givetvis inte att det inte finns chefer som väl hanterar sin ledningsuppgift. Tvärtom – vi har träffat flera. Men alltför många ger uttryck för att de inte är informerade och att de känner sig osäkra på den överordnade nivåns krav. Många chefer känner sig otillräckligt uppföljda och efterlyser möjlighet till dialog beträffande verksamheten och dess ekonomiska resultat. Uteblivna reaktioner på budgetöverskridanden har också lett till att budgeten blivit mer ett riktmärke än ett styrmedel. När det gäller incitament och ansvarstagande anser vi att logiken i styrning och uppföljning behöver utvecklas. Budgetar skall inte kunna överskridas utan diskussion och tydliggörande av skälen till det. Bra resultat behöver ges erkännande och uppmuntras med ökade frihetsgrader när det gäller ekonomi och verksamhet.

Flera av de intervjuade menar att en cheftjänst inom landstinget är på livstid. Om man mot förmodan får lämna sin tjänst så uppstår som regel inom organisationen en nyinrättad tjänst. Systematik vid avveckling av chefer saknas.

Från och med 2003-07-01 har landstingsstyrelsen övertagit ansvaret för hälso- och sjukvården och ett nytt ekonomiskt styrsystem är under utarbetande med ett tydligt uppdrag från den politiska nivån till landstingsdirektören, som i sin tur lämnar uppdrag åt länssjukvårdschef och närsjukvårdschef som i sin tur lämnar uppdrag åt nästa nivå o s v. Förutsatt att tydliga uppdrag verkligen kommer till stånd, uppföljningen fungerar och att ett tydligare gränssnitt mellan politik och förvaltning åstadkommes bedömer vi att detta ger ökad tydlighet i uppdraget och minskad osäkerhet för cheferna. Samtidigt får arbetsgivaren ett tydligare underlag för sitt ställningstagande till frågan om en eventuell förlängning av chefsuppdraget alternativt dess upphörande.

Ledarskap måste utövas på ett nytt sätt för att den nya organisationen skall bli framgångsrik. En bättre dialog mellan ledning och förtroendevalda behöver utvecklas. Styrning och uppföljning skall hänga ihop och effektiva verksamheter belönas och erkännas. Chefsutveckling krävs på alla nivåer inom hälso- och sjukvården. Vår bedömning är att dessa frågor behöver prioriteras väsentligt mycket mer än vad vi kunnat upptäcka. Ledarskapet är en avgörande fråga för landstingets kvalitet och ekonomi.

## **2. Inledning**

### **2.1 Bakgrund**

Landstingens verksamhet är i hög grad personalintensiv. En grundförutsättning för merparten av landstingets verksamhet är därför att kunna rekrytera och behålla en engagerad och kompetent personal. En väsentlig del i denna strävan är den förda personalpolitiken. Landstinget har ca 8.400

anställda och brister i personalpolitiken och brister i dess förutsättningar att få genomslag i organisationen kan leda till allvarliga konsekvenser ur såväl ett verksamhetsmässigt som ett ekonomiskt perspektiv. Det är också av mycket stor betydelse att den förda personalpolitiken fokuserar på de utmaningar landstinget som arbetsgivare har att möta. Under tiden fram till 2010 bedöms kommuner och landsting behöva rekrytera mer än 500.000 nya medarbetare. Rekryteringsbehovet är främst en följd av stora pensionsavgångar men beror också på att vårdbehovet under tidsperioden förväntas öka till följd av en förändrad åldersstruktur med allt fler äldre - äldre (80 år och äldre). Då samtidigt konkurrensen mellan olika sektorer under tidsperioden bedöms komma att öka är det ytterst väsentligt att i olika avseenden framstå som en attraktiv arbetsgivare.

Mot nämnda bakgrund har Landstingets revisorer bedömt angeläget att i en temagranskning granska landstingets personalpolitik i vid mening för att därmed utifrån ett ledningsperspektiv få en bild av hur landstingets personalpolitik och personalarbete fungerar. Landstingets revisorer har uppdragit åt KPMG att genomföra denna temagranskning.

## **2.2 Syfte**

Som nämnts ovan har Landstingets revisorer avsikt med granskningen av det valda temaområdet varit att utifrån ett ledningsperspektiv skapa sig en bild av hur landstingets personalpolitik och personalarbete fungerar och vilka förutsättningar detta arbete skapar för att i dag och i framtiden uppnå en effektiv och kvalitativt god verksamhet i kombination med engagemang och arbetstillfredsställelse hos all personal på olika nivåer i organisationen. Genom granskningen har Landstingets revisorer förväntningar om att få följande frågeställningar besvarade:

- Tillvaratas koncernperspektivet, såväl idag som framdeles, i landstingets personalpolitiska arbete och finns det förutsättningar att utveckla detta?
- Finns förutsättningar för personal på olika nivåer att ta det ansvar som är en förutsättning för en väl fungerande organisation?
- Har personalpolitiken ett tillräckligt inslag av incitament för att fungera som ett styrmedel i ett koncernperspektiv?

I denna särskilda granskning, Förutsättningar för ledarskap i landstingets hälso- och sjukvård, är syftet dessutom att belysa ledarskapets egen syn på vilka förutsättningar de upplever sig ha och vilka förutsättningar de anser sig behöva för att fullgöra sitt uppdrag, utöva ett gott ledarskap och svara upp mot omvärldens förväntningar. Vi har också granskat hur landstingets incitament- och ansvarssystem är uppbyggt och hur det fungerar i sin praktiska tillämpning.

## **2.3 Inriktning, metod och genomförande**

Enligt av Landstingets revisorer givna förutsättningar har temagranskningen omfattat följande fyra särskilda granskningar:

- Personalstrategiskt arbete på olika nivåer i organisationen och samverkan mellan nivåer.
- Förutsättningar för ledarskap i landstingets sjukvård.
- Den framtida personalrekryteringen.
- Personalens arbetsmiljö och engagemang.

I de ursprungliga förutsättningarna fanns ytterligare en särskild granskning, Incitament och ansvarstagande i organisationen. Under arbetets gång visade det sig att denna särskilda granskning låg mycket nära Förutsättningen för ledarskap i landstingets hälso- och sjukvård. Efter samråd med uppdragsgivaren har dessa därför sammanförts till en särskild granskning.

En granskningsrapport för varje särskild granskning har upprättats liksom en sammanfattande rapport. Granskningen har omfattat hela landstingets verksamhet på såväl politisk som förvaltningsnivå (motsvarande). Den genomfördes under augusti – oktober 2003 och har omfattat protokoll samt dokument som verksamhetsplaner, reglementen, delegationsordningar samt olika styrdokument inom det personalpolitiska området. Dokumentgranskningen har kompletterats med intervjuer av ledande förtroendevalda ur såväl majoritet som minoritet, företrädare för de fackliga organisationerna samt chefer på såväl landstings-, förvaltnings- som verksamhetsnivå. Totalt har ca 30 intervjuer genomförts.

Inom granskningen av området ”Förutsättningar för ledarskap i landstingets sjukvård” har dessutom genomförts tre så kallade fokusgrupper med deltagande av närsjukvårdschefer och verksamhetschefer från närsjukvården, psykiatrin och länssjukvården. Diskussionerna i fokusgrupperna har inriktats mot chefernas egen syn på vad som krävs för att jag skall kunna utöva ett gott ledarskap, hur det ser ut idag och synpunkter på viljan att förändra inom landstinget. Svaren redovisas med utgångspunkt från vad grupperna själva lyfte fram: uppdraget till mig som chef, behovet av stöd samt gränsdragningen mellan politikernas ansvar och verksamhetens anställda företrädare.

Granskningen har genomförts av Thore Hallbäck, Bo Järnbring, Lena Östman och Magnus Larsson med den senare som projektansvarig. Rapportens sakinhåll har granskats av personaldirektören.

### **3. Ansvarsfördelning i ledarskapfrågor**

#### **3.1 Allmänt organisatoriska förutsättningar**

Den 1 januari 1997 infördes i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) nya bestämmelser om ledningen av hälso- och sjukvården. Bestämmelserna ställer krav på att ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten organiseras så att den tillgodoser hög patientsäkerhet, god kvalitet av vården och främjar kostnadseffektivitet. Ledningsansvaret ska vara tydligt såväl ur ett patient-

som ett tillsynsperspektiv och det skall finnas en verksamhetschef som ansvarar för verksamheten. Verksamhetschefen utses av vårdgivaren (landstinget).

## **3.2 Landstingsstyrelsen och dess personalutskott**

I en politiskt styrd organisation anses traditionellt beslut om inriktning, omfattning och kvalitet vara den politiska nivåns uppgift medan den beredande och verkställande uppgiften tillkommer förvaltningen, d. v. s. chefer och deras medarbetare. Den politiska nivån fattar inriktningsbeslut och ärendebeslut medan förvaltningen (den operativa nivån) bereder och verkställer. Med stöd av delegation fattar även förvaltningen beslut. Utifrån uppgiften finns alltså ett mer eller mindre tydligt gränssnitt mellan politik och förvaltning.

Från att all landstingets sjukvårdsverksamhet sedan 2001 varit organiserad under en politisk styrelse, driftstyrelsen, och i förvaltningen Hälso- och sjukvården Dalarna beslöt landstingsfullmäktige i april 2003 att driftstyrelsen skulle avvecklas per 2003-07-01. Bakgrunden till beslutet var de senaste årens svårigheter att kontrollera ekonomin. Samtidigt utökades antalet ledamöter och ersättare i landstingsstyrelsen. Ur styrelsen bildades ett verksamhetsutskott med uppgift att vårda och utveckla produktionsresurserna samt följa resultat och produktionsutveckling.

Landstingsstyrelsen utgör enligt dess reglemente landstingets personalmyndighet och har att utfärda föreskrifter om arbetsgivarens befogenheter i frågor som rör förhållandet mellan landstinget som arbetsgivare och dess arbetstagarorganisationer. Styrelsen skall också uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på landstingets utveckling, till exempel inom det personalpolitiska området. Landstingsstyrelsen förutsätts inom ramen för dess reglemente fullgöra sitt uppdrag inom det personalpolitiska området genom strategiska insatser/beslut i form av verksamhetsplaner och olika policydokument men också genom att via information i styrelsen följa olika frågor, framförallt av framtidskaraktär, inom det personalpolitiska området.

Landstingsstyrelsens personalutskott har enligt reglementet att under styrelsen ansvara för frågor rörande landstingets arbetsgivarstrategi inklusive personal- och lönepolicy, varvid inflytande och jämställdhetsfrågor särskilt beaktas.

## **3.3 Verksamhetsutskottet**

Landstingsstyrelsen har 2003-10-01 lämnat förslag till landstingsfullmäktige beträffande precisering av verksamhetsutskottets uppgifter. Förslaget innebär att utskottet ska initiera åtgärder och stödja hälso- och sjukvården i verksamhetsutvecklingen med avseende på metodutveckling i vården, projekt för utveckling av vårdarbetet och andra lokala (på basplanet) utvecklingsprojekt. Uppdraget innebär inte beredning av eller ställningstaganden till så kallade strukturfrågor. Utskottet ska vidare underlätta dialogen mellan förtroendevalda och verksamhetsansvariga. I detta uppdrag inkluderas inte verkställighetsfrågor eller annat som hanteras i linjeorganisationen.

Utskottet bör också, vid sidan av tjänstemannaledningens utvecklings- och utredningsuppdrag, bevaka utvecklingen inom specialistsjukvården, högspecialiserad vård och vårdsamverkan över länsgränserna. Politiska ställningstaganden kring utnyttjandet av läkemedelsförmånen och

läkemedelskostnader ska avgöras av utskottet. Från planeringsutskottet tar verksamhetsutskottet över uppgiften att uppmärksamma och inom befintliga medelsramar vidta åtgärder avseende tillgänglighetsfrågor i vid mening.

### **3.4 Tjänstemannaledningen**

Hälso- och sjukvårdens tjänstemannaledning, administration och linjeorganisation kom genom landstingsfullmäktiges beslut att tillhöra landstingsstyrelsen och därmed ingå i landstingets kansli under landstingsdirektören. Hälso- och sjukvården Dalarnas ledning blev härigenom en integrerad del i den samlade landstingsledningen, vilket bedömdes skapa förutsättningar för ökad samordning och tydlighet i ledningsarbetet.

Åt landstingsdirektören uppdrogs att snarast möjligt integrera landstingskansliet till en samlad organisation. Detta arbete förutsattes vara slutfört och de viktigaste faktiska förändringarna genomförda 2003-10-01. Denna tidplan har inte kunnat hållas

Landstingsdirektören är genom den nya organisationen landstingets högsta tjänsteman i hälso- och sjukvårdsfrågor. All kommunikation mellan den politiska nivån och anställda skall gå genom landstingsdirektören.

### **3.5 Personal- och löneenheten vid landstingets kansli**

Personal- och löneenheten vid landstingets kansli under personaldirektörens ledning svarar för att genomföra personalpolitiska beslut och intentioner. Av delegationsordningen framgår att personaldirektören har mandat att ingå kollektivavtal för landstinget.

Personalenheten har också till uppgift att samordna och utveckla övergripande personalfrågor som rör hela landstinget.

De två ledande befattningarna inom personalenheten, personaldirektör och förhandlingschef, återbesattes hösten 2002 efter att ha varit vakanta under en längre tid.

Inriktningen av enhetens arbete är under utredning vid granskningens genomförande. Vi saknar därför beskrivningar över vad som ingår i uppgifterna när det gäller ledarskapsfrågor generellt. Arbete pågår med en ledningsfilosofi samt framtagning av ett ledarskapsprogram. Dessa frågor planeras bli förankrade i den politiska ledningen.

I frågor som gäller lön som utgör ett av de viktigaste instrumenten för incitamentstyrning har personaldirektören ett uttalat ansvar sedan tidigare. Det kommer att fortsätta.

## **4. Styrdokument**

### **4.1 Riktlinjer och policy**

Vid genomgång av policy och riktlinjer har vi funnit dokument med anknytning till ledarskapet.

- Ledarskap inom Landstinget Dalarna
- Personalidé för Landstinget Dalarna
- Arbetsglädje i Landstinget Dalarna
- Arbetsmiljöpolicy
- Friskvårdspolicy/hälsopolicy
- Drogfrågor – policy och handlingsprogram
- Handlingsplan mot sexuella trakasserier
- Rehabilitering och anpassningsarbete
- Jämställdhetspolicy
- Lönepolitik för Landstinget Dalarna
- Lönekriterier för Landstinget Dalarna

I huvudsak utgör dessa dokument kravlistor i relation till chefernas arbete och förhållningssätt. Flertalet har många år på nacken.

I verksamhetsplan 2003-2005 återfinns en rad problem och åtgärder inom det personalpolitiska området. Möjligheterna att bemanna landstingets verksamheter med kvalificerad personal (anpassning av lönenivåer, ökat antal utbildningsblock för läkare, införande av ett system som uppmuntrar egna läkare att arbeta i andra delar av landstingets sjukvård, arbetsmiljöförbättrande åtgärder, utlandsrekrytering och deltagande i olika mässor), kompetensutveckling, satsning på den personaladministrativa organisationen samt insatser för ”Det goda arbetet”. Konkret innebär detta följande:

- Ökad satsning på att bemanna organisationen med egna anställda bl.a. genom rekryteringar utomlands.
- Arbetsmiljöfrågor i vid mening ges större tyngd i ledningsarbetet.

- Medinflytande och delaktighet för de anställda utvecklas.
- Fortsätta och utökade insatser för att ge de anställda möjlighet till kompetensutveckling och fortbildning.
- Förbättringar i arbetsorganisation och utnyttjande av alla anställdas kompetens genom flexibel fördelning av ansvar och arbetsuppgifter.
- Intensifiera samarbetet med företagshälsovården i syfte att minska ohälsotalen och förebygga sjukskrivningar med särskilt beaktande av de psykosociala arbetsförhållandena.
- Underlätta för sjukskrivna att helt eller delvis återgå till arbetet.
- Arbeta för hälsodiplomering av landstingets verksamheter.

När det gäller de personalpolitiska styrdokumenterna har ett översynsarbete startat med det uttalade målet att begränsa antalet styrdokument samt anpassa innehållet till nya förutsättningar. Nuläget – oktober 2003 – innebär att en ledningsdialog så långt resulterat i nya dokument enligt följande:

- Arbetsglädje i Landstinget Dalarna, där landstingets ambitioner inom det personalpolitiska området (hämtade ur verksamhetsplan 2003-2005) beskrivs, och som föredömligt daterats ”bäst före 040131”.
- Ny ledningsfilosofi som i dagarna presenteras av landstingsdirektören i arbetsmaterialform.

Ansvaret för implementering av de synsätt och riktlinjer som återfinns i de här redovisade dokumenten åvilar personaldirektören. Arbetet i denna del återstår.

## **4.2 Chefsuppdraget**

Redan före 1997 har det enligt hälso- och sjukvårdslagen varit möjligt att utse annan än läkare som chef/ledare för hälso- och sjukvårdsverksamhet. Bestämmelsen om att det inom all hälso- och sjukvårdsverksamhet ska finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten och har det samlade verksamhetsansvaret innebär emellertid ett ytterligare steg för att markera förmågan att leda som viktigare än chefens/ledarens profession.

Verksamhetschef får bestämma över diagnostik eller vård och behandling om han eller hon har tillräcklig kompetens och erfarenhet för detta och måste annars uppdra åt annan med sådan kompetens att fullgöra medicinska ledningsuppgifter. Verksamhetschefens ansvar frångår inte andra personalkategorier deras yrkesansvar. Inom psykiatrisk tvångsvård och vid tvångsisolering enligt smittskyddslagen gäller särskilda regler. Inom landstinget Dalarna finns många verksamhetschefer som inte är läkare vilket innebär att det ”medicinska ledningsansvaret” handhas av en annan person än verksamhetschefen.

Uppdraget som chef inom landstingets hälso- och sjukvård innebär ansvar för verksamhet, ekonomi och personal. Många av landstingets verksamheter har flera hundra anställda och budgeten omsluter ofta flera hundra miljoner kronor och kan med näringslivets mått betraktas som stora eller medelstora företag. De olika chefsnivåernas ansvar klargörs i Delegationsordning för HSD (2002-02-19).

Budgetar och verksamhetsplaner är andra årliga dokument som klargör ramar och arbete.

Formulerade och överenskomna uppdrag till varje chef saknas emellertid. När det gäller den årliga löneöversynen ingås kollektivavtalet centralt och det saknas regler som ger verksamhetschef några befogenheter. Ansvaret för löneutveckling och ansvar för att motivera ny lön åligger chefen.

## **5. Våra iakttagelser och bedömningar**

### **5.1 Inledning**

I modern forskning tillmäts ledarskapet i alla organisationer allt större betydelse när det gäller t ex en organisations resultat och förmåga till flexibilitet och anpassning till de förändringar som sker i samhället. Goda ledare anses också vara en av framgångsfaktorerna för att en organisation ska anses attraktiv och därmed kunna attrahera kompetenta medarbetare. Förväntningarna på ledaren är ofta olika från den egna ledningen och medarbetarna.

Chefers arbete innebär kontakt med ett omfattande arbetsrättsligt regelverk i form av lagstiftning, avtal och olika organisationsinterna styrdokument. Det är därför viktigt att chefer får den utbildning som krävs i olika frågor och att de får tillgång till den specialistkompetens som krävs från tid till annan. I en offentlig verksamhet tillkommer dessutom en ytterligare dimension i form av den politiska styrningen med dess krav om utrymme för den politiska processen.

### **5.2 Den politiska ledningen och ledarskapet**

En genomgång av Landstingsstyrelsens protokoll under årets nio första månader visar att styrelsen i mycket begränsad omfattning behandlat personalpolitiska frågor av strategisk och informationskaraktär. Vår bild av landstingsstyrelsens styrning av de personalpolitiska frågorna är att denna är svag.

När det gäller ledarskapsfrågor har dessa inte alls kommit med i den nu gällande verksamhetsplanen. De insatser och åtgärder som redovisas förutsätter samtidigt en aktiv förankring och dialog med och mellan chefer för att det ska vara möjligt att nå positiva effekter. Intrycket är att åtgärder och projekt bestäms centralt och att cheferna har en svag roll inom ramen för de planerade åtgärderna. Vår bedömning är att detta synsätt utgör en viktig svaghet i hela hälso- och sjukvårdens verksamhet och styrningsfilosofi.

Vi har noterat att en ny ledningsfilosofi är under utveckling och att ett ledarprogram också är under utveckling. Detta är positivt. Men vi anser att dessa frågor haft en undanskymd plats i den politiska ledningens syn på hur en stor organisation styrs och utvecklas.

I fokusgrupperna har just denna fråga varit uppe till diskussion i en omfattning som överraskat oss. Vi vet av erfarenhet att politiska företrädare som dagligdags möter medborgarna i olika sammanhang ibland kan göra uttalanden eller uttrycka sig på ett sätt som innebär att verksamhetens företrädare anser sig misstrodd eller förbigången. Kommunikationsfrågor av det här slaget behöver vara uppe till diskussion återkommande i syfte att vidmakthålla eller stärka förtroendet mellan de politiskt förtroendevalda och de anställda. Den misstro vi mött bland chefer inom hälso- och sjukvården inom landstinget Dalarna är mycket tydlig. Vår erfarenhet är att en systematisk och ödmjuk dialog oftast förmår överbrygga den här typen av svårigheter. Sådan dialog bör komma till stånd.

Enligt vår mening är ett flertal av verksamhetsutskottets föreslagna uppgifter att betrakta som operativa uppgifter och den roll utskottet föreslås få kommer enligt vår mening inte att bidra till att göra gränssnittet mellan politik och förvaltning tydligare och kommer därmed inte heller att underlätta utövandet av ledarskap inom hälso- och sjukvården.

För att den nya organisationen med ett tydligt uppdrag från den politiska nivån till landstingsdirektören och vidare ut i organisationen ska lyckas bedömer vi som mycket viktigt att ett mycket tydligare gränssnitt mellan politik och förvaltning åstadkommes.

## **6. Tjänstemannaledningen - verksamhetens chefer**

Den nya politiska organisationen markerar en vändpunkt när det gäller styrning och uppföljning. Efter en sådan vändning vore det naturligt att utse en ny landstingsdirektör. Så har inte skett inom landstinget Dalarna. Den politiska ledningen har inte funnit någon lämplig ny kandidat. Vår bedömning är att det är olämpligt att tillsätta en ledande tjänstemän som har sitt förflutna i en övergiven organisationslösning.

Vi vill framhålla att det personalpolitiska ledarskapet har förnyats och att stora förväntningar är knutna till detta. Härutöver har landstingsdirektören tillsatt tidigare kolleger i den nya ledningsorganisationen, vilket kan komma att försvåra det kommande förändringsarbetet. Landstingsstyrelsen måste tillse att den administrativa ledningen, med kraft och förtroende i organisationen, kan genomföra den förändringsprocess som är beslutad.

En fråga som återkommande har framkommit är hur den nuvarande ledningen skall kunna genomdriva en styrning som ligger "180 grader" från den de arbetat med under de senaste åren. Denna fråga är svår att ta sig förbi.

### **6.1 Cheferna**

Vi har tidigare redovisat att det är möjligt att utse annan än läkare som chef/ledare för hälso- och sjukvårdsverksamhet. Tyvärr förefaller det som landstingen i begränsad utsträckning utnyttjat de

möjligheter som hälso- och sjukvårdslagen ger. Ett undantag är Landstinget Dalarna, där uppenbarligen förmågan att leda prioriterats högre än krav om viss profession, vilket vi bedömer som mycket positivt och som generellt bör ge goda förutsättningar för ett gott ledarskap.

### **6.1.1 Gränssnittet mot den politiska nivån**

Vår bild är att i Landstinget Dalarna är gränssnittet mellan politik och förvaltning alltför otydligt. Konkret beskrivet kan detta innebära att verksamhetschefen i stället för att kontakta sin chef, länssjukvårdschefen alternativt närsjukvårdschefen, direkt kontaktar en ledande politiker, som inte bara tar emot information i en viss fråga utan också fattar beslut. Initiativ i andra riktningen förekommer också.

Denna typ av agerande skapar otydlighet och osäkerhet i organisationen och gör det svårare för chefen/ledaren att utföra sitt uppdrag. För att komma till rätta med den här typen av osunda kontakter krävs att frågan kommer upp till diskussion både i de ledningsgrupper som finns och inom de fora där politikens företrädare träffas. Överträdelse kan inte accepteras utan behöver leda till återkoppling och konsekvenser.

### **6.1.2 Incitament och ansvarstagande**

Landstingets samlade insatser för att styra och följa upp verksamheten i dess olika delar bygger på skriftliga dokument som anger riktlinjer och ramar på olika sätt, budskap som kommuniceras med start hos tjänstemannaledningen samt återrapportering från verksamheten enligt angivna former. För att stödja arbetet mot uppsatta mål krävs att incitament förstärker dessa genom att chefer tar sitt ansvar för egna mål och utkräver ansvar av dem som givits ansvar.

Inom landstinget Dalarna har vi inte lyckats finna någon röd tråd i styrning eller uppföljning utöver frågan om budgetdisciplin vilken inte heller hanteras enhetligt. Chefer som överskrider sin budget betraktas ofta som vinnare i systemet medan lojala chefer som håller sin budget sällan får erkännande ens för detta. Inte heller tjänstemannaledningen ger uttryck för att det skulle vara möjligt att utkräva ansvar i en verksamhet som sjukvården. Detta är enligt vår uppfattning anmärkningsvärt.

Vi har fått berättelser om verksamheter som fungerat väl och som utan förklaring fått minskade resurser till sitt förfogande med resultat att anställda flytt verksamheten. I nästa skede har hyrdoktorer utnyttjats vilket lett till ökade kostnader men sämre verksamhet. Vår bedömning är att politiker inom landstinget sannolikt blandar samman frågor som gäller struktur med frågor som gäller verksamhetens effektivitet. Förändringar i strukturen är naturligtvis en politisk fråga. Här ligger frågor om vilken vård vi skall erbjuda våra medborgare och var den skall förläggas. Men bemanning och kostnader på en vårdcentral kan i ett kortsiktigt perspektiv inte vara en politisk fråga. Många politiska beslut som gällt arbetet på små enheter har successivt urholkat chefers förtroende och har genomförts på ett sätt som motverkat och inte stimulerat chefernas ansvarstagande. Landstingets ledning har inte heller haft förmåga att förklara dessa samband på ett kvalificerat sätt för de politiskt ansvariga.

När det gäller lönesättning är vår bild att lön inte fungerar som styrinstrument inom hälso- och sjukvården landstinget Dalarna. Befintlig lönepolitik och befintliga lönekriterier har låg genomslagskraft på många håll – också när det gäller chefernas löner och löneutveckling.

### **6.1.3 Chefens uppdrag**

Vår bild är att uppföljning och styrning gentemot verksamheter på alla nivåer hittills inte varit tillräckligt distinkt och tydlig. Vi har också uppfattat att verksamhetschefer och andra chefer känt sig osäkra om den överordnade nivåns krav och förväntningar. Skälet till detta är att chefer genomgående saknat ett tydligt uppdrag. Några uttrycker saken så att jag blev chef helt utan att förstå kommande krav och förväntningar.

Många chefer upplever sig otillräckligt uppföljda och efterlyser möjlighet till dialog beträffande verksamheten och dess ekonomiska resultat. Denna osäkerhet har uppstått genom att ingen tillräckligt distinkt uppföljning skett vare sig under löpande år eller efter årets slut och att otillräcklig möjlighet till dialog funnits. Strukturerade utvecklingssamtal är alltför ovanliga.

En fråga dominerar idag och det gäller ekonomin. Budgeten får inte överskridas enligt uttalande från chefer på högre nivåer. Samtidigt har stor osäkerhet förekommit gällande den överordnade nivåns inställning till budgetöverskridande. Ett sådant överskridande har hittills inte lett till konsekvenser i olika avseenden. Därigenom har verksamhetens budget mera blivit ett riktmärke än ett styrmedel. Det har också hänt att verksamheter som klarat sitt uppdrag med ett ekonomiskt överskott kommande år fått sin budget reducerad. Konkret har detta inneburit att den som överskridit sin budget blivit systemets vinnare. Hittills har alltså rätt ett underskott på incitament och ansvarstagande har inte stimulerats.

Vi har tagit del av arbetsmaterial som visar den tänkta styrningen i framtiden. Denna skall bygga på att uppdrag skall finnas för alla chefer på alla nivåer med start för landstingsdirektören. Genom den tänkta uppläggningsmed ett mycket tydligare definierat uppdrag, bekräftat i ett uppdragskontrakt, bedömer vi att nya förutsättningar kommer att finnas för en tydligare styrning och uppföljning. Den osäkerhet som finns hos chefer kan också komma att minska genom detta förfarande. Vår tveksamhet gäller genomförandet. Är det möjligt för landstingsdirektören att fullfölja ett ledarskap som är helt annorlunda än det tidigare då landstingledningen saknade det direkta styransvaret. Vi har naturligtvis svårt att sja om framtiden, men vi tror att det blir svårt.

### **6.1.4 Stöd åt chefen**

Vår bild är att introduktion av chefer i Landstinget Dalarna varierar i kvalitet och i många fall är bristfällig. Någon systematiserad introduktion förekommer inte.

Hittills har landstingets chefer inte heller haft möjlighet till löpande påfyllning av kunskaper. Den ledningsfilosofi som ligger till grund för hur ledning ska utövas i landstinget är daterad september 1990 och under de senaste åren har ingen landstingsgemensam chef- och ledarutveckling förekommit. Vår uppfattning är att en decentraliserad organisation förutsätter omfattande insatser

i syfte att åstadkomma följsamhet och lojalitet bland chefer. Eftersom sådana inte genomförts är det rimligt att anta att det kommer att ta tid och ge konsekvenser i det högsta ledarskapet för att nå en acceptabel situation.

Vi har tagit del av en av en projektgrupp utarbetad slutrapport 2003-06-17 för projektet Chefs- och ledarutveckling. I rapporten lämnas förslag beträffande chefsförsörjning, introduktion, löpande stöd och utbildning samt chefsavveckling. I rapporten redovisas även förslag till personella resurser och budget i övrigt för verksamheten.

Vår bedömning är att projektgruppens förslag är en bra grund för en rekonstruktion av chefs- och ledarutvecklingen i landstinget. Vi förutsätter då att chefs- och ledarutvecklingen avser samtliga chefsnivåer i landstinget. Vi har också noterat att arbete pågår med en ny ledningsfilosofi. Denna bör självfallet vara utgångspunkt för all chefs- och ledarutveckling i landstinget.

När det gäller ledarutvecklingsprogram är vår bedömning att landstingets program inte kan täcka de lokala behov som finns. Det finns alltid en rad frågor som behöver tas upp i chefskretsen inom en verksamhet i frågor som gäller personal och verksamhet lokalt. Utöver det centrala chefsprogrammet föreslår vi därför att linjecheferna i landstingsledningen ges uppdrag att inom sina respektive verksamheter mer aktivt verka för ökad chefskompetens och fullgöra sin ledningsuppgift i dialog med underställda chefer. I stora organisationer som sjukvården är vår erfarenhet att information ofta fastnar på nivån verksamhetschef. Första linjens chefer saknar både insyn och förståelse för beslut som fattas. Att säkra informationsflödet ut till första linjens chefer är något som också landstingsledningen behöver ägna uppmärksamhet.

Ett annat område där chefernas stöd varit bristfälligt gäller lönesättning och löneöversyn. Löneöversyn ingår i kollektivavtalssystemet där de lokala parterna kommer överens om det slutliga utfallet på det sätt som parterna kommit överens om. Årets löneöversyn innebar att landstinget centralt bestämde att löneutrymmet skulle variera i olika yrkesgrupper. Potten skulle beräknas på visst sätt. Den individuella fördelningen skulle härefter ske med utgångspunkt från lönekriterier som skall finnas. Eftersom cheferna inte fått tillräcklig kunskap om hur arbetet med individuell lönesättning går till blev resultatet att det belopp som användes för beräkning av löneutrymmet blev detsamma som medarbetarens löneökning. Ett system med individuell lönesättning med chefer som sätter dessa kräver omfattande kommunikation chefer emellan och ny kunskap hos chefer.

Avslutningsvis har vi noterat att beslut fattats att med början 2003 och som en del i att utveckla lönebildningsprocessen kommer utbildningar att anordnas för chefer, personalhandläggare m fl. Vi vill gärna understryka behovet av detta men också stryka under behovet av dialog på ledningsnivå. Lönesättning är ett bra exempel på att chefer behöver bryta sina åsikter sinsemellan för att utveckla större samsyn och kompetens i frågan.

### **6.1.5 Avveckling**

Vi har fått några exempel på chefer som avvecklats men har ingen information som visar på systematik i arbetet. Flera av de intervjuade har sagt att en chefstjänst vid landstinget är på livstid. En del går ännu längre och säger att det finns chefer som är rädda för besvärliga samtal och därför

sker ingenting om någon missköter sitt arbete. Om det mot förmodan plockas bort någon chef så uppstår en nyinrättad tjänst inom organisationen.

Vår bedömning är att chefer inte skall tillsättas tillsvidare utan ges som tidsbegränsade uppdrag. Att vara chef idag innebär stora krav på en rad olika sätt. Inom sjukvården blir det allt svårare att kombinera chefskapet med klinisk verksamhet. Många chefer försöker kombinera ledningsuppdraget med att också arbeta med patienter för att inte förlora alltför mycket yrkeskompetens. Den individuella bedömningen är enligt vår uppfattning helt riktig men behöver uppmärksammas i chefsplaneringen.

Riktlinjer för uppdragets längd i tiden behövs liksom mer uttalade överenskommelser om hur den individuella kompetensen skall kunna vidmakthållas under chefsuppdraget. Former för detta behöver utvecklas. Det gäller både innehållet och formerna för dessa viktiga frågor.

## **7. Temagranskningens tre övergripande mål**

Granskning har genomförts med syftet att besvara de tre övergripande målen. För att kunna besvara målen behövs en sammanvägning av våra fyra rapporter. Därför redovisas våra synpunkter i temagranskningens sammanfattande rapport.

KPMG, dag som ovan

Thore Hallbäck

Bo Järnbring

Magnus Larsson

Lena Östman