



Revisorerna i Norra sjukvårdsregionförbundet

## **Fördjupad granskning år 2022**

Arbetet med kunskapsstyrning på  
sjukvårdsregional nivå

Mars 2023  
Malin Hedlund  
Revisionskontoret, Region Västerbotten

# Innehåll

<b>1. Sammanfattande analys</b>	<b>3</b>
<b>2. Bakgrund till granskningen</b>	<b>4</b>
Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård	4
<b>3. Granskningens genomförande</b>	<b>5</b>
Syfte och revisionsfrågor	5
Avgränsning	5
Revisionskriterier	5
Metod	6
Kvalitetssäkring	6
<b>4. Direktionens styrning</b>	<b>7</b>
Direktionen har beslutat om struktur för styrning och ledning	7
Direktionen beslutade om fem mål för arbetet år 2022	8
Det finns rutiner och riktlinjer för arbetet	9
<b>5. Direktionens uppföljning och kontroll</b>	<b>9</b>
Direktionen fick löpande information om arbetet	9
Direktionen följde upp arbetet i årsredovisningen	10
Förbundsdirektören rapporterade om resultatdialogerna	11
<b>6. Sjukvårdsregionala programområden</b>	<b>12</b>
RPO har generella och specifika uppdrag	12
RPO:erna hade i viss utsträckning förutsättningar att genomföra uppdragen	12
<b>7. Svar på revisionsfrågor</b>	<b>17</b>
Rekommendationer	17
<b>Bilaga 1: Enkäten</b>	<b>18</b>

# 1. Sammanfattande analys

Sveriges regioner har sedan år 2018 ett gemensamt system för arbetet med kunskapsstyrning. Regionerna har åtagit sig att samarbeta på nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå för att utveckla vård och omsorg tillsammans. NRF:s medlemsregioner har beslutat att NRF ska utgöra plattformen för arbetet på sjukvårdsregional nivå i den norra sjukvårdsregionen.

Förbundsdirektionen utgör den politiska ledningen för arbetet och granskningen visar att direktionen har tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av arbetet på sjukvårdsregional nivå. Direktionen har beslutat om en struktur för arbetet och följer löpande upp arbetet inom förbundet med kunskapsstyrning och arbetet i de sjukvårdsregionala programområdena. Däremot visar en enkätundersökning att de sjukvårdsregionala programområdena endast till viss del har möjlighet att genomföra sina uppdrag. Ledamöterna i grupperna uttrycker att brister i förutsättningar påverkade gruppernas resultat för år 2022. Orsaker till bristerna är bland annat otydligheter i gruppernas uppdrag och ansvar, men även ledamöternas möjligheter att avsätta tid för arbetet. Direktionen konstaterade också i sin uppföljning av de sjukvårdsregionala programområdena att det fanns ett behov att se över och revidera uppdrag och sammansättning i grupperna.

Vi rekommenderar förbundsdirektionen att:

- Utred hur uppdragen till de sjukvårdsregionala programområdena kan tydliggöras.
- För dialog med regionerna om ledamöternas förutsättningar att delta och avsätta tid i de sjukvårdsregionala programområdena.
- Tydliggöra rutinen för nomineringsförfarandet av ledamot till nationella grupperingar från norra sjukvårdsregionen.

## 2. Bakgrund till granskningen

Sveriges regioner har sedan år 2018 ett gemensamt system för arbetet med kunskapsstyrning. Regionerna Västernorrland, Jämtland Härjedalen, Västerbotten och Norrbotten har beslutat att NRF ska utgöra plattform för arbetet med kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå i norra sjukvårdsregionen.

Revisorerna i NRF har under de senaste åren följt uppbygganden av den sjukvårdsregionala nivån av kunskapsstyrningen i grundläggande granskningar och via seminarium med företrädare för direktionen. Revisorerna har i sina riskanalyser identifierat risker förknippade med direktionens styrning och kontroll av arbetet på sjukvårdsregional nivå. Revisorerna beslutade därför i sin revisionsplan för år 2022 att genomföra en fördjupad granskning av arbetet.

### **Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård**

Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården. Målet med kunskapsstyrningen är en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

En central del i kunskapsstyrningen handlar om att ta fram och samordna de kunskapsstöd som används inom hälso- och sjukvården. Ett kunskapsstöd kan vara ett vårdprogram, en riktlinje eller rekommendation som vårdpersonalen använder i sitt möte med patienterna. En annan viktig del handlar om uppföljning och analys. Att det finns struktur för rapportering och analys av utveckling och kvalitet. För att på så vis kunna förbättra och utveckla kunskapsstöden och i slutändan kvaliteten i vården.

Systemet för kunskapsstyrning är uppbyggt i tre nivåer: nationell, sjukvårdsregional och lokal nivå. Varje nivå's uppdrag och ansvar är reglerat utifrån en rekommendation från Sveriges kommuner och regioner (SKR). Samtliga regioner i Sverige har beslutat om rekommendationen.

### ***Nationell nivå leder kunskapsstyrningen inom sitt område***

På nationell nivå finns 26 nationella programområden (NPO) för olika sjukdomsgrupper. Varje programområde består av experter med kompetens inom respektive område. Programområdena leder kunskapsstyrningen inom sitt respektive område. Varje sjukvårdsregion har ansvar för ett antal NPO i form av ett värdskap. NRF har värdskap för NPO endokrina sjukdomar och NPO levnadsvanor. Värdskapet innebär bland annat att förbundet ska stötta grupperna och bemanna varje område med ordförande, processledare samt stödresurser.

Förutom de nationella programområdena, finns åtta nationella samverkansgrupper. Samverkansgrupperna hanterar olika stödfunktioner som exempelvis kvalitetsregister, uppföljning och analys samt patientsäkerhet.

### ***Sjukvårdsregional nivå samordnar arbetet med kunskapsstyrningen***

Organisationen på den lokala och sjukvårdsregionala nivån ska vara anpassad efter den nationella programområdes- och samverkansstrukturen. År 2022 fanns inom NRF 26 sjukvårdsregionala programområden (RPO) som motsvarade de nationella programområdena. På sjukvårdsregional nivå finns också motsvarigheter till de nationella samverkansgrupperna.

I varje RPO sitter ledamöter från samtliga fyra medlemsregioner. Den huvudsakliga uppgiften för RPO är att bidra med behovsanalys och omvärldsbevakning till de nationella programområdena samt initiera frågor för nationell och regional samverkan. RPO tar också emot nationella kunskapsunderlag som tagits fram av de nationella programområdena, anpassar och skapar sjukvårdsregionala tillämpningar av kunskapsunderlagen.

#### **Lokal nivå implementerar kunskapsunderlagen**

Uppdragen på den lokala nivån handlar om arbetet inom regionerna med kunskapsstyrning och i slutändan mötet mellan vårdgivare och patienter. Under år 2022 pågick arbete i NRF:s medlemsregioner med att anpassa och forma de lokala strukturerna (LPO) för arbetet med kunskapsstyrning.

## **3. Granskningens genomförande**

### **Syfte och revisionsfrågor**

Granskningens syfte är att bedöma om förbundsdirektionen har säkerställt tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av arbetet med kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå. För detta har vi besvarat följande revisionsfrågor:

1. Har direktionen säkerställt en tillräcklig styrning av arbetet med kunskapsstyrning?
2. Har direktionen säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll av arbetet med kunskapsstyrning?
3. Har de regionala programområdena (RPO) förutsättningar att genomföra sina uppdrag?

### **Avgränsning**

Vi har övergripande granskat direktionens styrning och uppföljning av arbetet på sjukvårdsregional nivå och de sjukvårdsregionala programområdenas förutsättningar att genomföra sina uppdrag. Vi har inte granskat de sjukvårdsregionala samverksgrupperna eller RPO:ernas arbetsgrupper.

Granskningen har inte innefattat arbetet på lokal nivå inom de olika regionerna. Vi har heller inte granskat arbetet i de nationella programområden som förbundet har värdskap för.

### **Revisionskriterier**

Revisionskriterierna utgör de grunder som granskningens resultat ska bedömas gentemot. Revisionskriterierna för denna granskning har varit:

- Kommunallagen (2017:725)
- Nationella direktiv för arbetet med kunskapsstyrning
- Förbundsordning

## Metod

Granskningen är genomförd av Malin Hedlund, sakkunnig på revisionskontoret i Region Västerbotten. Eva Moe, certifierad kommunal revisor på revisionskontoret, har bistått i granskningsarbetet.

För att besvara revisionsfrågorna har vi granskat protokoll från direktionen och beredningsgruppen. Vi har också granskat styrande och uppföljande dokument för arbetet med kunskapsstyrning samt rutiner och riktlinjer för arbetet. Dokumentanalysen har kompletterats med intervjuer. Vi har intervjuat förbundsdirektör, sjukvårdsregional samordnare samt en strateg från en av regionerna som sitter som ledamot i den sjukvårdsregionala samverkansgruppen (RSK).

## Enkäten

För att besvara revisionsfrågan om RPO:erna hade förutsättningar att genomföra sina uppdrag genomförde vi en enkät. Resultatet av enkätundersökningen redovisas i kapitel 6. Enkäten i sin helhet återfinns i bilaga 1.

### Urval och datainsamling

År 2022 fanns 26 RPO:er inom NRF. En av grupperna höll på att ombildas under året och har exkluderades från enkätundersökningen. Enkäten skickades ut till samtliga ledamöter i övriga 25 RPO, totalt 194 personer. Innan enkäten skickades ut stämde frågorna av med förbundsdirektör och sjukvårdsregional samordnare för synpunkter kring frågor och upplägg.

Enkäten skickades ut som en webbenkät till ledamöternas e-postadresser. E-postadresserna fick vi från NRF:s kansli. Svaren samlades in mellan den 19 december och 23 januari 2023. Under svarsperioden skickades två påminnelser via e-post.

### Svarsfrekvens

Av det ursprungliga utskicket på totalt 194 personer var det 143 personer som besvarade enkäten. 12 personer som fick enkäten kontaktade revisionskontoret och meddelade att de inte satt i något RPO. Dessa personer är exkluderade från undersökningen. I tabellen redovisar vi svarsfrekvensen.

Antal enkäter i ursprungligt utskick	Antal exkluderade enkäter	Antal enkäter i undersökningen	Antal svar	Svarsfrekvens
194	12	182	143	78,6%

Utifrån bakgrundsinformation om de som svarat kan vi se att ledamöter från samtliga 25 RPO:er besvarat enkäten. Det är en relativt jämn fördelning av svarande från de fyra regionerna, med något högre svarsfrekvens för Region Västerbotten. 41 procent av de som besvarat enkäten hade suttit som ledamot 1-2 år. 36 procent hade suttit mer än 2 år. Övriga 23 procent hade suttit som ledamot mindre än 1 år.

## Kvalitetssäkring

Rapporten är kvalitetssäkrad genom att de vi intervjuat i granskningen har fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast. Rapporten är kvalitetssäkrad internt genom att den granskats av revisionsdirektören i Region Västerbotten. Sakkunniga på revisionskontoren i regionerna Västernorrland och Jämtland Härjedalen samt PwC, som är sakkunnigt stöd åt revisorerna i Region Norrbotten, har också fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportutkast.

## 4. Direktionens styrning

NRF:s medlemsregioner har beslutat i förbundsordningen för NRF att förbundet ska bistå i arbetet med att utveckla kunskapsstyrningen av hälso- och sjukvården. En av förbundets huvuduppgifter är att utgöra den politiska ledningen för arbetet på sjukvårdsregional nivå inom norra sjukvårdsregionen. Av förbundsordningen framgår också att direktionen ska besluta om verksamhetsplan för arbetet och identifiera gemensamma prioriteringsbehov på sjukvårdsregional nivå.

### **Direktionen har beslutat om struktur för styrning och ledning**

I mars 2020 beslutade förbundsdirektionen om en struktur för styrning och ledning av arbetet med kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå. Direktionen utgör den politiska ledningen och fattar beslut om övergripande inriktning och budget för arbetet.

#### ***Sjukvårdsregionalt ledningssamråd är styrgrupp för arbetet***

Direktionen beslutade att det sjukvårdsregionala ledningssamrådet (RLS) ska vara styrgrupp på övergripande verksamhetsnivå. Enligt direktionen kan det exempelvis handla om frågor om inriktning för utveckling av arbetet samt frågor som påverkade budgeten för NRF eller för medlemsregionerna.

I RLS sitter medlemsregionernas regiondirektörer, hälso- och sjukvårdsdirektörer samt NRF:s förbundsdirektör. Även beredningsgruppens ledamöter sitter i RLS. Under år 2022 träffades gruppen fyra gånger. RLS hanterade inga frågor om arbetet med kunskapsstyrning som påverkade budget, däremot fick gruppen information om arbetet som pågick.

#### ***Beredningsgruppen bereder frågor som rör kunskapsstyrning***

Direktionen har en beredningsgrupp som består av en tjänsteperson som företräder varje medlemsregion samt NRF:s förbundsdirektör. Beredningsgruppen bereder ärenden till det sjukvårdsregionala ledningssamrådet och förbundsdirektionen. Beredningsgruppen har också ett särskilt ansvar för att förvalta och utveckla systemet för kunskapsstyrning (2022-02-18, §5).

Av direktionens beslut i mars 2020 om strukturen för styrning och ledning framgår att direktionen får fatta beslut inom fastslagna budgetramar för kunskapsstyrningen.

Under år 2022 hade beredningsgruppen 15 sammanträden. Protokollgranskningen visar att gruppen löpande fått information om arbetet med kunskapsstyrning. Beredningsgruppen beslutade under året bland annat om att inrätta två sjukvårdsregionala arbetsgrupper. Beredningsgruppen beslutade också att nominera sex ledamöter till nationella programområden samt fyra ledamöter till nationella samverkansgrupper. På nationell nivå finns en styrgrupp för arbetet med kunskapsstyrning. Styrgruppen fastställer ledamöterna i de nationella programområdena.

#### ***Sjukvårdsregional samverkansgrupp för kunskapsstyrning***

Utöver sjukvårdsregionala ledningssamrådet och beredningsgruppen finns också en mer operativ grupp, den sjukvårdsregionala samverkansgruppen (RSK). Direktionen har beslutat att gruppen är ett särskilt beredningsorgan i kunskapsstyrningsfrågor. RSK ska bidra till systemutveckling och likartade arbetsätt och metoder i

norra sjukvårdsregionen. Gruppen arbetar på uppdrag av förbundsdirektören och i samverkan med beredningsgruppen (2022-02-18, §5). I gruppen sitter en strateg från varje medlemsregion som arbetar med kunskapsstyrningsfrågor. Sjukvårdsregionala samordnaren på NRF:s kansli är sammankallande. Gruppen träffas två gånger i månaden.

Av intervjuerna framgår att RSK diskuterar frågor som är på gång från nationellt håll, men även vad som händer och vilka behov som finns på lokal nivå i de olika regionerna och hur den sjukvårdsregionala nivån kan stötta. Utifrån de behov som gruppen ser, lyfter gruppen frågorna vidare till beredningsgruppen. Beredningsgruppen kan därefter lyfta frågorna vidare till direktionen.

### Vår kommentar

Det finns en struktur för styrning och ledning av arbetet med kunskapsstyrning som direktionen beslutat om.

## Direktionen beslutade om fem mål för arbetet år 2022

Direktionen beslutade om fem mål för förbundets arbete med kunskapsstyrning i verksamhetsplanen för år 2022. Enligt förbundsordningen ska direktionen besluta om en verksamhetsplan för arbetet med kunskapsstyrning. Sedan år 2021 är målen och aktiviteterna som rör kunskapsstyrningen en del av förbundets verksamhetsplan. Budgeten för arbetet med kunskapsstyrning var en del av förbundets budget för året. Målen för år 2022 var:

- Genomföra uppdragsdialoger med samtliga 7 sjukvårdsregionala samverkansgrupper.
- De nationella grupperna inom systemet för kunskapsstyrning ska bemanas gemensamt av den norra sjukvårdsregionen. Region Västerbottens andel skulle minska successivt från 60 procent år 2020 till maximalt 50 procent år 2023.
- Uppdragen till de sjukvårdsregionala programområdena ska vidareutvecklas. Minst 3 sjukvårdsregionala programområden skulle presentera förslag till sjukvårdsregional plan för nivåstrukturering inom sina respektive områden.
- Följ upp beslut om implementering av vårdförlopp på regional nivå. Undersök om det finns behov av stöd hos regionerna i införandet av vårdförlopp. Förbundet skulle utifrån uppföljningen etablera stöd till regionerna.
- Genomföra resultatdialoger med samtliga 26 sjukvårdsregionala programområden och samtliga 7 sjukvårdsregionala samverkansgrupper. Dialogerna ska särskilt uppmärksamma de utvecklingsbehov som identifierades i dialogerna år 2021 eller som uppmärksammats av NPO.

### Vår kommentar

Direktionen har beslutat om fem mål för arbetet med kunskapsstyrning för år 2022. Fyra av dessa mål är mätbara. Målet som handlar om vårdförlopp är inte mätbart.



## Det finns rutiner och riktlinjer för arbetet

I november 2020 beslutade beredningsgruppen om administrativa rutiner för arbetet med kunskapsstyrning inom NRF (2020-11-26, § 221 dnr 97/20). I dokumentet redovisas förbundets rutiner för nomineringsförfarande till nationella och sjukvårdsregionala grupperingar samt rutiner vid uppstart av sjukvårdsregionala grupper. Det finns också en beskrivning av hur problem inom grupperna ska hanteras. Av rutinerna framgår exempelvis:

- NRF:s beredningsgrupp godkänner jävsdeklarationen för de nominerade ledamöterna till de nationella programområdena och samverkansgrupperna. Det framgår inte av rutinen på vilket sätt NRF:s nomineringsförfarande till de nationella grupperna ska gå till.
- Ordförande för de sjukvårdsregionala programområdena och samverkansgrupperna ansvarar för att nominera nya ledamöter till de sjukvårdsregionala grupperingarna. Ordförande ansvarar också för att förankra ny ledamot till NRF. När ett nytt sjukvårdsregionalt programområde eller samverkansgrupp etableras ska NRF:s beredningsgrupp besluta om ledamöterna. Medlemsregionernas strategier som arbetar med kunskapsstyrning ska nominera ledamöterna från varje region.
- Varje sjukvårdsregionalt programområde och samverkansgrupp kan bilda arbetsgrupper. Grupperna föreslår ny arbetsgrupp och ledamöter till beredningsgruppen. Beredningsgruppen beslutar om arbetsgruppen och utser ledamöterna.

### Vår kommentar

Det är positivt att det finns rutiner för nomineringsförfaranden samt rutiner för hur nya grupper ska etableras. En iakttagelse är att rutinen kan förtydligas utifrån NRF:s nomineringsförfarande till de nationella grupperna. Av rutinen framgår endast att den nationella beredningsgruppen nominerar till de nationella grupperna. Det framgår inte hur nomineringsförfarandet inom NRF går till. Exempelvis visar protokollgranskningen att direktionens beredningsgrupp nominerat till NPO och NSG. Direktionen har också ett mål för år 2022 att de nationella grupperna ska bemannas gemensamt av den norra sjukvårdsregionen.

## 5. Direktionens uppföljning och kontroll

### Direktionen fick löpande information om arbetet

Direktionen fick under år 2022 information om arbetet med kunskapsstyrning vid sina sammanträden. Informationen handlade både om arbetet på nationell och sjukvårdsregional nivå:

- På nationell nivå hade det under året tagits fram en långsiktig plan för utveckling och finansiering av systemet för kunskapsstyrning. SKR:s styrelse rekommenderade i juni alla regioner i Sverige att besluta om planen. I december informerade förbundsdirektören direktionen att samtliga medlemsregioner hade beslutat om planen.
- I början av år 2022 informerade förbundsdirektören att kansliet arbetade med att ta fram en plan för arbetet på sjukvårdsregional nivå för året.

Planen skulle möta behovet av stöd som framkommit vid uppföljningsdialogerna med RPO:erna och RSG:erna under hösten 2021.

- I juni 2022 informerade förbundsdirektören att det pågick en diskussion på nationell nivå om ansvarsfördelningen mellan nationell och sjukvårdsregional nivå. I december informerade förbundsdirektören att under år 2023 skulle en översyn av det sjukvårdsregionala systemet genomföras.

## Direktionen följde upp arbetet i årsredovisningen

Direktionen följde upp arbetet med kunskapsstyrningen i delårsrapporten per augusti och årsredovisningen. I båda rapporterna informerade direktionen om arbetet som förbundet hade genomfört under perioden. Bland annat hade arbetet handlat om att identifiera områden inom den sjukvårdsregionala strukturen som behövde revideras. Arbetet med revideringen skulle påbörjas under år 2023.

Direktionen följde också upp de fem målen som handlade om kunskapsstyrningen. Direktionen bedömde att tre mål var uppfyllda. Två mål var inte uppfyllda. I tabellen redovisar vi direktionens bedömningar:

Mål	Aktivitet	Resultat år 2022
Genomföra uppdragsdialoger med samtliga regionala samverkansgrupper (RSG)	Uppdragsdialoger med 7 av 7 RSG.	Målet är uppfyllt. Under år 2022 hade förbundet genomfört uppdragsdialoger med samtliga RSG.
De nationella grupperna inom systemet för kunskapsstyrning ska bemannas gemensamt av den norra sjukvårdsregionen.	Region Västerbottens andel ska successivt minska från 60 procent år 2020 till maximalt 50 procent år 2023. Övriga tre regioners andelar ska tillsammans öka i samma omfattning.	Målet är inte uppfyllt. Under år 2022 hade andelarna inte förändrats i någon större utsträckning.
Uppdragen till de sjukvårdsregionala programområdena (RPO) ska vidareutvecklas.	Minst tre RPO ska år 2022 presentera förslag till sjukvårdsregional plan för nivåstrukturering.	Målet är inte uppfyllt. Förbundet hade år 2022 inte genomfört någon uppföljning av dokumenterade planer.
Implementering av vårdförlopp sker på regional nivå.	Förbundet har i uppdrag att följa upp besluten och undersöka om det finns behov av stöd hos regionerna i införandet av vårdförlopp. Förbundet ska utifrån uppföljningen etablera stöd till regionerna.	Målet är uppfyllt. Förbundet gjorde regelbunden avstämning av arbetsläget via den sjukvårdsregionala samverkansgruppen för kunskapsstyrning.
Genomföra resultatdialoger med samtliga regionala programområden (RPO) och regionala samverkansgrupper (RSG). Resultaten av dialogerna ska årligen rapporteras till förbundsdirektionen.	Resultatdialoger med 26 av 26 RPO samt 7 av 7 RSG.	Målet är uppfyllt. Förbundet hade genomfört dialoger med samtliga RPO och RSG under år 2022 samt i januari 2023.

## Vår kommentar

Direktionen redogjorde översiktligt i delårsrapporten och årsredovisningen om arbetet med kunskapsstyrning under år 2022. Direktionen bedömde att tre av fem mål var uppfyllda.

## Förbundsdirektören rapporterade om resultatdialogerna

Under hösten 2022 och januari 2023 genomförde förbundsdirektören uppdragsdialoger med samtliga 26 RPO:er. Inför dialogerna skickade kansliet ut frågor som varje RPO fick besvara. Svaren användes sedan som underlag för diskussion. Under hösten år 2022 informerade förbundsdirektören direktionen om att dialogerna pågick samt att direktionen skulle få återkoppling i mars 2023. I samband med att direktionen beslutade om årsredovisningen 2022 rapporterade förbundsdirektören om resultatet från dialogerna till direktionen. Direktionen fick också en skriftlig sammanställning med generella slutsatser. Resultatet från dialogerna sammanfattades av att systemet för kunskapsstyrning fanns på plats och fungerade i stora delar väl. Det fanns dock behov av att se över och revidera uppdrag och sammansättning i grupperna samt vidareutveckla samarbetet i systemet.

Några av de generella slutsatserna av RPO:ernas arbete år 2022 var:

- Allt fler RPO:er uttrycker att systemet för kunskapsstyrning innebär möjligheter till standardisering och förenkling.
- Flera RPO:er uttryckte frustration över takten i arbetet med kunskapsstyrning och bristen på horisontella prioriteringar. Exempelvis var det svårt att hinna ta del av och införa alla kunskapsstöd som producerades i systemet.
- För några RPO:er var det fortfarande oklart hur systemet för kunskapsstyrning fungerade och vilken nytta systemet fyller.
- Det fanns behov av löpande och kompletterande information och kommunikation med grupperna.
- Det fanns behov av att se över och revidera uppdrag och sammansättning i grupperna samt vidareutveckla samarbetet i systemet.

## Vår kommentar

Direktionen har under året fått information om arbetet med kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå. Det är också positivt att direktionen följt upp arbetet inom varje RPO. Direktionen konstaterade i sin uppföljning att det fanns ett behov av att se över och revidera uppdragen till de sjukvårdsregionala programområdena, men också att vidareutveckla samarbetet i systemet. Direktionens slutsats att det fanns ett behov av att se över och revidera uppdragen stämmer väl med resultatet som vår enkätundersökning visat. Resultatet av enkäten redovisas i kommande avsnitt.

## 6. Sjukvårdsregionala programområden

Under de senaste åren har det inom NRF pågått ett arbete att anpassa den sjukvårdsregionala nivån inom systemet för kunskapsstyrning till den nationella nivån. Vissa av de sjukvårdsregionala grupperna är nybildade, medan andra är ombildade grupper från tidigare chefsråd som funnits inom förbundet.

Direktionen har beslutat om villkor som ska gälla för samtliga programområden:

- Den organisation som inrättas för RPO ska bedömas som värdeskapande för sjukvårdsregionen.
- Specifika förutsättningar för norra Sverige bedöms och beaktas i uppdragen för RPO.
- En jämlik/jämställd vård i sjukvårdsregionen med säkra och effektiva vårdprocesser ska främjas.

### **RPO har generella och specifika uppdrag**

Varje RPO har generella och specifika uppdrag. De generella uppdragen gäller för samtliga RPO:er och har beslutats av förbundsstyrelsen:

1. Genomföra behovsinventering och bidra med frågor för nationell samverkan samt bidra med underlag och kunskap till det nationella programområdets behovsanalys och omvärldsbevakning.
2. Ta emot nationella kunskapsunderlag, vid behov anpassa och skapa sjukvårdsregionala tillämpningar av dem samt stödja att de sprids och implementeras.
3. Samverka med registercentra och sjukvårdsregionala arbetsgrupper.
4. Effektivisera vårdprocesserna inom sjukvårdsregionen genom att kontinuerligt se över ansvars- och arbetsfördelning såväl nivå- som kompetensmässigt på området.
5. Identifiera och arbeta med specifika sjukvårdsregionala uppdrag.

Utöver de generella uppdragen har RPO:erna specifika uppdrag. Förbundsstyrelsen berättar att de specifika uppdragen är en överenskommelse mellan varje RPO och NRF. De specifika uppdragen tar ledamöterna i RPO:et fram tillsammans med förbundsstyrelsen. De specifika uppdragen redovisas på NRF:s hemsida. De specifika uppdragen är i huvudsak årliga, men kan också vara återkommande mellan åren.

Förbundsstyrelsen följer upp de generella och specifika uppdragen vid de årliga uppföljningsdialogerna och rapporterar till förbundsstyrelsen vad som framkommit.

### **RPO:erna hade i viss utsträckning förutsättningar att genomföra uppdragen**

För att undersöka RPO:ernas förutsättningar att genomföra sina uppdrag har vi genomfört en enkätundersökning. Enkätundersökningen visade att majoriteten av ledamöterna upplevde att RPO:erna i viss utsträckning hade förutsättningar att

genomföra sina uppdrag under år 2022. I följande avsnitt redovisar vi resultatet från undersökningen.

Diagram 1 visar att en tredjedel av ledamöterna upplevde att RPO:et hade förutsättningar att genomföra sina uppdrag under år 2022. Ytterligare 43 procent upplevde att RPO:et till viss del hade förutsättningar att genomföra uppdragen. Intressant att notera är att 15 procent uppgav att de inte kan bedöma om RPO:et hade förutsättningar att genomföra uppdragen.

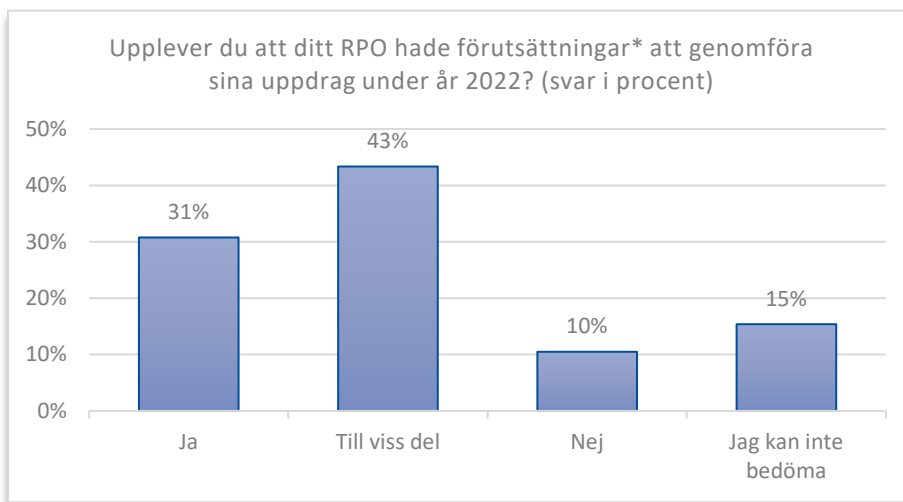


Diagram 1: Andel ledamöter som upplevde att RPO:et hade förutsättningar att genomföra sina uppdrag år 2022

### **Ledamöternas tid och otydligt uppdrag var främsta anledningen till bristerna**

Ledamöterna fick i enkäten möjlighet att uppge de främsta anledningarna till att RPO:et inte hade förutsättningar att genomföra uppdragen år 2022. Frågan ställdes till de 77 personer som svarat "till viss del" eller "nej" på frågan om gruppernas förutsättningar. Ledamöterna hade möjlighet att uppge högst tre anledningar.

Diagram 2 visar att ledamöternas möjligheter att avsätta tid var den främsta anledningen till att RPO:et inte hade förutsättningar att genomföra sina uppdrag år 2022. Därefter var det otydlighet i gruppens uppdrag.

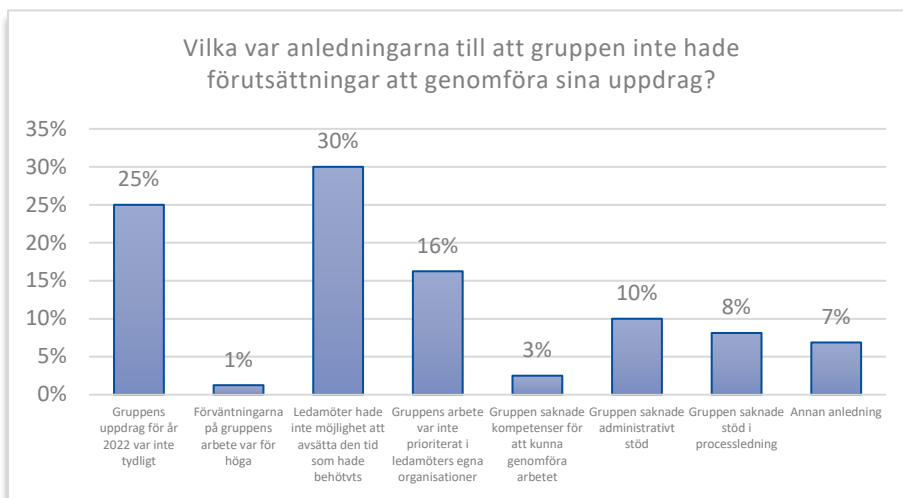


Diagram 2: Anledningar till att ledamöterna uppgav att RPO:et inte hade förutsättningar att genomföra sina uppdrag. Ledamöterna hade möjlighet att uppge högst tre anledningar. Frågan ställdes till 77 personer.

### Nästan var fjärde ledamot uppgav att de inte hade möjlighet att avsätta tid för arbetet

I enkäten frågade vi också om ledamöten själv upplevde att hen hade möjlighet att avsätta tid för arbetet i RPO:et. Diagram 3 visar att 38 procent uppgav att de hade möjlighet att avsätta tid. Ytterligare 40 procent hade till viss del möjlighet att avsätta tid för arbetet, 22 procent hade inte haft möjlighet att avsätta tid för arbetet.

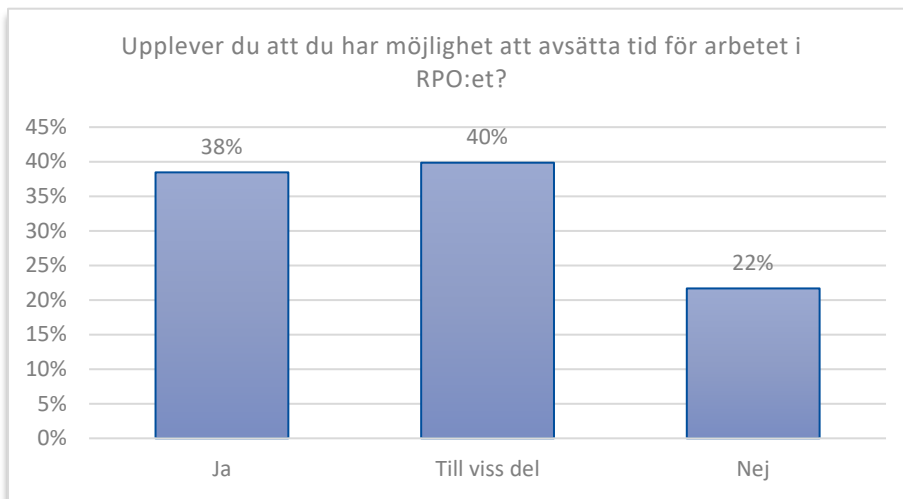


Diagram 3: Andel ledamöter som uppgav att de har möjlighet att avsätta tid för arbetet i RPO:et.

Det skulle möjligen kunna finnas ett samband mellan ledamöternas möjligheter att avsätta tid för arbetet och förankringen av uppdraget hos ledningen inom den egna organisationen. Därför frågade vi också om ledamöterna upplevde att hens uppdrag i RPO:et var förankrat i den egna organisationen. Diagram 4 visar att majoriteten upplevde att uppdraget var förankrat inom den egna organisationen. Samtidigt upplevde 30 procent att uppdraget till viss del var förankrat. 12 procent upplevde att uppdraget inte var förankrat.

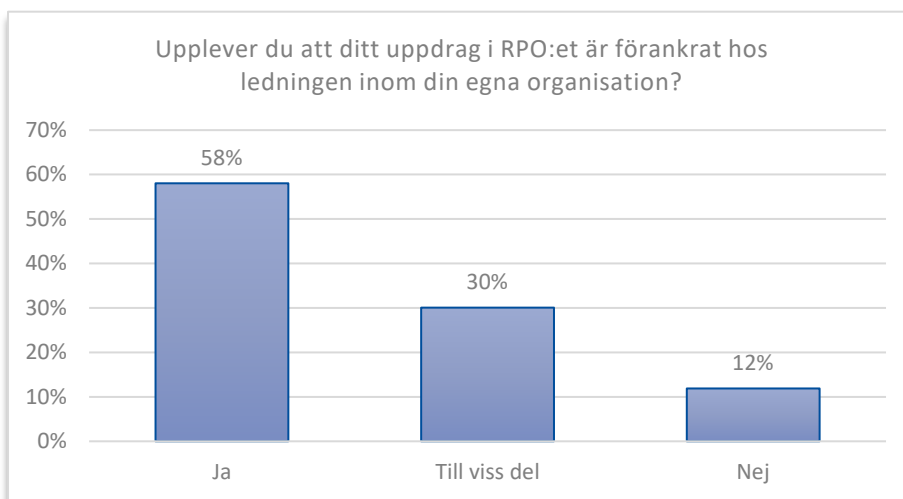


Diagram 4: Andel ledamöter som upplevde att deras uppdrag i RPO:et var förankrat hos ledningen

### Hälften av ledamöterna var insatta i gruppens uppdrag

Diagram 2 ovan visar att 25 procent angav att en anledning till brister i gruppens förutsättningar att genomföra sina uppdrag var att uppdraget var otydligt. I enkäten ställde vi också en fråga om ledamöterna var insatta i gruppens uppdrag.

Diagram 5 visar att 53 procent av ledamöterna var insatta. Ytterligare 37 procent var till viss del insatta. Knappt 10 procent upplevde att de inte var insatta i uppdragen.

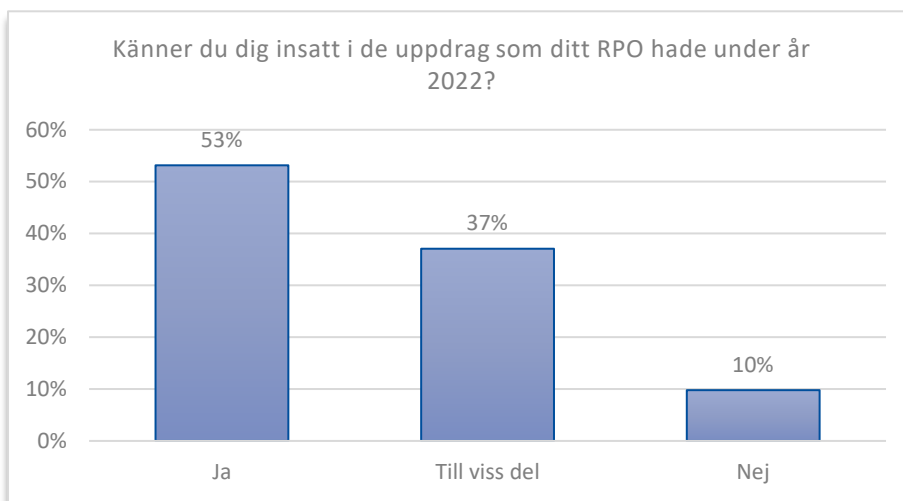


Diagram 5: Andel ledamöter som kände sig insatta i de uppdrag RPO:et hade under år 2022

Vi frågade också om ledamöterna upplevde att deras ansvar och uppdrag i RPO:et var tydligt. Diagram 6 visar att var femte ledamot inte upplevde att uppdraget och ansvaret var tydligt. Samtidigt som hälften av ledamöterna upplevde att uppdraget till viss del var tillräckligt tydligt.

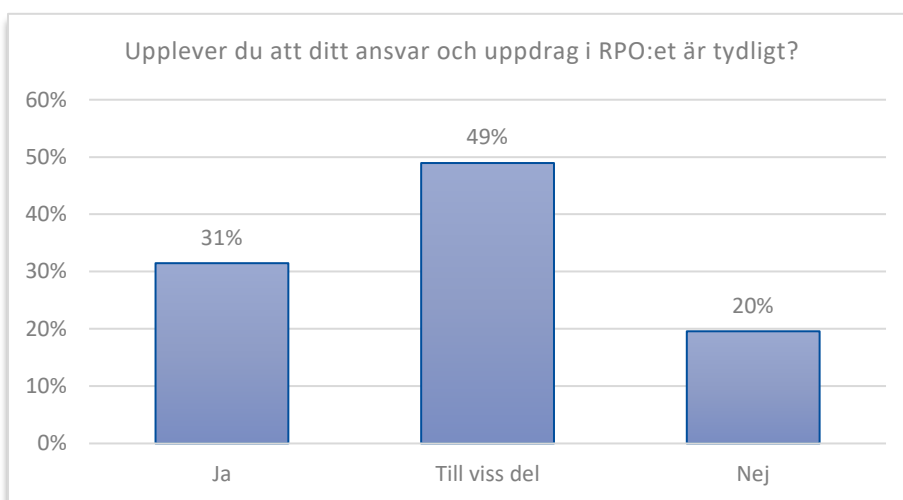


Diagram 6: Andel ledamöter som upplevde att sitt ansvar och uppdrag i RPO:et var tydligt

### **Brister i förutsättningar påverkade RPO:ets resultat för år 2022**

I enkäten frågade vi om bristerna i förutsättningar påverkade resultatet för gruppens arbete år 2022. Vi ställde frågan till de 77 personer som svarat "till viss del" eller "nej" på frågan om gruppens förutsättningar. Diagram 7 visar att 34 procent upplevde att bristerna hade påverkat resultatet. Ytterligare 55 procent upplevde att resultatet till viss del hade påverkats. Sammantaget betyder det att nästan 90 procent upplevde att bristerna i viss utsträckning påverkade resultatet för år 2022.

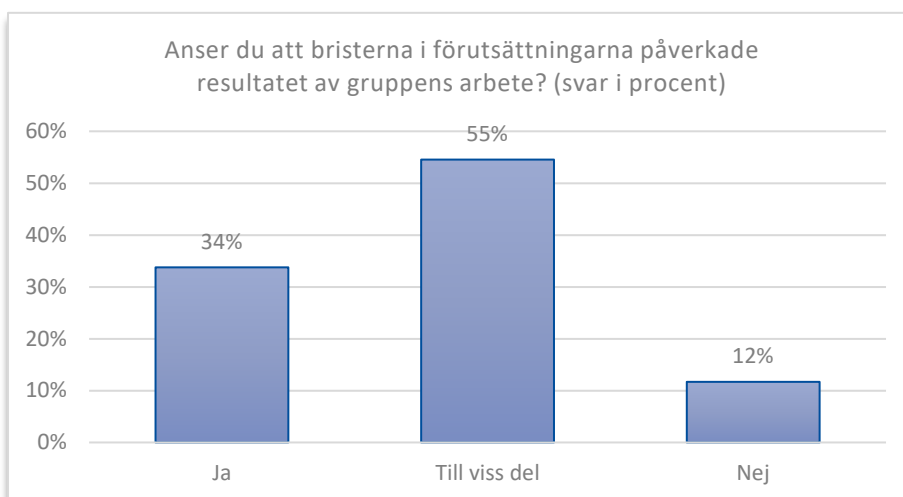


Diagram 7: Andel ledamöter som anser att bristande förutsättningar påverkade resultatet av gruppens arbete. Frågan är ställd till 77 personer.

### RPO:erna har behov av mer stöd år 2023

Resultatet från undersökningen visade att mer än 70 procent av ledamöterna upplevde att RPO:et var i behov av extra stöd. I enkätundersökningen ställde vi en fråga om vilket stöd som ledamöterna främst såg behov av. Ledamöterna hade möjlighet att uppge tre behov. Diagram 8 visar att de framför allt såg behov av stöd från den egna organisationen, men också stöd i form av administration och processledning.

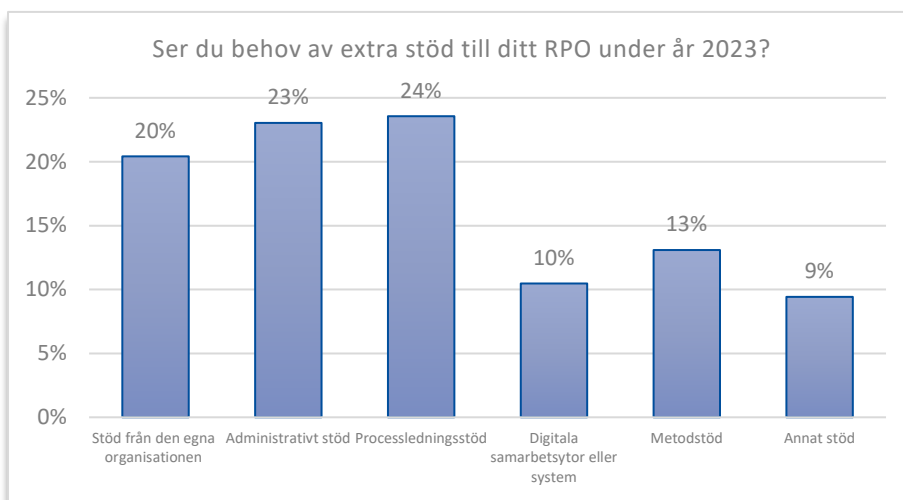


Diagram 8: Stöd som ledamöterna ser behov av under år 2023. Ledamöterna hade möjlighet att uppge 3 svar.

### Vår kommentar

Vår undersökning visar att en tredjedel av ledamöterna upplevde att de regionala sjukvårdsområdena under år 2022 hade förutsättningar att genomföra sina uppdrag. Samtidigt upplevde en stor grupp att RPO:et endast *till viss del* hade förutsättningar att genomföra uppdragen. Det är också anmärkningsvärt att endast hälften av ledamöterna uppgav att de var insatta i gruppens uppdrag för år 2022.

Utifrån svaren i enkätundersökningen tycks det som att bristerna i förutsättningar framför allt handlade om:



- Otydligheter i gruppens ansvar och uppdrag, men också otydligheter i de enskilda ledamöternas uppdrag i gruppen. Även direktionens uppföljning av uppdragsdialogerna visade att det för vissa RPO:er var oklart hur systemet för kunskapsstyrning fungerade. Det fanns också ett behov av att se över och revidera uppdragen och sammansättningen i grupperna.
- Möjligheterna för ledamöterna att avsätta tid för arbetet och bristande prioriteringar för gruppens arbete inom den egna organisationen.

## 7. Svar på revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	Vår kommentar
Har direktionen säkerställt en tillräcklig styrning av arbetet med kunskapsstyrning?	Ja	Direktionen har beslutat om en struktur för styrning och ledning av arbetet med kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå.
Har direktionen säkerställt en tillräcklig uppföljning och kontroll av arbetet med kunskapsstyrning?	Ja	Direktionen har löpande under året fått information om arbetet med kunskapsstyrning. Direktionen har också följt upp arbetet i delårsrapport och årsredovisning. I mars 2023 fick direktionen rapport om resultatet från RPO:ernas arbete år 2022.
Har de regionala programområdena förutsättningar att genomföra sina uppdrag?	Delvis	Enkätundersökningen visade att majoriteten av ledamöterna uppgav att RPO:et i viss utsträckning haft förutsättningar att genomföra sina uppdrag. Resultatet från enkäten överensstämmer med resultatet från förbundsdirektörens uppdragsdialoger med RPO:erna.

### Rekommendationer

Vi rekommenderar förbundsdirektionen att:

- Utred hur uppdragen till de sjukvårdsregionala programområdena kan tydliggöras.
- För dialog med regionerna om ledamöternas förutsättningar att delta och avsätta tid i de sjukvårdsregionala programområdena.
- Tydliggöra rutinen för nomineringsförfarandet av ledamot till nationella grupperingar från norra sjukvårdsregionen.

Umeå den 16 mars 2023

Malin Hedlund

Sakkunnig

Revisionskontoret

Region Västerbotten

# Bilaga 1: Enkäten

## Granskning av systemet för kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå

Denna enkät vänder sig till dig som sitter som ledamot i ett sjukvårdsregionalt programområde (RPO). Med enkäten vill revisorerna fånga upp dina erfarenheter från arbetet i gruppen och vilka förutsättningar ni har att genomföra era uppdrag.

Om du sitter som ledamot i flera RPO:er, försök besvara enkäten utifrån dina samlade erfarenheter. Om dina upplevelser skiljer sig åt mellan grupperna, kommentera gärna det i enkäten.

Tack för att du hjälper revisorerna och bidrar till fortsatt utveckling av arbetet med kunskapsstyrning!

**Enkäten inleds med fyra frågor som handlar om ditt arbete i RPO:et. Därefter kommer några frågor som handlar om gruppens uppdrag och arbete.**

1. Hur länge har du suttit som ledamot i RPO:et?

- Mindre än 6 månader
- 6-12 månader
- 1-2 år
- Mer än 2 år

2. Upplever du att ditt ansvar och uppdrag i RPO:et är tydligt?

- Ja
- Till viss del
- Nej

Kommentera gärna ditt svar:

3. Upplever du att ditt uppdrag i RPO:et är förankrat hos ledningen inom din egen organisation?

- Ja
- Till viss del
- Nej

Kommentera gärna ditt svar:

4. Upplever du att du har möjlighet att avsätta tid för arbetet i RPO:et?

- Ja
- Till viss del
- Nej

Kommentera gärna ditt svar:

5. Känner du dig insatt i de uppdrag som ditt RPO hade under år 2022?

- Ja
- Till viss del
- Nej

Kommentera gärna ditt svar:

6. Upplever du att ditt RPO hade förutsättningar\* att genomföra sina uppdrag under år 2022?

*\*Med förutsättningar menar vi exempelvis kompetens i gruppen, ledamöternas tid för uppdraget samt stöd från administratör eller processledare.*

- Ja
- Till viss del
- Nej
- Jag kan inte bedöma

7. Vilka var anledningarna till att gruppen inte hade förutsättningar att genomföra sina uppdrag?

*Ange minst 1, högst 3 alternativ.*

- Gruppens uppdrag för år 2022 var inte tydligt
- Förväntningarna på gruppens arbete var för höga
- Ledamöter hade inte möjlighet att avsätta den tid som hade behövts
- Gruppens arbete var inte prioriterat i ledamöters egna organisationer
- Gruppen saknade kompetenser för att kunna genomföra arbetet
- Gruppen saknade administrativt stöd
- Gruppen saknade stöd i processledning
- Annan anledning, ange vad:

8. Anser du att bristerna i förutsättningarna påverkade resultatet av gruppens arbete för år 2022?

- Ja
- Till viss del
- Nej

Kommentera gärna ditt svar:

9. Ser du behov av extra stöd till ditt RPO under år 2023?

*Ange minst 1, högst 3 alternativ.*

- Stöd från den egna organisationen
- Administrativt stöd
- Processledningsstöd
- Digitala samarbetsytor eller system
- Metodstöd
- Annat stöd:
- Ser **inget behov** av ytterligare stöd till mitt RPO

10. Är det något utöver det vi frågat om i enkäten som du ser behov av för att ditt RPO ska kunna genomföra sitt uppdrag?