

antingen innebära en ren kostnadsbesparing eller att mer verksamhet utförs med samma resurser. I detta förslag om nya avgifter är tanken att gjorda effektiviseringen ska återföras till verksamheten i form av mer tillsyn, vilket i detta fall innebär fler inspektioner. Planen är att utgående balans ska vara nära 0 kr vid utgången av 2025. Oförändrade avgiftsnivåer beräknas ge ett årligt genomsnittligt underskott på ca 550 tkr för den kommande 5-årsperioden.

Avgiftsnivåerna har beräknats i enlighet med avgiftsförordning (1992:191) så att intäkterna på några års sikt täcker samtliga med verksamheten direkt eller indirekt förenade kostnader.

Tabell 6 - Ekonomiskt resultat 2021 - 2025, tkr

	2021	2022	2023	2024	2025
Ingående balans	-510				
Intäkt	480	480	480	480	480
Kostnader	-360	-370	-380	-390	-400
Resultat	120	110	100	90	80
Utgående balans					-10

Läkemedelsverket fick 2019 ett bidrag för att finansiera verksamhet som omfattas av förordningen (2009:659). Del av bidraget har använts till att finansiera kostnader inom maskinell dosverksamhet vilket gör att det balanserade underskottet vid ingången av 2021 är lägre än vad det skulle vara utan bidraget.

Det förväntade balanserade underskottet vid utgången av 2020 beräknas uppgå till ca 510 tkr vilket påverkar avgiftsnivåerna med ca 100 tkr årligen under 2021 – 2025.

4.3. Konsekvensanalys för aktörer – maskinell dosverksamhet

De avgifter som Läkemedelsverket föreslår innebär en markant höjning från dagens avgifter. De aktörer som ska betala avgifterna är öppenvårdsapotek. Konsekvensen för ett öppenvårdsapotek som också bedriver maskinell dosverksamhet blir stora. Dessutom betalar dessa apotek också avgifter till myndigheten för de andra delarna av sin verksamhet i form av årsavgift som öppenvårdsapotek, vilken också föreslås höjas, samt för sitt tillstånd för hantering av narkotika. Den sammanlagda årsavgiften för ett öppenvårdsapotek som också bedriver maskinell dosverksamhet samt distanshandel med läkemedel kommer således att kunna överstiga 100 000 kr. Detta ska dock sättas i relation till den omfattning på verksamheterna som bedrivs vid dessa enheter samt komplexiteten i verksamheten. Ett av dessa bolag/apotek hade under 2018 en omsättning på över 500 miljoner kronor, vilket visar på hur stora enheter det rör sig om.

6

Svar på revisionsrapport avseende granskning av Regionalt cancercentrum (RCC)

20RS10766

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Katrin Pöntynen Boström

Sammanträdesdatum
2020-12-09

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10766

Organ
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Yttrande över revisionsrapport avseende granskning av Regionalt cancercentrum (RCC)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att godkänna förslaget till svar som Region Örebro läns svar på revisorernas rapport avseende granskning av Regionalt cancercentrum.

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i de i Region Mellansverige (tidigare Uppsala Örebro sjukvårdsregion) ingående regionerna genomfört en granskning av sjukvårdsregionens RCC. Granskningen syftar till att bedöma om regionerna genom Samverkansnämnden för Region Mellansverige utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över RCC så att målen kring cancervården uppnås.

Av granskningens sex revisionsfrågor så bedöms två vara uppfyllda, tre delvis uppfyllda och en ej uppfylld.

Regionen delar i stort revisorernas beskrivning men vill tydliggöra att eftersom de lokala canceråd inte finns i linjeorganisationen så har de inte formell makt att ”se till ” cancerplanen genomförs utan canceråden har rollen att ”verka för”.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet bedöms inte ha konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet bedöms inte ha några ekonomiska konsekvenser.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Katrin Pöntynen Boström

Sammanträdesdatum
2020-12-09

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10766

Beslutsunderlag

FöredragningsPM till hälso- och sjukvårdsnämnden den 9 december 2020.

Yttrande över revisionsrapport avseende granskning av RCC.

Revisorernas rapport om granskning av RCC.

Jonas Claesson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Skickas till:

Revisorerna

Tjänsteställe
Staben Hälso- och sjukvård, Katrin Boström

Sammanträdesdatum
2020-12-09

Beteckning
Dnr: 20RS10766

Regionens revisorer, c/o PwC
Box 885
721 23 Västerås

Svar på revisionsrapport om granskning av Regionalt cancercentrum (RCC) Uppsala Örebro sjukvårdsregion

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i de i Region Mellansverige (tidigare Uppsala-Örebro sjukvårdsregion) ingående regionerna genomfört en granskning av sjukvårdsregionens RCC. Granskningen syftar till att bedöma om regionerna genom Samverkansnämnden för Region Mellansverige utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över RCC så att målen kring cancervården uppnås.

Av granskningens sex revisionsfrågor så bedöms två vara uppfyllda, tre delvis uppfyllda och en ej uppfylld.

Hälso- och sjukvårdsnämndens synpunkter

Den faktabeskrivning som görs av revisorerna är korrekt förutom att det på sidan 4 står ”Alla sju regionerna har lokala cancerråd som *ska se till* att nationella cancerstrategin genomförs...” Eftersom cancerråden inte finns i linjeorganisationen med formell makt att ”se till ” så är en mer korrekt beskrivning att cancerråden ska ”verka för”.

Revisionsfråga 1

Bedöms delvis uppfylld.

Stämmer att det inte finns sjukvårdsregionala dokument med uppdragsbeskrivningar som i detalj reglerar vilka som skall ingå i ett cancerråd, cancerrådets befogenhet, avsatt tid för deltagare och så vidare. Instämmer i bedömningen om gemensamma riktlinjer för när regionernas handlingsplaner skall vara färdiga. Tveksam till gemensamma grundprinciper för de olika rollerna i de lokala cancerråden – i så fall

bör de formuleras relativt generellt som att det inom cancerrådet skall finnas kompetens gällande preventiva åtgärder, rehabilitering och så vidare.

Revisionsfråga 2

Bedöms uppfyllt. Regionen har ingen kommentar.

Revisionsfråga 3

Bedöms delvis uppfyllt.

” I produktionsplaneringsgruppen ingår bland annat ordförande för RCC styrgrupp” – detta stämmer inte. Däremot så ingår Petra Svedberg som är representant från Värmland i produktionsplaneringsgruppen. I beskrivningen bör tilläggas att RCC arbetat intensivt med en sjukvårdsregional nivåstrukturering gällande gynekologisk och urologisk cancer. De beslut som togs 2015 gällande dessa områden har dock bara delvis efterlevts gällande den urologiska delen bland annat beroende på en uttalad brist av urologer. Under 2019 har därför urologisk nivåstrukturering behandlats och RCC har lämnat en rapport och rekommendation till ledningsgruppen.

Revisionsfråga 4

Bedöms ej uppfyllt.

Regionen delar revisorernas bedömning att revisionsfrågan inte är uppfyllt, detta utifrån att det saknas en formaliserad struktur för hur kompetensförsörjningsarbetet i regionerna ska följas upp av samverkansnämnden och RCC i enlighet med de aktiviteter som beslutats i den sjukvårdsregionala cancerplanen 2019-2021. Huruvida alla regioner i Region Mellansverige inkluderar cancervårdens område i sina kompetensförsörjningsplaner är inte helt klarlagt och den rekryteringsstrategi som finns i Cancerplanen 2016-2018 har inte implementerats, och arbetet med en första nulägesanalys, vilket är en av de fyra aktiviteterna i Cancerplanen 2019-2021, har inte färdigställts enligt upprättad plan.

Regionen menar att det är viktigt att det finns en tydlig struktur för hur samverkansnämnden och RCC bör följa upp kompetensförsörjningsarbetet i respektive region i enlighet med den sjukvårdsregionala cancerplanen 2019-2021 som antagits av samtliga regioner, samt att det finns ett tydligt uppdrag för de lokala cancerrådens eventuella insats i detta arbete.

Det finns ett uppdrag till samverkansnämnden och RCC att arbeta med kompetensförsörjning, utifrån vilket samverkansnämnden har upprättat mål och aktiviteter för kompetensförsörjningsarbetet i verksamhetsplan, handlingsplan och i den sjukvårdsregionala cancerplanen. Det finns vidare ett HR-direktörsråd samt ett Regionalt kompetensförsörjningsråd (RUR) som arbetar med kompetensförsörjningsfrågor. HR-direktörsgrupp består av de sju regionernas HR-direktörer. Gruppen har i syfte att bredda och fördjupa samverkan inom utbildnings- och kompetens-

försörjningsområdet inom sjukvårdsregionen genom att möjliggöra dialog, erfarenhetsutbyte och diskussion på ledningsnivå mellan regionerna.

I ”Avtal om samverkan i Region Mellansverige” anges att regionerna samverkar kring utbildning och kompetensutveckling. Detta i syfte att underlätta och stödja arbetet med framtida kompetensförsörjning och påverka regionens lärosäten avseende vårdutbildningars utformning, dimensionering och innehåll.

Av sjukvårdsregional cancerplan 2019-2021 framgår en ansvarsfördelning avseende arbetet med kompetensförsörjning. RCC ansvarar för att påtala specifika utbildningsbehov inom cancervården i sjukvårdsregionen. Det regionala utbildnings- och kompetensrådet (RUR) ansvarar för kontakter med lärosäten inom sjukvårdsområdet. Syftet med RUR är att genom samverkan och samordning av kompetensutveckling inom vårddyrkans högskoleutbildningar främja sjukvårdsregionens kompetensförsörjning. RUR utgörs av en representant från varje region inom sjukvårdsregion Uppsala-Örebro. RUR arbetar även mot SKR och andra centrala organ gällande utbildnings- och kompetensfrågor.

Samverkansnämnden har upprättat fyra aktiviteter inom området kompetensförsörjning vilka anges både i den sjukvårdsregionala cancerplanen 2019-2021 och i samverkansnämndens verksamhetsplan och handlingsplan för 2020. De fyra aktiviteterna för perioden 2019-2021 är:

- Genomföra nulägesanalys samt ta fram handlingsplan kopplat till utbildnings- och kompetensutvecklingsbehovet i sjukvårdsregionen
- Delta som partner i arbetet kring uppsatsskrivning baserat på kvalitetsregister vid utbildningar på högskolenivå
- Bidra till vidareutbildning av personal genom bland annat regiondagar och utbildning i registerkunskap
- Delta som partner i beslut om task shifting

Ansvarig för aktiviteterna är RCC Region Mellansverige. Arbetet med nulägesanalysen sker med stöd av RUR. Sjukvårdsregionen ska stärka och bredda samverkan inom kompetensförsörjningsområdet samt bevaka utvecklingen av ett nationellt råd för framtidens vårdkompetens.

I Cancerplanen 2019-2021 framhävs att upprättad nulägesanalys ska innehålla jämförbar data från respektive region. Utifrån dessa bör det tas fram årsvisa handlingsplaner för de områden där samverkan kring kompetensförsörjning ses som möjlig. Den tidigare cancerplanen 2016-2018 innehöll en plan för generell rekryteringsstrategi som var tänkt att implementeras i regionerna. Vissa delar av rekryteringsstrategin anges vara implementerade i några av regionerna medan regionövergripande

insatser inte är på plats. En övergripande analys av behoven var inte heller genomförd vid utlöpanget av dåvarande cancerplan 2018.

Av verksamhetsberättelse för RCC Uppsala-Örebro 2019 framgår att RCC tillsammans med RUR har beslutat om hur en nulägesanalys kopplat till utbildnings- och kompetensutvecklingsbehovet inom cancervården i sjukvårdsregionen ska genomföras. Insamling och sammanställning av regional data har dock försenats och kommer preliminärt kunna presenteras hösten 2020.

Hur mycket de lokala cancerråden är involverade i kompetensförsörjningsarbetet varierar mellan regionerna och det saknas en gemensam struktur för rapportering till RCC. Exempelvis beskriver det lokala cancerrådet i Region Gävleborg att den lokala representanten för RUR varit aktiv och inblandad i upprättandet av kompetensförsörjningsplaner inom sjukvårdens verksamheter medan det i Region Örebro län inte uppges att det inte förts någon närmare dialog med RUR kring arbetet med kompetensförsörjning. Den rapportering som sker är främst i form av dialoger i RCC styrgrupp i samband med upprättandet av ny cancerplan och aktivitetsplan.

Revisionsfråga 5

Bedöms delvis uppfylld.

Uppfattningen att RCC verksamhetschef sista tiden mer sällan kallats till samverkansnämnden stämmer. Det finns en risk i att formen får bli mer betydelsefull än resultatet av arbete – instämmer därför inte i behovet av en dokumenterad struktur för hur lokala cancerråd skall rapportera mot politik och RCC. Detta känns som en utökad administration för en redan ansträngd organisation. Det skrivs en verksamhetsberättelse – detta bör räcka som rapport. Med den pågående utbyggnaden av ett antal LPO varav cancerrådet är en så blir det orimligt om alla dessa skall separat rapportera till politiska organ.

Revisionsfråga 6.

Bedöms uppfylld. Regionen har ingen kommentar.

För Region Örebro län



Till Hälsa- och sjukvårdsnämnden för yttrande
Regionfullmäktige för kännedom

Granskning av Regionalt cancercentrum (RCC) Uppsala-Örebro sjukvårdsregion

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Dalarna, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Gävleborg, Region Värmland, Region Västmanland och Region Örebro län genomfört en granskning av RCC Uppsala-Örebro. Granskningen syftar till att bedöma om regionerna genom samverkansnämnden för Uppsala-Örebro sjukvårdsregion utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över RCC så att målen kring cancervården kan uppnås. Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionerna i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion genom samverkansnämnden inte helt utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll.

Revisionsfråga	Bedömning	
Har regionerna genom samverkansnämnden en ändamålsenlig styrning över RCC?	Delvis uppfyllt Vi anser att gemensamma riktlinjer för när de regionala handlingsplanerna ska färdigställas och antas politiskt kan bidra till en större likvärdighet i arbetet mellan regionerna. Vi anser vidare att gemensamma uppdragsbeskrivningar för cancerrådets roller kan tydliggöra arbetet och minska risken för personberoende.	
Säkerställer regionerna genom samverkansnämnden att RCC på ett ändamålsenligt sätt verkar för en likvärdig vård inom sjukvårdsregionen?	Uppfylld Genom att ta fram sjukvårdsregionala cancerplaner som syftar till att regionerna arbetar mot gemensamma mål arbetar RCC med att främja likvärdig vård. RCC stöttar även regionerna i arbetet med införandet av standardiserade vårdförlopp samt för diskussioner om nivåstrukturer i sjukvårdsregionen.	



Säkerställer regionerna genom samverkansnämnden att RCC arbetar för att cancervårdens processer ska bli optimala och att resurser samordnas mellan olika enheter?

Delvis uppfyllt

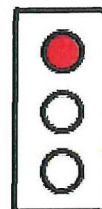
RCC samordnar olika nätverk och forum för att sprida kunskap och optimera cancervårdens processer, bland annat vårdprocessgrupper inom olika diagnoser. Under 2019 har en även en produktionsplaneringsgrupp startat.



Säkerställer regionerna genom samverkansnämnden att RCC arbetar med kompetensförsörjningsplan och implementering av denna?

Ej uppfyllt

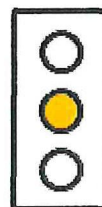
Det saknas en formaliserad struktur för hur kompetensförsörjningsarbetet i regionerna ska följas upp av samverkansnämnden och RCC i enlighet med de aktiviteter som beslutats i den sjukvårdsregionala cancerplanen 2019-2021.



Har samverkansnämnden en tillräcklig uppföljning av RCC?

Delvis uppfyllt

RCC upprättar årligen en verksamhetsberättelse för sin verksamhet vilken godkänns av samverkansnämnden. Dock saknas en dokumenterad struktur för vad, hur och när de regionala handlingsplanerna ska följas upp.



Sprids denna uppföljning vidare till regionerna?

Uppfyllt

Samverkansnämndens protokoll skickas ut till ansvarig styrelse/nämnd i respektive region i sjukvårdsregionen och därmed informeras om RCC:s verksamhetsberättelse. Det finns även en struktur för spridning av de frågor som diskuteras i samverkansnämnden och dess grupper då de olika regionerna har utsedda representanter i dessa forum som kan ta med sig informationen till sin region.



Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer:

- Verka för att gemensamma riktlinjer upprättas för när de regionala handlingsplanerna ska färdigställas och antas politiskt i respektive region.



- Verka för att upprätta gemensamma grundprinciper inom sjukvårdsregionen för de olika rollerna i de lokala cancerråden.
- Säkerställ regionens aktiva bidrag till den gemensamma produktionsplaneringen.
- Verka för att det skapas en struktur för hur samverkansnämnden och RCC ska följa upp kompetensförsörjningsarbetet i respektive region.
- Säkerställ att regionen fullföljer de, i den sjukvårdsregionala cancerplanen, fastställda aktiviteterna inom kompetensförsörjningsområdet.
- Säkerställ uppföljning av det lokala cancerrådets arbete.
- Säkerställ en struktur för spridning av samverkansnämndens och RCC:s rekommendationer och uppföljning så att informationen når berörda verksamheter.

Vi emotser hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande, med förslag till åtgärder samt tidplan, över skrivelsen och bilagd rapport senast 2020-12-15

För regionens revisorer

Sara Dickson
Ordförande

Anders Larsson
Revisor

Regionalt cancercentrum (RCC) Uppsala-Örebro sjukvårdsregion

Region Dalarna, Region Sörmland, Region
Uppsala, Region Gävleborg, Region Värmland,
Region Västmanland och Region Örebro län

September 2020

Marie Lindblad, certifierad kommunal revisor

Amanda Svensson

Marcus Alvstrand



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	6
2. Iakttagelser och bedömningar	7
2.1 Styrning över RCC	7
2.2 Likvärdig vård inom sjukvårdsregionen	10
2.3 Samordning av processer och resurser	13
2.4 Arbete med och implementering av kompetensförsörjningsplan	15
2.5 Uppföljning av RCC	18
2.6 Uppföljningens spridning	20
3. Revisionell bedömning	22
3.1 Rekommendationer	22
4. Bedömningar utifrån revisionsfrågor	23
5. Bilagor	25
Bilaga 1.	25

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Dalarna, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Gävleborg, Region Värmland, Region Västmanland och Region Örebro län genomfört en granskning av RCC Uppsala-Örebro. Granskningen syftar till att bedöma om regionerna genom samverkansnämnden för Uppsala-Örebro sjukvårdsregion utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över RCC så att målen kring cancervården kan uppnås.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionerna i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion genom samverkansnämnden **inte helt** utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Revisionsfråga 1: Styrning över RCC

Har regionerna genom samverkansnämnden en ändamålsenlig styrning över RCC?*

Vi bedömer revisionsfrågan som *delvis uppfylld*.

Revisionsfråga 2: Likvärdig vård inom sjukvårdsregionen

Säkerställer regionerna genom samverkansnämnden att RCC på ett ändamålsenligt sätt verkar för en likvärdig vård inom sjukvårdsregionen?*

Vi bedömer revisionsfrågan som *uppfylld*.

Revisionsfråga 3: Samordning av processer och resurser

Säkerställer regionerna genom samverkansnämnden att RCC arbetar för att cancervårdens processer ska bli optimala och att resurser samordnas mellan olika enheter?*

Vi bedömer revisionsfrågan som *delvis uppfylld*.

Revisionsfråga 4: Arbete med och implementering av kompetensförsörjningsplan
Säkerställer regionerna* genom samverkansnämnden att RCC arbetar med kompetensförsörjningsplan och implementering av denna?

Vi bedömer revisionsfrågan som *ej uppfylld*.

Revisionsfråga 5: Uppföljning av RCC

Har samverkansnämnden en tillräcklig uppföljning av RCC?

Vi bedömer revisionsfrågan som *delvis uppfylld*.

Revisionsfråga 6: Uppföljningens spridning

Sprids denna uppföljning vidare till regionerna?

Vi bedömer revisionsfrågan som *uppfylld*.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning önskar vi lämna följande rekommendationer:

- Verka för att gemensamma riktlinjer upprättas för när de regionala handlingsplanerna ska färdigställas och antas politiskt i respektive region.
- Verka för att upprätta gemensamma grundprinciper inom sjukvårdsregionen för de olika rollerna i de lokala cancerråden.
- Säkerställ regionens aktiva bidrag till den gemensamma produktionsplaneringen.
- Verka för att det skapas en struktur för hur samverkansnämnden och RCC ska följa upp kompetensförsörjningsarbetet i respektive region.
- Säkerställ att regionen fullföljer de, i den sjukvårdsregionala cancerplanen, fastställda aktiviteterna inom kompetensförsörjningsområdet.
- Säkerställ uppföljning av det lokala cancerrådets arbete.
- Säkerställ en struktur för spridning av samverkansnämndens och RCC:s rekommendationer och uppföljning så att informationen når berörda verksamheter.

1. Inledning

Bakgrund

Av SKL:s Hälso- och sjukvårdsrapport 2019 framgår att när det gäller cancersjukvårdens utveckling ges en blandad bild. För en del kvalitetsindikatorer/processmått framgår att utvecklingen över tid varit positiv. För flera mått som har med väntetider att göra är avståndet till målnivåer betydligt större. Arbetet med standardiserade vårdförlopp i cancervård syftar bland annat till att korta ledtiderna mellan olika steg från diagnostik till eventuell behandling.

I Uppsala-Örebro sjukvårdsregion ingår sju regioner: Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland och Örebro. RCC Uppsala Örebro är underställd Samverkansnämnden för Uppsala-Örebroregionen, som är det politiska samarbetsorganet som leder samverkan. Nämnden består av tre förtroendevalda och tre ersättare från respektive region. Ordförande i nämnden väljs efter valresultatet.

Regionalt Cancercentrum (RCC) Uppsala Örebro rapporterar till sin styrgrupp som består av representanter från alla regioner i sjukvårdsregionen, inklusive två representanter från medicinska fakulteter, i syfte att främja samarbetet mellan forskning och verksamhet. Verksamhetschefen är föredragande i styrgruppen.

Regionalt Cancercentrum organiseras strukturellt under samverkansnämnden och tillhör organisatoriskt Region Uppsala, som på sjukvårdsregionens uppdrag utgör vårdregion för RCC. Övergripande administrativa frågor kring resurser vid RCC eller vid större förändringar i vårdprogram eller motsvarande, bereds av samverkansnämndens ledningsgrupp i nära samspel med sina respektive regiondirektörer och fastställs genom beslut i samverkansnämnden.

RCC utarbetar årligen en verksamhetsplan och budgetförslag till styrgruppen, som presenterar plan och budget för ledningsgruppen för senare fastställande i samverkansnämnden. RCC styrgrupp ska årligen upprätta en plan för det kommande årets verksamhet och en rapport över det gångna årets verksamhet. Rapport och plan lämnas till samverkansnämndens kansli senast 31 mars. Alla sju regioner har lokala cancerråd som ska se till att nationella cancerstrategin genomförs i de egna regionerna. Ordförande i det lokala cancerrådet samt ytterligare en representant från regionen ingår i RCC styrgrupp.

Av uppdragsbeskrivningen för Regionalt cancercentrum i Uppsala-Örebroregionen framgår att uppdraget är att aktivt verka för att målen för cancervården uppfylls. I arbetet ingår således att:

- Verka för likvärdig god vård för alla cancerpatienter.
- Verka för att cancervårdens processer utvecklas med ett tydligt patientperspektiv.
- Verka för att cancervårdens processer blir optimala och att resurser samordnas genom ändamålsenlig arbetsfördelning mellan olika enheter.

- Verka för att det finns en långsiktig plan för kompetensförsörjning och att denna förverkligas i sjukvårdsorganisationerna inom Uppsala-Örebroregionen.
- Bidra till att öka kunskapen om hur cancervården fungerar och möjligheterna att förbättra vården såväl när det gäller struktur som process.
- Bidra till att öka kunskapen om cancersjuklighet, orsaker till cancersjukdomar och cancersjukdomens konsekvenser för individ och samhälle.
- Främja cancerförebyggande arbete.
- Främja klinisk cancerforskning och stödja det ömsesidiga utbytet av information mellan klinisk verksamhet och forskning.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionerna* genom Samverkansnämnden för Uppsala-Örebroregionen utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över RCC så att målen kring cancervården kan uppnås.

Revisionsfrågor:

1. Har regionerna* genom samverkansnämnden en ändamålsenlig styrning över RCC?
2. Säkerställer regionerna* genom samverkansnämnden att RCC på ett ändamålsenligt sätt verkar för en likvärdig vård inom sjukvårdsregionen?
3. Säkerställer regionerna* genom samverkansnämnden att RCC arbetar för att cancervårdens processer ska bli optimala och att resurser samordnas mellan olika enheter?
4. Säkerställer regionerna* genom samverkansnämnden att RCC arbetar med kompetensförsörjningsplan och implementering av denna?
5. Har samverkansnämnden en tillräcklig uppföljning av RCC?
6. Sprids denna uppföljning vidare till regionerna?

Revisionskriterier

Kommunallagen 6:6. Avtal om regional samverkan i Uppsala-Örebroregionen 2016-2019 (förlängt även för 2020). Uppdragsbeskrivning regionalt cancercentrum (RCC) (bilaga till avtal om regional samverkan).

Avgränsning

Granskningen avser i huvudsak år 2020. Med regionerna* avses det politiska organ i respektive region som ansvarar för kontaktytan mot samverkansnämnden/uppdraget för samverkansnämnden. Granskningsobjektet i granskningen är detta politiska organ i respektive region, se tabell nedan.

Region	Ansvarigt politiskt organ
Dalarna	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Gävleborg	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Sörmland	Regionstyrelsen
Uppsala	Regionstyrelsen
Värmland	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Västmanland	Regionstyrelsen
Örebro	Hälso- och sjukvårdsnämnden

Metod

Granskningen genomförs genom dokumentgranskning av RCC verksamhetsplan 2019 och 2020 samt verksamhetsrapport 2019, aktivitetsplan 2019 och 2020 samt uppföljning av aktivitetsplan 2019, samverkansnämndens protokoll och andra för granskningen relevanta dokument.

Intervjuer genomförs med företrädare för RCC, respektive regions cancerråd samt samverkansnämndens presidium. Totalt har 19 personer intervjuats inom ramen för granskningen.

En enkät har genomförts med ett urval av verksamhetschefer från respektive region i sjukvårdsregionen. Totalt skickades enkäten ut till 34 verksamhetschefer inom verksamhetsområdena urologi, onkologi, gynekologi, öron, näsa-hals, medicin, kirurgi, mammografi, geriatrisk- och rehabilitering samt kvinnoklinik eller motsvarande inom de sju granskade regionerna. Totalt slutförde 16 av de tillfrågade verksamhetscheferna enkäten vilket motsvarar en svarsfrekvens om 47 procent. Fördelningen av antalet svarande mellan regionerna varierar om inga inkomna svar från Region Dalarna till fyra inkommande svar från Region Örebro län. Utifrån detta berörs enkätsvaren enbart översiktligt i denna rapport och är att se som en fingervisning kring det aktuella läget.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakavstämma rapporten.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1 Styrning över RCC

Revisionsfråga 1: Har regionerna genom samverkansnämnden en ändamålsenlig styrning över RCC?*

Iakttagelser

Övergripande organisation

Samverkan mellan de sju regionerna i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion styrs av ett avtal¹ genom vilket parterna förbundit sig att gemensamt verka för att stärka Uppsala-Örebro sjukvårdsregion som samverkansområde. Samverkansnämnden för Uppsala-Örebro sjukvårdsregion är det politiska organet för samverkan inom hälso- och sjukvården, men har inte någon formell makt eller beslutsstruktur. Det är istället det politiska organet i respektive region som fattar beslut.

I samverkansnämnden finns tre ordinarie ledamöter och tre ersättare per region från regionens regionstyrelse eller hälso- och sjukvårdsnämnd. Samverkansnämnden sammanträdde fyra gånger under 2019, och har till och med juni 2020 hittills sammanträtt två gånger. Enligt samverkansavtalet ska samverkansnämnden även upprätta en verksamhetsplan för respektive mandatperiod och en årlig aktivitetsplan. Verksamhetsplan 2020 är tillika aktivitetsplan 2020².

Samverkansnämnden har ett antal olika grupper. *Regiondirektörsgruppen* ansvarar för struktur och regionövergripande samverkan och stödjer ledningsgruppen i att skapa övergripande förutsättningar för att sjukvårdsregionens ambitioner och överenskommelser implementeras i respektive region. *Ledningsgruppen* (fram till hösten 2018 kallad beredningsgruppen) leder och styr samverkansnämndens operativa organisering och bereder ärenden till samverkansnämnden. Den består av en representant per region utsedd av respektive regiondirektör. Samtliga representanter i ledningsgruppen är respektive regions hälso- och sjukvårdsdirektör förutom från Region Uppsala, där representanten istället är sjukhusdirektör för Akademiska sjukhuset. Ledningsgruppens uppdrag finns beskrivet i dokumenterad uppdragsbeskrivning, fastställd 2018-09-20. Resterande grupper inom samverkansnämnden är HR-direktörsgruppen, ekonomidirektörsgruppen, kommunikationsdirektörsgruppen samt ett arbetsutskott. Det finns även ett kansli för samverkansnämnden som svarar för den formella hanteringen av nämndens ärenden, ger administrativt stöd till nämndens olika politiska organ och grupper av tjänstepersoner. Kansliets uppdrag finns beskrivet i dokumenterad uppdragsbeskrivning, fastställd 2019-08-23.

¹ Avtal om samverkan i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 2016-2019 (förlängt även för 2020).

² Verksamhetsplan för samverkan om hälso- och sjukvård inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 2020, godkänd vid samverkansnämndens sammanträde 2019-12-06



Regionalt Cancercentrum Uppsala-Örebro (hädanefter benämnt RCC) har i uppdrag att aktivt verka för att de nationella målen för cancervården uppfylls. Dokumenterad uppdragsbeskrivning för RCC är fastställd 2015-09-29. RCC rapporterar till samverkansnämndens ledningsgrupp, där RCC:s verksamhetschef är föredragande. RCC har en styrgrupp där representanter från samtliga regioner i sjukvårdsregionen finns med. Styrgruppen träffas ungefär två gånger per termin. Verksamhetschef på RCC fattar löpande operativa beslut, medan större och mer strategiska beslut går via RCC styrgrupp.

I varje region finns lokala cancerråd bestående av ordförande, cancersamordnare, processledare, verksamhetschefer, kontaktsjuksköterskor, patientrepresentanter samt eventuella ytterligare representanter från verksamheter inom cancervården. Hur många gånger per år cancerrådet träffas varierar mellan regionerna, mellan fyra till åtta gånger. Cancerrådets ordförande samt ytterligare en representant från det lokala cancerrådet ingår i RCC styrgrupp, vilket gör att flera av de intervjuade påstår att det lokala cancerrådet fungerar som RCC:s verksamhetsnära kontakt ut i regionerna. Den ena av representanterna är ofta en tjänsteperson, och den andra mer verksamhetsnära. Som stöd i det operativa arbetet i cancerrådet finns cancersamordnare. I Region Örebro län har inte funnits någon cancersamordnare sedan våren 2019, vilket av intervjuade anses problematiskt då cancersamordnaren framhålls ha en viktig roll i samordningsarbetet.

Styrning

Ovan nämnda avtal om samverkan i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion framhålls av intervjuade vara det som främst styr samverkan mellan de sju regionerna. Vidare betonas att samverkansnämnden inte har någon formell makt eller beslutsstruktur, utan att det istället är det politiska organet i respektive region som måste fatta beslut. Samverkansnämnden kan således inte ge uppdrag åt regionerna i formell mening, men då ärenden beretts i bland annat samverkansnämndens ledningsgrupp som består av regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer uppges att det redan innan behandling i samverkansnämnden finns en tydlig koppling till regionerna. Detta tillsammans med att samverkansnämnden består av politiker från regionens regionstyrelse eller hälso- och sjukvårdsnämnd anges öka möjligheten för att det som diskuteras i samverkansnämnden sedan kommer att beslutas i respektive region.

Som nämnts ovan har RCC en dokumenterad uppdragsbeskrivning som reglerar verksamhetens arbete.

Den sjukvårdsregionala cancerplanen för 2019-2021³ uppges av intervjuade vara ett av de viktigaste styrdokumenterna för cancervårdens område. Cancerplanen togs fram av RCC i dialog med samverkansnämnden, och behandlades på samverkansnämndens sammanträde i december 2018. Cancerplanen bryts sedan ner till regionala handlingsplaner av representanter från respektive regions lokala cancerråd. Intervjuade uppger att tanken var att regionerna årligen ska ta fram handlingsplaner, men att flera regioner har valt att ta fram en treårig handlingsplan. Hur snabbt den första handlingsplanen färdigställdes och beslutades i respektive region efter att samverkansnämnden fastställt den sjukvårdsregionala cancerplanen i december 2018 varierar mellan regionerna, från mars 2019 i Region Dalarna till september 2019 i Region Uppsala (se bilaga 1). Ytterligare styrdokument som uppges viktiga för mer verksamhetsnära arbete är de nationella vårdprogrammen.

RCC tar varje år fram verksamhetsplan⁴ och budgetförslag som presenteras för styrgruppen och sedan fastställs i samverkansnämnden. Tillsammans med den övergripande nationella cancerstrategin och den sjukvårdsregionala cancerplanen tydliggör verksamhetsplanen RCC:s arbete det kommande året. Verksamhetsplanen utgörs främst av den årliga handlingsplan som RCC tar fram genom att bryta ner den sjukvårdsregionala cancerplanen.

Intervjuade från de olika regionerna upplever att styrningen på regional nivå främst sker genom den treåriga sjukvårdsregionala cancerplanen som konkretiserats i en handlingsplan i respektive region. Uppfattningarna skiljer sig åt huruvida planen är ett levande måldokument som fungerar som ett stöd i arbetet, eller mer av en visionär önskelista. I Region Dalarna och i Region Gävleborg har det lokala cancerrådet även upprättat ett årshjul som stöd i styrning av cancerrådets arbete, där det framkommer vilka områden som ska diskuteras och följas upp vid vilket tillfälle.

Annan dokumenterad styrning i form av till exempel gemensamma uppdragsbeskrivningar för det lokala cancerrådets roller uppges av de intervjuade inte finnas. Vissa påtalar att det finns ett äldre, sjukvårdsregionalt dokument avseende det lokala cancerrådets uppdrag som inte används i någon större utsträckning, men inget liknande för rollen som ordförande eller cancersamordnare. Flera intervjuade uppger att det finns oklarheter i vad rollerna innebär, medan andra anser att cancerplanen tydliggör arbetet i tillräcklig utsträckning. I Region Örebro län har ordföranden under senaste året utarbetat en uppdragsbeskrivning för att tydliggöra cancerrådets ansvar och uppgifter. Vidare skiljer det sig åt mellan regionerna huruvida tjänsternas omfattning i cancerrådet är definierad i form andel av arbetstid. Nedan tabell påvisar hur stor tjänst cancersamordnaransvaret utgör i de olika regionerna i sjukvårdsregionen.

³ Cancerplan 2019-2021: Utvecklingsplan för cancervården inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion. Utgiven av RCC Uppsala Örebro November 2018.

⁴ Verksamhetsplan med handlingsplan 2020, Regionalt Cancercentrum Uppsala Örebro

Region	Cancersamordnaransvar, del av tjänst
Dalarna	75 %
Gävleborg	50 %
Sörmland	Ej definierad
Uppsala	50 %
Värmland	50 %
Västmanland	Ej definierad
Örebro	Har ingen cancersamordnare

Bedömning

Vi bedömer revisionsfrågan som *delvis uppfylld*.

Vi grundar vår bedömning på att RCC styrs av det avtal om samverkan i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion som respektive region i sjukvårdsregionen beslutat om, samt av den uppdragsbeskrivning som finns för RCC. Verksamheten styrs vidare av den sjukvårdsregionala cancerplan som behandlats i samverkansnämnden och sedan beslutats i respektive region. Den sjukvårdsregionala cancerplanen konkretiseras i en handlingsplan i respektive region, vilket har gjorts i antingen årliga eller treåriga handlingsplaner. Tidpunkt för när den första regionala handlingsplanen var färdigställd och politiskt antagen skiljer sig åt mellan regionerna. De lokala cancerrådets löpande arbete styrs främst av dessa regionala handlingsplaner. Ytterligare styrning i form av gemensamma aktuella uppdragsbeskrivningar för cancerrådets arbete, rollernas ansvarsområden eller omfattning finns inte framtaget.

Vi anser att gemensamma riktlinjer för när de regionala handlingsplanerna ska färdigställas och antas politiskt kan bidra till en större likvärdighet i arbetet mellan regionerna. Vi anser vidare att gemensamma uppdragsbeskrivningar för cancerrådets roller kan tydliggöra arbetet och minska risken för personberoende.

2.2 Likvärdig vård inom sjukvårdsregionen

Revisionsfråga 2: Säkerställer regionerna genom samverkansnämnden att RCC på ett ändamålsenligt sätt verkar för en likvärdig vård inom sjukvårdsregionen?*

Iakttagelser

I RCC:s uppdragsbeskrivning⁵ klargörs att RCC utgör en central funktion i arbetet med att förverkliga den nationella cancerstrategins mål i sjukvårdsregionen. RCC har i uppdrag att aktivt verka för att målen uppfylls och det fastslås att RCC:s arbete således

⁵ Uppdragsbeskrivning regionalt cancercentrum (RCC), daterad 2015-09-29

bland annat innefattar att verka för likvärdig vård för alla cancerpatienter. Av RCC:s verksamhetsplan med handlingsplan 2020⁶ framgår vidare att RCC under åren 2020 – 2022 har i uppdrag av staten att skapa en mer jämlik och tillgänglig cancervård med fokus på att korta väntetiderna och minska de regionala skillnaderna.

I RCC:s verksamhetsplan med aktivitetsplan 2020, godkänd av samverkansnämnden, syftar flertalet aktiviteter till arbetet med att främja en likvärdig vård. Verksamhetsplanen godkänns till skillnad från den sjukvårdsregionala cancerplanen inte av respektive region.

Den sjukvårdsregionala cancerplanen 2019-2021 fungerar som en grund för det löpande arbetet för jämlik vård i sjukvårdsregionen och genom att beslutas i respektive region fastställer den vilka mål som regionerna i sjukvårdsregionen ska sträva mot. Flertalet av de intervjuade framhåller planen som en viktig del i arbetet med en jämlik cancervård.

Inom sjukvårdsregionen finns flera nätverk där olika typer av sjukvårdsregionala frågor kan diskuteras och erfarenheter utbytas. Ett forum av mer strategisk karaktär är RCC styrgrupp där representanter från varje regions lokala cancerråd medverkar. Intervjuade framhåller att just styrgruppen är ett viktigt forum att diskutera frågor rörande likvärdig vård ur ett sjukvårdsregionalt perspektiv. Representanterna från de lokala cancerråden är ofta en tjänsteperson och en person som arbetar mer verksamhetsnära, vilket framhålls bidra till en bra bredd i styrgruppen. Andra nätverk är bland annat cancersamordnarträffar, träffar för koordinatörer för standardiserade vårdförlopp (SVF) och vårdprocessgrupper där bland annat det aktuella kunskapsläget diskuteras. RCC håller även dialogmöten med företrädare för vården inom varje region, vilket gör att eventuella skillnader fångas upp och kan diskuteras på till exempel styrgruppsmöten eller i berörda vårdprocessgrupper.

De lokala cancerråden utser tillsammans med berörd verksamhetschef vilka som deltar i vårdprocessgrupperna. I flera regioner återrapporterar deltagarna i vårdprocessgrupperna till det lokala cancerrådet, antingen genom att medverka på efterföljande möte eller genom att skicka minnesanteckningar till cancersamordnaren för att sprida kunskapen vidare. I region Gävleborg och Region Örebro uppges att återrapportering inte sker till det lokala cancerrådet utan snarare till RCC.

Arbetet med standardiserade vårdförlopp framhålls också som en del i arbetet för att verka för en likvärdig cancervård. Där har RCC haft motsvarande 75 procent tjänst fördelat på två personer för att samordna införandet av SVF i sjukvårdsregionen⁷. Bland annat har sjukvårdsregionala möten anordnats för regionernas SVF-ansvariga med information och erfarenhetsutbyte 2–3 gånger per år. RCC:s representanter har också fungerat som en länk mellan den nationella och sjukvårdsregionala nivån.

Även arbetet med nivåstrukturering framhålls av de intervjuade som en del i arbetet med likvärdig vård. Samtidigt påtalas att det är viktigt att väga in flera olika aspekter i arbetet,

⁶ Verksamhetsplan med handlingsplan 2020, Regionalt Cancercentrum Uppsala Örebro

⁷ Information från Cancerplan 2019-2021, s. 21

då nivåstrukturering ofta medföra olika typer av följder för olika regioner som behöver hanteras. Vid diskussioner om nivåstrukturering har RCC haft dialogsamtal i varje region där olika funktioner, tjänstepersoner och verksamhetsnära, diskuterat frågorna tillsammans. Det framhålls att den här typen av träffar är svåra att få till på grund av ett stort antal deltagare och fulltecknade scheman. Vidare framhålls att det är av allmän uppfattning att nivåstrukturering för just cancer fortfarande är ett utvecklingsområde i sjukvårdsregionen.

Intervjuade påtalar att RCC inte har något beslutsmandat och att det därför blir viktigt att arbeta med informationsspridning och kunskapsutbyte för att nå ut i regionerna och lära av varandras erfarenheter. En utmaning uppges vara att koppla samman politiker, tjänstepersoner och verksamhetsnära professioner, bland annat då nätverk ofta riktar sig främst mot en typ av profession. Vidare framhålls att inte heller samverkansnämnden har beslutsmandat utan att ansvaret åligger respektive region. Samverkansnämnden kan istället förespråka och arbeta för ökad samverkan samt vara ett politiskt forum där frågor rörande likvärdighet kan diskuteras.

Intervjuade uppger att mycket av diskussionerna kring RCC, cancervård och likvärdighet sker just i de olika nätverken. Om det konstateras att något bör hanteras gemensamt så lyfts det till samverkansnämnden efter att först ha beretts i någon av nämndens grupper av tjänstepersoner. Som omnämnts tidigare så rapporterar RCC främst till samverkansnämndens ledningsgrupp. I intervjuer framkommer att verksamhetschefen tidigare kallats till samverkansnämnden med jämna mellanrum för att informera om olika frågor, men att det skett mer sällan de senaste två åren.

Merparten av de intervjuade betonar att de upplever att RCC:s arbete bidrar till en större likvärdighet inom cancervården i sjukvårdsregionen, och att det skulle sett annorlunda ut om inte RCC hade arbetat med de här frågorna. Just ökad likvärdighet är det som majoriteten av de intervjuade upplever att RCC:s arbete allra tydligast innebär.

Utifrån genomförd enkät med regionernas verksamhetschefer eller motsvarande inom cancervården framgår att 81 procent av de svarande upplever att cancervården inom respektive verksamhetsområde är likvärdig inom sjukvårdsregion Uppsala-Örebro. Som brist i arbetet med likvärdigheten i sjukvårdsregionen lyfts i enkätens fritextsvar resursbrist, samt att det kan saknas flexibilitet och patientfokus.

Bedömning

Vi bedömer revisionsfrågan som *uppfylld*.

Vi grundar vår bedömning på att RCC genom att ta fram sjukvårdsregionala cancerplaner som syftar till att regionerna arbetar mot gemensamma mål arbetar med att främja likvärdig vård. Cancerplanen tas fram var tredje år och beslutas av regionerna. Regionerna beslutar även om tillhörande regionala handlingsplaner för att konkretisera arbetet i respektive region. Vidare arbetar RCC med att främja likvärdig vård genom att samordna ett antal olika forum och nätverk, bland annat vårdprocessgrupper, där representanter från de olika regionerna möts för att utbyta

kunskap och erfarenheter. RCC stöttar även regionerna i arbetet med införandet av standardiserade vårdförlopp, samt för diskussioner om nivåstrukturering i sjukvårdsregionen.

2.3 Samordning av processer och resurser

Revisionsfråga 3: Säkerställer regionerna genom samverkansnämnden att RCC arbetar för att cancervårdens processer ska bli optimala och att resurser samordnas mellan olika enheter?*

lakttagelser

De tidigare nämnda sjukvårdsregionala vårdprocessgrupperna är en del i strävan efter optimala processer samt skapa en likvärdighet i sjukvårdsregionen. Som aktivitet i RCC:s verksamhetsplan 2020 finns målet att stödja implementeringen av nya och reviderade vårdprogram genom att driva sjukvårdsregionala diagnosövergripande och diagnosspecifika vårdprocessgrupper. RCC bistår med processkoordinatorer som koordinerar arbetet och administrerar möten. Grupperna framhålls av intervjuade vara extra betydelsefulla vid större förändringar för att kunna diskutera arbetet. Som exempel där samordningen varit betydelsefull framhålls bland annat införandet av digital Min vårdplan, där en representant från RCC uppges ha stöttat vid införandet.

RCC:s arbete med införandet av standardiserade vårdförlopp är också en del i arbetet för optimala processer där, som tidigare nämnts, RCC har haft två personer som arbetar med samordningen av SVF i sjukvårdsregionen.

Av samverkansnämndens verksamhetsplan 2020⁸ framgår att nämnden under 2020 ska utveckla arbetet med produktionsplanering och produktionsamverkan inom sjukvårdsregionen. Målet finns även med i RCC:s verksamhetsplan 2020: att medverka till att bygga upp gemensam produktionsplanering för att säkerställa gemensamt resursutnyttjande. I produktionsplaneringsgruppen ingår bland annat ordförande för RCC styrgrupp, och gruppens pilotområde handlar om prostatacancerkirurgi, ett område som identifierats genom RCC:s arbete med sjukvårdsregional nivåstrukturering.

Intervjuade uppger att produktionsplaneringsgruppen är relativt nystartad och startades hösten 2019, men att arbetet välkomnas och att gruppen ses som ett bra forum för att identifiera kapacitetsbrist och eventuellt kapacitetsöverskott inom sjukvårdsregionen och för att på så sätt kunna optimera resursanvändandet på ett mer systematiserat sätt från centralt håll. Resurssamordning uppges av intervjuade tidigare byggd på, och till stor del fortsatt bygger på, bilaterala överenskommelser regioner emellan, eller genom olika verksamhetschefers informella kontaktnät. Flera intervjuade uppger att just samordning av och samverkan kring resurser är ett komplext område med stor utvecklingspotential.

⁸ Verksamhetsplan för samverkan om hälso- och sjukvård inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 2020, godkänd vid samverkansnämndens sammanträde 2019-12-06