

Beslutsunderlag och ärendeberedning i Landstinget Dalarna – förutsättningar, nuläge och rekommendationer

Rapport till landstingets revisorer

Fredrik Westander, Ernst & Young

December 2004

Sammanfattning

Denna rapport är skriven på uppdrag av revisionen i Landstinget Dalarna. I rapporten görs en granskning av förutsättningar och nuläge vad gäller beredningsprocessens funktionssätt och beslutsunderlags kvalitet. Förutsättningar i form av organisationskultur och tjänstemannakårens kompetens diskuteras. Rapporten avslutas med att rekommendationer ges.

Underlaget utgörs dels och framförallt av de intervjuer som genomförts, dels har ett antal beslutsunderlag inhämtats och legat till grund för bedömningar och kommentarer.

Iakttagelser

De viktigaste iakttagelserna och slutsatserna är dessa:

- Beredningsprocessen inför politiska beslut lider av brister, bland dem en otillräcklig grad av formalisering och förutsägbarhet samt för små inslag av politisk dialog i den tidiga beredningen.
- Det finns inte några normerande kvalitetskrav på beslutsunderlag och heller ingen artikulerad mekanism för kvalitetssäkring av underlagen, vilket riskerar att leda till att beslutsunderlag har ojämn eller för låg kvalitet. Illustrationer av detta ges.

- Beredningsprocessen och beslutsförberedelser i stort är inbäddad i en organisationskultur och en tradition, där tjänstemannaledningen och den politiska majoritetens företrädare samverkar intimt och informellt. Detta riskerar att sudda ut rollerna och ge upphov till legitimitetsproblem.
- Uppföljning av fattade beslut och förändringar görs i otillräcklig grad.
- Tjänstemannakåren bedöms i allmänhet ha rätt kompetens och därmed förutsättningar för att leva upp till sin roll, men planering och samordning av arbetsinsatserna i det nya kansliet måste ske på ett sätt att denna kompetens kommer till sin rätt.

En övergripande iakttagelse är att många av de intervjuade fäster stort hopp vid dels den nya organisationen, dels vid den styrning av tjänstemannarbetet som planeras ske genom att landstingsstyrelsen reglerar landstingsdirektörens uppdrag via ett avtal.

Rekommendationer

Följande rekommendationer ges:

- Ett nytt kontrakt och nya spelregler mellan politiker och tjänstemän bör formaliseras och i praktisk handling följas
- En för majoritet och opposition gemensam och tidig beredning av ärenden bör tillskapas
- Beredningsfunktionen hos hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp ses som en viktig faktor och bör säkras.
- En effektiv ärendeberednings- och planeringskapacitet i landstingets kansli bör etableras som stöd åt ledningsgruppens arbete och operativt ansvariga utses
- Måldokument om kraven på beredning, beslutsunderlag och uppföljning av beslut bör tas fram och mekanismer för kvalitetssäkring tydliggöras
- Ribborna bör höjas avseende beslutsunderlag vid resursfördelningsbeslut, liksom att precision och motiveringar vid verksamhetsplane- och budgetbeslut bör förbättras.

Innehållsförteckning

1 Inledning om inriktning och syfte.....	4
2 Metod och disposition	5
Metod.....	5
Rapportens disposition	6
3 Beredning, beslutsunderlag och uppföljning – hur borde det vara?	6
Beredningsprocessens syfte.....	7
Beslutsunderlag och beslut.....	7
Förväntningar även från chefer/personal och allmänhet	8
4 Intryck från intervjuer och läsning – hur är det?	8
Organisationskulturen – banden mellan politik och tjänstemannaledning.....	9
Beredningsmodellens karaktär och effektivitet.....	10
Den tidsmässiga aspekten på beredningsmodellen.....	11
Tjänstemanna- och politikerroll i beredningen.....	11
Beredningsprocessens kvalitet och ändamålsenlighet – ytterligare bilder	12
Hälso- och sjukvårdsledningens ställning vid beredningen av ärenden	13
Beslutsunderlagens kvalitet	13
Synpunkter från intervjuerna.....	14
Illustrationer av kvalitetsaspekter utifrån konkreta ärenden.....	15
Tjänstemannakårens kompetens och kapacitet.....	16
Uppföljning av fattade beslut och genomförda förändringar	17
5 Rekommendationer och förslag – vad bör göras?	18
Utveckla nytt kontrakt och nya spelregler för politiker och tjänstemän.....	18
Formalisera tidig politisk beredning med både majoritet och opposition	19
Säkra beredningsfunktionen hos hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp	19
Säkra kansliets roll som operativt stöd (beredning-planering) åt ledningsgruppen	20
Måldokument för beredning, beslutsunderlag och uppföljning av beslut	20
Höj ribborna avseende beslutsunderlagen vid resursfördelningsbeslut.....	21

1 Inledning om inriktning och syfte

Revisorerna i Landstinget Dalarna har gett Ernst och Young i uppdrag att granska och värdera beslutsunderlag och ärendeberedning i landstinget. En del av bakgrunden är landstingets ekonomiska problem. Dessa ökar kraven på att åtgärder och förändringar som syftar till kostnadsreducering är väl underbyggda och beredda på ett sätt som skapar förutsättningar för hög grad av samsyn och så att genomförandet underlättas. Utöver beskrivning och värdering av styrkor och brister skall enligt uppdraget förslag och rekommendationer om förbättringar ges.

Två aspekter på avgränsning och inriktning behöver kommenteras:

- sambandet mellan beredning/beslutsunderlag och styrning/ledning i stort
- påverkan från den pågående organisationsförändringen

Uppdraget var inte att ge en samlad värdering av hur styrning och ledning bedrivs i landstinget. Ett antal ärenden både gavs och har valts för att fungera som exemplifieringar vad gäller beslutsunderlags kvalitet och beredningsprocessen. Intryck från läsning och intervjuer kring dessa ges i rapporten.

Samtidigt visar intervjuerna och de uppfattningar som där fördes fram, att det finns ett starkt samband mellan ärendeberedning och beslutsunderlagens kvalitet och det sätt på vilket styrning och ledning bedrivs. Svagheter och styrkor i ledningsarbetet påverkar beredning och ärendehantering på ett avgörande vis. En granskning av beredning och beslutsunderlag belyser sålunda också kvaliteten i ledningsarbetet. Diskussion och förslag kommer därmed att omfatta även styrning och ledning i stort, men hela tiden med fokus på beredning och beslutsunderlag.

En andra aspekt är att den politiska organisationen nyligen förändrats och att tjänstemannaorganisationen för närvarande befinner sig i ett ”organisationslöst” tillstånd. Styrningen enligt beställar-utförartanken har successivt tunnats ut och ersätts nu definitivt av en ny styridé, där landstingsdirektören ges ett uppdrag från landstingsstyrelsen, uttryckt i ett avtal. Ett nytt, samlat landstingskansli skall bildas av de två gamla kanslierna. Många av dem som intervjuats visste inte vilken framtida roll och placering de skall få.

För att slutligen bekräfta bilden av en landstingsorganisation i stöpsleven lämnade landstingsdirektören sin post, i det skede intervjuarbetet bedrevs. Detta förändrar förutsättningarna för organisationen ytterligare, inte minst beroende på den avgående direktörens långa tjänstgöringstid. Denna förändring kan antas medföra att gamla personallianser löses upp och ersätts av nya, att nya kretsar av ansvariga tjänstemän för beredning av ärenden m m kommer att uppstå. Härmed skapas en potential för förnyelse.

Påverkan på uppdragets inriktning från dessa faktorer är två:

- nulägesbild tecknas med breda penseldrag
- ökad fokus på förslag och rekommendationer

För det första kommer beskrivningen av nuläget att tecknas med ganska breda penseldrag. Det var påtagligt hur tidigt och konsekvent de intervjuade kom in på de stora frågorna om politiker- och tjänstemannaroll i beredningen, om den blivande kansliorganisationens betydelse för ledningsarbetets bedrivande med mera, snarare än att fokusera enskildheter i beredning och beslutsunderlag. Stora förändringar väcker stora frågor.

För det andra blir det naturligt att i denna rapport lägga tonvikt på rekommendationer och förslag till förbättringar. Revisionens roll att främja effektivitet och stödja en positiv framtida utveckling hamnar i fokus. I den uppkomna situationen blir detaljkritik mindre meningsfull och konstruktiva förslag viktigare. Värdering av det som varit och på det rådande läget inriktas därför på det fundamentala.

2 Metod och disposition

Rapporten syftar till att ge en ögonblicksbild, en *snapshot*, av situationen i Landstinget Dalarna avseende kvalitet i beredningsprocess och beslutsunderlag. Ögonblicksbilden baseras på intryck från

- inläsning av ett antal beslutsärenden
- intervjuer med sammantaget tolv förtroendevalda och tjänstemän

Metod

Beslutsärendena har valts ut utan att stränga urvalskriterier använts. Flera av ärendena är aktuella, det vill säga har varit aktuella under 2003. Andra går längre tillbaka. Några har beslutats i dåvarande driftsstyrelsen, andra är eller har varit ärenden för landstingsstyrelsen. Flera av dem har varit föremål för diskussion i landstinget och landstingsstyrelsen; synpunkter på pedagogik, konsekvensbeskrivning och beredning har framförts. Urvalet har gjorts av utredaren, i vissa fall på förslag från revisorerna.

De enskilda ärendena som studerats är beslut/ärende om

- tillskapandet av entreprenadlösning för telefonifunktionen (1999)
- inflyttning av två vårdcentraler till Avesta lasarettsområde (1999)
- sammanslagning av två vårdcentraler i Mora till en (2002)
- förändring av psykiatrin i norra och västra Dalarna, bland annat reducering av antalet vårdplatser vid Mora lasarett (2003)
- resursfördelningsmodell för hälso- och sjukvården fr o m 2004 (2003)
- förändring av jourverksamheten i primärvården i norra och västra Dalarna (2003)
- ett ”beslutspaket” med ytterligare förändringar i primärvård, ambulanssjukvård samt akutmottagningens öppethållande vid sjukhusen i Avesta och Ludvika (2003)

I rapporten värderas och kommenteras inte på ett systematiskt sätt respektive ärende, dess beredning och beslutsunderlag. Detta skulle föra för långt och bli för detaljrikt. Däremot refereras till vissa eller flera av dem i nulägesbeskrivningen. Denna är istället tematiskt upplagd. Även andra relevanta och aktuella dokument har inhämtats.

Företrädare för såväl majoritet som opposition har intervjuats. Bland tjänstemännen har relevanta (och tillgängliga) personer vid främst endera av de två berörda kanslierna kommit i fråga. Två av de intervjuade finns dock i roller i driftsorganisationen. Den nyligen tillträdde landstingsdirektören har inte intervjuats.

Intervjuerna skedde i ett intresserat och respektfullt klimat där kritiska synpunkter framfördes på ett sakinrikt sätt. Intrycket var att atmosfären i organisationen i detta avseende är god.

Ambitionsnivån avseende ärenden och intervjuer sattes så att det skulle skapas *tillräckligt* underlag för sammanställandet av en relevant bild av ärendeberedning och beslutsunderlag. På denna grund skulle olika förbättringsförslag ges. En mera systematisk kartläggning av nuläget hade krävt analys av en betydligt större omfattning av ärenden och långt flera intervjuade.

Slutligen är en tredje och viktig källa till de gjorda bedömningarna rapportförfattarens egen tidigare, decennielånga erfarenhet som hälso- och sjukvårdstjänsteman. Dessutom från ett kansli vid ett landsting där nyligen en snarlik organisationsförändring skett, nämligen bildandet av en gemensam förvaltning under landstingsstyrelsen.

Ett utkast av rapporten har sänts ut till de intervjuade och även diskuterats av gruppen av revisorer. Inkomna synpunkter har påverkat den slutliga utformningen av rapporten.

Rapportens disposition

Rapporten har fortsättningsvis följande disposition:

Avsnitt tre - om hur det borde vara: Här beskrivs några allmänna krav på beredning och beslutsunderlag i offentlig förvaltning. Synpunkter från intervjuerna refereras.

Avsnitt fyra - om hur det är: I detta avsnitt tecknas med breda penseldrag en bild av ärendeberedning och beslutsunderlag i Landstinget Dalarna, baserat på ärendeläsning och intervjuer. Avsnittet är tematiskt organiserat för att underlätta läsningen och bereda väg för följande avsnitts rekommendationer och förslag.

Avsnitt fem – rekommendationer och förslag: I detta avslutande avsnitt ges och motiveras några rekommendationer och förslag. Förslagen är vissa fall franka, berör ledningsarbetets kärnfrågor och är medvetet formulerade med viss spets. Detta för att öka tydligheten och bidra till att kvalitetsribborna för beredningsprocess och beslutsunderlag i Landstinget Dalarna höjs.

3 Beredning, beslutsunderlag och uppföljning – hur borde det vara?

Det finns en *god redovisningssed* för kommuner och landsting, som sätter normer för den ekonomiska redovisningens utformning. Varenda ekonomichef tvingas, som professionell yrkesman och –kvinna, förhålla sig till dessa normer. Men det finns, såvitt känt, inget motsvarande brett accepterat dokument som sätter normer och kvalitetsribbor för ärendeberedning och beslutsunderlag.

Tjänstemän i offentlig förvaltning och i sjukvårdadministration har ingen särskilt stark gemensam skolning, har ingen yrkeskodex som binder dem samman. Politiker och tjänstemän i ett landsting får i hög grad skapa sina egna regler, utifrån de allmänna formuleringar som ändå finns och de egna förutsättningarna

Alla ärenden kan inte dras över en kam. Det mest sammansatta och centrala ärendet i ett landsting är den årliga verksamhetsplanerings-, budget- och uppföljningsprocessen. Andra ärenden är avgränsade och inte återkommande. Kraven på beredning och beslutsunderlag

skiftar därmed. En enkel formulering av detta kom fram vid en intervju – ”ett ärende skall bli så utrett som dess beskaffenhet kräver”.

Beredningsprocessens syfte

Med beredningsprocess menas förberedelserna för och planeringsramen kring beslutsfattandet. En väl fungerande planerings- och beredningsprocess skall till exempel

- prioritera mellan ärenden, både i tid och angelägenhetsgrad; vilket styr tjänstemannarbetets omfattning och ambitionsnivå avseende olika ärenden
- skapa genomskinlighet och förutsägbarhet i strömmen av ärenden
- skapa struktur i strömmen av ärenden, så att ärenden som är beroende av varandra tidigt kopplas samman och inte genom förbiseende av detta sinkar varandra
- avgöra vilken den lämpliga beslutsfattarkretsen är för enskilda ärenden, mot bakgrund av gällande principer
- ge berörda och sakkunniga tillfälle att påverka ärendet och därmed säkerställa relevansen och allsidighet i det kommande beslutsunderlaget
- skapa tidsmässigt utrymme för förankring och diskussion, hos både berörda (t ex chefer, personal, fackliga organisationer) och de slutliga beslutsfattarna
- skapa konsensus eller se till så att oenighet vid beslutstillfället beror på genuint skiljaktlig bedömning/värdering av sakfrågorna, inte på irrelevanta faktorer

Flertalet av kvalitetskraven ovan framkom under intervjuerna. Ytterligare synpunkter från intervjuerna var till exempel att beredningen skall vara sådan att inte onödig ”liggtid” uppkommer. Ett ärende skall få ta den tid som är motiverad, men inte mera. Flera av de intervjuade menade vidare att eventuella politiska direktiv eller riktlinjer bör synliggöras tidigt i beredningsprocessen.

Beslutsunderlag och beslut

I ett ärendehanteringsprojekt som 2002 drevs vid landstingets kansli anges några krav på vad ett beslutsunderlag skall innehålla: Till exempel en bakgrundbeskrivning, redogörelse för var frågan i nuläget står, vilka de politiska partiernas uppfattning är, innehållet i aktuella förslag och hinder för förslagets genomförande.

Lägger vi till dessa krav de olika uppfattningar som framfördes av de intervjuade flyttas kvalitetsribban upp till betydande höjder. Ett bra beslutsunderlag skall

- ge överblick och leva upp till höga pedagogiska krav, så att det kan förstås på basis av läsning – inte förutsätta muntliga kompletteringar på viktiga punkter
- fokusera det för sammanhanget mest relevanta, men därtill vila på bred faktagrund
- vara allsidigt och neutralt/objektivt/oväldigt
- kunna vara kvalificerat och bildande, d v s även kräva en del av läsaren
- helst inte ha ”hög teknisk nivå”, inte riskera förlora sig i komplicerade beräkningar
- gärna presentera och värdera alternativa förslag på ett resonerande sätt

- ge konsekvensbeskrivningar, avseende effekter på patienter (hälsa), personal och ekonomi
- ha tydliga och entydiga beslutsförslag, som inte kräver komplicerade tolkningar i efterhand
- ha beslutsförslag som är förenliga med andra gällande beslut, eller föreslå att de senare upphävs
- innehålla en genomförandeplan och säga något om hur uppföljning skall ske; tydliggöra vem som har mandat och ansvar för genomförande och uppföljning

Goda skriftliga underlag framfördes av en intervjuad som särskilt viktigt, ur demokratisynvinkel. Skriftliga underlag gör det möjligt för flera än de i den innersta kretsen, de som deltar på föredragningar och kan få muntliga kompletteringar, att ta del av och förstå ärendena.

Förväntningar även från chefer/personal och allmänhet

Fungerande beredning och goda beslutsunderlag är en nödvändig förutsättning för att politikerna skall kunna fullgöra sitt uppdrag som förtroendevalda och utan att heltidsengagemang krävs. Men det är inte bara de förtroendevalda som har krav på beredning och beslutsunderlag.

Sjukvårdens chefer och personal, alldeles oavsett om det är beslut som fattas på politisk nivå eller ej, bildar sin uppfattning om landstings- och sjukvårdsledningar bland annat på grundval av beredningsprocessen och beslutsunderlagens kvalitet. Hälso- och sjukvårdens personal är ofta högutbildad och ställer höga allmänna krav. Det är en viktig legitimitetsfråga för ledningen att inför denna demonstrera saklig kompetens och praktisk skicklighet i beredning och utformning av beslutsunderlag.

För det tredje är allmänhet och media och därmed hela den offentliga beskrivningen av och debatten om hälso- och sjukvården beroende av goda beslutsunderlag. Goda, offentligt tillgängliga beslutunderlag förbättrar förutsättningarna för en saklig debatt om sjukvården, där det är kärnfrågorna som står i centrum. Dåliga beslutsunderlag omöjliggör en sådan debatt.

4 Intryck från intervjuer och läsning – hur är det?

I detta avsnitt beskrivs den tolkning av nuläget som kommer ur intervjuerna och av genomförd läsning. Efter att några generella synpunkter på styrnings- och ledningskapaciteten i landstinget återges, presenteras iakttagelser organiserade i sex teman. Dessa teman är

- organisationskulturen – banden mellan politik och tjänstemannaledning
- beredningsmodellens karaktär och effektivitet
- hälso- och sjukvårdsledningens ställning vid beredning av ärenden
- beslutsunderlagens kvalitet
- tjänstemannakårens kompetens och kapacitet

- uppföljning av fattade beslut och genomförda förändringar

De tematiska iakttagelserna skall förstås mot den allmänna bild som framträder, nämligen att Landstinget Dalarna brottas med klara problem vad gäller sin styrnings- och ledningskapacitet. Detta är i och för sig inget att förvånas över, utan är ju själva utgångspunkten för den organisationsförändring som genomförts och genomförs, både vad gäller den politiska och den tjänstemannamässiga organisationen.

Vidare kan man, som en av de luttrade tjänstemännen gjorde i en intervju, peka på att ”så här är det” i högre eller lägre grad i alla landsting; styrning, beslutsunderlag och frågors beredning kritiserar på många håll – ”alla frågor kan alltid utredas lite bättre” etc.

Men samtidigt är det en avgörande framgångsfaktor att ledande tjänstemän och förtroendevalda i landstinget har en någorlunda likartad bild av dessa problems karaktär, tar dem på allvar och drivs av en övertygelse om att man kan förbättra styrningen.

Den nya organisationen och även tanken att reglera den politiska styrningen via avtal/uppdrag till landstingsdirektören tycks ha ett principiellt stöd i organisationen. Flera av de intervjuade tjänstemännen knöt hopp om förbättringar av olika slag till införandet av den nya organisationen, vilket är ett viktigt positivt tecken.

Organisationskulturen – banden mellan politik och tjänstemannaledning

”Organisationskultur” är ofta något diffust och vagt beskrivet, som man därmed inte direkt kan knyta till konkreta frågor om beredning och kvalitet i beslutsunderlag. Kulturen regleras inte av delegationsordningen! Men i nästan alla intervjuer kom de intervjuade in på vad som beskrivs som en grundmurad tradition i Landstinget Dalarna – en tät och nära relation mellan den politiska majoritetens ledare och tjänstemannaledningen, ibland så tät att rollerna tycks gå i varandra. Rapportens syfte gör det nödvändigt att stanna vid denna fråga.

Några citat och uttryck illustrerar bilden av organisationskulturen: ”Ledande tjänstemän kommunicerar nästan enbart med majoriteten”. ”Vi har en politiserad tjänstemannaledning, rågången hålls inte”. ”Man är i symbios med varandra”. ”Politikerna är allt för ofta inne i driftsfrågor” och ”går rakt ut i linjeorganisationen med sina direktiv, vid sidan av tjänstemannaledningen”. ”Tjänstemännen hamnar i en utsatt position”, de är ”politiskt styrda och kan inte upprätthålla sin integritet som tjänstemän”.

Även ur den politiska majoritetens synpunkt finns det risker – den politiska ledningen kan bli uppbounden och för lojal med sin tjänstemannaledning, därför att man inte upprätthåller armlängds avstånd.

Det fanns även positiva bilder av denna kultur. En synpunkt var att detta är ett uttryck för att det politiska systemet har den starka ställning som det bör ha, att det inte rådde ett tjänstemannavälde i landstinget. Koppling till långa maktinnehav gjordes – ”ständiga majoritetsskiftet leder till att den politiska styrningen försvagas, tjänstemännens makt blir för stor.”

Vidare kan det nära samspelet den rådande ledningskulturen bidra till att de ledande tjänstemännen i de interna diskussionerna med den politiska majoriteten har tryggheten att säga sin mening. Närheten kan slutligen också leda till en smidig och informell problemlösning, vilket kan spara tid och vara effektivt.

Men det finns några uppenbara problem med denna organisationskultur. Det första hänger ihop med att politiska maktskiften kan välta även den sittande tjänstemannaledningen åt sidan. Detta är uppenbart kostsamt. Eftersom ”personkemi” är en viktig ingrediens kan det räcka med skiften av landstingsråd. Även utan maktskiften är det troligt att en tjänstemannaledning som ses som ”politiserad” kommer att ifrågasättas och försvagas.

För det andra är det en påtaglig risk att den politiska rollen respektive tjänstemannarollen inte utvecklas som de borde. Den politiska lekmanledningen är ytterst ansvarig för Dalarnas hälso- och sjukvårdssystem, och måste kunna uppträda som starka kravställare gentemot den tjänstemannaledning som har det operativa styrningsansvaret. Detta gör man troligen bäst på viss distans från tjänstemannaledningen och utifrån en egen tydlig bild av det unika i rollen som politisk ledning.

För tjänstemannaledningen är den andra sidan av samma mynt än mer besvärande. Tjänstemannaledningen måste ha krav på sig och interna drivkrafter att utveckla sin professionalitet, både vad gäller ledarskap i en politiskt styrd organisation och i sin roll som operativt ansvariga för sjukvårdsverksamheten, som sjukvårdsledning.

Det finns en påtaglig risk att den nu rådande organisationskulturen i landstinget leder till att kravet på att visa smidighet och följsamhet visavi det politiska systemet (majoriteten) kommer att dominera för mycket. En tjänstemannaledning som i alltför hög grad baserar sin ställning på det faktum att den har den politiska majoritetens stöd, riskerar att hamna i legitimitetsproblem i förhållande till hälso- och sjukvårdens chefer – utöver att relationen till den politiska oppositionen sannolikt försämras.

Vid intervjuerna framfördes både de positiva och de negativa synpunkterna på organisationskulturen på ett sakligt och återhållsamt sätt, trots att frågorna är ”känsliga”. Detta ökar förutsättningarna för en konstruktiv utveckling, när nu diskussionen om en förändring sker: Landstingsstyrelsens ambition om att reglera landstingsdirektörens uppdrag i ett skrivet avtal tolkar vi som ett inslag i en ambition att etablera en ny organisationskultur.

Beredningsmodellens karaktär och effektivitet

Beredningsprocessens (eller planeringsprocessens) startpunkt är veckomöten mellan landstingsråd från den politiska majoriteten och de ledande tjänstemännen. På dessa informellt hållna möten dras riktlinjerna upp för hur olika frågor skall hanteras. Problem identifieras och problemlösningar diskuteras. Det är högt i tak i diskussionen, enligt de intervjuade. Den politiska ledningen ger till tjänstemännen indikationer om sin inställning i olika frågor, inför den formella beredningens start. Prioriteringar mellan ärenden görs och tidtabeller för beslutsfattande sätts. Inga formella minnesanteckningar görs eller offentliggörs.

Nästa skede i beredningsprocessen inför ett landstingsstyrelsemöte är när de formella beslutshandlingarna skickas ut till landstingsstyrelsens ledamöter, vilket sker en vecka innan mötet. I princip deltar oppositionens företrädare därmed inte i någon beredning innan det är dags för beslut. En möjlighet är dock att ärenden bereds i planeringsutskottet (PLU). Avsikten var att PLU skulle vara ett forum där tidig beredning skedde och där såväl majoritet och opposition deltog. Enligt flera av de intervjuade har PLU inte ännu (under hösten) levt upp till denna roll.

Den tidsmässiga aspekten på beredningsmodellen

Den nuvarande beredningsmodellen kan beskrivas som tydligt majoritetsanpassad. Detta är en konsekvens av att inget annat forum för beredning innan beslutstillfället i LS i fungerar i nuläget. Oppositionen vet inte heller när i tiden olika ärenden skall tas upp till formell behandling.

Från oppositionens sida har man både i intervju och i skrivelser uttryckt kritik mot detta. Man menar att konsekvenserna blir att demokratin blir lidande – man hinner inte diskutera beslutsförslag i partigrupperna innan det är dags för beslut. Vidare anfördes i intervjuer risken för att den politiska debatten reduceras till olika formfrågor; att man tvingas begära återremitteringar eftersom man inte hunnit förbereda sig eller för att man inte till tjänstemännen kunnat ge synpunkter på vilka aspekter av en viss fråga man ville ha belyst.

Det fanns stor samsyn om att dagens beredningsmodell ur denna synpunkt i nuläget inte fungerar bra. Några av de intervjuade menade dock att den tidigare modellen med tidig beredning med både majoritet och opposition företrädda heller inte fungerat bra. Syftet med denna beredning, nämligen gemensam, tidig och informell diskussion, infriades inte då heller, enligt dessa intervjuade.

Det bör dock finnas goda möjligheter att hitta lösningar där frågor tidigt annonseras och diskuteras och där tågordningar för olika ärenden läggs fast och synliggörs, så att i vart fall denna källa till politisk konflikt läggs åt sidan.

Tjänstemanna- och politikerroll i beredningen

En svårare fråga är den om tjänstemannaroll och politikerroll under beredningen av ett ärende. Det finns, som en del både i den allmänna organisationskulturen och i och med den majoritetsanpassade beredningsmodellen ovan, en tradition med informell politisk styrning, tidigt i beredningsprocessen.

I landstinget bereds inte ärenden i enlighet med ”den kommunala modellen”, som en av de intervjuade uttryckte det, utan i enlighet med traditionen i Landstinget Dalarna. De ledande tjänstemännen deltar i veckovisa beredningsmöten med den politisk majoritetens företrädare. Då anger tjänstemännen sin uppfattning i olika frågor. Men man avger inte utåt en renodlad och särskild tjänstemannauppfattning, när den formella beredningen inför beslut senare sker.

När en beslutshandling når LS finns det en namngiven handläggare, som kan besvara frågor om ärendet m m. Men i princip har ett ärende och ett förslag som läggs på LS bord förankrats hos majoriteten. Detta är således inget renodlat tjänstemannaförslag, utan en skrivning från tjänstemännen där hänsyn tagits till politiska riktlinjer, där sådana funnits. Dock finns ingen rutin att i ärenden ange vilka de politiska direktiven har varit.

Samma kritik som framfördes apropå organisationskulturen framfördes i intervjuerna avseende denna aspekt på beredningsprocessen. ”Majoriteten skaffar sig kunskap på informella möten – där sker styrningen”. ”Väldigt mycket körs informellt”. Detta innebär att tjänstemannarollen tenderar att suddas ut. Läsaren av en beslutshandling kan inte avgöra vad som är en politisk bedömning eller en tjänstemannauppfattning.

Även beskrivning av upplevda fördelar går igen: Det är ”smidigt”. Tjänstemännen slipper lägga tid på förslag som ändå är ”politiskt sett omöjliga”. Ledande majoritetspolitiker kan delta i tidig problemlösning och är inte bara mottagare av förslag till lösningar på problem

som andra formulerat. Det är troligen heller ”inte möjligt” att ändra denna befästa tradition, anförde en intervjuad tjänsteman.

För tjänstemannakårens drivkraft att utveckla sin professionalism är riskerna med denna beredningsmodell tydliga. Ett uppdrag till tjänstemannakåren att allsidigt och självständigt belysa ett problemområde och i skrift ge alternativa förslag till lösningar ökar kraven och befördrar kvalitet. Det är en sporre att för lekmannastyrelsen presentera resultatet av ett självständigt arbete.

Om man tvärtom i informell beredning som tjänsteman får signaler från den politiska ledningen om vilken inriktning eller till och med vilket beslut man önskar se, är det risk för att man sänker ribban och anpassar utredningen - beredningen till det önskade beslutet/inriktningen.

Det finns i praktiken många mellanlägen mellan den självständiga och professionella tjänstemannen och den fullt ut politiserade ”tjänstemannen”. Beskrivningen ovan är medvetet renodlad, men fångar ett väsentligt problem.

Beredningsprocessens kvalitet och ändamålsenlighet – ytterligare bilder

På en generellt hållen fråga om beredningsprocessens kvalitet i landstinget spretar svaren från de intervjuade, även vid sidan av de aspekter som ovan beskrivits. Omdömena varierar från att ”vi gör väl det man kan förvänta sig” och i huvudsak positiva bilder av arbetet i driftsstyrelsen, till mera tydligt kritiska synpunkter. De kritiska synpunkterna tar i flera fall sin utgångspunkt i beredning i en mycket vid mening, nämligen den stora planeringsprocessen kring budget, verksamhetsplanering och den övergripande ledningen och styrningen.

Bland annat gav de intervjuade bilder av

- de tidigare rådande spänningarna mellan beställare och utförare, ”klyftan vid Svärdsjögatan”, och återverkningar av dessa i form av bristande handlingskraft
- den parallella styrningen med å ena sidan driftsstyrelsen och å den andra sidan landstingsstyrelsen
- frånvaro av eller ofullständig disciplin kring en årlig skriftlig planeringscykel som alla ledargestalter känner till och respekterar
- ryckighet, som när driftsstyrelsen efter vad som av flera intervjuade beskrivs som passivitet, plötsligt i maj 2003 utan närmare beredning fattar beslut om ett antal radikala förändringar och utredningar om sådana; att-satser presenterades i princip vid sittande möte.
- allmän tidsbrist, ibland som följd av att politiska initiativ lanseras och ett tidskrav som gör att beredningen inte hinns med önskvärt sätt. Generellt gäller även att försämrade ekonomiska prognoser gör att ledningen tvingas ta fram åtgärder, ibland skyndsamt.

Dessa bilder noteras, men ses i flera fall som motiveringar till att organisation och styrmodell nu stöps om. De är därmed inte så angelägna att här orda vidare om.

Hälsa- och sjukvårdsledningens ställning vid beredningen av ärenden

Inte bara den politiska delen av beredningen är viktig. Det finns eller bör finnas en länk mellan den politisk beredningen och den tjänstemannaledning, hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp, (namnet är oklart!) som varit verksam under hösten. Det har funnits en ambition att denna ledningsgrupp skall ha stark auktoritet och ställning i den nya organisationen. Den består utöver landstingsdirektören dels av cheferna i driftsorganisationen, dels av ledarpersoner från kansliet, representerande specialkunskaper och allmän ledarkompetens. (Notera att beskrivningen avser den förre direktörens ledningsgrupp. En ny direktör utser sannolikt en ny ledningsgrupp, inte självklart med samma sammansättning som den tidigare)

Några av de intervjuade pekade på faktorer som kan bidra till att ledningsgruppens ställning blir svagare än vad i varje fall den avgångne landstingsdirektören avsett. En sådan faktor var den politikerroll och organisationskultur som tidigare beskrivits ("man går förbi chefer i linjen"). En annan är det faktum att ärendeberedningens startpunkt är informella möten mellan politisk ledning och den kanslibaserade tjänstemannaledningen.

Formellt sett är ledningsgruppen rådgivande till landstingsdirektören. Några iakttagelser om ledningsgruppens arbetssätt i förhållande till övrigt ledningsarbete har uppfångats:

- det finns i praktiken ingen ärendegång etablerad, med innebörd att ledningsgruppen skall ha behandlat ärenden som därefter beslutas i landstingsstyrelsen
- det finns ingen formell och publicerad katalog eller lista av ärenden som hanteras eller bereds inom ramen för denna ledningsgrupp, liksom tidplaner för beslutsfattandet i gruppen
- minnesanteckningar och ställningstaganden från ledningsgruppens arbete görs inte tillgängliga genom att protokoll läggs ut på intranätet.

Dessa iakttagelser är relevanta, eftersom en ledningsgrupp som ges en stark roll i ärendeberedning, kan bidra till att beredningsprocessen blir bättre - formaliserad, strukturerad och överblickbar – med goda sidoeffekter även för beredningen av frågor som går vidare till den politiska beredningen. Men intrycket är att hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp i nuläget inte utgör en sådan mekanism för kvalitetssäkring av beredningsprocessen i Landstinget Dalarna.

Beslutsunderlagets kvalitet

Som illustrerades i avsnitt tre finns det hos de intervjuade en bild av önskad kvalitet i beslutsunderlag och beredningsprocess som sätter ribban högt. Honnörsord var bland annat krav på överblick, relevans, pedagogik, allsidighet, objektivitet och goda beskrivningar av konsekvenser av beslut.

Vilken kvalitet håller beslutsunderlagen i Landstinget Dalarna? Om det brister – hur yttrar sig det? Vad beror brister på?

I landstinget finns det inte något normerande dokument, en måttstock eller en manual för hur ett bra beslutsunderlag skall vara utformat och vilka steg som ingår i basal utredningsmetodik. De intervjuade gjorde därför sina bedömningar utifrån allmänna förväntningar och krav, snarare än utifrån en fastslagen norm eller en idealbild av beslutsunderlag.

Det gavs heller inte under intervjuerna några tydliga beskrivningar av hur man arbetar för att värna kvaliteten i beslutsunderlagen. Formellt är läget klart - den enskilde handläggaren och ytterst landstingsdirektören har ansvaret för kvaliteten. Men någon egentlig mekanism för kvalitetssäkring beskrevs inte av någon. Kanslichefen har ett visst ansvar för utformningen av de handlingar som går in i den politiska beslutsprocessen, men har inte rollen att värdera beslutsunderlagens kvalitet i en mera allmän mening.

Synpunkter från intervjuerna

Några av de intervjuade pekade på det allmänna problemet att resursfördelnings- och budgetbeslut i hälso- och sjukvården överlag vilar på osäkra kunskaps- och beslutsunderlag. Man kan utgå från att denna synpunkt delas av samtliga, men i flertalet intervjuer var det kvaliteten i enskilda beslutsärenden som fokuserades.

Intrycket från intervjuerna är det råder ganska olika uppfattningar om i vilken mån beslutsunderlagen håller önskvärd kvalitet. Flertalet menade att man visserligen kunde hitta exempel på motsatsen, men att beslutsunderlagen i huvudsak höll den kvalitet man kunde förvänta sig.

Enskilda exempel gavs på att beslutsunderlag brustit eller varit närmast obefintligt, som en del av besluten i driftsstyrelsen maj 2003 om kostnadsreduceringar i hälso- och sjukvården. Detta gavs särskilda förklaringar och sågs inte som ett mönster. Även ett ärende från hösten 2003 om förändringar av psykiatri i norra och västra Dalarna anfördes som exempel på ett ärende som i ett tidigt skede ansågs bristfälligt. Då var fokus ensidigt på ekonomiska motiv för förändringen. Senare, menade en av de intervjuade, fördes en mycket bredare beskrivning och motivering fram – underlaget blev mera allsidigt.

En påtagligt mera negativ bild av beslutsunderlagens kvalitet gavs av någon eller några. Dels anfördes den tidigare nämnda synpunkten att det inte gick att skilja på tjänstemannabedömningar och politiska värderingar. Dels att ärenden brister i pedagogik eller att viktiga ärenden förs fram med magra eller obefintliga konsekvensbeskrivningar. Som ett exempel på det senare anfördes det under hösten 2003 aktuella ärendet om resursfördelningsmodellen.

När brister uppkom var förklaringen till detta oftast tidsbrist, förorsakade av olika förbiseenden eller brådskande politiska initiativ som gjorde att frågor fördes fram till beslut, trots att underlagen inte hunnit nå den önskade kvaliteten. Också den ”majoritetsanpassade” beredningsmodellen beskrevs leda till kritik mot underlagen, framförallt så från oppositionens sida.

Sammantaget kan sägas att framförallt de intervjuade tjänstemännen inte hade särskilt starka eller väl artikulerade uppfattningar i frågan. Det intryck som gavs var att frågan om beslutsunderlagens kvalitet av flertalet inte betraktades som en särskilt stor fråga eller ett viktigt problem. Detta trots att några ärenden som varit aktuella under hösten i den politiska debatten kritiserats för bristande kvalitet.

En möjlig förklaring till detta kan vara att de intervjuade tjänstemännen uppfattar att det är beredningsprocessen, snarare än beslutsunderlagen i sig, som kritiserats (av främst den politiska oppositionen). Eller kanske enklare än så - de tycker att beslutsunderlagen på det hela taget lever upp till de krav som bör ställas.

Illustrationer av kvalitetsaspekter utifrån konkreta ärenden

Ett antal beslutsunderlag i olika ärenden har studerats som del i arbetet med rapporten. Se synpunkterna nedan på några av dessa som exempel på vad en närläsning av ett fåtal ärenden kan fästa uppmärksamheten på. Dessa aspekter, som till del är triviala och till del är mera fundamentala, skulle rimligen ha uppmärksamrats om en mekanism för kvalitetssäkring funnits.

Bristande likformighet i underlagens struktur är en naturlig följd av att inga mallar eller anvisningar finns. Detta utgör ett troligt problem för lekmannaläsaren. I några ärenden finns dock ansatser i form av likartade konsekvensbeskrivningar, indelade med hjälp av styrkortsperspektiven kund/befolkning, medarbetare, process/produktion och ekonomi. Detta gäller ärendena om psykiatri i norra och västra Dalarna samt ärendet om primärvårdens jourverksamhet i samma geografiska område.

Det är en påtaglig variation vad gäller *språkhantering och överskådlighet i dispositionen*. Som genomarbetade och goda exempel framstår jourärendet ovan, men även ett tidigare ärende om sammanslagning av vårdcentraler i Mora kommun.

Ett exempel på *diskrepans mellan sakligt innehåll och framställning* är det mål och plandokumentet om den framtida vuxenpsykiatrins innehåll och utveckling som utgjorde bilaga till beslut om beslutet om psykiatri ovan. Innehållet i sak framstår som ambitiöst och intressant, men dokumentet som helhet hade kommit i än bättre dager om det givits en "journalistisk" översyn.

En ytterligare aspekt är *de olika graderna av detaljstyrning i det politiska beslutet*. Att-satserna i beslutet om psykiatri i norra och västra Dalarna är påtagligt detaljrika och reglerar t ex olika frågor om mottagningsstrukturen. Detta kan jämföras med beslutet om jourverksamheten i primärvården i norra och västra Dalarna. I denna fråga, som påtagligt har med sjukvårdsutbudets geografiska lokalisering och öppethållande att göra, fick chefen i princip närmast ett fritt mandat att avgöra på vilka orter jourverksamheten skulle minskas. Förmodligen har denna skillnad mellan ärendena uppkommit av en händelse och inte med avsikt.

Ett tidigare beslut där landstingsstyrelsen möjligen hade en *missriktad precision* i sitt beslut är det där man angav hur tre vårdcentraler fullt ut skulle integreras till en, när flytt till lasarettområdet i Avesta skulle ske. Enligt uppgift har detta ännu inte skett, men såvitt känt har inte landstingsstyrelsen reviderat sitt tidigare beslut i denna fråga.

Ett exempel på oavsiktlig *innehållslig skillnad mellan beslutsmissiv och bakomliggande PM* är bedömningen av kostnadsreduceringar i ärendet om jourverksamheten i primärvården ovan. I bakomliggande PM anges att det mest radikala förändringsalternativet (till en jourlinje) innebär en kostnadsminskning i storleksordningen 3-4 miljoner kronor. I beslutsmissivet anges, utan motsvarande precisering av vilket förändringsalternativ som avses, att kostnadsreduceringen kan beräknas till *minst* 3-4 miljoner kronor. Vid senare uppföljning av de ekonomiska effekterna kan detta förbiseende orsaka onödig irritation.

Proportionerna mellan ett ärendes vikt och nedlagd utrednings- och beredningsinsats kan belysas genom att det äldre ärendet om att köpa telefonitjänster från extern leverantör jämförs med beslutet om årsbudget för 2004. Årsbudgeten består av en övergripande fördelning av ekonomiska ramar, ledsagad av en övergripande verksamhetsplan. Den omfattar flera miljarder kronors verksamhet. Omfattningen av den tid som ägnats utredning och beredning av årsbudgeten är svår att bedöma utifrån beslutshandlingarna.

Telefoniärendet, däremot, tycks av handlingarna att döma ha krävt en anseelig arbetsinsats från tjänstemännen och en avsevärd politisk uppmärksamhet. Utan att förringa telefonifunktionens vikt framstår proportionen mellan ett ärendes vikt och beredningsinsatsens omfattning som ett problem att uppmärksamma.

Slutligen ett exempel på en *strategisk styrfråga som fått en knapphändig skriftlig behandling* och inte placerats in i sitt rätta sammanhang, nämligen höstens ärende om den resursfördelningsmodell som skall tillämpas fr o m 2004. Resursfördelningsmodellen för sjukvården är i alla landsting en helt central fråga. Alternativen är flera. Man kan ha fasta anslagsbudgetar, prestationsersättning till producenterna, behovsbaserade budgetar eller budgetar baserade på tradition eller på värdering i budget- och uppföljningsprocess.

I beslutsärendet presenteras en modell som i sak kan vara både logisk och väl underbyggd, men motiveringarna är så knapphändiga att lekmannaläsaren inte ges intryck av att detta är ett ärende av största vikt. För- och nackdelar med alternativa lösningar beskrivs inte. Konsekvenser av dels denna modell, dels alternativa sådana, kommenteras ytterst övergripande eller knappt det. Under hand är det dock väl känt att delar av sjukvården i landstinget kommer att utsättas för ett stort förändringstryck om modellen fullt ut realiseras.

Resursfördelningsmodellens funktion i en strategi för effektivisering av produktionen och etablerande av rättvis vårdkonsumtion vare sig förtydligas eller problematiseras. Detta sista exempel illustrerar ett fall där tjänstemannaledningen inte lyckats i uppgiften att med god pedagogik skapa överblick och sammanhang, till stöd för lekmannastyrelsens ställningstagande.

Genomgången ovan är anekdotisk och ger inte underlag för en samlad bedömning av beslutsunderlagets kvalitet. Men om det inte finns måttstockar och anvisningar om hur ett bra beslutsunderlag skall se ut och ingen medveten och artikulerad strategi för att säkra kvaliteten, ökar risken för att kvaliteten försämras. Särskilt gäller detta i ett skede av organisationsförändringar och skiften av roller och ansvar, när beredningsprocessen brottas med problem och när det ekonomiska läget skapar oro och driver fram krav på snabba beslut.

Tjänstemannakårens kompetens och kapacitet

Hur kompetent är den tjänstemannakår som står till den politiska ledningens och landstingets förfogande, vid beredningsprocessers drivande och när beslutsunderlag skall fram?

Hälso- och sjukvårdsverksamhet är erkänt svår att styra. Den politiska styrelsen är i huvudsak en lekmannastyrelse. Kompetensfrågan är därför uppenbart relevant, men också svår att besvara.

Den skriftliga dokumentationen (ärenden m m) ger inga bra svar på denna fråga – kompetens är mera än utrednings- och skrivförmåga. När frågan ställdes i intervjuerna belyser svaret de intervjuades självbild och bild av vilka krav de menar att man rimligen bör ställa på kompetensen.

De tre huvudsakliga svaren som kunde utläsas blev ändå intressanta, här beskrivna i stiliserad form:

- ”Ja, det finns ett kompetensproblem i tjänstemannakåren”, men då i en specifik mening: Det finns få personer som förenar överblick över sjukvård och

sjukvårdsverksamheterna med ekonomisk kompetens och allmän styrnings- och ledningskunskap. ”Vem har den strategiska blicken?” frågade en intervjuad.

När kansliets kompetenser beskrevs var det ofta i termer av ”nischade” kompetensområden, som ekonomi, personal, information etc. Behovet av samtidig överblick och sakkunskap från olika kompetensområden erkändes, men exemplifieringarna med personer som kan integrera olika kunskapsfält var försiktigt uttalade. Dessutom krävs pedagogisk förmåga och god skrivförmåga för att denna kompetens skall komma till sin rätt! Det naturliga svaret på denna utmaning blev för några av de intervjuade att konstruera ”team” i arbetet med de mera sammansatta frågorna.

Det fanns även mera tydligt negativa bilder av tjänstemannakårens kompetens, och där detta förklarades med eller relaterades till en kritisk syn på organisationskultur och beredningsmodell. En intervjuad menade att det fanns kompetens för vardaglig beredning av sjukvårdsfrågor, men att det var sämre beställt med den kompetens som krävs för att genomföra större utredningsarbeten.

- ”Nej, det finns i grunden inget kompetensproblem”, utan det finns i de båda kanslier som nu förs samman en rad individer med relevant och behövad kompetens, om sjukvårdsverksamhet och landstingsadministration.

Hälso- och sjukvårdens praktiska frågor förs i den nya organisationen in till landstingskansliet. Framförallt är det därför viktigt att den sjukvårdsnära kompetensen kommer fram och till sin rätt i den nya organisationen. Det fanns hos flera av de intervjuade en tillförsikt inför möjligheterna till detta.

Även problemet att de driftsansvariga i sjukvården traditionellt haft en kritisk syn på landstingskansliets sjukvårdskompetens – ”man är för långt från sjukvårdsgolvet” – är möjligt att överkomma, menade den intervjuade som gav bilden.

- ”Nej, det finns inget kompetensproblem, i meningen tillgång på kunniga individer”. Men, tillade några av de intervjuade, en avgörande faktor är att den nya kansliorganisationen blir framgångsrik som arbetsledande och arbetsfördelande motor. Arbetet måste organiseras så att helheten blir bra, att individerna lyckas som del i det nya kollektivet.

Avslutningsvis fanns det hos de intervjuade två motstridiga tolkningar av kompetens- och kapacitetsproblemet i tjänstemannaorganisationen, som här presenteras utan vidare tolkning. Å ena sidan fanns det en oro över att den samlade tjänstemannaorganisationen skulle bli så slimmad (”anorektisk”) att kvaliteten på beslutsunderlag som följd av tidsbrist och för hög arbetsbelastning skulle bli lidande.

Å andra sidan fanns den motsatta uppfattningen, att det var viktigt att det nya kansliet inte blir alltför stort. Då skulle risken nämligen öka att grupper av medarbetare skapar egna arbetsuppgifter eller att arbetsuppgifter utförs av tradition, utan att det finns en riktig ”beställning” från ledningen av dem.

Uppföljning av fattade beslut och genomförda förändringar

Det finns en påtaglig samsyn hos de intervjuade om att uppföljning i landstinget är ett eftersatt område. Detta gäller både uppföljning av fattade beslut och genomförda förändringar (som intervjufrågan avsåg) och den generella uppföljningen av sjukvårdsverksamheten (som flera av de intervjuade spontant tog upp).

Det förekommer att det i besluten anges hur beslutet eller förändringen skall följas upp, men det finns ingen rutin för att se till så att detta sker. Frågan om varför ärendeuppföljningen är svag fick flera intressanta svar från tjänstemännen:

- ”Det har inte ställts frågor från politikerna om detta” och ”ingen har fört fram kritik mot hur det är”
- ”De flesta av oss har fokus på frågan vad som skall göras, inte på hur det blev”; ”vi tar oss inte tid att blicka bakåt”
- ”Det är hela tiden nya organisationer och nya roller, det känns inte relevant att titta tillbaka”.

Den vidare frågan om uppföljning av sjukvårdens effektivitet i olika meningar engagerade uppenbart flera av de intervjuade. Det rådde hos några en påtaglig frustration över bristerna i den ”samlade kunskapsmassa” som stod till förfogande vid olika diskussioner om förändringar av sjukvården.

De upplevda bristerna är intressanta även mot bakgrunden att Landstinget Dalarna har en lång tradition av medverkan i det så kallade nyckeltalssamarbetet, Nysam, där landsting och verksamhetsområden jämförs med varandra, med stöd av en rad data. En av de intervjuade menade att Nysam-jämförelserna egentligen inte användes som stöd för sjukvårdens styrning. Bristerna i verksamhetsuppföljning i hälso- och sjukvården är dock inte unikt för Landstinget Dalarna, vilket påpekades i flera av intervjuerna.

I ett utkast till avtal/uppdrag till landstingsdirektören fanns en beskrivning av vilken uppföljning som planerades ske. I ljuset av utvecklingsambitionerna i vissa andra landsting framstår planerna i Landstinget i Dalarna som relativt modesta.

5 Rekommendationer och förslag – vad bör göras?

Flera av de rekommendationer som nedan ges syftar till att öka ”formaliseringsgraden” i beredning och ärendehantering. Tonvikt läggs på klara och åtskilda roller mellan politiker och tjänstemän, skriftliga beslutsunderlag, rutiner och regler för beredningsprocess m m. Några av de intervjuade har kommenterat detta, vilket föranleder ett förtydligande.

Den föreslagna ökade formaliseringsgraden syftar inte till att *ersätta* informell och muntlig dialog utan snarare *att strukturera och sätta ramarna för denna*. Tanken är till exempel inte att öppet deklarerad politisk styrning vid ett uppdrags formulerande bäst realiserar genom ensidiga politiska direktiv till tjänstemannaledning. Det finns alltid behov av dialog och ett interaktivt förhållningssätt på båda sidor – uppdrag kan sannolikt ofta ges en klarare inriktning och en bättre precision om de sakkunniga tjänstemännen deltar i utformningen av dem.

Utveckla nytt kontrakt och nya spelregler för politiker och tjänstemän

Tjänstemannaledningen i landstinget bör uppvisa professionalitet på två arenor:

- dels vad avser landstingsadministration; uppträda som ”oväldiga” tjänstemän som självständigt bereder ärenden och driver olika styrprocesser på landstingsnivå, inom de ramar som de uttalade politiska direktiven och besluten ger

- dels vad avser praktisk hälso- och sjukvårdsledning och styrning, i samtidig dialog och samspel med sjukvårdens linjechefer och med de politiska beslutsfattarna.

En förutsättning för att tjänstemannaledningen skall kunna utveckla en sådan professionalitet är att man verkar i en organisationskultur som kräver det. Kraven måste komma inte bara underifrån, från sjukvårdens driftsorganisation, utan även från den politiska ledningen. En ytterligare förutsättning är att de formella och informella ledargestalterna i tjänstemannakåren i praktisk handling bejakar denna utveckling av yrkesrollen.

Även den politiska maktutövningen behöver utvecklas, bli mera formaliserad och uttryckas i styrdokument. Att kanalisera den politiska maktutövningen via ett avtal/uppdrag till landstingsdirektören är ett viktigt steg i denna riktning. Samtidigt bör då den hittillsvarande informella modellen för politisk styrning underordnas uppdragsmodellen.

Som stöd för detta föreslås att även normer och spelregler formuleras och ges status, inte bara uppdragets innehåll. I detta regelverk bör synliggöras ansvar och skyldigheter för både tjänstemannaledning och politisk ledning, som ett slags ”skydd” för uppdragsstyrningen.

Formalisera tidig politisk beredning med både majoritet och opposition

En fungerande och tidig politisk beredning av ärenden är ett naturligt stöd för en mera formaliserad modell för politisk styrning. Majoritet och opposition bör ges lika goda förutsättningar att hålla sig informerade och följa de ur politisk synvinkel viktigare ärendena. Det är dessutom en fördel om samsyn kan utvecklas vad gäller hur olika frågor formellt skall beredas och drivas fram i riktning mot beslut.

Vilka former för denna beredning som väljs är av underordnad betydelse. Det kan vara ett planeringsutskott som fungerar enligt intentionerna eller annan lösning. Även om majoritetens företrädare anser sig ha behov av dialog med tjänstemannaledningen utan närvaro från opposition, så kan en tidig gemensam beredning ge viktiga bidrag till en förbättrad styrning. Då bör även eventuella politiska direktiv för tjänstemännens beredning av ärenden synliggöras.

Det är också viktigt att den politiska ledningen efterfrågar explicit formulerade tjänstemannauppfattningar i olika frågor. Detta kommer att medföra att man vänjer sig vid att hantera och avdramatisera de situationer då den politiska värderingen skiljer sig från tjänstemannaledningens uppfattning.

Säkra beredningsfunktionen hos hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp

Ledningsarbetets effektivitet och landstingsdirektörens kapacitet att axla den nya rollen är beroende av att det finns en stark ledningsgrupp på tjänstemannaplanet. Denna ledningsgrupp är formellt rådgivande till direktören, men bör ges en reellt stark ställning i olika frågor hantering och även ta ställning i viktiga frågor.

Utöver tillkomsten av spelregler och en formalisering av den politiska styrningen (se ovan), så kan ledningsgruppens ställning i ärendeberedningen stärkas genom att

- ledningsgruppen ges möjlighet att ta ställning till ärenden; det är vidare önskvärt att ledningsgruppen tar fram ett tjänstemannaförslag till verksamhetsplan och budget, på basis av politiskt uppdrag

- minnesanteckningar från ledningsgruppens möten görs tillgängliga för hela organisationen. Detta så att chefer och politiker som ej deltar, skall kunna följa detta steg i ärendeberednings- och beslutsprocessen.
- det upprättas en katalog eller förteckning av ärenden, uppdrag och projekt som drivs som del i ledningsgruppens arbete.

Dessa eller liknande förslag i samma riktning skulle stödja etablerandet av det nya styrkontraktet och ytterligare öka formaliseringsgraden i ärendeberedning. Behandling av ärenden på ledningsgruppen skulle därtill innebära att en mekanism för kvalitetssäkring av beslutsunderlag införs.

Säkra kansliets roll som operativt stöd (beredning-planering) åt ledningsgruppen

Den nya organisationen kommer att innebära att en rad driftsfrågor inom hälso- och sjukvården ”flyttar in” till landstingets kansli och skall hanteras parallellt med de tidigare uppgifterna vid kansliet fullgörs. Detta, tillsammans med krav på ökad formalisering och krav på planeringsprocessen, gör att kraven på tjänstemannaledningen kommer att bli stora. Ledningsarbetet måste bedrivas med hög effektivitet och god framförhållning. Den i och för sig nödvändiga vardagliga problemlösningen och ärendehantering får inte försämra kapaciteten att hantera de strategiska styrprocesserna och frågorna.

Flertalet personer i landstingsdirektörens ledningsgrupp har sin huvudsakliga roll som chefer i driftsorganisationen. Av både arbetsmässiga och överblicksskäl måste landstingsdirektörens stab och där särskilt någon eller några nyckelpersoner ges formella roller dels i ledningsgruppen, dels ges rollen att vara de operativt sammanhållande av de viktigaste styrprocesserna. En av de viktigare av dessa är planeringscykeln för verksamhetsplan, budgetprocess och uppföljning. Någon eller några personer kommer även att behöva biträda landstingsdirektören vad gäller ledningsgruppens mötes- och ärendeplanering.

Sammantaget kan sägas att en ambition att dels formalisera den politiska och tjänstemannamässiga ärendeberedningen, dels länka dem samman, förutsätter en påtaglig planeringskapacitet till stöd för landstingsdirektören och tjänstemannaledningen. Landstingsdirektören bör i ett auktoritativt dokument beskriva roller för ledningsgrupp, stab och kansli och särskilt tydliggöra den roll som ledningsstöd som kansli och stab bör ha åt ledningsgruppen.

Måldokument för beredning, beslutsunderlag och uppföljning av beslut

Tre till varandra relaterade förslag ges. För det första föreslås att ett dokument (en ”måttstock”) arbetas fram, där landstinget lägger fast de krav på ärendeberedning och beslutsunderlags innehåll som skall uppfyllas.

För det andra föreslås att mekanismer för kvalitetssäkring av beredningsprocess och beslutsunderlag etableras. Det kan till exempel röra sig om inrättandet av en arbetsgrupp som ges i uppdrag att revidera beslutsunderlag och förbereda en halvårsvis återkommande punkt på landstingsstyrelsemöte på detta tema.

För det tredje föreslås, som en del i kvalitetssäkringen, att en rutin för uppföljning av fattade beslut och genomförda förändringar inrättas. I detta ingår att prioritera mellan olika objekt för uppföljning, så att kraven på arbetsinsats från de berörda sida blir rimlig.

Höj ribborna avseende beslutsunderlagen vid resursfördelningsbeslut

Många av de viktigare ärendena i landstinget har med resursfördelning och med omfattningen av sjukvårdens tjänster att göra. I nuläget tycks Landstinget Dalarna befinna sig i en beslutsrytm med bland annat följande två kännetecken:

- enskilda beslut om kostnadsreduceringar fattas på ad hoc basis, d v s vart och ett för sig vid olika tillfällen på året, snarare än att samlas ihop i en gemensam budget- och verksamhetsplaneringsprocess
- årsbudgeten är en övergripande ram för hälso- och sjukvården, som därefter bryts ned och blir ramar till sju verksamhetsområden. Budgetbeslutets innebörd och konsekvens för olika sjukvårdsverksamheter framgår inte vid beslutstillfället.

Utifrån dessa iakttagelser ges två förslag. För det första att beslut som påverkar resursfördelning och verksamhetsnivåer förs samman till ett eller två beslutstillfällen. Idealt sett skall ett årligt beslutstillfälle räcka, men om det ekonomiska läget kräver snabba åtgärder, så bör i varje fall besluten samlas ihop till två tillfällen.

Om besluten fattas samtidigt är det lättare för beslutsfattare att ställa flera olika förslag mot varandra och utifrån detta värdera förändringar och konsekvenser. Det skärper även disciplinen i beredningen i ärenden och ökar sannolikheten för att proportionerna blir de rätta; att stora frågor ges ett stort utrymme i beredning och diskussion och vice versa.

Det andra förslaget är att det årliga budgetbeslutet skall backas upp av ett bakomliggande tjänstemannaförslag med verksamhetsplaner och preciserade budgetar. Ledningen bör ta fram verksamhetsplaner och budgetförslag för avsevärt fler verksamhetsområden än dagens sju. Budgetförslag och verksamhetsförändringar bör vara motiverade så att så kallade horisontella prioriteringsbeslut möjliggörs. Motiveringarna bör bestå av bedömningar om tillgänglighet, effektivitet/produktivitet och vårdkonsumtion i olika delar av sjukvården.

Ett viktigt argument är att den utveckling av politikerrollen och den politiska styrningen som beskrevs ovan förutsätter att de förtroendevalda får nya instrument. Man måste kunna leva upp till sin viktigaste roll: Att värdera och påverka resursfördelningen i hälso- och sjukvården, att påverka tillgänglighet och fördelningen av sjukvårdens tjänster.

Ett budgetbeslut som är så övergripande att inga konsekvenser kan utläsas riskerar att tunna ut den nya politikerrollen. I sin tur skapas då ett incitament för den politiska ledningen att gå in i en roll som driftsansvariga koncernchefer.

Vidare kommer kraven på ledningsgruppen att ha väl motiverade och på god kunskap grundade budgetförslag och verksamhetsplaner att höja ribborna för styrning och ledning. Kapaciteten för analys av produktivitet, uppföljning av vårdkonsumtion och vårdkvalitet kommer att behöva utvecklas rejält. Man kommer att tvingas att anlägga ett genuint länsperspektiv när resurserna fördelas.

Detta förslag är förenligt med dagens linjeorganisation i hälso- och sjukvården. Resursfördelningsmodellens status kan dock komma att behöva diskuteras.