
Revisionsrapport

Regionala forskningsrådet

Kontroll och uppföljning



Magnus Höjer
David Boman

September 2013

Samverkansgranskning mellan:

- *Landstinget i Uppsala län*
- *Örebro läns landsting*
- *Landstinget Sörmland*
- *Landstinget i Värmland*
- *Landstinget Dalarna*
- *Landstinget Västmanland*
- *Landstinget Gävleborg*

Innehåll

1.	Inledning	1
1.1.	Uppdrag och bakgrund.....	1
1.1.1.	Uppdrag	1
1.1.2.	Bakgrund	1
1.2.	Revisionsfråga och metod	2
1.2.1.	Revisionsfråga	2
1.2.2.	Revisionskriterier	2
1.2.3.	Avrapportering	2
1.2.4.	Metod	2
1.2.5.	Avgränsning.....	3
1.3.	Översikt, samverkansnämnden och Regionala forskningsrådet.....	4
2.	Iakttagelser	5
2.1.	Åtterrapporering till samverkansnämnden och respektive landsting – iakttagelser.....	5
2.2.	Åtterrapporering av effekter av verksamheten – iakttagelser	6
2.2.1.	Åtterrapporering till SVN	6
2.2.2.	Anslag och ansökningar	7
2.3.	Regionala forskningsrådets verksamhetsberättelse – iakttagelser.....	7
2.4.	Beviljande av anslag och uppföljning av beviljade anslag – iakttagelser.....	8
2.4.1.	Bedömningar av ansökningar.....	8
2.4.2.	Jäv	8
2.4.3.	Åtterrapporering av beviljade anslag	9
2.5.	Har verksamheten lett till avsedda effekter? – iakttagelser.....	9
2.5.1.	Samverkan	9
2.5.2.	Kännedomen om RFR.....	9
3.	Revisionell bedömning.....	11
4.	Bilaga.....	14

1. Inledning

1.1. Uppdrag och bakgrund

1.1.1. Uppdrag

PwC har av de förtroendevalda revisorerna i de sju landstingen som utgör Uppsala/Örebroregionen fått i uppdrag att granska huruvida det Regionala forskningsrådets verksamhet följs upp på ett ändamålsenligt sätt.

1.1.2. Bakgrund

Regionala forskningsrådet (förkortas RFR) är en del av samverkansnämnden för Uppsala- och Örebroregionens (förkortas SVN) ansvarsområde. RFR innebär ett avtalsbaserat samarbete kring den patientnära och kliniska forskningen som bedrivs inom Landstinget i Uppsala län, Örebro läns landsting, Landstinget Sörmland, Landstinget Värmland, Landstinget Dalarna, Landstinget Västmanland och Landstinget Gävleborg.

Det Regionala forskningsrådet ska genom utdelning av anslag till forskningsprojekt

- stärka den kliniska och patientnära forskningen inom regionen samt
- bidra till ett ökat regionalt samarbete inom den kliniska forskningen

Med klinisk forskning avses en kliniskt inriktad forskning inom medicinsk vetenskap och vårdvetenskap som bygger på och involverar hälso- och sjukvårdens resurser. Forskningen skall dessutom ha en särskild betoning på den patientnära forskningen.

Syftet är vidare att:

- öka kunskapsutvecklingen inom kliniskt angelägna områden
- bidra till en forskning med hög kvalitet och relevans för regionens hälso- och sjukvård samt
- tillskapa ökade forskningsresurser för patientnära och kliniska studier

Verksamheten påbörjades under 2007 och styrelsen beslöt att år 2007 skulle ha karaktären av ett pilotår; både vad gällde formulär, bedömningskriterier och arbetsformer. Till styrelsen finns en referensgrupp.

Sedan år 2008 har såväl arbetsformer som bedömningskriterier utvecklats och lagts fast. Budgeten för RFR är fr. o m 2011 totalt 16,5 miljoner varav 14 miljoner kan fördelas till anslag. Förslag till fördelning av anslag görs av en prioriteringskommitté (PK).

Ansvaret för att driva utvecklingen inom RFR roterar mellan berörda landsting. Från 2013 har Landstinget Gävleborg den samordnande rollen.

En utvärdering av det hittillsvarande arbetet gjordes 2011 utifrån att avtalsperioden gick mot sitt slut.

Ett nytt avtal har tecknats för samtliga landsting som gäller för perioden 2013 – 2018.

1.2. Revisionsfråga och metod

1.2.1. Revisionsfråga

- Sker uppföljning av Regionala forskningsrådets verksamhet på ett ändamålsenligt sätt?

1.2.2. Revisionskriterier

- Finns tillräckligt underlag för samverkansnämnden och respektive landsting att fatta beslut kring framtida åtaganden utifrån den återrapportering som sker?
- Hur återrapporteras eventuella effekter av Regionala forskningsrådets beviljade anslag samt andra insatser (exempelvis FoU-dagar)?
- Hur används Regionala forskningsrådets verksamhetsberättelse?
- Finns tydliga kriterier och rutiner för hur anslag ska beviljas?
- Kontinuerlig uppföljning av beviljade anslag – hur genomförs den och av vem?
- Har verksamheten lett till avsedda effekter?

1.2.3. Avrapportering

Skriftlig delrapport har lämnats i april 2013 till respektive revisionskollegium, slutrapport ska lämnas i augusti 2013.

1.2.4. Metod

Granskningen genomförs genom intervjuer och dokumentgranskning.

Intervjuer har genomförts med:

Landstingsdirektörer

- Helena Söderqvist - f.d. tf. landstingsdirektör, Landstinget Sörmland
- Karin Stikå Mjöberg - landstingsdirektör, Landstinget Dalarna
- Monica Berglund, landstingsdirektör, Landstinget Västmanland
- Svante Lönnbark – landstingsdirektör, Landstinget Gävleborg
- Hans Karlsson – landstingsdirektör, Landstinget i Värmland
- Rickard Simonsson – landstingsdirektör, Landstinget Örebro
- Niklas Rommel - utvecklingschef, Landstinget i Uppsala län (istället för lt.dir som avgått)

Forskningschefer

- Lars Wallin - forskningschef, Landstinget Dalarna
- Mats Enlund – föreståndare Centrum för Klinisk Forskning (CKF) Landstinget Västmanland, ledamot i referensgruppen för RFR
- Per-Olof Gustafsson - chefläkare och ansvarig för FoU-centrum, Landstinget Sörmland
- Sune Larsson - forskningsdirektör Akademiska sjukhuset Uppsala, ledamot i referensgruppen för RFR
- Anders Hallberg – forskningschef Landstinget i Värmland
- Lennart Philipsson – forskningschef Landstinget Örebro

Regionala forskningsrådet

- Marieann Högman - föreståndare vid Centrum för klinisk forskning Landstinget Gävleborg, från januari 2013 föreståndare för RFR
- Marianne Omne-Pontén - föreståndare Centrum för klinisk forskning Landstinget Dalarna, fram till december 2012 föreståndare för RFR

Samverkansnämnden

- Marie-Louise Forsberg Fransson – ordförande samverkansnämnden samt landstingsstyrelsens ordförande i Örebro läns landsting

Verksamhetschefer

- Bengt Malmqvist - chefläkare och medicinsk rådgivare, Landstinget Dalarna
- Björn Eriksson - chef medicin- och thoraxdivisionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala
- Åke Tenerz - verksamhetschef medicinkliniken, Västerås sjukhus, Landstinget Västmanland

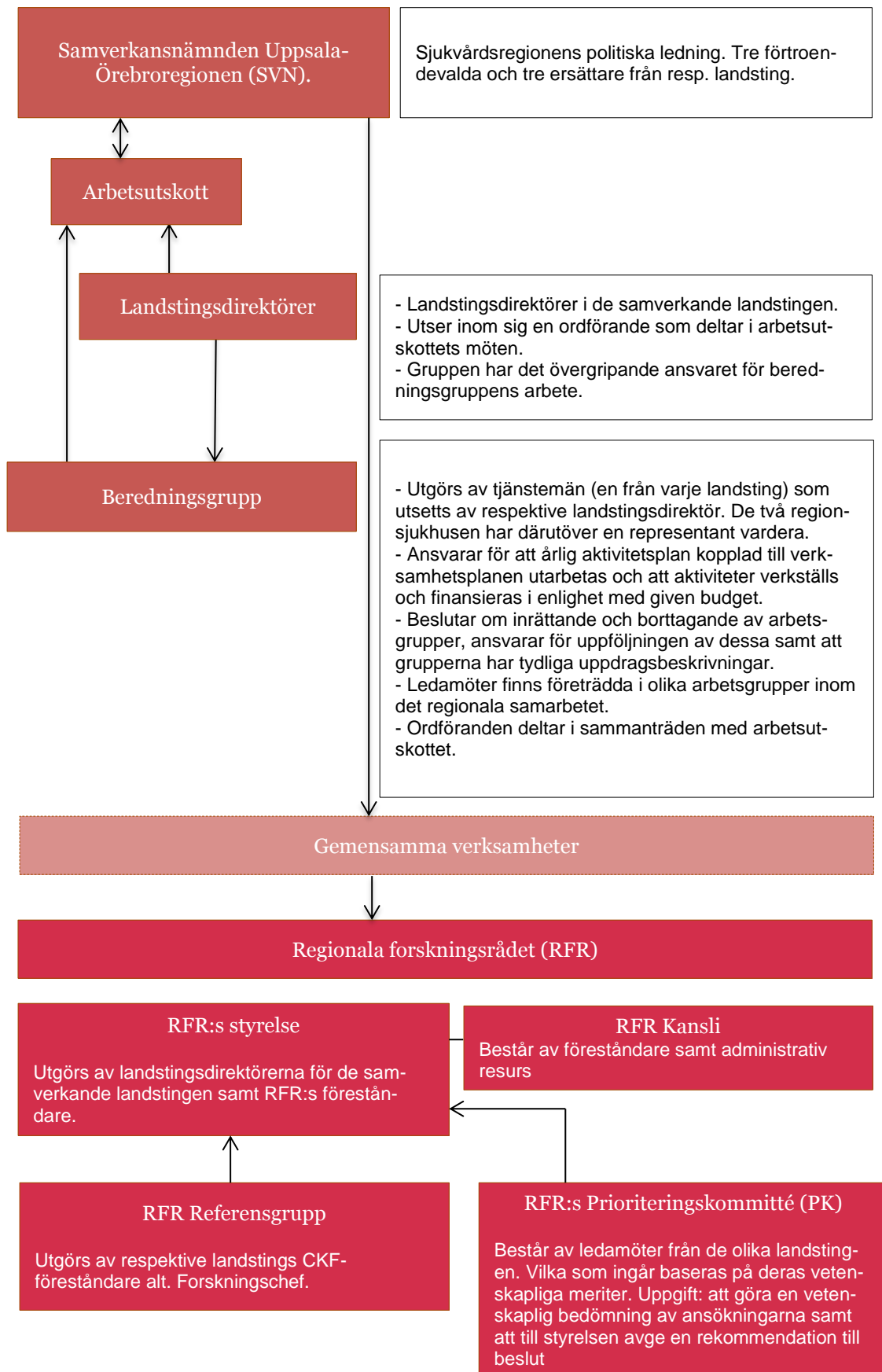
De intervjuade har varit verksamma i eller i kontakt med RFR i varierande grad, allt från flera år till några månader. Detta kan spela roll för intervjupersonernas uppfattning och kunskap om RFR.

Granskning har genomförts av rapporter och underlag till RFR:s styrelse och till samverkansnämnden. Det handlar bl.a. om RFR:s verksamhetsberättelser, SVN:s verksamhetsberättelse samt övriga relevanta dokument.

1.2.5. Avgränsning

Granskningen avgränsas till att omfatta RFR:s verksamhet från och med 2011 till och med första halvåret 2013.

1.3. Översikt, samverkansnämnden och Regionala forskningsrådet



2. Iakttagelser

2.1. Återrapportering till samverkansnämnden och respektive landsting – iakttagelser

Intervjuerna ger inte en entydig bild av hur ofta RFR är ett ärende på samverkansnämndens sammanträden. I vissa intervjuer återges att föreståndaren vid flera tillfällen varit på SVN och genomfört presentationer, i andra intervjuer uttrycks att RFR sällan varit uppe som ärende (information eller beslut) i SVN.

Utifrån SVN:s protokoll ser vi att RFR under 2011 varit ett specifikt ärende för SVN vid tre sammanträden:

- Mars 2011, då information om verksamheten gavs av styrelseordföranden för RFR, och samtidigt informerades SVN om ett pågående forskningsprojekt som beviljats medel från RFR.
- Juni 2011, då ett förslag till hur utvärdering av RFR skulle genomföras inför ett nytt avtal.
- December 2011, då utvärderingen av RFR presenterades av styrelseordföranden för RFR och RFR:s föreståndare. SVN beslutade att rekommendera respektive landsting att teckna nytt avtal.

Under 2012 har RFR enligt SVN:s protokoll varit ett specifikt ärende för SVN vid ett sammanträde:

- Februari 2012, då information kom kring frågan om förtydligande av regelverket vid ansökan och eventuellt överklagande, något som varit föremål för diskussion i RFR:s styrelse.

Av intervjuer och protokoll framgår att RFR årligen lämnar en verksamhetsberättelse till SVN. Ingen verksamhetsberättelse har lämnats till SVN för 2012 års verksamhet. Förklaringen som ges i intervjuer är att värdskapet för verksamheten skulle lämnas över till ett nytt landsting. Däremot finns en (för SVN ännu inte presenterad) verksamhetsrapport för år 2012 framtagen från RFR. I verksamhetsrapporten framgår hur mycket pengar som delats ut från RFR samt hur många projekt som beviljats medel.

För att ett ärende ska tas upp på SVN måste det beredas i beredningsgruppen. Beredningsgruppen består av tjänstemän utsedda från respektive landsting. Beredningsgruppen har i uppdrag att hålla uppsikt över SVN:s olika arbetsgrupper och tillse att de avrapporterar. Detta gäller även RFR. Landstingsdirektörerna (som t.ex. har ordförandeskap i RFR) eller ordföranden i de olika arbetsgrupperna kan väcka ett ärende till beredningsgruppen.

När ett ärende tagits upp i beredningsgruppen går det sedan till samverkansnämndens AU, för att till slut tas upp vid samverkansnämndens sammanträde.

Respektive landsting får ingen separat rapportering från RFR utan det är upp till respektive landstingsdirektör (som utgör styrelsen för RFR) att återrapportera kring RFR:s verksamhet. Respektive landstingsstyrelse har dessutom representanter i samverkansnämnden där det också sker ett informationsutbyte om samverkansnämndens frågor.

Det förekommer även att forskare som fått anslag beviljat från RFR kommer till samverkansnämndens sammanträden för att presentera sitt projekt. Detta anser de intervjuade vara en del av uppföljningen av RFR:s verksamhet. Dessa presentationer förekommer enligt uppgift en till två gånger per år.

2.2. Återrapportering av effekter av verksamheten – iakttagelser

2.2.1. Återrapportering till SVN

Av det nu gällande samverkansavtalet ("Avtal om gemensam regional satsning på klinisk och patientnära forskning – Regionala forskningsrådet Uppsala – Örebro-regionen RFR") framgår att det övergripande syftet med RFR är att "stödja klinisk och patientnära forskning inom hälso- och sjukvården" i samverkansområdet.

RFR arbetar utifrån ett antal prioriterade områden. Vilka de prioriterade områdena är framgår av styrelseprotokoll från 4 dec 2009: rehabilitering, barn och ungdom, psykiatri, hälsoekonomi, äldre samt allmänmedicin.

Av genomförda intervjuer framgår att det generellt finns en uppfattning om att RFR:s verksamhet är ett bra stöd till klinisk och patientnära forskning inom de samverkande landstingen. De bidrag som respektive landsting ger till verksamheten beskrivs också som ett viktigt åtagande.

I intervjuerna har frågan ställts om det förekommer diskussion om direkta effekter i den kliniska verksamheten av genomförd forskning utifrån de beviljade anslagen. Det finns bland de intervjuade en stor medvetenhet om svårigheterna med att kunna visa vad satsade forskningsmedel exakt ha lett till. Flera uttrycker vidare att det är sällan eller aldrig man möter den typen av krav och förväntningar.

Ett projekt kan ses som lyckat trots att projektets resultat inte har någon direkt effekt i sjukvården. De intervjuade framhåller även att ett resultat från ett enskilt projekt inte alltid kan förväntas ha någon effekt i sjukvården förrän resultatet har bekräftats av fler studier.

Det framkommer av RFR:s verksamhetsberättelser att det inte sker någon skriftlig återrapportering av forskningsprojektens effekter. Det sker ingen effektutvärdering av projekten eller någon dokumenterad återrapportering av antal publicerade artiklar från projekt som har finansiering från RFR till samverkansnämnden. Att få forskningsresultat publicerade ses generellt av de intervjuade som ett sätt att mäta effekter av forskning.

Däremot genomförs ibland återrapportering av projekt vid samverkansnämndens sammanträden då något forskningsprojekt presenteras utförligt och där forskarna i en presentation går igenom projektets resultat och effekter.

Vid de regionala FoU-dagarna, som hålls i regionen, presenteras forskningsprojekt och deras resultat. Detta sker för att sprida kunskap om projekten och deras resultat. De regionala FoU-dagarna är öppna för samverkansnämndens ledamöter. Syftet med de regionala FoU-dagarna är, enligt de intervjuade, i första hand att sprida kunskap kring forskning och nya rön mellan landstingen.

2.2.2. Anslag och ansökningar

I flera av intervjuerna uttrycks också visst bekymmer över att man för närvarande (dvs. 2012) inte kunde bevilja tillräckligt antal ansökningar så att alla medel avsatta för anslag kunde nyttjas. 2012 innehöll PK:s förslag till styrelsen beviljande av ansökningar motsvarande 12 685 tkr. Eftersom 14 miljoner kan beviljas till anslag så skulle det funnits utrymme för att bevilja ansökningar för ytterligare totalt ca 1 300 tkr. I intervjuerna ges olika förklaringar till att RFR inte kunnat dela ut alla medel avsatta för forskning:

- Det finns ansökningar som inte håller *tillräckligt hög kvalitet* för att anslag ska kunna beviljas.
- Det finns inte *tillräckligt många ansökningar* till RFR för att anslag ska kunna beviljas.
- *Kännedomen* om RFR bland potentiella ansökare i de olika landstingen är inte tillräcklig. Skulle verksamheten vara känd av flera inom de samverkande landstingen skulle fler ansökningar inkomma.
- Det har blivit svårare för anställda som vill forska att kunna *få tid för detta i sin tjänst*, eftersom fokus nu mer än tidigare är produktion.
- Kravet på att *minst två landsting måste stå bakom ansökan* minskar antalet ansökningar.

De intervjuade lägger olika tyngd vid förklaringarna ovan. En sammanställning av vilka förklaringar som främst lyfts fram i alla intervjuer ger vid handen att de tre viktigaste förklaringarna är ansökningarnas kvalitet, kännedomen om RFR samt svårigheten att kunna frigöra tid för forskning.

2.3. Regionala forskningsrådets verksamhetsberättelse – iakttagelser

RFR tar årligen fram en verksamhetsberättelse. Den föredras i samverkansnämnden av styrelseordföranden i RFR. Enligt samverkansnämndens sammanträdesprotokoll genomfördes en sådan föredragning 2011, men inte under 2012. Under granskningen har endast ett utkast av 2012 års verksamhetsberättelse framkommit.

I verksamhetsberättelsen redogörs följande:

- Styrelsens ledamöter och antal sammanträden de haft samt övergripande frågor de diskuterat
- Antal möten PK haft och antal ansökningar de gått igenom
- Utlysning av antal startstöd
- Uppgifter om referensgruppens arbete och förslag till förändringar
- Uppgifter om antal beviljade anslag och vilken sammanslagen summa det motsvarar
- Information om regionala FoU-dagar.

Flera av de intervjuade anser sig vara nöjda med den återrapportering som sker via RFR:s verksamhetsberättelse. Den anses hålla sig på en relevant nivå för att SVN ska anse sig tillräckligt informerade om RFR:s verksamhet.

2.4. Beviljande av anslag och uppföljning av beviljade anslag – iakttagelser

2.4.1. Bedömningar av ansökningar

Ansökningarna som inkommer till RFR granskas av en prioriteringskommitté (PK) som består av ledamöter som har nominerats av respektive landsting och universitet baserat på vetenskapliga meriter. PK har som uppgift att göra en vetenskaplig bedömning av ansökningarna samt att till styrelsen avge en rekommendation till beslut. PK har även uppgiften att lämna förslag avseende fördelningen av anslag utifrån prioriterade områden.

Det finns bedömningskriterier som ska följas, där det bl.a. framgår att bedömningen görs i fyra delar, där varje del poängsätts utifrån upprättade riktlinjer. De fyra delarna är:

- patientnära klinisk forskning
- regional samverkan
- vetenskaplig kvalitet
- avslutande bedömning

I intervjuerna är det ingen som lyft att rutinerna och strukturen för ansökningar och beviljande av anslag har sådana brister att ansökningsprocessen inte fungerar. I mars 2012 beslutade dock RFR:s styrelse att inrätta en referensgrupp som dels skulle verka som stöd för föreståndarens arbete, dels fick gruppen följande punkter att förbereda till nästkommande styrelsemöte:

- Förbereda val av ledamöter till prioriteringskommittén
- Former för anslag
- Former för uppföljning
- Arbetsformer för RFR

Av underlag (utskick och bekräftelse på beslut) från en e-post som skickades till RFR:s styrelse 13 augusti 2012 så fattade styrelsen ett antal beslut. Förslagen kom från referensgruppens möte 28 maj. Besluten innebar bl.a. att (såsom det uttrycks i protokollet):

- anta ledamöter till prioriteringskommittén enligt förslag från referensgruppen
- utlysningen för år 2012 avseende medel för 2013 följer samma rutin som gällt för utlysningen 2011
- inför utlysningen 2013 se över vilka former för anslag som RFR kan erbjuda
- referensgruppen arbetar enligt vad som redovisas i bifogat protokoll

Vid styrelsemötet 5 december 2012 redogjordes också för dessa i augusti fattade beslut.

2.4.2. Jäv

I några av intervjuerna uttrycks att det kan finnas inslag av jävsproblematik gällande ansökningarna och prioriteringskommittén. Av beviljade ansökningar för 2012 framgår att det finns ansökningar om medel som beviljats till personer som sitter i prioriteringskommittén samt i referensgruppen. De intervjuade uttrycker att det är acceptabelt att medel beviljas till personer inom RFRs organisation. De anser att de har en hållbar rutin för att hantera detta.

Av protokollet för prioriteringskommitténs sammanträde 16 – 17 november 2011 framgår av § 5 att man gått igenom ”hur RFR tillämpar regelverket avseende jäv. Jävig ledamot (noteras i ansökningssystemet) deltar ej i diskussion eller beslut”. De jävsregler man använder sig av är Vetenskapsrådets från 2006.

2.4.3. Återrapportering av beviljade anslag

I flera av intervjuerna framkommer att man ser åtterrapporteringen av beviljade anslag (dvs. åtterrapportering från forskaren/forskarna till RFR) som ett utvecklingsområde. Enligt uppgift saknas åtterrapportering från ett fåtal projekt årligen. Det uttrycks i ett par intervjuer att åtterrapportering från projekt är generellt problem när det gäller forskning och forskningsanslag, och skulle då inte vara unikt för RFR. Den åtterrapportering som inkommer till RFR är, enligt de intervjuade, alltför översiktlig.

Många forskningsprojekt använder medel från flera anslagsgivare och det anses generellt problematiskt att hålla reda på exakt vilka medel som används till vad i ett projekt. Därför blir åtterrapporteringen på en övergripande nivå.

Det finns dock ett skriftligt framtaget underlag, som i form av brev, går till den som beviljats anslag.

Där begär RFR:

En vetenskaplig avrapportering som bl.a. ska innehålla lägesrapport av studien och redovisning av det arbete som nu pågår i projektet, lägesrapport vad gäller den regionala samverkan, deltagande vid enhetsträffar där projektet avrapporterats inom regionen, publikationer (PEK och posters).

En ekonomisk avrapportering som bl.a. ska innehålla erhållen summa, redovisning i kronor av hur medlen nyttjats i förhållande till uppgifter i den då aktuella ansökan. Om stora förändringar i förhållande till aktuella ansökan förekommer så ska dessa i så fall redovisas och motiveras.

2.5. Har verksamheten lett till avsedda effekter? – iakttagelser

2.5.1. Samverkan

Det övergripande syftet för RFR är att öka och stärka det regionala samarbetet inom den kliniska forskningen. De intervjuade framhåller att detta är ett viktigt område och att Regionala forskningsrådet har haft en tydlig inverkan på att öka det regionala samarbetet inom forskningen. Det är ingen av de intervjuade som vill förändra kravet på att det ska vara en samverkan mellan minst två landsting i ett forskningsprojekt för att det ska kunna beviljas medel. Det förekommer dock tankar kring om detta krav kan vara en orsak till att allt forskningsmedel inte har varit möjligt att dela ut varje år (se rubriken ”Åtterrapportering av effekter av verksamheten – iakttagelser”). Trots det ses det som positivt att ha ett sådant krav med.

Vi har inte kunnat finna någon utvärdering som visar att RFR:s verksamhet verkligen har lett till ett ökat samarbete inom den regionala kliniska forskningen, även om den gängse uppfattningen hos de intervjuade är att RFR har en effekt.

Det Regionala forskningsrådet anses vidare vara ett bra regionalt komplement till större nationella bidragsgivare till forskning. Dels ges stöd till redan etablerade forskare i regionen, dels även till forskare som är i en uppstartsfas. Utan detta regionala stöd, framhåller de intervjuade, är det sannolikt att antalet forskare i regionen varit färre.

2.5.2. Kännedomen om RFR

Den kritik som framförs till varför inte RFR har större effekt på utvecklingen av den regionala forsknings-samverkan är att forskningsrådet inte är tillräckligt känt bland personalen i regionens landsting. En av de intervjuade jämför med sitt eget landsting där man dessutom avsätter egna forskningsmedel sökbara för de anställda

inom det egna landstinget. Där har man långt fler ansökningar än vad det finns medel, trots att de avsatta medlen är tämligen omfattande. Förklaringen som ges till detta är man inom det landstinget arbetar systematiskt med att framhålla forskningen som viktig, ger stöd för de som vill ansöka genom t.ex. handledarutbildning och kurser. Man har också en årlig forskningsdag.

3. *Revisionell bedömning*

- **Finns tillräckligt underlag för samverkansnämnden och respektive landsting att fatta beslut kring framtida åtaganden utifrån den återrapporering som sker?**

Vår bedömning är att under den granskade perioden har återrapporeringen av Regionala forskningsrådets verksamhet till samverkansnämnden inte varit tillfredsställande. Det förekommer att det saknats återrapporering av Regionala forskningsrådets verksamhetsberättelse till samverkansnämnden.

Det är upp till respektive landstingsdirektör eller respektive landstings ledamöter i samverkansnämnden att återrapporera till sitt landsting. Vår bedömning är att det saknas rutiner för hur det ska ske.

Vår rekommendation är att samverkansnämnden samt de enskilda landstingsstyrelserna bör säkerställa att de erhåller tillräckliga beslutsunderlag för att kunna ta ställning i frågor som rör Regionala forskningsrådets framtid.

- **Hur återrapporeras eventuella effekter av Regionala forskningsrådets beviljade anslag samt andra insatser (exempelvis FoU-dagar)?**

Vår bedömning är att återrapporeringen av eventuella effekter av beviljade anslag inte sker på ett systematiskt sätt. Detta grundas på att dokumenterad återrapporering saknas. Det har även framkommit att formerna för hur olika projekt presenteras för samverkansnämnden kan utvecklas.

Det framkommer att det inte genomförs några effektmätningar av betydelsen av de medel som Regionala forskningsrådet anslår till projekten.

Vår rekommendation är att samverkansnämnden bör besluta om det ska ske effektutvärdering av Regionala forskningsrådets verksamhet.

- **Hur används Regionala forskningsrådets verksamhetsberättelse?**

Vår bedömning är att verksamhetsberättelsen används för att ge en övergripande tillbakablick över det gångna året. Den förefaller inte ligga till grund för analyser kring Regionala forskningsrådets framtida utveckling.

Vår rekommendation är att samverkansnämnden säkerställer att Regionala forskningsrådets verksamhetsberättelse innehåller relevant information som kan utgöra en grund för diskussion och analys kring forskningsrådets utveckling.

- **Finns tydliga kriterier och rutiner för hur anslag ska beviljas?**

Vår bedömning är att det finns tydliga kriterier och rutiner för hur anslag ska beviljas.

- **Kontinuerlig uppföljning av beviljade anslag – hur genomförs den och av vem?**

Vår bedömning är att det finns rutiner för uppföljning av beviljade anslag och att den genomförs av Regionala forskningsrådet. Dock bedömer vi att återrapporteringen är på en för övergripande nivå för att vara användbar i ett analysarbete kring hur anslagen används.

Vi rekommenderar att samverkansnämnden bedömer om det ska införas konsekvenser om det inte sker en tillräcklig återrapportering av hur anslag nyttjas.

- **Har verksamheten lett till avsedda effekter?**

Då det saknas en nulägesbeskrivning av Regionala forskningsrådets verksamhetsområde från tiden då verksamheten startade (2007) är det svårt att bedöma eventuella effekter. Det saknas också mätbara mål för verksamheten vilket försvårar bedömningen av verksamhetens utveckling. Vi kan dock konstatera att förutsättningarna för en ökad samverkan inom patientnära klinisk forskning inom regionen stärks genom Regionala forskningsrådets existens.

För att underlätta kommande effektutvärderingar, bör samverkansnämnden säkerställa att relevanta och mätbara mål sätts för Regionala forskningsrådet.

Sammanfattande revisionell bedömning

Utifrån ovanstående är vår sammanfattande revisionella bedömning att den uppföljning som bedrivs av samverkansnämnden avseende Regionala forskningsrådets verksamhet inte utförs på ett tillfredsställande sätt.

Våra rekommendationer är:

- att samverkansnämnden samt de enskilda landstingsstyrelserna bör säkerställa att de erhåller tillräckliga beslutsunderlag för att kunna ta ställning i frågor som rör Regionala forskningsrådets framtid.
- att samverkansnämnden bör besluta om det ska ske effektutvärdering av Regionala forskningsrådets verksamhet.
- att samverkansnämnden säkerställer att Regionala forskningsrådets verksamhetsberättelse innehåller relevant information som kan utgöra en grund för diskussion och analys kring forskningsrådets utveckling.
- att samverkansnämnden bedömer om det ska införas konsekvenser om det inte sker en tillräcklig återrapportering av hur anslag nyttjas.
- att samverkansnämnden säkerställer att relevanta och mätbara mål sätts för Regionala forskningsrådet i syfte att underlätta kommande effektutvärderingar.

2013-06-19

Magnus Höijer
Projektledare

Lars-Åke Ullström
Uppdragsledare

David Boman
Projektmedarbetare

4. *Bilaga*

Prioriteringskommittén för regionala forskningsrådet

(Information från RFR:s hemsida, www.fou.nu/is/rfr)

Professor Marieann Högman är ordförande i PK under perioden 2012-2014 och därmed även adjungerad till styrelsen.

Följande personer är ledamöter i PK för perioden nov 2012 - nov 2014:

1. Gösta Ullmark, Läkare dr med sci ortopedi Gävleborg
2. Lennart Fredriksson, Sjuksk. fil.dr vårdvet Gävleborg
3. Ingalill Feldmann, Tandläkare dr od sci odontologi Gävleborg
4. Johan Ärnlov, Läkare docent AT Dalarna
5. Björn Ställberg, Läkare dr med sci allmmed Dalarna
6. Yngve Bergqvist, Läkare prof labmed Dalarna
7. Lars Rombo, Läkare prof infektion Sörmland
8. Staffan KD Eriksson, Sjukgymnast dr med sci vårdvetenskap Sörmland
9. Loise Olsson, Läkare doc kirurgi Sörmland
10. Niklas Dahl Läkare prof immunologi Uppsala
11. Marie Carlson Läkare doc gastroent Uppsala
12. Daniel Molin Läkare doc onkolog Uppsala
13. Johan Jendle, Läkare docent pediatrik Värmland
14. Maria Klässbo, Sjukgymnast dr med sci rehab Värmland
15. Kjerstin Almqvist, Psykolog prof klin psyk Värmland
16. Kent Nilsson, Sociolog prof bet.vet Västmanland
17. Jerzy Leppert, Läkare prof allm.med Västmanland
18. Pär Hedberg, läkare doc klin fys Västmanland
19. Margareta Möller, Sjukgymnast prof fysioterapi Örebro U-t
20. Mats Eriksson, Sjuksk. doc vårdvet Örebro
21. Hans Fredlund, läkare doc mikrobio Örebro