# 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*

pwc

**Revisionsrapport**

# 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 värdregion 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, geriatrik- 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 avtal [1] 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 2020[2].

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 påtalar 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 2019-2021[3] uppges av intervjuade vara ett av de viktigaste styrdokumenten 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 verksamhetsplan[4] 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 cancerrådens 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 uppdragsbeskrivning[5] 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 2020[6] 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 koordinatorer 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 sjukvårdsregionen[7]. 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?*

*Iakttagelser*

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 processkoordinator 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 2020[8] framgår att nämnden under 2020 ska utveckla arbetet med produktionsplanering och produktionssamverkan 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 byggt 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

I samverkansnämndens verksamhetsplan 2020 framgår även att nämnden ska arbeta med nationell och sjukvårdsregional nivåstrukturering. Aktiviteten återfinns även i RCC:s verksamhetsplan 2020. Intervjuade framhåller att nivåstrukturering är en insats som bidrar till optimala processer och resurssamordning. Som tidigare nämnts framhåller intervjuade att nivåstrukturering för just cancer fortfarande är ett utvecklingsområde i sjukvårdsregionen.

I den enkät vi genomfört inom ramen för granskningen ställdes frågan "Ett av RCC:s uppdrag är att samordna cancervårdens resurser mellan olika verksamheter. Påverkas du av detta arbete? 50 procent av de svarande instämde i detta påstående.. Resterande instämde inte. Av fritextsvaren belyses exempelvis vikten av samarbete för att vara framgångsrik men också att underbemannade enheter är ett hinder för att de ska kunna hjälpa varandra i någon större utsträckning. Ett par svar berör även att de inte kunnat se någon förbättrad samordning som kan härledas till RCC.

*Bedömning*

Vi bedömer revisionsfrågan som *delvis uppfylld.*

Vi grundar vår bedömning på att RCC samordnar olika nätverk och forum för att sprida kunskap och optimera cancervårdens processer, bland annat vårdprocessgrupper inom olika diagnoser. RCC:s arbete med införandet av standardiserade vårdförlopp är vidare en insats som syftar till att bidra till optimala processer och resurssamordning, samt arbetet med nivåstrukturering.

Vår bedömning grundas också på att den produktionsplaneringsgrupp som startade hösten 2019 ännu är i en uppstartsfas och att effekterna av dess arbete ännu inte går att utvärdera. Gruppen syftar till 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. Samordning av resurser har tidigare främst skötts, och sköts till stor del fortsatt, bilateralt mellan enskilda regioner och genom mer informella kontakter. Arbetet i produktionsplaneringsgruppen är tänkt att bidra till en gemensam produktionsplanering för att säkerställa gemensamt resursutnyttjande.

Vi ser positivt på utvecklandet av en gemensam produktionssamverkan och anser det vara en viktig del i arbetet med att optimera och samordna sjukvårdsregionens resurser.

## 2.4 Arbete med och implementering av kompetensförsörjningsplan

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

*Iakttagelser*

I Avtal om samverkan i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 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.

Som tidigare nämnts finns en HR-direktörsgrupp inom samverkansnämnden bestående av HR-direktörer från de sju regionerna. Gruppen har i syfte att bredda och fördjupa samverkan inom hela personalområdet med analys av kompetensbehov, utbildning, rekrytering, behålla kompetens med mera inom sjukvårdsregionen. Enligt intervjuer är gruppen ett bra forum för att möjliggöra dialog, erfarenhetsutbyte och diskussion kring kompetensförsörjningsarbetet på ledningsnivå mellan regionerna.

I uppdragsbeskrivningen för RCC anges att RCC ska verka för att en långsiktig plan för kompetensförsörjning finns och att denna förverkligas i sjukvårdsorganisationerna inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion. I uppdraget ingår även att arbeta med kompetensförsörjning som en del i insatser för att skapa en jämlik och tillgänglig cancervård inom sjukvårdsregionen.

Av sjukvårdsregional cancerplan 2019-2021 tydliggörs en ansvarsfördelning avseende arbetet med kompetensförsörjning. RCC ansvarar för att påtala specifika utbildningsbehov inom cancervården i sjukvårdsregionen. Det regionala utbildnings- och kompetensrådet (RUR) arbetar med utbildning och kompetensutveckling inom olika vårdyrkens högskoleutbildningar. Syftet med RUR är att genom samverkan och samordning av kompetensutveckling inom vårdyrkens 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 Uppsala-Örebro. Avseende arbetet med nulägesanalysen sker arbetet med stöd av RUR. I korthet anges att Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 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 medans regionövergripande insatser inte är på plats. En övergripande analys av behoven var inte heller genomförd vid utlöpandet av dåvarande cancerplan 2018.

***Aktuellt läge***

Av Verksamhetsberättelse för RCC Uppsala-Örebro 2019 framgår att RCC tillsammans med RUR, som arbetar på uppdrag av samverkansnämnden kring kompetensutveckling, har beslutat om hur en nulägesanalys kopplat till utbildnings- och kompetensutvecklingsbehovet inom cancervården i sjukvårdsregionen ska genomföras. Enligt intervjuer genomfördes ett möte i september 2019 där den gemensamma planen för nulägesanalysen lades upp. Av minnesanteckning från mötet framgår att jämförbar data inhämtas från respektive region inom sjukvårdsregionen. Detta underlag ska sedan kunna användas av RCC och RUR beroende på vilken åtgärd som behöver sättas in. En sammanställning bedömdes kunna presenteras för RCC styrgrupp i maj 2020. Vid intervju anges RCC ha försett RUR med underlag men att insamlad regional data försenats och kommer eventuellt kunna presenteras hösten 2020.

Av intervjuer med de lokala cancerrådens representanter anges att kompetensförsörjning inom cancervården är ett pågående och utmanande arbete i respektive region. Det framgår även att regionerna har kommit olika långt med att formalisera detta i kompetensförsörjningsplaner. Merparten av regionerna uppger att de upprättat kompetensförsörjningsplaner men att planer inte finns specifikt för cancervårdens verksamheter utan uppgår i övergripande planer för sjukvården som helhet. Cancerrådens involvering i regionernas kompetensförsörjningsarbete varierar mellan regionerna. Det framkommer även en varierande bild av hur mycket de lokala cancerråden märker av RCC:s arbete kopplat till kompetensförsörjning och RUR:s arbete med kompetensutveckling i de olika regionerna. 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 finnas någon kompetensförsörjningsplan som omfattar cancervårdens område samt att det inte förts någon närmare dialog med RCC eller RUR kring arbetet med kompetensförsörjning.

Av den enkät som genomförts inom ramen för granskningen framgår att den största andelen av de svarande (56 procent) inte vet om regionen har upprättat en kompetensförsörjningsplan där cancervårdens område ingår. Vi ställde även frågan om medarbetaren varit delaktig i att ta fram kompetensförsörjningsplaner, samt om de upplever att kompetensförsörjningsplanen är ett levande dokument som löpande anpassas efter verksamhetens förändringar. Här var det för få svarande för att kunna utläsa något mätbart resultat.

Gemensamt för de lokala cancerråden i sjukvårdsregionen är att det inte upplevs finnas en formaliserad struktur för rapportering av arbetet med kompetensförsörjning till RCC. Den rapportering som sker är främst i form av dialoger i RCC styrgrupp i samband med upprättandet av ny cancerplan och aktivitetsplan. Det framgår även att de lokala cancerrådens inblandning i arbetet med kompetensförsörjning inom regionerna varierar. Ett exempel på detta är Region Dalarna där det lokala cancerrådet beskrivs sakna formaliserad koppling till regionens arbete med kompetensförsörjning och att cancerrådet inte ser att man får del av tillräckligt med information från verksamheten kring det aktuella kompetensförsörjningsläget.

### *Bedömning*

Vi bedömer att revisionsfrågan är *ej uppfylld.*

Vår bedömning grundas på 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. Det är inte tydligt om kompetensförsörjningsplaner som omfattar cancervårdens område har upprättats i alla regioner i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion. Vidare har rekryteringsstrategin i Cancerplanen 2016-2018 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.

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 som arbetar med kompetensförsörjning samt ett Regionalt utbildnings- och kompetensråd (RUR) som arbetar med kompetensutvecklingsfrågor.

Vi 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.

## 2.5 Uppföljning av RCC

*Revisionsfråga 5: Har samverkansnämnden en tillräcklig uppföljning av RCC?*

*Iakttagelser*

### Uppföljning av RCC

Samverkansnämnden behandlar och antar årligen RCC:s verksamhetsplan vilken efter årets slut följs upp i form av en dokumenterad verksamhetsberättelse för RCC. Vidare sker även en återrapportering av samverkansnämndens aktivitetsplan där genomförda aktiviteter under året anges i punktform. Utifrån genomgång av samverkansnämndens protokoll 2019-2020 framgår att verksamhetsberättelse för RCC behandlades vid samverkansnämndens sammanträde 2020-06-04 samt att återrapportering av samverkansnämndens aktivitetsplan 2019 behandlades vid sammanträde 2020-02-14 (§ 9).

Verksamhetsberättelsen upprättas av RCC och överlämnas skriftligen till samverkansnämnden. Verksamhetsberättelsen innehåller bland annat information om förändringar inom RCC:s verksamhet, uppföljning av arbetet med patientmedverkan, kunskapsstyrning, kompetensförsörjning, klinisk cancerforskning med mera. Verksamhetsberättelsen fokuserar på RCC:s verksamhet men återger även vissa aktiviteter som genomförts i respektive region i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion under året.

Vid intervjuer med samverkansnämndens presidium anges att det förekommer muntliga dragningar från RCC. Det är verksamhetschefen för RCC som är ansvarig för att sammanställa rapportering från verksamheten, vilken sker till samverkansnämnden via dess ledningsgrupp som bereder frågorna. Vid intervjuer framgår att verksamhetschefen för RCC tidigare kallades regelbundet till samverkansnämnden för att informera om verksamhetens arbete och besvara frågor. Detta uppges dock ha skett mer sällan under de senaste två åren. Orsaken till detta beskrivs vid intervjuer vara att det är många andra frågor som nämnden har att hantera vilket medfört att RCC:s muntliga verksamhetsrapportering prioriterats ned. Utifrån genomgång av samverkansnämndens protokoll mellan januari 2019 till och med juni 2020 konstateras att verksamhetschefen för RCC informerat om verksamheten och besvarat frågor på samverkansnämndens sammanträde 2019-09-27 (§ 5).

### Regionala handlingsplaner

Enligt intervjuer var det från början tänkt att de lokala cancerråden årligen skulle upprätta regionala handlingsplaner utifrån den sjukvårdsregionala cancerplanen och att RCC årligen skulle följa upp dessa. I praktiken uppges detta utvecklats till att ske var tredje år i samband med att en ny cancerplan ska upprättas. Vi har inom ramen för granskningen inte fått del av dokumenterad styrning avseende när RCC ska följa upp

regionernas regionala handlingsplaner och hur denna ska sammanställas samt rapporteras.

Vid intervjuer med de lokala cancerråden framgår att det inte finns någon enhetlig struktur för uppföljning och rapportering till RCC. Det varierar mellan regionerna om handlingsplaner upprättas varje eller var tredje år. Återrapportering till RCC sker i huvudsak var tredje år inför revidering av den sjukvårdsregionala cancerplanen genom att av RCC efterfrågade uppgifter rapporteras in.

Utöver uppföljningen av handlingsplaner beskriver de intervjuade att viss uppföljning av regionala handlingsplaner och RCC:s arbete sker i de olika nätverken (exempelvis RCC styrgrupp, regiondirektörsgruppen med flera) där representanter från regionerna i sjukvårdsregionen ingår. Denna uppföljning sker i dialogform och dokumenteras inte utifrån någon formaliserad struktur.

Intervjuade representanter från de lokala cancerråden beskriver att det varierar kring hur de lokala cancerrådens arbete följs upp inom respektive region. I region Västmanland anges att den regionala handlingsplanen antas av regionstyrelsen samt att det har varit stort fokus på standardiserade vårdförlopp vilket inneburit att regionstyrelsen vid ett flertal tillfällen informerats om cancervården i regionen. Det lokala cancerrådet i Region Dalarna och i Region Gävleborg har upprättat ett årshjul som tydliggör när cancerrådet ska behandla olika punkter under året. I ett par regioner framgår av intervjuer att det finns brister i uppföljningen och att det är osäkert om någon uppföljning avseende cancerrådets arbete når politiken. Dock uppges att delar av cancerrådets arbete följs upp inom ramen för ordinarie verksamhetsuppföljning då delar av cancerrådens processer påverkar olika områden inom verksamheternas arbete, samt inom ramen för uppföljning av standardiserade vårdförlopp.

### *Bedömning*

Vi bedömer att revisionsfrågan är *delvis uppfylld.*

Vi grundar vår bedömning på att RCC årligen upprättar en verksamhetsberättelse för sin verksamhet vilken godkänns av samverkansnämnden. Denna verksamhetsberättelse omnämner sjukvårdsregionens regioner men berör inte de lokala cancerråden eller regionala handlingsplaner i någon betydande omfattning. Viss uppföljning av RCC och de lokala cancerrådens arbete sker i dialogform inom RCC styrgrupp och samverkansnämndens olika grupper, dessa dokumenteras dock inte på ett systematiskt sätt.

Vår bedömning grundas även på att det saknas en dokumenterad struktur för vad, hur och när de regionala handlingsplanerna ska följas upp. Vi konstaterar att det finns en rutin där RCC efterfrågar uppgifter från regionerna var tredje år i samband med att en ny cancerplan ska upprättas. Vi konstaterar att det varierar mellan regionerna huruvida de lokala cancerrådens arbete följs upp av ansvarigt politiskt organ samt att det i flera regioner inte är tydligt angivet vad som ska följas upp.

Vi anser att en dokumenterad struktur för uppföljning av de lokala cancerrådens arbete kan skapa förutsättningar för ytterligare transparens både mot ansvariga politiker samt mot RCC, och möjliggör utveckling av arbetet samt informationsspridning.

## 2.6 Uppföljningens spridning

*Revisionsfråga 6: Sprids denna uppföljning vidare till regionerna?*

*Iakttagelser*

**Sammanträden**

Efter samverkansnämndens sammanträden översänds protokoll till respektive regions kansli eller motsvarande vilka förmedlar dessa vidare till ansvarig nämnd för kännedom, bland annat i samband med att verksamhetsberättelsen behandlas. Utifrån genomgång av protokoll från regionernas regionstyrelse eller hälso- och sjukvårdsnämnd[9], framgår att styrelse/nämnd behandlar protokollen antingen under en särskild punkt för samverkansnämnden eller under anmälda ärenden eller liknande punkt, godkänner informationen och lägger till handlingarna.

Samtidigt framgår det av intervjuer att det inte finns en strukturerad form för spridning av samverkansnämndens uppföljning av RCC till de lokala cancerråden. Detta beskrivs vid intervjuer vara ett utvecklingsområde. Verksamhetsberättelse och protokoll med mera från samverkansnämndens sammanträden tillgängliggörs på samverkansnämndens hemsida men de intervjuade representanterna från de lokala cancerråden anger att det inte sker någon tydlig kommunikation om när dessa tillgängliggörs.

Som tidigare nämnts under avsnitt 2.2 "Likvärdig vård inom sjukvårdsregionen" påtalas vid intervjuer att varken RCC eller samverkansnämnden 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. Inom samverkansnämnden och dess olika grupper[10] finns samtliga av sjukvårdsregionens regioner representerade. Detta beskrivs vid intervjuer medföra att representanten tar med sig den information som avhandlats inom respektive grupp till sin region och att det därmed sker en naturlig och löpande informationsspridning från RCC och samverkansnämnden till de olika regionerna.

*Bedömning*

Vi bedömer att revisionsfrågan är *uppfylld*.

Vi grundar vår bedömning på att samverkansnämndens protokoll skickas ut till ansvarig styrelse/nämnd i respektive region i sjukvårdsregionen och därmed informeras om

[9] Beroende på vilken nämnd som är ansvarigt politiskt organ.
[10] Samverkansnämndens grupper: regiondirektörsgruppen, redninsgruppen, HR-direktörsgruppen, ekonomidirektörsgruppen, kommunikationsdirektörsgruppen samt arbetsutskott.

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.

Vi konstaterar samtidigt att strukturen för spridning av uppföljningen är ett utvecklingsområde för regionerna då flera intervjuade representanter från de lokala cancerråden inte upplever att de får del av RCC:s uppföljning. Detta kan innebära att rekommendationer och uppföljning som översänts till regionerna stannar på politisk nivå och inte når ut i organisationen till bland annat de lokala cancerråden.

Vi anser att en tydlig, dokumenterad struktur för spridning av samverkansnämndens och RCC:s uppföljning utökar möjligheten att säkerställa att informationen når samtliga som berörs, vilket i sin tur bidrar till att öka transparensen i organisationen och skapa delaktighet i arbetet.

# 3. Revisionell bedömning

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.

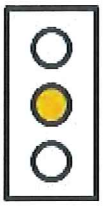
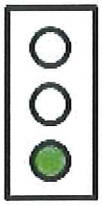
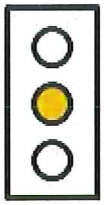
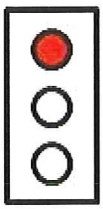
Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionerna i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion genom samverkansnämnden ***inte helt*** utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll.

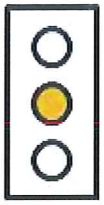
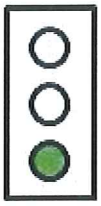
## 3.1 Rekommendationer

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.

# 4. Bedömningar utifrån revisionsfrågor

| Revisionsfråga | Bedömning | |
|---|---|---|
| Har regionerna* genom samverkansnämnden en ändamålsenlig styrning över RCC? | Delvis uppfylld |  |
| Säkerställer regionerna* genom samverkansnämnden att RCC på ett ändamålsenligt sätt verkar för en likvärdig vård inom sjukvårdsregionen? | Uppfylld |  |
| Säkerställer regionerna* genom samverkansnämnden att RCC arbetar för att cancervårdens processer ska bli optimala och att resurser samordnas mellan olika enheter? | Delvis uppfylld |  |
| Säkerställer regionerna* genom samverkansnämnden att RCC arbetar med kompetensförsörjning splan och implementering av denna? | Ej uppfylld |  |

| | | |
|---|---|---|
| Har samverkansnämnden en tillräcklig uppföljning av RCC? | Delvis uppfylld |  |
| Sprids denna uppföljning vidare till regionerna? | Uppfylld |  |

2020-09-18

Marie Lindblad
*Projektledare*

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Dalarna, Region Sörmland, Region Uppsala, Region Gävleborg, Region Värmland, Region Örebro län och Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 24 april 2020. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

# 5. Bilagor

## Bilaga 1.
## Datum för regionernas beslut att anta sjukvårdsregional cancerplan 2019-2021

| Region | Nämnd (tillika ansvarigt politiskt organ) | Datum som nämnd antagit den sjukvårdsregionala cancerplanen |
|---|---|---|
| Örebro | Hälso- och sjukvårdsnämnden | 2019-03-13 |
| Värmland | Hälso- och sjukvårdsnämnden | 2019-03-20 |
| Dalarna | Hälso- och sjukvårdsnämnden | 2019-03-26 |
| Sörmland | Regionstyrelsen | 2019-04-09 |
| Västmanland | Regionstyrelsen | 2019-04-24 |
| Gävleborg | Hälso- och sjukvårdsnämnden | 2019-05-29 |
| Uppsala | Regionstyrelsen | 2019-09-24 |