

Universitetssjukvården på Norrlands universitetssjukhus

Innehåll

1. Sammanfattande analys	3
2. Bakgrund	4
3. Granskningens genomförande	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Ansvarig nämnd samt avgränsningar	4
Revisionskriterier	5
Metod	5
4. Systemet för universitetssjukvården	6
Universitetssjukvården är avtalsreglerad	6
Staten ersätter regionen	7
Regionala avtal kompletterar ALF-avtalet	7
Universitetssjukvården bedrivs på utsedda enheter	7
5. Resultatet för universitetssjukvården	8
Den kliniska forskningen håller hög kvalitet	8
Socialstyrelsen har identifierat vissa brister	8
Problem i hälso- och sjukvården medför risker	9
Nämndens mål för antalet enheter har inte uppnåtts	9
6. Styrningen av universitetssjukvården	10
Nämnden står vid sidan av strukturen för gemensam styrning	10
Nämnden har svag kontroll över beslut	10
Nämnden behöver bli mer aktiv	11
7. Nämndens uppföljning och kontroll	12
Universitetssjukvården följs upp på förvaltningsnivå	12
Nämnden har fått översiktliga rapporter	12
8. Svar på revisionsfrågor	13
9. Rekommendationer	14

1. Sammanfattande analys

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte haft tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över universitetssjukvården. Positivt är att den kliniska forskningen håller hög kvalitet och att regionen lever upp till stora delar av kraven för universitetssjukvården. Det finns dock risker som nämnden behöver uppmärksamma. Nämnden behöver säkerställa att universitetssjukvården kan prioriteras och säkras på lång sikt. Det är nödvändigt att nämnden hanterar problemen med personal- och vårdplatsbrist i den hälso- och sjukvård där uppdraget för universitetssjukvården bedrivs. Universitetssjukvårdens miljöer ska kännetecknas av hälso- och sjukvård av hög kvalitet. Nämnden måste se till att såväl den högspecialiserade vården som bassjukvården kan bedrivas i tillräcklig utsträckning.

Universitetssjukvården styrs i hög utsträckning av Universitetssjukvårdsstyrelsen och ALF-kommittén som är samverkansorgan mellan regionen och Umeå universitet. Hälso- och sjukvårdsnämnden står i hög grad vid sidan av denna struktur och har svag kontroll över styrningen av Universitetssjukvården i samverkansstrukturen. Det finns också risk att Universitetssjukvårdsstyrelsen beslutar i ärenden där regionen inte har möjlighet att ge den beslutanderätt.

En granskning av hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll visar att nämnden är passiv i styrningen av universitetssjukvården. Nämnden har inte beslutat om åtgärder för att hantera brister inom universitetssjukvården eller för att långsiktigt stärka universitetssjukvården. Under år 2023 har det pågått aktiviteter i hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning med att ta fram en handlingsplan för att stärka universitetssjukvården. Nämnden har inte gett direktiv för arbetet med handlingsplanen och när arbetet med granskningen avslutades i början av december 2023 var det ännu oklart hur åtgärder i handlingsplanen skulle genomföras i nämndens förvaltning.

Nämnden behöver även stärka sin uppföljning av universitetssjukvården. Uppföljningen har varit för begränsad. Det är angeläget att nämnden håller sig informerad om universitetssjukvårdens villkor och att nämnden har tillräckliga underlag för att bedöma inom vilka områden det finns behov för nämnden att vidta åtgärder för att stärka universitetssjukvården.

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande områden:

- Utveckla nämndens uppföljning av universitetssjukvården. Uppföljningen behöver vara mer bearbetad och ge nämnden förutsättningar att bedöma inom vilka områden det finns behov för nämnden att agera för att stärka universitetssjukvården på kort och lång sikt.
- Utveckla styrningen av universitetssjukvården. Nämnden behöver bli mer aktiv i styrningen i syfte att stärka universitetssjukvården.
- Genomför en utredning om hur beslutsfattandet bör fungera i frågor om samverkan om universitetssjukvården. Säkerställ att tjänstepersoner som ska fatta beslut i nämndens ställe har dessa beslutsbefogenheter och att de inte fattar beslut som nämnden ska fatta.

2. Bakgrund

Universitetssjukvården är ett område som omfattar klinisk forskning, utbildning och utveckling av hälso- och sjukvården. Både den verksamhetsintegrerade utbildningen, den kliniska forskningen och utvecklingsuppdraget bedrivs i hälso- och sjukvården. Universitetssjukvården är därför beroende av att både bassjukvården och den högspecialiserade vården kan bedrivas på ett ändamålsenligt sätt.

I Region Västerbotten bedrivs universitetssjukvården till största delen på Norrlands universitetssjukhus (Nus), som är det enda universitetssjukhuset norr om Uppsala. Regionen har avtal med Umeå universitet och med grannregionerna i den Norra sjukvårdsregionen. Universitetssjukvården är viktig för hälso- och sjukvårdens personalförsörjning, men också för att säkerställa tillgång till högspecialiserad vård i norra Sverige. Med sitt universitetssjukhus har Region Västerbotten en central roll. Av Norra sjukvårdsregionens 23 universitetssjukvårdsenheter finns 21 i Västerbotten. 20 av dessa finns inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen och en inom regionstyrelsens förvaltning.¹

Antalet universitetssjukvårdsenheter i Region Västerbotten minskade från 23 enheter år 2021 till 21 enheter år 2022 till följd av att två enheter inte nådde upp till kraven för att få vara universitetssjukvårdsenheter. Revisorernas riskanalys för år 2023 visar att det finns risk att regionen inte förmår säkerställa universitetssjukvården på sikt. Därför beslutade revisorerna i sin revisionsplan för år 2023 att genomföra en fördjupad granskning av universitetssjukvården.

3. Granskningens genomförande

Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att ge underlag för att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har haft tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över universitetssjukvården. För att uppfylla syftet har vi besvarat tre frågor:

1. Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att universitetssjukvården kan bedrivas på ett ändamålsenligt sätt?
2. Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt tillräcklig styrning av universitetssjukvården?
3. Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt tillräcklig uppföljning och kontroll av universitetssjukvården?

Ansvarig nämnd samt avgränsningar

Hälso- och sjukvårdsnämnden är ansvarig vårdgivare. Enligt fullmäktiges reglemente ansvarar nämnden även för att "inom sitt verksamhetsområde följa och driva utvecklingen inom området forskning, innovation och utbildning och ta erforderliga initiativ med anledning av detta". Även regionstyrelsen har ett visst ansvar för universitetssjukvården och både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har slutit avtal om den. Denna granskning har dock avgränsats till hälso- och sjukvårdsnämnden. Primärvården, tandvården och den universitetssjukvård som

¹ Centrum för informationsteknik och medicinsk teknik.

bedrivs inom regionstyrelsens verksamhetsområde, har inte ingått i granskningen. Granskningen har varit övergripande och fokuserad på formerna för nämndens styrning, uppföljning och kontroll snarare än på ansvarsfördelningen mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

Revisionskriterier

Revisionskriterierna utgör de bedömningsgrunder som bildar underlag för granskningens analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterier för denna granskning är:

- Kommunallagen 6 kap. 6 § som anger att nämnderna ska bedriva sin verksamhet enligt lagstiftning, fullmäktiges beslut och på ett i övrigt tillfredställande sätt. Nämnderna ska också ha en tillräcklig intern kontroll.
- Kommunallagen 6 kap. 3 och 37-38 §§ samt 7 kap. 5-6 och 8 §§ som anger bestämmelserna för kommunalt beslutsfattande.
- Nämndens delegationsordning.
- Fullmäktiges reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden.
- Avtal om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (ALF) och tillhörande avtal.
- Socialstyrelsens miniminivåer för universitetssjukvården.

Metod

Granskningen har genomförts av sakkunniga på revisionskontoret. Petter Bergner har varit projektledare och Malin Hedlund projektmedarbetare.

För att besvara revisionsfrågorna har vi granskat följande dokument:

- Vetenskapsrådets utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet 2023
- Socialstyrelsens utvärdering av universitetssjukvårdsenheterna 2023
- Klinisk forskning och innovation – årsrapport 2022
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och delårsrapporter
- Protokoll
- Handlingar från ALF-kommittén och Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse
- Minnesanteckningar från ledningsgrupper

Syftet med dokumentanalysen har varit att identifiera och samla in revisionsbevis, det vill säga sådan information som ger stöd för slutsatserna i denna granskningsrapport.

Dokumentanalyserna har kompletterats med intervjuer. Totalt har vi intervjuat 13 personer, däribland regionens strateg för universitetssjukvården, den vid intervju-tillfället biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören och chefer inom vården.

Rapporten är kvalitetssäkrad

Rapporten har kvalitetssäkrats internt genom att den har granskats av revisionsdirektören. Dessutom har intervjuade personer fått möjlighet att lämna synpunkter på rapportens innehåll.

4. Systemet för universitetssjukvården

Universitetssjukvården är avtalsreglerad

I ett nationellt avtal om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (ALF) anges vad uppdraget att bedriva universitetssjukvård innebär. Detta avtal benämns ALF-avtalet och har ingåtts av staten och sju regioner (VLL 1593-2014).

Det nuvarande avtalet trädde i kraft år 2015 och anger att universiteten och regionerna tillsammans ska främja utvecklingen av hälso- och sjukvården. De ska också samarbeta inom klinisk forskning och utbildning av läkare. Respektive region och universitet ska ha ett nära samarbete inom de områden som avtalet täcker och ha ett "gemensamt ledningsorgan" för samarbetet mellan region och universitet. Detta ledningsorgan ska behandla frågor av gemensam principiell betydelse för universitetssjukvården. Det ska även besluta hur samverkansorganisationen på lägre nivåer ska vara utformad. Enligt avtalet ska samarbetet mellan region och universitet bygga på gemensamma mål och strategier för de områden som samarbetet omfattar. Parterna ska tillsammans utarbeta strategier för att uppnå målen.

Enligt ALF-avtalet kan endast delar av hälso- och sjukvården utgöra universitetssjukvård. Hur och på vilka grunder enheter i universitetssjukvården utses regleras i regionala avtal mellan respektive region och universitet.

ALF-avtalet följs upp av staten

ALF-avtalet följs upp av staten vart fjärde år. Vetenskapsrådet och Socialstyrelsen svarar för var sin del av denna uppföljning. Vetenskapsrådet följer upp den kliniska forskningens kvalitet, medan Socialstyrelsen gör en utvärdering som omfattar samtliga delar av universitetssjukvårdsuppdraget. I Socialstyrelsens uppdrag ingår även att precisera kraven för universitetssjukvården genom att fastställa miniminivåer.

År 2020 fastställde Socialstyrelsen 27 miniminivåer för universitetssjukvården fördelade på områdena klinisk forskning, verksamhetsförlagd utbildning av läkare/verksamhetsintegrerad utbildning av läkare, utveckling av hälso- och sjukvården samt infrastruktur för universitetssjukvård. Dessa miniminivåer utgör kriterier som regionerna ska leva upp till. Universitetssjukvårdsenheterna ska bland annat ha:

- Minst en kliniskt verksam doktorand som aktivt deltar i sin forskarutbildning.
- Minst en kliniskt verksam erfaren forskarhandledare.
- Lokaler och basal utrustning som möjliggör verksamhetsintegrerad utbildning av läkare.

Om regionerna inte uppfyller kraven kan staten säga upp ALF-avtalet.

Staten ersätter regionen

Regionerna får ersättning från staten för att medverka i den verksamhetsintegrerade utbildningen av läkare och för klinisk forskning. Denna statliga ersättning benämns ALF-ersättningen. Staten fördelar 20 procent av ersättningen som avser klinisk forskning på basis av Vetenskapsrådets utvärdering.

För år 2023 uppgår ersättningen till ALF-regionen i Norrland till cirka 300 miljoner totalt för utbildning och klinisk forskning. Av dessa tillfaller 270 miljoner Region Västerbotten. ALF-ersättningen betalas ut av staten genom Umeå universitet och enligt ALF-avtalet är regionerna skyldiga att redovisa sin användning av ALF-medlen tillbaka till universitetet.

Nationell styrgrupp för ALF följer avtalets tillämpning

Staten och de regioner som omfattas av ALF-avtalet har skapat en nationell styrgrupp vars uppdrag definieras i ALF-avtalet. Styrgruppen består av representanter från staten och regionerna. Den ska följa tillämpningen och vid behov föreslå förändringar i ALF-avtalet. Den nationella styrgruppen för ALF ska även lämna förslag till Socialstyrelsen och Vetenskapsrådet.

Regionala avtal kompletterar ALF-avtalet

I enlighet med vad som föreskrivs i det nationella ALF-avtalet har Umeå universitet och Region Västerbotten ingått ett regionalt ALF-avtal (RS 640-2022). Beslutet om att ingå regionalt ALF-avtal fattades av regiondirektören på delegation från styrelsen. Detta avtal reglerar bland annat hur de enheter som ska bedriva universitetssjukvård utses, hur samverkansstrukturen ska vara utformad och hur Umeå universitet respektive Region Västerbotten ska vara delaktiga i varandras ledningsstrukturer.

Det regionala ALF-avtalet reglerar även samarbetet kring tandvården och kopplar till det så kallade TUA-avtalet, som är den nationella motsvarigheten till ALF-avtalet för grundutbildning av tandläkare, odontologisk forskning och utveckling av tandvården.

Region Västerbotten har ingått ett hängavtal till det regionala ALF-avtalet. Avtalsparterna för hängavtalet är Umeå universitet, Region Västerbotten, Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland och Region Norrbotten (HSN 1179-2021). Tillsammans bildar universitetet och de fyra regionerna en så kallad ALF-region. I anslutning till hängavtalet har universitetet och de fyra regionerna även ingått avtal om läkarutbildning på fyra orter (HSN 1179-2021). Detta avtal reglerar hur ALF-ersättningen för läkarutbildning fördelas. De två avtalen är undertecknade både av dåvarande hälso- och sjukvårdsdirektören och av hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande.

Universitetssjukvården bedrivs på utsedda enheter

I enlighet med det regionala ALF-avtalet finns det en samverkansorganisation för universitetssjukvården. Den högsta nivån är Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse (NUSS). Vid tidpunkten för granskningen, i december år 2023, var regiondirektören, den tillförordnade hälso- och sjukvårdsdirektören, FoUI-chefen och tandvårdschefen regionens ledamöter. Från universitetet ingår rektor, prorektor samt dekan och

prodekan för Medicinska fakulteten. I NUSS ingår även ledamöter från grannregionerna samt en studeranderepresentant.

Under NUSS finns flera beredande och verkställande kommittéer, bland annat ALF-kommittén med uppgift att bereda frågor om ALF-ersättningens fördelning. Regionens representanter i ALF-kommittén är FoUI-chefen, den tillförordnade hälso- och sjukvårdsdirektören, strategen för universitetssjukvården samt en verksamhetschef. Utöver dessa består kommittén av ledamöter från universitetet, grannregionerna och Umeå medicinska studentkår.

Det regionala ALF-avtalet anger att Universitetssjukvårdsstyrelsen utser de enheter i Region Västerbotten där samtliga eller delar av universitetssjukvårdsuppgifterna ska bedrivas. NUSS utser tre typer av enheter: upplåtna enheter, akademiska sjukvårdsenheter och universitetssjukvårdsenheter.

På upplåtna enheter får verksamhetsintegrerad utbildning av läkare bedrivas. Akademiska sjukvårdsenheter är de enheter inom hälso- och sjukvården som upplåts åt medicinsk utbildning och forskning. För dessa enheter gäller särskilda krav. Universitetssjukvårdsenheterna är de enheter som fullt ut ingår i universitetssjukvården. Enheterna uppfyller kraven för akademiska sjukvårdsenheter och därtill ytterligare, högre ställda, krav. För sina bedömningar av om en verksamhet ska få bli universitetssjukvårdsenhet utgår NUSS från Socialstyrelsens miniminivåer samt ett antal ytterligare kriterier, som anges i det regionala ALF-avtalet.

Enheterna utses av Universitetssjukvårdsstyrelsen för en femårsperiod. Beslutet för år 2022 – 2026 fattades i oktober 2021. De akademiska sjukvårdsenheterna har en sorts kandidatstatus och kan årligen ansöka om att uppgraderas till universitetssjukvårdsenheter.

5. Resultatet för universitetssjukvården

Den kliniska forskningen håller hög kvalitet

Vetenskapsrådet följer i sin utvärdering upp den kliniska forskningens kvalitet med hjälp av internationella forskare som externa utvärderare. Myndigheten utvärderar tre huvudområden:

- Den vetenskapliga produktionens kvalitet.
- Forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta.
- Forskningens förutsättningar.

Vetenskapsrådet bedömer enligt en skala med tre steg: undermålig kvalitet, god-hög kvalitet och mycket hög kvalitet. Utvärderingen publicerades i mars år 2023. ALF-regionen där Västerbotten ingår fick bedömningen mycket hög kvalitet när det gällde forskningens förutsättningar. För de två övriga områdena fick ALF-regionen betyget god-hög kvalitet.

Socialstyrelsen har identifierat vissa brister

Utvärdering från Socialstyrelsen omfattade perioden 2018 – 2021 och publicerades i maj år 2023. Myndighetens utvärdering utgick från de 27 miniminivåerna för universitetssjukvården.

Socialstyrelsens utvärdering visade att regionen levde upp till stora delar av kraven i ALF-avtalet. Ingen av Region Västerbottens 21 universitetssjukvårdsenheter levde dock upp till samtliga minimikrav. I genomsnitt uppnådde universitetssjukvårdsenheterna i ALF-regionen 89 procent av minimikraven. Regionen har fram till 31 augusti år 2024 på sig att åtgärda bristerna.

Brister finns även i landets övriga regioner med universitetssjukhus och staten har rätt att säga upp ALF-avtalet om regionerna inte lever upp till kraven. Under granskningsarbetet har intervjupersoner framfört att de uppfattar att det inte är sannolikt att regeringen skulle vidta en sådan åtgärd utifrån Socialstyrelsens tillsyn. Systemet med Socialstyrelsens kontroller bygger enligt denna tolkning på att ALF-regionerna ska ta till sig av kritiken för att utveckla och stärka sin universitetssjukvård. Även enligt Socialstyrelsen ska miniminivåerna vara kvalitetsdrivande.

Problem i hälso- och sjukvården medför risker

Såväl Socialstyrelsen som Vetenskapsrådet lyfter i sina analyser fram hälso- och sjukvårdens ansträngda läge som en risk för universitetssjukvården. Den yttrar sig bland annat i undanträngningseffekter och svårigheter för regionerna att prioritera universitetssjukvårdsuppdragen på grund av att de har svårt att hinna med vården.

Hälso- och sjukvården i Västerbotten har problem med kompetensförsörjning, vårdplatsbrist och tillgänglighet. Samstämmiga uppgifter från de tjänstepersoner vi har intervjuat i granskningen bekräftar att denna situation medför risker för universitetssjukvården på sikt. Det handlar bland annat om risk att inte kunna säkerställa handledning, risk för undanträngningseffekter för den kliniska forskningen och risk för förluster av olika slag kopplade till att regionsjukvård inte kan bedrivas i tillräcklig utsträckning. En sådan risk är att kompetensförsörjningsproblem för den mer högspecialiserade vården ska förvärras om kliniska forskare och specialister börjar söka sig bort från Nus därför att de inte får tillräckliga möjligheter att använda sina spetskompetenser.

Nämndens mål för antalet enheter har inte uppnåtts

Universitetssjukvårdsstyrelsens beslut om enheter för åren 2022 – 2026 innebär att Hud och STD Västerbotten och Läkemedelscentrum Västerbotten övergick från att vara universitetssjukvårdsenheter till att bli akademiska sjukvårdsenheter. Region Västerbotten backade därmed från 23 till 21 universitetssjukvårdsenheter.

I sin verksamhetsplan för år 2023 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att antalet universitetssjukvårdsenheter skulle öka från 21 till 22. I delårsrapporten per augusti 2023 bedömde nämnden att målet om att få en till enhet delvis skulle uppnås vid årets slut. Målvärdet för år 2023 hade vid tidpunkten för granskningen inte uppnåtts, eftersom regionen alltså hade 21 enheter.

Hud och STD Västerbotten ansökte i början av år 2023 om att åter få bli universitetssjukvårdsenhet. Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse beslutade i maj 2023 att inte bevilja ansökan och att enheten skulle kvarstå som akademisk sjukvårdsenhet.

6. Styrningen av universitetssjukvården

Nämnden står vid sidan av strukturen för gemensam styrning

I det regionala ALF-avtalet beskrivs Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse som "det gemensamma ledningsorganet mellan Umeå universitet och Region Västerbotten för styrning av universitetssjukvård (enligt nationella ALF-avtalet 2 §) samt för övrig samverkan". Enligt avtalet fattas beslut i NUSS "genom att de närvarande ledamöterna, som har befogenheter eller mandat inom Umeå universitet och Region Västerbotten, enas". Universitetssjukvårdsstyrelsen beslutar vilka basenheter som ska vara universitetssjukvårdsenheter och vilka som ska vara upplåtna respektive akademiska sjukvårdsenheter. NUSS kan enligt avtalet delegera beslutsbefogenheter till kommittéerna i samverkansstrukturen.

Universitetssjukvårdsstyrelsen beslutar om årlig budget för ALF-medlen och har enligt det regionala ALF-avtalet befogenhet att omfördela medel från klinisk forskning till utbildning av läkare förutsatt att samverkansparterna är överens om det. Av Region Västerbottens 270 miljoner kronor i ALF-medel för år 2023 går 226 miljoner till hälso- och sjukvårdsnämndens verksamheter och 44 miljoner till regionstyrelsens förvaltning. Pengarna för klinisk forskning fördelas till de akademiska sjukvårdsenheterna och till universitetssjukvårdsenheterna genom ett fördelningssystem som bland annat utgår från enheternas forskningsproduktion föregående tre år mätt som publikationer, forskarexamina och erhållna externa bidrag. I övrigt fördelas medel utifrån öppna sjukvårdsregionala utlysningar. ALF-ersättningen för utbildningen fördelas efter högskolepoäng. Fördelningsprinciperna har fastställts av NUSS. ALF-medlen ingår inte i hälso- och sjukvårdsnämndens budget och nämnden beslutar inte hur de ska fördelas inom nämndens verksamheter.

Nämnden har svag kontroll över beslut

Enligt regionens chefsavtal ska cheferna se till att verksamheterna följer aktuella lagar och avtal. Beslutsfattandet i samverkansorganisationen för universitetssjukvården är i linje med vad regionen har avtalat med staten om hur universitetssjukvården ska styras gemensamt.

Till skillnad från Umeå universitet omfattas hälso- och sjukvårdsnämnden dock av kommunallagen. En styrelse eller nämnd kan delegera befogenheter till sitt presidium, arbetsutskott, ledamöter eller tjänstepersoner. En styrelse eller nämnd kan dock inte delegera beslutsbefogenheter till ett samverkansorgan som Universitetssjukvårdsstyrelsen.

Varken hälso- och sjukvårdsnämnden eller regionstyrelsen har delegerat till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta i Universitetssjukvårdsstyrelsen. En genomgång av protokoll från Universitetssjukvårdsstyrelsen visar att NUSS tagit beslut i olika ärenden. Exempel på beslut som Universitetssjukvårdsstyrelsen har tagit för år 2023 är att utse universitetssjukvårdsenheter och fastställa ALF-budget. Besluten har inte blivit återanmälda till vare sig hälso- och sjukvårdsnämnden eller regionstyrelsen.

Revisorerna har i en tidigare granskning uppmärksammat risken att beslut i Universitetssjukvårdsstyrelsen inte har tagits i enlighet med bestämmelserna i kommunallagen (REV 49-2019). I sitt svar till revisorerna över granskningen skrev hälso- och sjukvårdsnämnden att den skulle analysera risken att beslut i NUSS inte togs i

enlighet med bestämmelserna i kommunallagen. Regionstyrelsen svarade att en utredning hade påbörjats men försenats. Någon sådan utredning genomförde varken av nämnden eller av regionstyrelsen.

Nämnden behöver bli mer aktiv

I samband med att regionen fick de statliga utvärderingarna av universitetssjukvården inledde ALF-kommittén ett arbete med att analysera och föreslå åtgärder för att åtgärda brister i universitetssjukvården. Universitetssjukvårdsstyrelsen gav direktiv för detta arbete i sin verksamhetsplan för ALF-kommittén år 2023. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte riktat något motsvarande uppdrag till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. I hälso- och sjukvårdsförvaltningen har det dock pågått ett arbete med att analysera och identifiera åtgärder för att stärka universitetssjukvården. Sommaren 2022 tillsatte hälso- och sjukvårdsdirektören en strateg med uppdrag att identifiera åtgärder för att stärka Nus. I december 2022 gav även regiondirektören ett uppdrag till strategen att konkretisera behovet av åtgärder för år 2023 – 2024 för att stärka Nus. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte gett några direktiv om strategens arbete för att stärka universitetssjukvården.

Strategen för universitetssjukvården har under år 2023, i samarbete med FoUI-staben, kartlagt risker och behov för universitetssjukvården. Arbetet har bedrivits i dialog med bland annat kliniska forskare, specialister och verksamhetschefer på Nus. Hösten 2023 sammanställde en arbetsgrupp en lägesanalys med förslag till åtgärder för att stärka universitetssjukvården i form av en handlingsplan. Universitetssjukvårdsstrategen har i en intervju berättat att en del i arbetet med att ta fram förslag på åtgärder för att stärka universitetssjukvården har handlat om att analysera utfallet i de statliga utvärderingarna. Ambitionen har varit att synkronisera ALF-kommitténs arbete kopplat till utvärderingarna med hälso- och sjukvårdsförvaltningens eget arbete.

I oktober 2023 överlämnade strategen underlaget med förslag på åtgärder till regiondirektören, som vid denna tid även var tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör. I en intervju under vårt granskningsarbete informerade den biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören att frågorna om att stärka universitetssjukvården skulle ingå i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för år 2024. Vid tidpunkten för när arbetet med denna granskning avslutades hade nämnden ännu inte beslutat om verksamhetsplanen. Enligt ett förslag till verksamhetsplan skulle ett mål bli att samtliga 21 universitetssjukvårdsenheter i Region Västerbotten skulle uppnå alla Socialstyrelsens miniminivåer år 2024. Ett annat mål skulle bli att öka antalet forskartjänster inom primärvården och allmäntandvården. Enligt förslaget skulle nämnden även ge förvaltningen i uppdrag att arbeta fram en strategi för universitetssjukvården.

Vår kommentar

Region Västerbotten och dessförinnan Västerbottens läns landsting har samverkat med Umeå universitet under flera decennier. Det finns former för samverkan och gemensam styrning av universitetssjukvården. Hälso- och sjukvårdsnämnden står dock i hög grad vid sidan av denna struktur. Detta påverkar nämndens förutsättningar att styra universitetssjukvården. Nämnden behöver stärka sin styrning och kontroll av universitetssjukvården utifrån sitt verksamhetsansvar för hälso- och sjukvården och sin skyldighet enligt kommunallagen 6 kap. 6 § att ha tillräcklig intern kontroll över sin verksamhet.

För år 2023 har hälso- och sjukvårdsnämnden inte beslutat om åtgärder för att hantera de brister inom universitetssjukvården som Socialstyrelsen har identifierat eller för att långsiktigt stärka universitetssjukvården. Det har pågått aktiviteter i hälso- och sjukvårdsförvaltningen med att ta fram åtgärder för att stärka universitetssjukvården, men nämnden har inte gett direktiv för arbetet.

Vi bedömer att nämnden behöver bli mer aktiv för att långsiktigt säkra universitetssjukvården på Nus. Hälso- och sjukvårdens personal- och vårdplatsbrist medför risker även för universitetssjukvården. Det är viktigt att hälso- och sjukvårdsnämnden utövar en tillräcklig styrning för att lösa problemen i den hälso- och sjukvård där klinisk forskning, verksamhetsintegrerad utbildning och utvecklingsarbete måste kunna bedrivas även fortsättningsvis.

Nämnden har även svag kontroll över beslutsfattandet i Universitetssjukvårdsstyrelsen. Behovet av att utreda beslutsfattandet i Universitetssjukvårdsstyrelsen utifrån kommunallagens bestämmelser består.

7. Nämndens uppföljning och kontroll

Universitetssjukvården följs upp på förvaltningsnivå

Enligt ALF-avtalet ska regionen göra en ekonomisk och verksamhetsinriktad redovisning till universitetet av sin användning av ALF-ersättningen. Ekonomifunktionen sköter denna rapportering till universitetet. Vi kan konstatera att hälso- och sjukvårdsnämnden inte får några särskilda ekonomiska rapporter om hur ALF-medlen används.

ALF-kommittén genomför årligen en forsknings- och utbildningsenkät med Socialstyrelsens utvärdering som förlaga. Därmed håller sig kommittén informerad om hur väl universitetssjukvårdsenheterna uppfyller kriterierna för universitetssjukvården. Ett syfte är också att löpande sammanställa de uppgifter som Socialstyrelsen kommer att efterfråga vid nästa fyraårsutvärdering. För år 2022 genomförde ALF-kommittén en förenklad version. Resultatet rapporterades till ALF-kommittén samt till hälso- och sjukvårdsdirektören och områdescheferna i hälso- och sjukvårdsförvaltningen under 2023. Nämnden har inte fått denna uppföljning.

Av intervjuer framgår att områdescheferna håller sig informerade genom sina uppföljningsdialoger med verksamhetscheferna. I den checklista för verksamhetschefer som uppföljningsdialogerna ska utgå från, finns ett särskilt block med frågor om forskning och utbildning.

FoUI-staben sammanställer årligen en rapport om klinisk forskning och innovation. Årsrapporten för 2022 fastställdes av regionstyrelsen i oktober år 2023. Vid tiden för granskningens avslut hade rapporten inte gått till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Nämnden har fått översiktliga rapporter

Universitetssjukvården är ett komplext område bestående av flera delar. Det finns beroenden mellan de olika delarna och i förhållande till den vård som ska utföras. Resultatet för ett område kan påverka andra områden. Exempelvis kan ett tapp på forskningssidan påverka tillgången på lärare, medan problem inom utbildningsuppdraget kan få konsekvenser för vårdens framtida kompetensförsörjning. Likaså påverkar processer och stödfunktioner under regionstyrelsen den

universitetssjukvård som bedrivs i hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Under granskningsarbetet har intervjuade liknat universitetssjukvården vid ett helt ekosystem bestående av olika funktioner som är beroende av varandra.

Av vår granskning av nämndens protokoll framgår att nämnden under år 2023 fått översiktlig information om universitetssjukvården. Nämnden har fått information om att regionen föll väl ut i Vetenskapsrådets utvärdering. Den har också fått information om Socialstyrelsens utvärdering. I regionvårdsrapporten för år 2022 har nämnden fått en övergripande beskrivning av den högspecialiserade vården på Nus.

Nämnden har dock inte hållit sig tillräckligt informerad om arbetet med att ta fram en handlingsplan för universitetssjukvården. Rapporteringen för det arbetet har i stället gått till regionstyrelsen. FoUI-chefen och strategen för universitetssjukvården har hållit regiondirektörens ledningsgrupp (CLG) informerad om arbetet med handlingsplanen. Även hälso- och sjukvårdsdirektören har informerat i CLG. Regiondirektören har därefter rapporterat till styrelsen. I en aktivitetsplan för år 2023 som regiondirektörens ledningsgrupp har utgått från, kallad CLG:s verksamhetsplan, fanns området ”stärka Nus som universitetssjukhus” med som en prioriterad aktivitet för 2023.

I sin återkopplingsrapport på planeringsförutsättningarna för år 2024 identifierade nämnden att verksamheten i universitetssjukvården byggde på relativt få medarbetare och att organisationen behövde bli mer robust för att kunna möta framtidens utmaningar. I sin delårsrapport per augusti år 2023 redogjorde nämnden översiktligt för några delar i utvecklingen av hälso- och sjukvården samt för utfallet i Vetenskapsrådets och Socialstyrelsens utvärderingar. Nämnden hänvisade i delårsrapporten även till det arbete som strategen för universitetssjukvården och FoU-staben hade bedrivit. I delårsrapporten uppgav hälso- och sjukvårdsnämnden att en handlingsplan för universitetssjukvården hade tagits fram och att det fanns ”ett material med framarbetad aktivitetsplan, synkroniserad med Målbilden för hälso- och sjukvården”. Av delårsrapporten framgick inte att denna handlingsplan ännu var ett arbetsmaterial som inte hade fastställts av nämnden.

Vår kommentar

Nämnden behöver förbättra sin uppföljning av arbetet med att stärka universitetssjukvården. Vår granskning av nämndens protokoll visar att uppföljningen varit för begränsad. Det är angeläget att nämnden håller sig informerade om universitetssjukvårdens villkor och har tillräckliga underlag för att bedöma inom vilka områden det finns behov för nämnden att vidta åtgärder för att stärka universitetssjukvården på sikt. Med tanke på hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar och universitetssjukvårdens betydelse och komplexitet, bedömer vi att formerna för uppföljningen till nämnden behöver utvecklas.

8. Svar på revisionsfrågor

Revisionsfråga	Vår kommentar
1. Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att universitetssjukvården kan bedrivas på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis. Resultaten för den kliniska forskningen är fortsatt goda och regionen uppfyller stora delar av kraven i ALF-avtalet. Det finns dock vissa brister i universitetssjukvården som nämnden måste sätta

	åtgärda år 2024 och nämndens mål för antalet universitetssjukvårdsenheter har inte uppnåtts.
2. Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt tillräcklig styrning av universitetssjukvården?	Nej. Nämnden har inte beslutat om åtgärder för att stärka universitetssjukvården. Nämnden har inte i tillräcklig utsträckning tagit tag i de problem som finns i hälso- och sjukvården med personalbrist och bristen på vårdplatser. Bristerna i hälso- och sjukvården medför en risk för universitetssjukvården på sikt. Nämnden har inte haft kontroll över beslutsfattandet i Universitetssjukvårdsstyrelsen. Det finns risk att beslutsfattandet inte är förenligt med bestämmelserna i kommunallagen.
3. Har hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt tillräcklig uppföljning och kontroll av universitetssjukvården?	Nej. Nämnden har fått vissa informationer men uppföljningen av universitetssjukvården har i huvudsak genomförts av Umeå universitet, ALF-kommittén, Universitetssjukvårdsstyrelsen, Vetenskapsrådet och Socialstyrelsen. Uppföljningen som har gått upp till nämnden har inte varit tillräcklig för att ledamöterna ska få rimliga förutsättningar att förstå universitetssjukvårdens villkor och ha tillräckligt underlag för att bedöma inom vilka områden det finns behov för nämnden att agera för att stärka universitetssjukvården.

9. Rekommendationer

Vi rekommenderar nämnden att arbeta med följande områden:

- Utveckla nämndens uppföljning av universitetssjukvården. Uppföljningen behöver vara mer bearbetad och ge nämnden förutsättningar att bedöma inom vilka områden det finns behov för nämnden att agera för att stärka universitetssjukvården på kort och lång sikt.
- Utveckla styrningen av universitetssjukvården. Nämnden behöver bli mer aktiv i styrningen i syfte att stärka universitetssjukvården.
- Genomför en utredning om hur beslutsfattandet bör fungera i frågor om samverkan om universitetssjukvården. Säkerställ att tjänstepersoner som ska fatta beslut i nämndens ställe har dessa beslutsbefogenheter och att de inte fattar beslut som nämnden ska fatta.

Umeå den 15 december 2023

Petter Bergner
Sakkunnig
Revisionskontoret
Region Västerbotten