

Projektplan för granskning av operationsverksamheten

1 BAKGRUND

Brister inom operationsverksamheten kan få konsekvenser för både patienter och för sjukvårdens ekonomi. När operationsflödet inte fungerar optimalt riskerar väntetiderna för patienter som är i behov av kirurgiska ingrepp att förlängas. Detta kan orsaka onödigt lidande, försämrad livskvalitet och ökad risk för medicinska komplikationer, eftersom patienternas tillstånd kan förvärras under väntetiden. I vissa fall kan detta även leda till att patienter tvingas söka akut vård, vilket ytterligare belastar vårdsystemet.

Ur ett ekonomiskt perspektiv innebär ineffektivitet att resurser som operationssalar, personal och utrustning inte används på ett optimalt sätt. Det leder till ökade kostnader, bland annat genom fler akuta ingrepp, längre vårdtider och behov av ytterligare resurser för att hantera samma patientvolym. Fördröjda operationer kan dessutom bidra till längre sjukskrivningar, vilket påverkar individens arbetsförmåga och får negativa samhällsekonomiska konsekvenser.

Mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys under hösten 2024 har regionens revisorer bedömt det som angeläget att granska operationsverksamheten, då den senast granskades 2009 och vissa brister då identifierades. Revisorerna beslutade att en fördjupad riskanalys skulle genomföras för att närmare undersöka eventuella riskområden.

En fördjupad riskanalys genomfördes under våren där olika riskområden identifierades, såsom otillräcklig kapacitetsplanering, bristande IT- och systemstöd, ineffektiv schemaläggning samt behov av förbättrad statistikhantering. Det framkom även risk för att operationssalar inte alltid nyttjas effektivt, vilket ibland leder till outnyttjade resurser. Logistiska brister, sena ändringar i operationsprogrammet och otillräckliga patientförberedelser påverkar också verksamheten negativt. Därtill finns fysiska begränsningar, såsom små operationssalar, bristande luftkvalitet och en underdimensionerad uppvakningsenhet. Inom vissa kliniker förekommer även kulturella hinder, bristande teamarbete och kommunikationsproblem.

Mot bakgrund av resultatet av den fördjupade riskanalysen har revisorerna bedömt att det finns ett tydligt behov av att genomföra en fördjupad granskning av operationsverksamheten.

2 SYFTE

Granskningens syfte är att svara på om hälso- och sjukvårdsnämnden har en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av att operationsverksamheten bedrivs på ett effektivt sätt.

Revisionsfrågor

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Sker ett effektivt nyttjande av operationsresurserna?
 - Nyttjas produktion- och kapacitetsplanering i operationsplaneringen på ett tillfredsställande sätt?
 - Finns en tillfredsställande flexibilitet i fördelningen av operationsutrymmet så att risken för outnyttjat operationssalar minimeras?
 - Sker ett systematiskt arbete för att förbättra starttider, bytestider och minska strykningar?
 - Sker ett tillfredsställande preoperativt teamarbete mellan berörda aktörer?
- Finns ändamålsenliga lokaler och utrustning för att genomföra operationer på ett effektivt och säkert sätt?
- Följs operationsverksamheten upp på ett tillfredsställande sätt?
 - Finns kvalitetssäkrad statistik och realtidsdata att använda i förbättringsarbetet?
 - Finns en tillfredsställande återrapportering av mål och uppdrag?
- Sker ett systematiskt arbete för att främja en god medarbetarkultur
 - Fångas eventuellt missnöje hos personalen upp som medför lösningsorienterade åtgärder och främjar en god medarbetarkultur?

3 AVGRÄNSNING

Granskningen är avgränsad till följande enheter Anestesi, Operation, IVA, Kirurgi och Ortopedi.

4 REVISIONSKRITERIER

Uppfylls kraven i:

- Kommunallagen (2017:725)
 - 6 kap. § 6 nämndens interna kontroll.
- Hälso- och sjukvårdslagen:
 - 4 kap. sjukvården ska organiseras så att den främjar kostnadseffektivitet.
 - 5 kap. §2 det ska finnas lokaler, utrustning för att god vård ska ges.
 - 5 kap. §5 kvalitén i verksamheten ska fortlöpande utvecklas och säkras.
- Socialstyrelsens föreskrift om ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Arbetsmiljöverkets föreskrift om en organisatorisk och social arbetsmiljö
- Regionplan och budget 2025–2027:
 - God och nära vård i Jämtland Härjedalen.
 - Ledning, styrning och uppföljning av beslut och verksamhet.

5 ANSVARIG NÄMND/STYRELSE

Ansvarig nämnd är hälso- och sjukvårdsnämnden

6 METODER

Granskningen utförs genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda tjänstemän.

Substansgranskning utförs för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

7 PROJEKTORGANISATION

Granskningen genomförs genom upphandlad konsult. Ansvarig projektledare vid regionens revisionskontor är Jan-Olov Undvall certifierad kommunal revisor.

8 PRÖVNING AV YRKESREVISORNS OBEROENDE

En prövning har gjorts och det finns inga omständigheter som bedöms kan rubba förtroendet för den sakkunniges oberoende och integritet (*Bilaga 1*).

9 RESURSER

Projektet genomförs genom upphandling av konsult.

10 INTRODUKTION OCH AVRAPPORTERING

Granskningen påbörjas september/oktober och beräknas kunna slutföras november/december.

Granskningen introduceras genom att beslutad projektplan skickas för kännedom till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden och berörda chefer.

Avrapportering sker dels i skriftlig form, dels i muntlig form till de förtroendevalda revisorerna hälso- och sjukvårdsnämnden, styrelsen och verksamhetsansvariga. Den skriftliga rapporteringen skall upprättas med följsamhet till SKYREVs rekommendation om dokumentation av revisionsprojekt (R1 och R4).

Rapporten utgör underlag för ansvarsprövningen för år 2025 samt för revisorernas riskbedömning för kommande revisionsår.

11 KVALITETSSÄKRING

Uppgiftslämnare och berörd chef kommer att ges möjlighet att faktagranska och lämna synpunkter på rapportutkast innan rapporten fastställs.

Projektledaren svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Revisionsdirektören har ett övergripande ansvar för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

12 GODKÄNNANDE

Projektplanen har godkänts av de förtroendevalda revisorerna vid möte den 2025-06-11.

För Regionens revisorer



Jan Rönngren
Ordförande

13 BILAGA 1

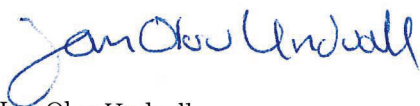
PRÖVNING AV DEN SAKKUNNIGES OBEROENDE OCH INTEGRITET

Hot mot oberoende	Hot föreligger	Hot föreligger ej	Kommentar
Egenintressehot ¹	☐	☒	
Självgranskningshot ²	☐	☒	
Partställningshot ³	☐	☒	
Vänskapshot ⁴	☐	☒	
Skrämselhot ⁵	☐	☒	
Övriga hot ⁶	☐	☒	

Härmed intygas att prövning av oberoende och integritet genomförts i enlighet med Skyrevs rekommendation 2.

Östersund 2025-06-11

Östersund 2025-06-11


Jan-Olov Undvall
Projektledare


Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

- ¹ – Har yrkesrevisorn eller anhörig till denne ekonomiska, juridiska eller andra intressen inom verksamheter som är relaterade till uppdraget?
- ² – Har yrkesrevisorn varit engagerad som konsult/rådgivare inom aktuellt granskningsområde?
– Har yrkesrevisorn varit engagerad som konsult/rådgivare inom ett näraliggande område till aktuellt granskningsområde?
– Har yrkesrevisorn i tidigare tjänst haft ansvar inom aktuellt granskningsområde eller inom område som berör granskningsområdet?
– Har yrkesrevisorn lämnat råd eller gjort ställningstaganden som han/hon måste pröva som ett led i ett granskningsuppdrag?
- ³ – Har yrkesrevisorn i något sammanhang, nu eller tidigare, uppträtt till stöd för eller emot granskningsobjektets ståndpunkt eller intresse i något rättslig eller ekonomisk angelägenhet?
- ⁴ – Har yrkesrevisorn någon form av personlig relation till någon inom det område som är aktuellt för granskning?
– Har yrkesrevisorn blivit erbjuden/mottagit gåvor eller andra tjänster som kan äventyra en oberoende ställning?
– Har yrkesrevisorn arbetat inom samma område i många år och skapat nära relationer mellan sig och de granskade som kan utgöra vänkapshot?
- ⁵ – Är yrkesrevisorn utsatt för påverkan eller påtryckningar från ansvariga tjänstemän eller politiker inom det område som är föremål för granskning?
– Är yrkesrevisorn utsatt för sådan påtryckning från de förtroendevalda revisorerna som kan påverka yrkesrevisorns oberoende i revisionsarbetet?
– Uppfattar yrkesrevisorn att han/hon utsätts för hot eller andra påtryckningar från uppdragsgivaren, de som är föremål för granskning eller annan, utformade på ett sådant sätt att de är ägnade att ge yrkesrevisorn obehag.
- ⁶ – Bedömer yrkesrevisorn att det finns andra förhållanden som kan rubba förtroendet för dennes opartiskhet och självständighet?