

Attensum AB

Granskning av ansvaret för RCC Norr

Norrlandstingens regionförbund

**Attensum AB
2013-10-31**

Attensum AB

Innehållsförteckning		sid
1.	Inledning	4
1.1	Bakgrund	4
1.2	Syfte och revisionsfrågor	4
1.3	Metod och genomförande	4
2.	Allmänt om den statliga regleringen RCC Norr	5
2.1	Sammanfattning av den statliga processen	5
2.2	Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)	6
2.3	Socialstyrelsens uppdrag	7
3.	RCC Norr:s organisation	8
4.	Vad är NRF:s uppgifter avseende RCC Norr?	9
4.1	Inledning	9
4.2	Förbundsordning för NRF	9
4.3	PM "Beskrivning av RCC Norr- Struktur, process och uppgifter",	10
4.4	Arbetsordning med arbetsfördelning och beslutsordning, NRF	10
4.5	Verksamhetsplan och budgetramar 2013-2015 för NRF	11
4.6	Bedömning	11
5.	Västerbottens läns landstings uppgifter avseende RCC Norr	12
5.1	Beskrivning	12
5.2	Bedömning	13
6.	Är dokumenten tillräckligt tydliga vad avser NRF:s uppgifter och ansvar?	14
6.1	Beskrivning	14
6.2	Bedömning	14
7.	Vilka risker föreligger utifrån ett avtalsperspektiv och ett LOU (lag om offentlig upphandling) perspektiv?	14
7.1	Inledning	14
7.2	Behöver NRF upphandla av Västerbottens läns landsting?	14
7.3	NRF:s befogenhet att träffa avtal	15
7.4	Sammanfattningsvis	17
8.	Vilka åtgärder bör vidtagas?	18
9.	Avslutning	18

Attensum AB

Sammanfattning

Av granskningen framgår att ansvaret för Regionalt cancercentrum norr (RCC Norr) mellan Norrlandstingens regionförbund (NRF) och Västerbottens läns landsting inte är tillräckligt reglerat.

Förbundsordningen är inte tillräckligt tydlig med vilket ansvar NRF har för RCC Norr. Detta måste vara reglerat i förbundsordningen. Mot bakgrund av att sådan reglering saknas råder för närvarande osäkerhet om RCC Norr:s organisatoriska tillhörighet.

Vid granskningen har också framkommit tveksamheter avseende regionvårdsavtalet där NRF avtalar med Västerbotten läns landsting om RCC Norr. Det framgår inte av avtalet vad Västerbottens läns landsting skall prestera. Det är också tveksamt om NRF har rätt att träffa avtal med bindande verkan för medlemslandstingen i denna fråga. Det kan därför finnas anledning att se över hela regionvårdsavtalet avseende både formuleringar för prestationer och avseende NRF:s befogenheter att träffa bindande avtal för landstingens räkning.

Mot denna bakgrund rekommenderas följande:

Förbundsdirektionen bör föreslå landstingen i NRF att revidera NRF:s förbundsordning enligt följande

- Komplettera förbundsordningen med hela RCC Norr:s verksamhet.
- Precisera i vilka avseenden NRF och förbundsdirektionen skall ha ett verksamhetsansvar för RCC Norr enligt 6 kap 7 § kommunallagen.
- Förtydliga med vilken rätt och avseende vad som förbundet träffar avtal för landstingens räkning.
- Förtydliga hur avtal skall träffas i det fall förbundet enbart medverkar till en samordning av avtal där NRF inte har fått rätten att på egen hand träffa avtal för landstingens räkning.

Förbundsdirektionen bör tillsammans med Västerbottens läns landsting förtydliga i regionvårdsavtalet vilka åtaganden landstinget har avseende RCC, vilket ansvar detta medför och hur detta skall finansieras samt tillse att avtalet omfattar motsvarande villkor som vid köp av en entreprenad. (se dock oklarheter avseende Lagen om offentlig upphandling nedan och synpunkter på regionvårdavtalet).

Förbundsdirektionen bör analysera om samtliga prestationer i regionvårdsavtalet omfattas av begreppet "regionsjukvård". Om inte samtliga prestationer enligt avtalet faller inom begreppet regionsjukvård är det tveksamt huruvida NRF har rätt att träffa avtal för landstingens räkning utan särskilt samtycke från respektive landsting.

Attensum AB

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Tillsammans med övriga tre Norrlandstingen har Västerbottens läns landsting sedan år 2005 ett kommunalförbund med direktion som heter Norrlandstingens regionförbund (NRF). Förbundet har i uppdrag från landstingen att teckna avtal för region- och rikssjukvård samt samordna ett antal processer inom hälso- och sjukvård, tandvård forskning m.m. Principen är att de fyra landstingen i NRF kommer överens om gemensamma frågor och därefter har respektive landsting ansvar att implementera i hemlandstinget.

Sedan något år har NRF sökt och fått pengar från staten för Regionalt cancercentrum i Norr (RCC Norr). De fyra Norrlandstingen är också med och finansierar verksamheten i RCC Norr. Verksamheten bedrivs av personal anställda av Västerbottens läns landsting. Utrustning, lokaler m.m. tillhandahålls av Västerbottens läns landsting.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att analysera om NRF:s uppgifter och ansvar är tillräckligt ändamålsenliga avseende förhållandet mellan NRF och Västerbottens läns landsting samt RCC Norr.

Granskningen har besvarat följande revisionsfrågor:

- Vad är NRF:s uppgifter?
- Är dokumenten tillräckligt tydliga vad avser NRF:s uppgifter och ansvar?
- Vilka risker föreligger utifrån ett avtalsperspektiv och ett LOU (lag om offentlig upphandling) perspektiv?
- Vilka åtgärder bör vidtagas?

1.3 Metod och genomförande

Granskningen har baserat sig på dokumentstudier och intervjuer med följande personer:

- Förbundsdirektör, NRF, Sara Ekström
- F.d. nationell cancersamordnare Kjell Asplund
- Cancersamordnare vid SKL och ordförande i regionala cancercentrums samverkansgrupp, Gunilla Gunnarsson

Dokumentstudierna har utgått från respektive landstings beslut, förbundsordningen, årsredovisningar, styr -och uppföljningsdokument, regionvårdsavtal samt SKL:s yttrande 2013-04-23

Granskningen har sakgranskats av förbundsdirektören vid NRF, chefen för RCC Norr samt företrädare för Västerbottens läns landsting.

Attensum AB

2. Allmänt om den statliga regleringen av RCC Norr

2.1 Sammanfattning av den statliga processen

2.1.1 Inledning

Nedan följer en summarisk sammanfattning av den statliga processen för inrättandet av landets RCC.

RCC bildades efter utredningen "En nationell cancerstrategi för framtiden", SOU 2009:11.

Regeringen tillsatte en nationell cancersamordnare som hade till uppgift att dela in landet i lämpliga regioner avseende cancersamverkan och besluta om vilka kriterier som skulle gälla för dessa RCC.

De RCC som uppfyllde kriterierna kunde ansöka om statsbidrag om fanns tillgängliga i enlighet med regeringens regleringsbrev.

Under senare år har Socialstyrelsen enligt regleringsbrev och regeringens beslut fått i uppgift att följa upp RCC:s uppfyllelse av kriterierna.

Socialstyrelsen kommer den 6 november 2013 sammanfatta de platsbesök myndigheten genomfört av landets sex RCC.

2.1.2 Utredningsbetänkandet

Av utredningsbetänkandet (SOU 2009:11), sid 31, framgår olika förslag på hur landsting och regioner på ett resurseffektivt sätt kan möta den utmaning som den beräknade stora ökningen av antalet cancerfall i Sverige innebär. En viktig del av förslagen handlar därför om att förebygga att människor insjuknar i cancer.

Utredningen identifierade fem viktiga mål för arbetet inom cancerområdet:

1. att minska risken för insjuknande i cancer,
2. att förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med cancer utifrån ett tydligt patientperspektiv,
3. att förlänga överlevnadstiden efter en cancerdiagnos och förbättra livskvaliteten efter en cancerdiagnos,
4. att minska regionala skillnader i överlevnadstid efter en cancerdiagnos samt
5. att minska skillnader mellan befolkningsgrupper i insjuknande och överlevnadstid.

Av utredningsbetänkandet framgår vidare (sid 227 f).

"Sammanfattningsvis ska uppgifterna för ett regionalt cancercentrum vara:

1. *Utveckling av strategier för prevention på befolkningsnivå inom cancerområdet och ansvar för att ta fram underlag för hälsopolitiska beslut inom sitt område. Till exempel: regionövergripande program för rökslutarstöd.*
2. *Planering och uppföljning av regionala screeningprogram inom cancerområdet. Till exempel: regionala mammografiprogram.*
3. *Specialiserad cancerdiagnostik och -terapi i den egna regionen samt interregionalt samarbete inom vissa tumörgrupper. Till exempel: implementering respektive uppföljning av nytt vårdprogram för prostatacancer.*
4. *Utveckling av effektiva vårdprocesser som präglas av lättillgänglighet, integritet, kontinuitet och gott bemötande. Till exempel: försöksverksamhet med gemensam vårdplanering för alla ingående enheter samt tillhörande utvärdering.*
5. *Aktiv medverkan i framtagande av nationella riktlinjer, vårdprogram och andra*

Attensum AB

kunskapsdokument gällande cancersjukdomar för såväl specialiserad vård som primärvård. Till exempel: nationella riktlinjer och vårdprogram för lungcancer.

6. Utgöra ett nav för cancerforskning och stimulera olika former av forskning och utveckling inom området. Till exempel: inrättande av ny biobank inom angeläget område.

7. Fortbildning av personal samt utveckling av befintliga utbildningar på olika nivåer för personal verksamma inom cancervården. Till exempel: kurser i evidensbaserad medicin.

8. Medverka i uppföljning och utvärdering av cancervården i regionen utifrån nationellt överenskomna modeller och metoder. Till exempel: uppföljning av nya nationella riktlinjer.

9. Internationell samverkan inom sina specialkompetensområden. Till exempel: deltagande i europeiskt forskarnätverk och samarbete i datainsamling.

Dessa grundelement förutsätts ingå i de regionala cancercentrums uppdrag utifrån överenskommelser på nationell nivå. Förslaget innebär dock inte en önskan eller strävan att de olika centrumen ska vara "stöpta i samma form" utan de förutsätts utvecklas och profilera sig utifrån sina olika förutsättningar. Landets ojämna befolkningsfördelning bedöms av SCB inte förändras under kommande decennier utan snarast förstärkas vilket ytterligare under- stryker de skiftande förutsättningarna i olika regioner."

2.1.3 Nationell cancersamordnare

Regeringen utsåg en nationell cancersamordnare, Kjell Asplund. Hans uppgift var bl.a. att fastställa kriterier för de blivande RCC och att föreslå hur många RCC det skulle finnas i landet. Kriterierna framgår av Socialdepartementets "Kriterier som skall utmärka ett regionalt cancercentrum (RCC)", 2011-01-31, bilaga 1, Det var senare utifrån dessa kriterier som ansökan om medel tilldelades de sex stycken RCC i landet.

Kriterierna för att beviljas statsbidrag kan sammanfattas enligt följande.

Patientcentrerade kriterier:

- Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer
- Vårdprocesser
- Psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård
- Patientens ställning i cancervården

Kriterier gällande utbildning, kunskapsstyrning och forskning

- Utbildning och kompetensförsörjning
- Kunskapsstyrning
- Klinisk cancerforskning och innovation

Kriterier gällande regionala cancercentrums organisation

- Ledningsfunktion, samverkan och uppföljning av cancervårdens kvalitet
- Utvecklingsplan för cancervården i sjukvårdsregionen
- Nivåstrukturering

2.2 Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

Efter två år med den nationella cancersamordnaren bildade SKL år 2011 en nationell samverkansgrupp för RCC. Samverkansgruppen leds av en samordnare från SKL, Gunilla Gunnarsson. I gruppen är alla sex RCC representerade genom sina chefer samt personliga ersättare. En samverkansintention har tagits fram och till gruppen har hittills enligt uppgift knutits flera nationella arbetsgrupper med specifika uppdrag.

Attensum AB

2.3 Socialstyrelsens uppdrag

Av regeringsbeslut S2012/4379/FS, 2012-06-14, framgår bl.a. följande:

"I februari 2009 överlämnade Utredningen om en nationell cancerstrategi för framtiden sitt betänkande med samma namn (SOU 2009:11) till Socialdepartementet. I betänkandet presenteras en nationell cancerstrategi som innehåller en rad olika förslag på hur landsting på ett resurseffektivt sätt kan möta den utmaning för vården som den stora framtida ökningen av antalet cancerfall innebär. Under perioden 2009 till 2011 har regeringen fattat beslut om ett antal olika satsningar som helt eller delvis har sin grund i betänkandet. Bl.a. har regeringen ingått överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting om ett antal insatser på cancerområdet.

En central del av den nationella cancerstrategin avser skapandet av sex regionala cancercentrum (RCC). Syftet med dessa RCC är att nå en ökad vårdkvalitet och förbättrade vårdresultat. Syftet är också att få ett mer effektivt utnyttjande av hälso- och sjukvårdens resurser.

Huvudmännens arbete med att bygga upp RCC utgår ifrån de tio kriterier som regeringens nationella cancersamordnare tagit fram. För 2010 och 2011 avsatte regeringen 24 000 000 kronor respektive 32 000 000 kronor till stöd för detta arbete. För 2012 har regeringen avsatt ytterligare 45 000 000 kronor och för samtliga år har Socialstyrelsen haft regeringens uppdrag att fördela medlen mellan RCC.

Följa upp arbetet med inrättandet av RCC genom platsbesök
Socialstyrelsen ska under perioden 2013-2015 följa upp huvudmännens arbete med fortsatt uppbyggnad av RCC. Syftet med uppföljningen ska vara att genom dialog stödja och stimulera arbetet. Uppföljningen ska ske i form av platsbesök där företrädare för bl.a. Socialstyrelsen och Socialdepartementet besöker landets sex RCC för att ta del av det pågående arbetet. Platsbesöken ska genomföras en gång per år och Socialstyrelsen ska nu inleda det förberedelsearbete som behövs för att besöken under 2013 ska kunna genomföras. I detta ingår framför allt att i samråd med Socialdepartementet ta fram en genomförandeplan och en organisation för platsbesöken. Målsättningen med platsbesöken ska bl.a. vara att utifrån RCC-kriterierna dokumentera hur arbetet med uppbygganden fortlöper, att identifiera svårigheter och utmaningar i arbetet gällande bl.a. samordning inom regionerna och att följa upp effekterna av RCC-etableringen ur olika intressentperspektiv. I platsbesöken ska också ingå att identifiera frågor inom cancerområdet där ytterligare initiativ kan behövas liksom att lyfta fram framgångsfaktorer för arbetet med att bygga RCC. Platsbesöken bör innehålla intervjuer med bl.a. beslutsfattare på landstings- och verksamhetsnivå, företrädare för relevanta professionsgrupper, patientföreträdare och forskare inom klinisk cancerforskning. Uppdraget med platsbesöken ska genomföras i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting, RCC i Samverkan och andra relevanta aktörer.

Åtterrapporing

Utöver vad som framgår av detta beslut, kommer Socialstyrelsen att få i uppdrag att för 2013, 2014 och 2015 redovisa till regeringen hur RCC använt tilldelade medel för respektive år, hur myndigheten utfört arbetet med att fördela och betala ut medel samt en rapport över de platsbesök som genomförts."

Socialstyrelsens regleringsbrev fick senare ett motsvarande innehåll. Socialstyrelsen har under år 2013 besökt landets 6 olika RCC. Myndigheten kommer den 6 november 2013 att lämna en sammanställning av resultatet till regeringen.

3. RCC Norr:s organisation

Av Socialdepartementets "Kriterier som skall utmärka ett regionalt cancercentrum (RCC)", 2011-01-31, ovan bilaga 1, framgår bl.a. att RCC skall ha en tydlig ledningsorganisation med en stark förankring i landstings- respektive regionledningarna i sjukvårdsregionen. Det framgår dock inte av kriterierna hur ansvarsförhållandena skall vara reglerade om ett RCC inrättas i en annan organisation, såsom exempelvis NRF. Däremot framgår att ledningsfunktionen skall ha ett distinkt mandat vilket innebär bland annat att rollfördelningen gentemot landstings- och regionernas linjeorganisationer (och i förekommande fall beställarorganisationer) ska vara tydlig.

Förbundsdirektionen i NRF beslutade om "Uppbyggnad av regional cancersentrum, RCC Norr – en sammanfattning". Av skrivelsen framgår NRF:s planering för hur RCC skulle inrättas och RCC:s framtida uppgifter. Det framgår också att förbundsdirektionen skall vara en politisk styrgrupp som skall fatta beslut om de två planerna samt att förbundsdirektören skall vara chef över RCC-chefen. Respektive landsting har på samma sätt som idag ansvaret för och beslutande rätten över verksamheten vid respektive sjukhus, vårdcentraler m.m. Ändrade resurser beslutas av respektive landsting.

Förbundsdirektionen beslutat om en promemoria "RCC Norr – struktur, processer och uppgifter", senast reviderad 120926, bilaga 2.

Av PM:et framgår huvudsakligen uppgifter och ledningsorganisation för RCC Norr samt vad NRF:s uppgift är. Enligt PM:et skall NRF besluta om:

- Regional utvecklingsplan.
- Plan för nivåstrukturering.

Vidare framgår av samma PM:

- Beskrivning av RCC:s strukturella uppbyggnad med ingående grupperingar inklusive ledningsgrupp.
- RCC:s arbetsprocess och hur frågor avgörs.
- Grupperingarnas uppdrag och roll i arbetsprocessen.
- Gruppernas kompetensmässiga sammansättning.
- Övriga funktioner inklusive information, t ex processledare.

Av intervjuerna har framgått att den före detta nationella cancersamordnaren och ordföranden i den nationella samverkansgruppen, Regionala cancercentrum i samverkan, Gunilla Gunnarsson, båda hade uppfattningen att etableringen och uppstarten för RCC Norr hade fungerat mycket bra. De menade att svårigheten generellt sett är strukturell på grund av att RCC är en matrisorganisation som skall verka över flera organisationer. Det krävs därför att RCC är förankrad i landstingsorganisationerna för att arbetet skall få genomslagskraft i verksamheten. De menade att dock att RCC Norr hade en utvecklad och god förankring i landstingen.

Attensum AB

4. Vad är NRF:s uppgifter avseende RCC Norr?

4.1 Inledning

Vilka uppgifter NRF har avseende RCC Norr framgår av

- Förbundsordning.
- PM "Beskrivning av RCC Norr- Struktur, process och uppgifter", bilaga 2.
- Arbetsordning med arbetsfördelning och beslutsordning för Norrlandstingens regionförbund
- Verksamhetsplan och budgetramar 2013-2015 för NRF

Nedan framgår sammanfattningar av dokumenten samt en kommentar avseende dessa.

4.2 Förbundsordning för NRF

Den kommunalrättsliga regleringen av ett kommunalförbund och av vad som skall ingå i förbundsordningen framgår av 3 kapitlet kommunallagen.

Utdrag ur 3 kapitlet kommunallagen:

" 20 § Kommuner och landsting får bilda kommunalförbund och lämna över vården av kommunala angelägenheter till sådana förbund.

Ett kommunalförbund är bildat när förbundsordningen har antagits av förbundsmedlemmarna eller vid den senare tidpunkt som anges i förbundsordningen. Lag (1997:550).

21 § Om inget annat sägs eller följer av bestämmelserna om kommuner och landsting i denna lag, gäller dessa i tillämpliga delar även för kommunalförbund. Lag (1997:550).

22 § När ett kommunalförbund har hand om en angelägenhet som det finns bestämmelser om i en särskild författning, skall den författningens bestämmelser om kommuner eller landsting gälla för förbundet.

27 § För ett kommunalförbund skall det finnas en förbundsordning med närmare bestämmelser om förbundet. Förbundsordningen skall fastställas av förbundsmedlemmarnas fullmäktige. Lag (1997:550).

28 § Förbundsordningen skall ange

1. kommunalförbundets namn och den ort där förbundet skall ha sitt säte, förbundets medlemmar och ändamål,

2. förbundets organisation, organens befogenheter och inbördes förhållanden samt om interimorgan får inrättas och om förbundsstyrelsen skall få vara ställföreträdare för förbundsfullmäktige,"

Attensum AB

Av NRF:s förbundsordning framgår bl.a. följande avseende RCC Norr:
§ 3 Förbundets ändamål och huvuduppgifter

" Regionförbundet ska vara samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för Norrlandstingen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter. Förbundsordningen utgör tillika regionavtal.

Norrlandstingen har ett gemensamt ansvar för beställning, planering och samordning av regionsjukvård, utbildning och forskning utifrån ett behovs- och befolkningsperspektiv. Regionsjukvården ska samordnas till enheter där en tillräcklig volym, hög vårdkvalitet och en kostnadseffektiv verksamhet kan garanteras. Det gemensamma ansvarstagandet utövas av regionförbundet med följande huvuduppgifter:

- *"Utveckla regionala vårdprogram.*
- *Avtala om riks- och regionsjukvård.*
- *Utgöra den politiska ledningen för Regionalt Cancercentrum, RCC Norr*
- *Besluta om regional utvecklingsplan inom cancerområdet".*

Vidare framgår av förbundsordningen samma paragraf:

"På initiativ av ett eller flera Norrlandsting avtala om hälso- och sjukvård och andra samverkansområden. Avtal omfattar de medlemslandsting som så önskar."

4.3 PM "Beskrivning av RCC Norr- Struktur, process och uppgifter",
Av PM:et, bilaga 2, framgår strukturen och ledningsorganisationen för RCC Norr, se ovan.

4.4 Arbetsordning med arbetsfördelning och beslutsordning för Norrlandstingens regionförbund

Av rubricerad arbetsordning framgår följande avseende RCC Norr:
"9. *Regionalt Cancercentrum, RCC Norr*

RCC Norr ska utarbeta underlag till den regionala utvecklingsplanen besluta om regionala vårdprogram bidra till utveckling av den framtida cancervården i Norrland genom att i nätverk eller på annat sätt knyta samman regionens samtliga kompetenser och resurser inom cancerområdet, från tidig upptäckt, genom hela vårdprocessen, samt forskningen, utvecklingen och utbildningen

bidra till att vårdprocesserna ska kännetecknas av korta ledtider, god och jämn kvalitet, effektivt nyttjande av distansöverbyggande teknik, och ett gemensamt ansvarstagande för bemanning och kompetensutveckling

säkerställa att cancervården fungerar effektivt och likvärdigt i hela regionen genom

Attensum AB

uppföljning och insatser för att minimera skillnader mellan befolkningsgruppers tillgång till cancervård och dess kvalitet

bidra till att vården ska ha patientens fokus och präglas av att patienter och närstående involveras i konkreta behandlingsbeslut och patientinflytande ska utvecklas genom att möjligheter till interaktiv/digital patientutvärdering skapas

genom lärandestyrkt systematiskt förbättringsarbete stödja nivåstrukturer, kunskapsstyrning och effektivare vårdprocesser och därigenom höja patientsäkerheten.

bidra till tydlig klinisk förankring av forskning och nära samverkan både inom regionen och med akademien."

4.5 Verksamhetsplan och budgetramar 2013-2015 för NRF

Av verksamhetsplan och budgetramar 2013-2015 för NRF framgår att NRF skall

- Utveckla regionalt cancercentrum RCC enligt angivna kriterier

4.6 Bedömning

Av förbundsordningen framgår vad landstinget enligt 3 kap. 20 § kommunallagen har lämnat över för vård av kommunal angelägenhet till NRF. Ett kommunalförbund får samma befogenheter som landstingen i de uppgifter som har överlämnats, se 3 kap. 21 § kommunallagen. Med andra ord anger förbundsordningen den yttre ramen för vad NRF får göra. Det är därför viktigt att alla verksamheter ryms inom förbundsordningens ordalydelse.

Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, har på begäran av förbundsdirektören den 24 april 2013 lämnat ett utlåtande över NRF och dess roll inom RCC Norr. Av utlåtandet framgår att SKL anser det oklart vad som i förbundsordningen menas med att "utgöra den politiska ledningen för Regional Cancercentrum, RCC Norr," eftersom det inte i förbundsordningen framgår vad RCC Norr skall göra. Detta måste enligt SKL förtydligas i förbundsordningen liksom om NRF skall ha ett verksamhetsansvar. SKL föreslår att uppgifterna som framgår av NRF:s arbetsinstruktion lyfts in i förbundsordningen för att klargöra vad RCC Norr har för uppgifter, se ovan under Arbetsordning.

Min bedömning är att NRF:s förbundsordning idag inte täcker verksamheten som bedrivs av RCC Norr. Det innebär att verksamheten bedrivs utan ansvarigt landstings kommunalt organ.

Mot denna bakgrund rekommenderas att förbundsdirektionen föreslår medlemslandstingen i NRF att revidera NRF:s förbundsordning och komplettera förbundsordningen med RCC Norr:s verksamhet. I det fall avsikten är att NRF skall ha verksamhetsansvar enligt 6 kap 7 § kommunallagen bör detta preciseras i förbundsordningen. Det är inte revisionens uppgift att föreslå en förändrad ordalydelse men en förändring kan exempelvis formuleras enligt följande.

- NRF är tillika Regionalt cancercentrum, RCC Norr. (Kommentar. RCC är nu ett

Attensum AB

etablerat begrepp som torde kunna användas och som innebär en viss verksamhet)

- NRF har verksamhetsansvar för RCC Norr:s verksamhet.
- RCC Norrs verksamhet framgår av SOU 2009:11 och av Socialdepartementets kriterier för tilldelning av medel.
- NRF skall mot denna bakgrund: (Här kan uppgifter anges)

5. Västerbottens läns landstings uppgifter avseende RCC Norr

5.1 Beskrivning

Västerbottens läns landstings uppgifter avseende RCC Norr framgår av regionvårdsavtalet som träffas mellan NFR och landstinget.

A regionvårdsavtalet framgår bl.a. följande:

- Under punkt 2.1 anges att syftet med NRF:s regionsjukvård bl.a. är att "Utveckla regionalt cancercentrum RCC enligt angivna kriterier" (*Egen anmärkning. I denna punkt anges endast syftet med verksamheten i NRF. Det framgår inte någon tydlig skyldighet enligt avtalet att prestera i enlighet med syftet.*)
- Under punkt 4 anges "AVTAL MED NUS 2013 OM ERSÄTTNING OCH VILLKOR FÖR VÅRD OCH ÖVRIGA TJÄNSTER". (*Egen anmärkning. Enligt min mening är driften av RCC förmodligen inte att betrakta som vård utan som övrig tjänst.*)
- Under punkt 4.5 Debitering/fakturering framgår avseende RCC (4.5.14):

"4.5.14 Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr)

Regionalt Cancercentrum norr övergick från att vara projekt till att etableras i och med beslut av förbundsdirektionen 2011-09-21 § 48. Före detta Regionalt onkologiskt centrum (ROC) ingår i RCC Norr.

RCC Norr finansieras delvis gemensamt av regionlandstingen. För 2013 utgår också statsbidrag för verksamheten, beräknad till ca 7 000 000 kronor. Den regiongemensamma finansieringen för 2013 uppgår till 12 023 000 kronor enligt styrgruppens förslag, vilket är ett tillskott utöver ordinarie uppräknings med 3 500 000 kronor i förhållande till 2012. Tillskottet motiveras av att processledare ska tillsättas för samtliga diagnosområden.

Tillskottet på 3 500 000 kronor fördelas med 1 000 000 kronor vardera på NLL, VLL och LVN samt 500 000 kronor på JLL. Resterande kostnad fördelas efter befolkningsantalet i respektive län 2011-12-31. I beloppet ingår kostnader för att finansiera regionens andel i nationellt IT-system, INCA, vid RCC Norr, vilken för 2013 uppgår till 900 000 kronor".

Attensum AB

5.2 Bedömning

Enligt uppgift från intervjuerna har regionvårdsavtalet i denna del formulerats på samma sätt som när medel tidigare tilldelats Regionalt onkologiskt centrum.

Av SKL:s utlåtande framgår att på grund av oklarheterna i NRF:s förbundsordning går det inte att uttala sig om huruvida NRF kan beställa någon verksamhet från Västerbottens läns landsting. Jag delar denna uppfattning men vill också utveckla detta något.

Med hänsyn till att NRF:s förbundsordning inte omfattar hela RCC Norr:s verksamhet kan förmodligen inte NRF avtala om att annan skall utföra RCC Norr:s hela verksamhet. NRF förfogar ju inte över verksamheten och NRF kan därför inte lägga ut den på annan. Men även i det fall NRF hade haft rätt att bedriva hela RCC Norr:s verksamhet enligt förbundsordning är regionvårdsavtalet otydligt med vilka tjänster NRF köper avseende RCC.

Enligt uppgift är det Västerbottens läns landsting som bedriver RCC Norr:s verksamhet och har driftsansvar för denna vilket bl. a innebär personalansvar och arbetsmiljöansvar. Driftsansvaret framgår dock inte av tillgängliga handlingar eller avtal. Västerbottens läns landsting torde inte heller erhålla verksamhetsansvar eller driftsansvar på grund av något statligt beslut. Vad Västerbottens läns landstings skall utföra eller dess ansvar för verksamheten avseende RCC Norr är därför oklart.

Mot denna bakgrund anser jag att varken NRF eller Västerbottens läns landsting kan sägas ha ett verksamhetsansvar eller driftsansvar för RCC Norr:s verksamhet.

Det kan därför enligt min mening ifrågasättas var RCC:s verksamhet organisatoriskt hör hemma. I det fall RCC:s verksamhet tillhör NRF saknas stöd i förbundsordningen. Men det finns inte heller något annat landstingskommunalt organ som i beslut påtagit sig ansvar för RCC:s verksamhet.

Vilken organisationstillhörighet har då RCC Norr? I det fall landstinget hade träffat avtal om samverkan att utföra denna verksamhet hade RCC Norr kunnat utgöra vad som i juridisk mening kallas ett enkelt bolag men något sådant avtal är inte träffat såvitt känt.

Om avsikten är, och det torde vara uppenbart, att RCC Norr skall tillhöra NRF, behövs därför att NRF:s förbundsordning kompletteras även utifrån den aspekten att NRF skall kunna avtala om att överlåta verksamheten till Västerbottens läns landsting.

Mot denna bakgrund bör enligt min mening förbundsordningen förtydligas med NRF:s uppgifter och ansvar för RCC Norr:s verksamhet. Men i regionvårdsavtalet bör även definieras på ett tydligare sätt vilka prestationer som NRF köper genom regionvårdsavtalet. Avtalet kan utformas som ett stycke med vad landstinget åtager sig att utföra (prestationer) och i ett annat stycke, hur och med vilket belopp ersättning skall utgå för prestationerna.

Om det förtydligas i förbundsordningen att NRF har ett verksamhetsansvar och att man sedan köper utförandet av tjänsten blir avtalet att betrakta som ett köp av entreprenad där NRF fortfarande har kvar ett verksamhetsansvar men där motparten får ansvar enligt avtalet, jämför även 3 kap. 19 § kommunallagen avseende rätten till insyn samt 6 kap. 7 § kommunallagen avseende verksamhetsansvaret när annan utför tjänsten.

Attensum AB

Mot denna bakgrund rekommenderas följande:

- Förbundsdirektionen bör föreslå landstingen att revidera förbundsordningen avseende RCC Norr:s uppgifter enligt rekommendation ovan.
- När avtal träffas med landstinget avseende RCC Norr:s verksamhet bör förbundsdirektionen tillse att avtalet omfattar motsvarande villkor som köp av en entreprenad. (se dock oklarheter avseende Lagen om offentlig upphandling nedan och synpunkter på regionvårdavtalet)

6. Är dokumenten tillräckligt tydliga vad avser NRF:s uppgifter och ansvar?

6.1 Beskrivning

NRF:s uppgifter och ansvar avseende RCC:s verksamhet måste omfattas av NRF:s förbundsordning, se ovan under NRF:s uppgifter.

6.2 Bedömning

NRF:s förbundsordning är inte tillräckligt tydlig, se ovan, varför RCC Norr:s hela verksamhet, såväl avseende uppgifter och ansvar, inte omfattas av förbundsordningen. Det innebär att NRF inte kan bedriva verksamheten, vare sig i egen regi eller genom att köpa tjänsten av annan.

Mot denna bakgrund rekommenderas, även av detta skäl, förbundsdirektionen att föreslå förtydliganden av förbundsordningen så att hela RCC Norr:s verksamhet omfattas av NRF:s förbundsordning.

7. Vilka risker föreligger utifrån ett avtalsperspektiv och ett LOU (lag om offentlig upphandling) perspektiv?

7.1 Inledning

Avtal kan innebära många olika sorters risker och alla dessa kommer inte att analyseras i denna granskning. Nedan kommer riskerna att beskrivas utifrån följande områden.

- Rättsläget utifrån lagen om offentlig upphandling, nedan LOU.
- NRF:s befogenheter att träffa avtal.
 - NRF har fått befogenhet av landstingen att träffa avtal för deras räkning
 - NRF själv har verksamhetsansvaret för verksamheten och träffar då avtal för egen räkning.

NRF kan också samordna medlemslandstingens avtalsprocesser men det är då landstingen själva som träffar avtal med motparten. Det är inte NRF som träffar avtalet.

7.2 Behöver NRF upphandla av Västerbottens läns landsting?

7.2.1 Beskrivning

NRF är en upphandlande enhet enligt lagen om offentlig upphandling. Huruvida landsting är tvungna att upphandla mellan varandra har berörts i SOU 2013:2.

Attensum AB

Av nämnda betänkande framgår att det inte är självklart att systemet med remittering av patienter och vårdsökande mellan landstingen i enlighet med avtalen skulle uppfylla de avtalsrättsliga krav som finns eller tåla en EU-rättslig prövning. Det råder enligt betänkandet en osäkerhet om hur långt samarbete mellan offentliga myndigheter ska omfattas av reglerna om offentlig upphandling.

Europeiska unionens domstol har enligt betänkandet gjort bedömningen att ett samarbete mellan offentliga organ/myndigheter inte omfattas av LOU om samtliga kriterier är uppfyllda:

- *"Kontraktet syftar till att säkerställa att ett allmännyttigt uppdrag som är gemensamt för myndigheterna fullgörs.*
- *Kontraktet ingås enbart mellan offentliga organ utan inblandning av någon privat part.*
- *Ingen privat leverantör ges någon fördel i förhållande till sina konkurrenter*
- *Det samarbete som inrättas uteslutande styrs av överväganden och krav som är ägnade att uppnå mål av allmänintresse"*

Europa parlamentet har enligt betänkandet uppgett att offentlig – offentliga partnerskap inte omfattas av LOU när följande kriterier är uppfyllda:

- *"En allmännyttig uppgift som åligger alla berörda lokala myndigheter berörs*
- *Verksamheten ombesörjs endast av de berörda offentliga myndigheterna, dvs. utan deltagande av privata aktörer eller företag.*
- *Verksamheten utförs huvudsakligen åt de berörda offentliga myndigheterna"*

7.2.2 Bedömning

Av betänkandet framgår att rättsläget avseende LOU fortfarande är oklart men att rättsläget förväntas i framtiden förtydligas genom rättspraxis. Det är därför inte möjligt att i nuvarande situation uttala sig om huruvida ett kommunalförbund som NRF måste upphandla regionvårdsavtalet. Det föreligger därför en risk med att inte upphandla men den risken tas förmodligen också av flera landsting i hela Sverige som inte heller upphandlar regionsjukvård. Det finns enligt min bedömning stöd för att inte upphandla utifrån såväl EU-domstolens som Europa parlamentets kriterier för att underlåta upphandling, se ovan.

7.3 NRF:s befogenhet att träffa avtal

7.3.1 Inledning

Som framgår ovan kan NRF enligt min mening få befogenhet bl.a. att träffa avtal om RCC Norr:s verksamhet genom exempelvis

- Landstingen kommer överens om att NRF får träffa avtal för deras räkning.
- NRF har ansvaret och uppgiften för det som avtalas om och därför avtalar för egen räkning.

I det fall NRF ej har rätt att avtala för landstingens räkning kan NRF bistå med samordning av avtalet men då träffar respektive landsting formellt sett avtalet.

7.3.2 Landstingen kommer överens om att NRF får träffa avtal för deras räkning.

Landstingen kan enligt min mening komma överens vid varje enskilt tillfälle om att NRF skall ha rätt att träffa avtal för deras räkning om det är något som inryms inom förbundsordningen. De kan också enligt min mening skriva in denna rätt direkt i förbundsordningen.

Av förbundsordningen framgår att den utgör ett regionavtal. Vad som menas med

Attensum AB

regionavtal framgår inte av förbundsordningen. Det bör enligt min mening förtydligas. I det fall avsikten är att landstingen skall ge NRF rätt att träffa avtal för deras räkning avser detta troligen vad som i förbundsordningen anges som en huvudsaklig uppgift:

- "Avtala om riks- och regionsjukvård"

Skrivningen i förbundsordningen är inte otvetydig men min uppfattning är att avsikten har varit att landstingen har samtyckt till att NRF kan träffa avtal för deras räkning i de specifika fall som anges i förbundsordningen, dvs. att avtala om riks- och regionsjukvård.

Däremot har NRF inte rätt att avtala om något annat med bindande verkan för landstingen. Frågan blir därför om RCC Norr:s verksamhet är att betrakta som regionsjukvård. Av National Encyklopedin, NE, framgår följande definition av begreppet regionsjukvård:

" **regionsjukvård**, sjukvård som bedrivs i samverkan mellan flera sjukvårdshuvudmän i en *sjukvårdsregion*."

Av regionvårdsavtalet mellan NRF och Västerbottens läns landsting är inte landstingets åtaganden avseende RCC Norr tydliga, se ovan angående landstingets uppgifter. Min uppfattning är att avsikten är att köpa driften av RCC Norr, vilket snarare torde vara att köpa administration snarare än sjukvård. Min bedömning är därför att det finns en risk att köp av drift av RCC Norr från Västerbottens läns landsting faller utanför NRF:s befogenheter att företräda landstingen med stöd av förbundsordningen.

Det ligger inte inom området för denna granskning men det kan mot denna bakgrund vara lämpligt att förbundsledningen ser över punkt 4 enligt regionvårdsavtalet för att bedöma om det finns fler tjänster som möjligen inte är att betrakta som regionsjukvård. Om inte annat för att kunna komplettera förbundsordningen i detta avseende.

7.3.3 NRF har ansvaret och uppgiften för det som avtalas om och avtalar därför för egen räkning.

I det fall NRF har verksamhetsansvaret för en verksamhet kan NRF lägga ut driften av denna på annan genom avtal. NRF behåller dock verksamhetsansvaret enligt 6 kap 7 § kommunallagen.

Av förbundsordningen framgår bl.a. att Norrlandstingen har ett gemensamt ansvar för beställning, planering och samordning av regionsjukvård, utbildning och forskning utifrån ett behovs- och befolkningssperspektiv. Regionsjukvården ska samordnas till enheter där en tillräcklig volym, hög vårdkvalitet och en kostnadseffektiv verksamhet kan garanteras. Det gemensamma ansvarstagandet utövas av regionförbundet med följande huvuduppgifter:

Som ovan har anförts bedömer jag att landstingen inte har avsett att NRF skall ha ett verksamhetsansvar men att detta bör förtydligas. Däremot utesluter jag inte att landstingen har haft för avsikt att införliva hela RCC Norr i NRF. I det fallet bör det förtydligas i förbundsordningen inte bara RCC Norr:s verksamhet utan också om NRF har verksamhetsansvaret, se ovan. Det får stor betydelse avseende huruvida NRF kan ingå avtal med Västerbottens läns landsting. I det fall NRF får verksamhetsansvar för RCC Norr träffar NRF avtal med Västerbottens läns landsting för egen räkning. Det torde då inte enligt min mening ha betydelse att driften av RCC Norr inte är regionsjukvård om så skulle vara fallet. Det finns enligt min bedömning en risk att NRF inte har befogenhet att träffa avtal med Västerbottens läns landsting eftersom det är tveksamt om NRF har ett verksamhetsansvar.

Attensum AB

7.3.4 NRF kan samordna landstingens avtal

NRF kan samordna landstingens avtal men det är då landstingen själva som träffar avtal med motparten. Det är inte NRF som träffar avtalet. För att NRF skall kunna göra det behövs dock också, enligt min uppfattning, stöd i förbundsordningen.

Av förbundsordningen framgår att:

"På initiativ av ett eller flera Norrlandsting avtala om hälso- och sjukvård och andra samverkansområden. Avtal omfattar de medlemslandsting som så önskar"

Min bedömning är att det av förbundsordningen framgår att NRF får avtala om mer än riks- och regionsjukvård om varje medlemslandsting så uttryckligen anger detta. Om detta är en riktig bedömning är inte helt säkert. Formuleringen bör förtydligas i förbundsordningen. Om min bedömning är riktig innebär det att NRF har rätt att samordna även övriga avtal inom NRF:s verksamhetsområde men att landstingen själva träffar avtalet i eget namn, alternativt att varje landsting beslutar om godkännande av att NRF får företräda landstinget.

Det finns enligt min bedömning en oklarhet i formuleringen i förbundsordningen avseende huruvida dessa avtal skall godkännas av respektive landsting.

7.4 Sammanfattningsvis

Det finns en risk att regionsjukvård behöver upphandlas men rättsläget är oklart.

Det finns också en risk att exempelvis beställning av utförande av RCC Norr:s verksamhet ses som en beställning av administrativ service och inte som beställning av sjukvård. Om det är på det sättet finns det en risk att NRF saknar behörighet att binda de övriga landstingen med stöd av förbundsordningen. Då får detta istället ses som ett övrigt avtal som samtliga skall fatta beslut om. I det fall förbundsordningen ändras så att det tydligt framgår att NRF har fulla verksamhetsansvaret för RCC Norr innebär det dock avtalstekniskt att NRF inte sluter avtal för de övrigas räkning utan för egen räkning.

Det finns mot denna bakgrund en risk med nuvarande skrivning för missförstånd om NRF:s befogenhet och vad som får ingå i dessa avtal. Det kan också innebära vid en analys av regionvårdavtalet att det finns fler tjänster som egentligen inte skall betraktas som regionsjukvård.

Mot denna bakgrund rekommenderas att

- Förbundsdirektionen bör tillsammans med Västerbottens läns landsting förtydliga i avtalet landstingets åtagande avseende RCC, vilket ansvar det medför och hur detta skall finansieras.
- Förbundsdirektionen bör föreslå landstingen att förtydliga NRF:s förbundsordning avseende med vilken rätt och avseende vad som förbundet träffar avtal för landstingens räkning.
- Förbundsdirektionen bör också föreslå förtydligande i förbundsordningen hur avtal skall träffas i det fall förbundet enbart medverkar till en samordning av avtal där NRF ej fått rätten att på egen hand träffa avtal för landstingens räkning.
- Förbundsdirektionen bör för att minska avtalsriskerna föreslå landstingen att i förbundsordningen förtydliga i vilka avseenden NRF och förbundsdirektionen har verksamhetsansvar.
- (Förbundsdirektionen bör analysera regionvårdavtalet utifrån om samtliga prestationer omfattas av begreppet regionsjukvård. Eg anm. Utanför granskningsområdet)

Attensum AB

8. Vilka åtgärder bör vidtagas?

Mot bakgrund av ovan angiven granskning har följande åtgärder rekommenderats.

Förbundsdirektionen bör föreslå medlemslandstingen i NRF att revidera NRF:s förbundsordning enligt följande:

Komplettera förbundsordningen med hela RCC Norr:s verksamhet.

- Precisera i vilka avseenden NRF och förbundsdirektionen skall ha ett verksamhetsansvar för RCC Norr enligt 6 kap 7 § kommunallagen.
- Förtydliga med vilken rätt och avseende vad som förbundet träffar avtal för landstingens räkning.
- Förtydliga hur avtal skall träffas i det fall förbundet enbart medverkar till en samordning av avtal där NRF inte har fått rätten att på egen hand träffa avtal för landstingens räkning.

Förbundsdirektionen bör tillsammans med Västerbottens läns landsting förtydliga i regionvårdsavtalet vilka åtaganden landstinget har avseende RCC, vilket ansvar detta medför och hur detta skall finansieras samt tillse att avtalet omfattar motsvarande villkor som vid köp av en entreprenad. (se dock oklarheter avseende Lagen om offentlig upphandling nedan och synpunkter på regionvårdsavtalet).

Förbundsdirektionen bör analysera om samtliga prestationer i regionvårdsavtalet omfattas av begreppet "regionsjukvård". Om inte samtliga prestationer enligt avtalet faller inom begreppet regionsjukvård är det tveksamt huruvida NRF har rätt att träffa avtal för landstingens räkning utan särskilt samtycke från respektive landsting.

9. Avslutning

Av granskningen har framgått att NRF:s uppgifter och ansvar inte är tillräckligt ändamålsenliga avseende förhållandet mellan NRF och Västerbottens läns landsting samt RCC Norr.

Det har vidare framgått att NRF:s uppgifter är oklara och att RCC Norr:s organisatoriska tillhörighet är osäker samt att regionvårdsavtalet på denna punkt inte är tillräckligt. Förbundsdirektionen har därför föreslagits föreslå landstingen en revidering av förbundsordningen samt förhandla om regionvårdsavtalet på denna punkt.

Göteborg den 31 oktober 2013

Joakim Eriksson
Attensum AB