

2015-11-24

REV 33:3-2015

Landstingsstyrelsen
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Uppföljande granskning av ärendeberedning

Bakgrund

Landstingets revisorer har i granskningar år 2010, 2012 och 2014 identifierat stora brister i processen med att bereda ärenden inför politiska beslut. På tjänstemannanivå i landstinget har det varit otydligt om vem som ska göra vad. Det har också funnits risk att ärenden inte blivit kvalitetssäkrade utifrån sakkunskap i olika perspektiv såsom ekonomiska, verksamhetsmässiga, personalmässiga och juridiska.

Granskningens resultat

Det är positivt att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden år 2015 beslutat om rutiner för hur ärenden ska beredas. Det är ett första steg mot en fungerande ärendeberedning. Tidigare saknades sådana rutiner. De nya rutinerna är emellertid inte tillräckligt utvecklade. Till viss del är det ännu otydligt på tjänstemannanivå om vem som ska göra vad i kvalitetssäkringen av ärendena. Av granskningen framgår också att förvaltningen i vissa delar inte följer rutinerna. En konsekvens av detta är risken att ärenden inte blir tillräckligt beredda utifrån sakkunskap i olika perspektiv.

Rekommendationer

Vi lämnar nedanstående rekommendationer till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

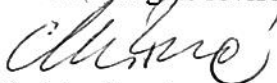
- Revidera rutinerna för ärendeberedningen enligt följande:
 - Förtydliga att det inför landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden är landstingsdirektören som är ansvarig för ärendeberedningen. Förtydliga att det på tjänstemannanivå är landstingsdirektören som fattar besluten i ärendeberedningsprocessen. Stabschef, kvalitetssäkrare m.fl. bör vara ansvariga inför landstingsdirektören.
 - Se till att verksamhetskunniga och specialister används vid ärendeberedningen, dvs. specialister för verksamhet, ekonomi, personal, juridik, språk m.fl. På central nivå i landstinget måste det finnas tillräcklig kompetens för att kunna bedöma riktigheten i inlämnade underlag.

2015-11-24

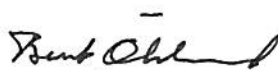
- Förtydliga vem som har ansvar för vad i beredningen. Rutinerna bör även fastställa ansvaret för dem som upprättar tjänsteskrivelser. Se till att ärendeberedningsprocessen blir dokumenterad. Se särskilt till att det finns dokumentation för i vilka delar tjänsteskrivelserna har kvalitetssäkrats.
- Ge landstingsdirektören i uppdrag att med jämna mellanrum utvärdera rutinerna och processen för ärendeberedningen.
- Ge landstingsdirektören i uppdrag att utarbeta en plan för hur man på bästa sätt kan lära upp berörda i förvaltningen om hur ärenden ska beredas, krav på tjänsteskrivelser m.m. Ställ krav på att landstingsdirektören återkommer till styrelsen och nämnden och rapporterar om innehållet i planen, tidplan för genomförande och resultat efter det att planen är genomförd.

Vid revisorernas överläggning den 24 november 2015 beslöt revisorerna enhälligt att ställa sig bakom slutsatser och rekommendationer i detta missiv. Missiv och underliggande rapport (nr 9/2015) lämnar revisorerna för yttrande till landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Yttrande med uppgifter om verkställda och planerade åtgärder ska lämnas till revisionskontoret senast den 8 mars 2016.

För landstingets revisorer



Christer Fessé
Ordförande



Bert Öhlund
Vice Ordförande

LANDSTINGSREVISIONEN

Uppföljande granskning av landstingets ärendebereidning

Rapport nr 09/2015

 VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING

November 2015
Joakim Eriksson, Attensum AB
Diarienummer: REV 33:2-2015

Attensum

Uppföljande granskning av landstingets ärendeberedning

Västerbottens läns landsting

Attensum AB
Joakim Eriksson

Attensum

Sammanfattning

Iakttagelser

Syftet med granskningen har varit att analysera om landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har en ändamålsenlig ärendeberedningsprocess.

Av granskningen framgår svar på följande revisionsfrågor:

1. Vilka åtgärder har vidtagits med utgångspunkt från angivna rekommendationer avseende ärendeberedningsprocessen från granskning nr 10/2012?
2. Finns dokumenterade riktlinjer och rutiner för ärendeberedningsprocessen?
3. Tillämpas kommunallag och eventuella rutiner för ärendeberedningsprocessen på ett tillräckligt sätt?
4. Vilka risker finns med ärendeberedningsprocessen med avseende på nämndens ansvar enligt 6 kap. 7 § kommunallagen samt 6 kap 1 § kommunallagen?
5. Vilket ansvar har respektive nämnd och tjänstemän för ärendeberedningsprocessen?
6. Har nämnden och styrelsen säkerställt en tillräcklig intern kontroll av ärendeberedningsprocessen?
7. Vilka rekommendationer kan lämnas för att förbättra ärendeberedningsprocessen?

Landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har beslutat om rutin för ärendeberedning (nedan gemensamt benämnda Rutinen).

Av Rutinen framgår bl.a. att landstingsdirektören har det yttersta ansvaret för en fungerande ärendeberedningsprocess. Det är därför lämpligt enligt min mening att det är landstingsdirektören som fattar besluten om exempelvis ett ärende inte är tillräckligt berett och skall lyftas ur. De övriga organen som beredningsgruppen, stabschef, ledningsgrupp, föredragande för hälso- och sjukvårdsnämnden (hälso- och sjukvårdsdirektör) bör svara mot landstingsdirektören för de uppgifter och uppdrag som de fått av honom eller henne. Det förstärker ärendeberedningens legitimitet och förtydligar ansvaret.

Dokumentation av kvalitetssäkringen saknas idag. Dokumentationen underlättar framtida utvärdering men poängterar också ansvaret för kvalitetssäkringen i varje ärende. Det rekommenderas att kvalitetssäkringen dokumenteras.

Enligt min mening är det lämpligt att den grupp som skall kvalitetssäkra laglighet, ekonomi och verksamhet har denna specialkompetens. Det innebär att jurister bör kvalitetssäkra lagligheten, ekonomer bör kvalitetssäkra ekonomin och verksamhetsansvariga chefer bör kvalitetssäkra ärenden ur verksamhetsperspektiv.

Av det som framkommit vid intervjuerna föreligger det enligt min mening risk för att kommunallag och rutiner inte tillämpas på ett tillräckligt ändamålsenligt sätt än. Det finns enligt min mening risk för:

- Att ärenden går vid sidan av rutinen.
- Bristande kompetens hos ärendeägarna som upprättar tjänsteskrivelser.
- Bristande kompetens hos dem som kvalitetssäkrar ärenden.
- Bristande utformning av rutiner.
- Tidsbrist för de som huvudsakligen är involverade i ärendeberedningen eftersom det finns brister erfarenhetsmässigt och eventuellt kompetensmässigt i förvaltningen.
- Att ansvaret för kvaliteten i beredningen av ärenden blir otydligt om staben för

Attensum

planering och styrning på egen hand genomför för stor del av arbetet med beredningen.

- Svårigheter att utvärdera kvaliteten i ärendeberedningen till följd av att det saknas dokumentation.

I internkontrollplanen bör finnas ett moment av kontroll av att Rutinen säkerställer en korrekt behandling av ärendena, d.v.s inte bara att Rutinen har följts utan också att ärendena är tillräckligt beredda.

Min sammanfattande bedömning är att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit åtgärder framför allt genom att besluta om en rutin för ärendeberedning. Rutinens innehåll kan förbättras avseende tjänstemännens uppgifter och ansvar. Den största utmaningen är dock enligt min mening att få förvaltningen att följa och respektera ärendeberedningsprocessen. Implementeringen är en utvecklingsprocess där det pågår ett ständigt lärande, särskilt inledningsvis.

Rekommendationer

Mot denna bakgrund rekommenderas hälso- och sjukvårdsnämnden samt landstingsstyrelsen att:

- Revidera Rutinen enligt följande:
 - Förtydliga att det är landstingsdirektören som gentemot nämnden är ansvarig för ärendeberedningen. Stabschef, kvalitetssäkrare m.fl ansvarar mot landstingsdirektören.
 - Förtydliga att det är landstingsdirektören som fattar besluten i ärendeberedningsprocessen.
 - Rutinen bör fastställa ansvaret för den som upprättar tjänsteskrivelsen.
 - Dokumentera ärendeberedningsprocessen, särskilt i vilka delar tjänsteskrivelserna har kvalitetssäkrats.
 - Använd specialister för kvalitetssäkringen, d.v.s. specialister för verksamhet, ekonomi, personal, juridik, språk m.fl. Ge ansvaret till utpekade personer-och inte till en grupp. Detta för att förtydliga vem som har ansvar för vad i beredningen.
- Komplettera Internkontrollplanen med kontroll av att ärendena är tillräckligt beredda, d.v.s. inte bara utifrån perspektivet om Rutinen har följts.
- Uppdra till landstingsdirektören att upprätta ett utvärderingsinstrument av Rutinen.
- Uppdra till landstingsdirektören att lämna förslag på hur de som upprättar tjänsteskrivelser på bästa sätt skall läras upp och förstå Rutinen.

Attensum

Innehållsförteckning

A. INLEDNING	5
A.1 BAKGRUND.....	5
A.2 SYFTE OCH REVISIONSFRÅGOR.....	6
A.3 METOD OCH GENOMFÖRANDE	6
B. VILKA ÅTGÄRDER HAR VIDTAGITS MED UTGÅNGSPUNKT FRÅN ANGIVNA REKOMMENDATIONER AVSEENDE ÄRENDEBEREDNINGSPROCESSEN FRÅN GRANSKNING NR 10/2012?	6
B.1 BESKRIVNING.....	6
B.2 BEDÖMNING.....	7
C. FINNS DOKUMENTERADE RIKTLINJER OCH RUTINER FÖR ÄRENDEBEREDNINGSPROCESSEN? 7	
C.1 BESKRIVNING.....	7
C.2 BEDÖMNING.....	8
D. TILLÄMPAS KOMMUNALLAG OCH EVENTUELLA RUTINER FÖR ÄRENDEBEREDNINGSPROCESSEN PÅ ETT TILLRÄCKLIGT SÄTT?	10
D.1 BESKRIVNING.....	10
D.2 BEDÖMNING.....	10
E. VILKA RISKER FINNS DET I ÄRENDEBEREDNINGEN MED AVSEENDE PÅ 6 KAP. 1 OCH 7 §§ KOMMUNALLAGEN?	10
E.1 BESKRIVNING.....	10
E.2 BEDÖMNING.....	11
F. VILKET ANSVAR HAR RESPEKTIVE NÄMND OCH TJÄNSTEMÄN FÖR ÄRENDEBEREDNINGSPROCESSEN?	11
F.1 BESKRIVNING.....	11
F.2 BEDÖMNING.....	12
G. HAR NÄMNDEN OCH STYRELSEN SÄKERSTÄLLT EN TILLRÄCKLIG INTERN KONTROLL AV ÄRENDEBEREDNINGSPROCESSEN?	12
G.1 BESKRIVNING.....	12
G.2 BEDÖMNING.....	12
H. VILKA REKOMMENDATIONER KAN LÄMNAS FÖR ATT FÖRBÄTTRA ÄRENDEBEREDNINGSPROCESSEN?	13
H.1 BESKRIVNING.....	13
H.2 BEDÖMNING.....	13
I. AVSLUTNING	14

Attensum

A. Inledning

A.1 Bakgrund

En granskning år 2010 (nr 30/2010) visade att beredningen i landstinget inför politiska beslut var alltför outvecklad. Slutsatsen byggde på att det i landstinget saknades system på tjänstemannanivå som säkerställde att sakinnehåll i ärenden blev tillräckligt kontrollerade innan den politiska beredningen. Vid en fördjupad granskning år 2012 (nr 10/2012) framkom åter att de granskade nämnderna inte hade en tillräckligt ändamålsenlig process för ärendeberedningen. Organisationen av ärendeberedningen var inte tillräckligt tydlig och staben och dess personal hade inte klara befogenheter. Vidare omfattade kontrollen av ärendena inte en laglighetskontroll och det rådde oklarheter angående nämndernas ansvar. Vidare fanns det i delegationsordningar m.m. allvarliga brister i beslutskompetensen vilket indikerade att kontrollen av ärendena i ärendeberedningsprocessen inte hade varit tillfredsställande. Revisorerna rekommenderade styrelsen och övriga nämnder följande avseende rutiner för ärendeberedning:

- Se över organisationen för ärendeberedning. Fastställa ansvar och befogenheter för dem som är involverade i beredningen. Upprätta skriftliga instruktioner till anställda om deras uppgifter i beredningen. Fastställ rutiner för vilka uppgifter ärenden ska innehålla och vilka kontroller som ska genomföras i beredningen.
- Ge möjlighet till kompetensutveckling för dem som är involverade i ärendeberedningen.
- Genomför uppföljning och utvärdering i syfte att säkerställa att ärendeberedningen fungerar.

År 2014 (nr 06/2014) genomförde revisorerna en uppföljande granskning av ärendeberedningsprocessen. Av granskningen framkom att vidtagna åtgärder hade varit begränsade. Landstinget saknade fortfarande tillräckliga och formellt beslutade regler och rutiner för hur ärenden ska beredas. Landstingets process för att bereda ärenden var inte ändamålsenlig. Mot denna bakgrund rekommenderades landstingsstyrelsen och nämnderna att:

- Ge landstingsdirektören i uppdrag att lämna förslag på ny ärendeberedningsprocess. Uppdraget borde förenas med ett datum då förslaget skulle lämnas till styrelsen.
- Ärendeberedningsprocessen borde utformas i enlighet med de synpunkter som lämnades i granskningsrapporten nr 10/2012.

Med anledning av revisorernas granskning (nr 6/2014) gav landstingsstyrelsen i uppdrag till landstingsdirektören att under år 2015 ta fram rutiner för ärendeberedning.

Mot denna bakgrund har revisorerna beslutat att genomföra en uppföljande granskning som skall omfatta dels vilka åtgärder som har vidtagits med anledning av rekommendationerna men också en utvärdering om ärendeberedningsprocessen nu kan anses vara tillräckligt ändamålsenlig.

Attensum

A.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att analysera om landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har en ändamålsenlig ärendeberedningsprocess. Med detta har avsetts om landstingsstyrelsen och nämnden har säkerställt att ärenden bereds i tillräcklig utsträckning inför beslut i styrelsen, nämnden eller fullmäktige.

Av granskningen framgår svar på följande revisionsfrågor:

- I. Vilka åtgärder har vidtagits med utgångspunkt från angivna rekommendationer avseende ärendeberedningsprocessen från granskning nr 10/2012?
- II. Finns dokumenterade riktlinjer och rutiner för ärendeberedningsprocessen?
- III. Tillämpas kommunallag och eventuella rutiner för ärendeberedningsprocessen på ett tillräckligt sätt?
- IV. Vilka risker finns med ärendeberedningsprocessen med avseende på nämndens ansvar enligt 6 kap. 7 § kommunallagen samt 6 kap 1 § kommunallagen?
- V. Vilket ansvar har respektive nämnd och tjänstemän för ärendeberedningsprocessen?
- VI. Har nämnden och styrelsen säkerställt en tillräcklig intern kontroll av ärendeberedningsprocessen?
- VII. Vilka rekommendationer kan lämnas för att förbättra ärendeberedningsprocessen?

A.3 Metod och genomförande

Granskningen har baserat sig huvudsakligen på dokumentstudier och intervjuer. Intervjuer har genomförts med följande befattningshavare:

1. Landstingsdirektör
2. Föredragande i hälso- och sjukvårdsnämnden
3. Ekonomichef
4. Chefen för staben för planering och styrning
5. Landstingsjurist
6. Nämndsekreterare för landstingsstyrelsen.

B. Vilka åtgärder har vidtagits med utgångspunkt från angivna rekommendationer avseende ärendeberedningsprocessen från granskning nr 10/2012?

B.1 Beskrivning

Landstingsstyrelsen har fattat beslut om "Rutin för landstingsstyrelsens ärendeberedning", § 120, den 2 juni 2015.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat beslut om "Rutin för hälso- och sjukvårdsnämndens ärendeberedning", § 60, 15 april 2015.

Eftersom rutinerna är i stort sett överensstämmande kommer de nedan att benämnas Rutinen.

Attensum

Av intervjuerna har i huvudsak framgått följande:

Det har fattats beslut om en rutin för ärendeberedning. Rutinen innehåller bl.a. en tjänsteskrivelsemall och en beskrivning av ärendeberedningsprocessen. De intervjuade anser att ärendeberedningen är mer formaliserad nu.

Det har anställts ytterligare en jurist och två nämndsekreterare som har ersatt tidigare nämndsekreterare i landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Ärendena bereds enligt Rutinen av en beredningsgrupp som består av landstingsdirektören, chefen för staben för planering och styrning (PS), föredragande tjänsteman, en landstingsjurist, sekreterare för landstingsdirektörens ledningsgrupp (ELG), sekreterare för centrala samverkansgruppen (CSG), chefsassistent PS, samt nämndsekreterarna för landstingsfullmäktige (LTF), landstingsstyrelsen (LTS), hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN), nämnden för funktionshinder och habilitering (NFH) och nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen (Fop Umeå). Beredningsgruppen träffas var vecka och skall gemensamt säkerställa att aktuella ärenden är av tillräcklig kvalitet inför den politiska beredningen. I de fall beredningsgruppen anser underlaget är bristfälligt har stabschef för PS ansvar och mandat att tillse att underlaget rättas till eller att ärendet tas ut ur beredningen.

Innan ärendena går upp till arbetsutskotten passerar ärendelistorna med bilagor ELG. Detta för att säkerställa att VO chefsgruppen och stabschefgruppen ser alla ärenden.

B.2 Bedömning

Det är bra att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har fått en rutin för ärendeberedning. Det verkar också som att resurserna nu upplevs som mer tillfredsställande än tidigare. Vidare har sättet att arbeta med ärendeberedningen förändrats i någon mån.

Enligt min mening är det positivt att det nu finns både rutin och personella resurser. Nedan kommer att bedömas bl.a. huruvida Rutinen och övriga åtgärder är tillräckligt ändamålsenliga.

C. Finns dokumenterade riktlinjer och rutiner för ärendeberedningsprocessen?

C.1 Beskrivning

Av intervjuerna har framgått att det finns "Rutin för ärendeberedning" för såväl landstingsstyrelsen som hälso- och sjukvårdsnämnden.

Av Rutinen framgår bl.a. ansvarsfördelning i ärendeberedningen, en mall för tjänsteskrivelse samt en processbeskrivning.

Av Rutinen för hälso- och sjukvårdsnämnden framgår följande (landstingsstyrelsens rutin har en motsvarande skrivning) avseende ansvarsfördelning:

Attensum

"Landstingsdirektören har som förvaltningschef det yttersta ansvaret för en fungerande ärendeberedningsprocess. Föredragande tjänsteman har på landstingsdirektörens uppdrag ansvar för en fungerande ärendeberedning för Hälso-och sjukvårdsnämnden.

Stabschefen för Stab för planering och styrning (nedan kallad PS) skall bistå föredragande tjänsteman genom att ändamålsenliga rutiner och arbetsmetoder som säkerställer en väl fungerande ärendeberedningsprocess för nämnden. I stabschefens uppdrag ligger att fastslå stopdatum för när ärenden skall vara inkomna för att behandlas vid aktuellt nämndsmöte. Stabschefen har uppdraget från förvaltningschef/föredragande tjänsteman att säkerställa att tillräcklig tid och resurser finns för att nämndens ärenden bereds enligt fastslagen modell.

Nämndsekreteraren är ansvarig för att följa nämndens fastslagna ärendeberedningsprocess och föra arbetet med ärendet vidare med stöd av nämndens fastslagna ärendeberedningsprocess (se bilaga 1). Nämndsekreteraren har ansvar att efter samråd med stabschef göra erforderliga förtydliganden eller förändringar i tjänsteskrivelsens underlag för att säkerställa underlagets kvalitet.

Nämndsordförande är ansvarig för att med stöd från nämndsekreterare, föredragande tjänsteman och stabschef för PS ta fram förslag till föredragningslista till HSN AU. HSN AU bereder förslag till föredragningslista för HSN.

Beredningsgruppen har ansvar att kvalitetssäkra aktuella ärenden inför beslut i styrelser och nämnder. Beredningsgruppen skall säkerställa transparens, laglighet, att ekonomiska och verksamhetsmässiga perspektiv och konsekvenser tydligt framgår i underlaget.

Beredningsgruppen består av stabschef för PS, landstingsdirektör, föredragande tjänsteman, en landstingsjurist, sekreterare för ELG, sekreterare för CSG, chefsassistent PS, samt nämndsekreterarna för HSN, LTS/LTF, NFH och FoP Umeå. Beredningsgruppen träffas var vecka och skall gemensamt säkerställa att aktuella ärenden är av tillräcklig kvalitet inför den politiska beredningen. I de fall beredningsgruppen anser underlaget vara bristfälligt har stabschef för PS ansvar och mandat att tillse att underlaget rättas till eller att ärendet tas ut ur beredning.

Landstingets ledningsgrupp (ELG & SLG, Stabschefsgrupp, VO-chefsgrupp) utgör ett stöd till landstingsdirektören i dennes beredning inför politisk beredning. Landstingsdirektören ges möjlighet att fritt forma ledningsgruppens arbete så att det säkerställer väl beredda underlag. Utgångspunkten för landstingsdirektörens beredningsarbete skall vara transparens, laglighet, att ekonomiska och verksamhetsmässiga perspektiv tydligt kan framkomma. Landstingets ledningsgrupp utgör även ett stöd till landstingsdirektören i implementering och genomförande av de uppdrag och beslut som fattas av landstingets styrelser och nämnder."

C.2 Bedömning

För att rutinen skall vara ändamålsenlig erfordras enligt min mening att den är ändamålsenligt utformad och att den tillämpas på ett ändamålsenligt sätt.

Under denna revisionsfråga skall jag bedöma om Rutinen är utformad på ett ändamålsenligt sätt.

Av rutinen framgår bl.a. att landstingsdirektören har det yttersta ansvaret för en fungerande ärendeberedningsprocess. Det är därför lämpligt enligt min mening att det är

Attensum

landstingsdirektören som fattar besluten om exempelvis ett ärende inte är tillräckligt berett och skall lyftas ur. De övriga organen som beredningsgruppen, stabschef och ledningsgrupp bör svara mot landstingsdirektören för de uppgifter som de fått av honom eller henne. På detta sätt undviks att det uppstår märkliga situationer där landstingsdirektören faktiskt kan röstas ner i beredningsgruppen (förutsatt att det antas vara majoritetsbeslut där). Men det förstärker också ärendeberedningens legitimitet och förtydligar ansvaret. Beredningsgrupp och ledningsgrupp blir att betrakta som rådgivare åt landstingsdirektören.

En annan lämplig rutin är enligt min mening att kvalitetssäkringen dokumenteras. Dokumentationen underlättar framtida utvärdering men poängterar också ansvaret för kvalitetssäkringen i varje ärende. Det kan finnas risk för att ärenden vissa är så brådskande att ärendet inte hinner ta den vanliga vägen via beredningsprocessen. Det är då viktigt att ledamöterna kan se att det är dokumenterat att ärendet inte är kvalitetssäkrat. Det medför också att beredningsgrupp, stabschef m fl inte kan anses bli ansvariga vid brister i ärendet. Med dokumenteringen förhindras, åtminstone till en viss del, en onödig rättsosäkerhet. Ett sätt att dokumentera är att personerna som kvalitetsgranskar markerar på handlingen att de har granskat den. Det skulle dessutom frigöra möjligheter för anställda att kvalitetsgranska även om de inte är med i beredningsgruppen.

Har beredningsgruppen rätt kompetens för kvalitetssäkring?

Enligt Rutinen har gruppen ansvar för att kvalitetssäkra aktuella ärenden inför beslut i styrelser och nämnder. Beredningsgruppen skall säkerställa transparens, laglighet, att ekonomiska och verksamhetsmässiga perspektiv och att konsekvenser tydligt framgår i underlaget.

Enligt min mening är det lämpligt att den grupp som skall kvalitetssäkra laglighet, ekonomi och verksamhet har denna specialkompetens. Det innebär att juristen bör kvalitetssäkra lagligheten, en ekonom bör kvalitetssäkra ekonomin och en verksamhetschef bör kvalitetssäkra ärendet ur ett verksamhetsperspektiv. Utöver juridik, ekonomi och så vidare erfordras också att ärendet är kvalitetssäkrat utifrån ett språk- och ärendeperspektiv. Om kvalitetssäkringen knyts till funktion istället för beredningsgrupp individualiseras ansvaret för kvalitetssäkringen vilket kan innebära ett incitament att utföra ett ännu bättre arbete. Beredningsgruppen kan dock som grupp ha fler syften än kvalitetssäkring av exempelvis juridiska frågor. Gruppen kan bl.a. ha ett informations- och samordningssyfte. Beredningsgruppen, eller en något mindre grupp, kan också vara lämplig för att diskutera konsekvenserna av den kvalitetssäkring som genomförs.

Vidare saknar jag i Rutinen ansvar för den som upprättar tjänsteskrivelsen. Denna person är naturligtvis den som skall svara för att skrivelsen är korrekt och vederhäftig från början samt att den inkommer i rätt tid. Det framgår enligt min mening inte tillräckligt tydligt av att det i rutinen står att ärendeägaren företräder ärendet genom ärendeberedning till beslut.

Attensum

D. Tillämpas kommunallag och eventuella rutiner för ärendeberedningsprocessen på ett tillräckligt sätt?

D.1 Beskrivning

Enligt flera av de intervjuade tillämpas rutiner och kommunallag på ett ändamålsenligt sätt. Några av de intervjuade påpekar dock att processen och Rutinen är ny och att det tar tid innan man vet vad resultatet blir. Det framförs också åsikter om att kvalitén varierar på de tjänsteskrivelser som inkommer till beredningsgruppen och att det krävs en viss tid innan alla lär sig respektera stopptiderna för när det senaste datumet ett ärende kan lämnas in.

Det framkommer också synpunkter på att vissa verksamheter idag inte tar ansvar för ärendet och att ärendeberedningsprocessen är oordnad. Det innebär enligt uppgifterna vid intervjuerna att nämndsekreterarna får hjälpa den som upprättar tjänsteskrivelsen för mycket.

Enligt uppgift förekommer också att vissa förtroendevalda har synpunkter på tjänsteskrivelsens innehåll.

D.2 Bedömning

Som ovan framgår finns det enligt min mening fortfarande en del förtydliganden som kan göras i Rutinen som skulle underlätta tillämpningen. Trots det går det förmodligen inte helt att undvika den sortens problem som har uppkommit.

Av det som framkommit vid intervjuerna föreligger det enligt min mening risk för att kommunallag och rutiner inte tillämpas på ett tillräckligt ändamålsenligt sätt än. Det är dock förståeligt då man implementerar nya rutiner. Ett sätt att stärka implementeringen är enligt min mening att det tydligt framgår att det är landstingsdirektören som har fattat besluten och att man vidhåller en konsekvent behandling av ärendena, se även nedan under rekommendationer H.2.

Det har av uppgifterna vid intervjuerna även framkommit att vissa förtroendevalda vill påverka innehållet i tjänsteskrivelserna. Om uppgifterna stämmer är det allvarligt och odemokratiskt eftersom ett sådant förfarande innebär en risk att tjänsteskrivelserna påverkas politiskt innan övriga ledamöter i nämnden tar del av innehållet.

I den mån det av olika anledningar är nödvändigt att den förtroendevalda påverkar innehållet bör det tydligt framgå av tjänsteskrivelsen, det kan exempelvis gälla vilka frågeställningar som skall analyseras i tjänsteskrivelsen.

E. Vilka risker finns det i ärendeberedningen med avseende på 6 kap. 1 och 7 §§ kommunallagen?

E.1 Beskrivning

Av intervjuerna har i huvudsak framgått följande risker:

- Det finns risk för en bristande samordning mellan nämnderna som bereder ärenden, exempelvis avseende ekonomi och att besluten i landstingsstyrelsen och hälso- och

Attensum

sjukvårdsnämnden inte alltid stämmer överens.

- Ärenden "går vid sidan av" Rutinen.
- Otillräcklig kvalitet på tjänsteskrivelserna på grund av att ärendeägarna inte alltid har tillräcklig kompetens att formulera sig i enlighet med mallen för tjänsteskrivelsen.
- Tidsbrist för dem som är involverade i ärendeberedningen.
- Finns en viss risk att PS staben handlägger för mycket och blir då ansvariga från stoppdatum. Risker är också att ansvaret för ärendets kvalitet blir otydligt. Kvaliteten på tjänsteskrivelsen är beroende på att det är bra från början.
- Det saknas ett systematiskt sätt att utvärdera ärendeberedningsprocessen.

E.2 Bedömning

6 kap 1 § kommunallagen reglerar styrelsens uppgift att leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter.

6 kap 7 § kommunallagen reglerar nämndens verksamhetsansvar och att verksamheten skall bedrivas ändamålsenligt.

I det fall ärendeberedningen är bristfällig innebär det enligt min mening en risk för att styrelsen inte kan leda eller samordna och att nämndens verksamhet inte blir ändamålsenlig.

Mot denna bakgrund blir så gott som allt som innebär en risk för bristfällig ärendehantering, en risk avseende 6 kap 1 och 7 §§ kommunallagen.

Jag delar de intervjuades uppfattning om risker i allt väsentligt: Det finns enligt min mening risk för att:

- Ärenden går vid sidan av rutinen.
- Bristande kompetens hos ärendeägarna som upprättar tjänsteskrivelser.
- Bristande kompetens hos de som kvalitetssäkrar ärenden, se ovan
- Bristande utformning av rutiner, se ovan
- Tidsbrist för de som huvudsakligen är involverade i ärendeberedningen eftersom det finns brister erfarenhetsmässigt och eventuellt kompetensmässigt i förvaltningen.
- PS staben handlägger för mycket och ansvaret för ärendets kvalitet blir otydligt.
- Det saknas ett systematiskt sätt att utvärdera ärendeberedningsprocessen
- mm

F. Vilket ansvar har respektive nämnd och tjänstemän för ärendeberedningsprocessen?

F.1 Beskrivning

Av intervjuerna har i huvudsak framgått följande:

Tjänstemännens ansvar framgår av Rutinen. För de tjänstemän som inte är en del av beredningsgruppen uppges ansvaret vara att bevaka respektive ämnesområde och att reagera om ärendet inte har beretts tillräckligt. Ledningsgruppen anses inte enligt de intervjuade ha en skyldighet att påpeka fel i ärendena.

Attensum

F.2 Bedömning

Enligt min bedömning är Rutinen oklar avseende om beredningsgruppen respektive stabschefen har ett eget ansvar mot nämnden eller om ansvaret är mot landstingsdirektören. Det är också otydligt vilket ansvar den föredragande för hälso- och sjukvårdsnämnden (hälso- och sjukvårdsdirektör) har gentemot nämnden och i förhållande till landstingsdirektör och chefen för planeringsstaben. Enligt min mening bör det tydliggöras att det är landstingsdirektören som svarar mot nämnden och att de övriga anställda svarar mot landstingsdirektören. I övrigt se bedömningar under C.2 ovan.

Nämnden har ett ärendeberedningstvång enligt allmänna förvaltningsrättsliga principer som bl.a. baseras på officialprincipen som innebär att myndigheten har en skyldighet att utreda ärendet i tillräcklig mån.

Styrelsen har härutöver en skyldighet att bereda ärenden till fullmäktige och att i denna beredning kontrollera bl.a. ekonomi, verksamhet och lagenlighet.

Det är nämndens och styrelsens skyldighet att se till att det finns en fungerande ärendeberedningsprocess.

Mot denna bakgrund är min bedömning att tjänstemännens ansvar för ärendeberedningsprocessen fortfarande inte är tillräckligt tydlig och att det är landstingsstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar att förbättra den nuvarande processen.

G. Har nämnden och styrelsen säkerställt en tillräcklig intern kontroll av ärendeberedningsprocessen?

G.1 Beskrivning

Av intervjuerna har framgått att i Internkontrollplan för 2015 kontrolleras ärendeberedningsprocessen på två sätt, dels skall genomföras stickprov på ärenden för att se om Rutinen har följts, dels skall kontrolleras att uppdrag och beslut har blivit genomförda.

G.2 Bedömning

Det är positivt att ärendeberedningsprocessen finns med i internkontrollplanen men åtgärderna är förmodligen inte tillräckliga för att säkerställa en tillräcklig intern kontroll av ärendeberedningsprocessen. Det är svårt att i efterhand kontrollera om Rutinen har följts om åtgärderna inte har dokumenteras, se ovan under C.2.

Vidare bör det, enligt min mening, i internkontrollplanen även finnas kontroller av att Rutinen säkerställer en korrekt behandling av ärendena, d.v.s. inte bara att Rutinen har följts utan också att ärendena är tillräckligt beredda.

Attensum

H. Vilka rekommendationer kan lämnas för att förbättra ärendeberedningsprocessen?

H.1 Beskrivning

Av intervjuerna har framgått följande rekommendationer för att förbättra ärendeberedningsprocessen:

- Det behövs ett uppföljningsinstrument för att utvärdera Rutinen.
- Tydligare lyfta in ekonomi i beredningsgruppen.
- Färdigställa samtliga mallar, tjänsteskrivelsemall, protokoll mall och kallelsemall.
- Konsekvent vidhålla Rutinen vad avser tider för inkommande av handlingar och tjänsteskrivelsernas kvalitet
- Bättre kommunikation mellan nämnderna så att man kan dra nytta av synergieffekter

H.2 Bedömning

Det är enligt min mening inledningsvis svårt att få alla att följa Rutinen med dess nya krav på inlämningstider och kvalitet på tjänsteskrivelsen. Det är därför viktigt att vidhålla krav i Rutinen som säkerställer detta och att skicka tillbaka skrivelser som inte håller tillräcklig kvalitet. Vidare är det enligt min mening viktigt att kraven på stopptiderna respekteras eftersom detta är en förutsättning för att de som kvalitetssäkrar tjänsteskrivelserna skall kunna göra sitt arbete och för att det skall finnas möjligheter för handläggarna att eventuellt justera tjänsteskrivelserna. Det kommer att ta tid för alla berörda att vänja sig vid en ny rutin men det kommer inte att ske någon tillvänjning om beredningsgruppen tar över för mycket av ansvaret för att utforma tjänsteskrivelserna. Det är därför viktigt enligt min mening att också utvärdera vilken hjälp till förvaltningen som är den bästa sett ur ett längre perspektiv.

Mot denna bakgrund och med beaktande av vad som ovan anförts rekommenderas följande.

- Förtydliga att det är landstingsdirektören som gentemot nämnden är ansvarig för ärendeberedningen. Stabschef, kvalitetssäkrare m.fl ansvarar mot landstingsdirektören.
- Förtydliga att det är landstingsdirektören som fattar besluten i ärendeberedningsprocessen som exempelvis vilka tjänsteskrivelser som behöver kompletteras och vilka tjänsteskrivelser som nekas på grund av att de inkommer efter stoppdatum samt vilka ärenden som är så brådskande att de skall gå vid sidan av ärendeberedningsprocessen. Det medges att dessa beslut i och för sig kan delegeras men enligt min mening är det särskilt viktigt att i början poängtera att hela ledningen med landstingsdirektören står bakom Rutinen.
- Rutinen bör fastställa ansvaret för den som upprättar tjänsteskrivelsen.
- Dokumentera ärendeberedningsprocessen, särskilt i vilka delar tjänsteskrivelserna har kvalitetssäkrats.
- Använd specialisterna för kvalitetssäkringen, d.v.s. specialister för verksamhet, ekonomi, personal, juridik, språk m.fl. Ge ansvaret till utpekade personer och inte till en grupp. Detta för att förtydliga vem som har ansvar för vad i beredningen.
- Internkontrollplanen bör kompletteras med kontroll av att ärendena är tillräckligt beredda, d.v.s. inte bara utifrån perspektivet om Rutinen har följts.
- Ett utvärderingsinstrument av Rutinen bör upprättas.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden samt landstingsstyrelsen bör överväga hur de som upprättar tjänsteskrivelser på bästa sätt skall läras upp och förstå Rutinen, genom exempelvis en gemensam utbildning.

Attensum

I. Avslutning

Syftet med granskningen har varit att analysera om landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har en ändamålsenlig ärendeberedningsprocess. Med detta har avsetts om landstingsstyrelsen och nämnden har säkerställt att ärenden bereds i tillräcklig utsträckning inför beslut i styrelsen, nämnden eller fullmäktige.

Min sammanfattande bedömning är att landstingsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit åtgärder framför allt genom att besluta om en rutin för ärendeberedning. Rutinens innehåll kan förbättras avseende tjänstemännens uppgifter och ansvar. Den största utmaningen är dock enligt min mening att få förvaltningen att följa och respektera ärendeberedningsprocessen. Implementeringen är en utvecklingsprocess där det pågår ett ständigt lärande, särskilt inledningsvis.

Göteborg den 18 november 2015

Joakim Eriksson

Attensum AB