# Workshop RMPO-sekreterare Nässjö 2018-09-11

## Systemet för kunskapsstyrning

De nationella samverkansgrupperna ska stödja alla NPO:er.

NPO:erna har uppdrag att hjälpa till med kvalitetsregister, men det finns också en särskild samverkansgrupp för kvalitetsregister.

Tänk också på att vår regionala samverkansgrupp eSpir har uppdrag att utveckla gemensamma arbetssätt i Cosmic. Vad vinner vi på att göra gemensamt?

## Erfarenheter från NPO

Lotta Lindqvist och Ingvor Andersson.

Nivåstrukturering är inte huvuduppdraget för NPO, men staten ska använda NPO för att diskutera nivåstrukturering för att hushålla med regionernas experter.

Tänk på att våra representanter i NPO representerar Sydöstra sjukvårdsregionen, inte sin egen region, sjukhus eller klinik.

Erfarenhet: Ledamöterna har olika bilder av uppdrag, syfte och mål. Viktigt att ta fram och utgå från fakta (inte vad ledamöterna uppfattar utifrån sin egen arbetsplats). Viktigt att diskutera vilka patientgrupper som NPO har ansvar för (ICD-10).

Svårt för ledamöterna att ha koll på resultat i hela sin sjukvårdsregion. Alla vet inte vilka de ska tala med på hemmaplan. Sjukvårdsregionerna har inte fått sina system på plats.

Vad är ledamöternas ansvar och vad är processledarnas ansvar?

Fallgropar och utmaningar:

* Lätt att fokusera på produktion av kunskapsstöd istället för att lyfta blicken och titta på eventuella andra åtgärder, implementeringsstöd, utbildning etc.
* Risk att man vill lösa allt på en gång.
* Förutfattade meningar.
* Läkartungt – ovilja/oförmåga att ta hjälp av andra för att se hela vårdkedjan.
* Vi lägger rälsen medan vi kör. Det går inte att gå djupt i alla detaljer.
* Många (professionsföreningar och andra) hör av sig och vill vara med och påverka. Några är oroliga.
* Barn och ungdomars hälsa har beröringspunkter med i princip alla NPO. Många frågor om hur samverkan mellan NPO ska gå till.
* Varje NPO behöver göra en rejäl omvärldsanalys och se vad som är på gång.

Betona att detta inte är något nytt, bara att vi ska göra mer tillsammans. Vi ser att vi har mycket stor nytta av varandra.

Vi måste säkra kopplingen mellan NPO och RMPO. Exakt hur måste alla grupper tala om. RMPO Barn och ungdomars hälsa har valt att bjuda in NPO-ledamoten för att hålla sig uppdaterad om läget på nationell nivå. Mycket diskussioner i alla sjukvårdsregioner hur man får ihop nivåerna, kopplar grupperna till ledningssystemet och hushållar med resurserna.

Tänk på att ledamöterna ofta är verksamhetschefer som kanske kan flytta en del av sitt fokus och sin arbetstid från lokal till regional och nationell nivå.

Viktigt att inte strypa lokalt engagemang och medarbetare som vill förbättra verksamheten.

## Göran Atterfors

Etablerade grupper bör ”gå hårt” i patientlöftena och göra sin verksamhetsplan utifrån löftena redan 2019. Nya grupper kan börja med två-tre löften. Löftena följs upp i årsrapporterna.

Mats Bojestig brukar säga att programområdena ska hjälpa ledningen att ställa rätt frågor.

Vi ser exempelvis att patientlöftena hjälpt RCC att fastställa en gemensam process, uppföljning och teknisk standard för MDK.

## Uppdraget och rollen som sekreterare

* Man kan se sekreteraren som bärare av systemet och garant för att processen förs vidare.
* Hur kan/bör vi förtydliga uppdraget?
* Viktigt att kvalitetssäkra kommunikation uppåt, nedåt och horisontellt.
* Medicinsk diagnostik organiserar sex arbetsgrupper, ex klinisk kemi, patologi och radiologi.
* Processtödet behövs där arbetet sker (RMPO/RAG).

### Sekretarens roll

Uppsnappat i redovisningen av gruppdialogerna:

* Administrera möten och fånga upp frågor mellan mötena
* Sammanställa data (ex tillgänglighet och jämlik vård). Vilka data ska vi ta fram på sjukvårdsregional nivå?
* Rapportering till lokal nivå via ledamöterna
* Viktigt med mallar
* Nätverksmöte minst en gång/år
* Viktigast att samarbetet mellan ordförande och sekreterare fungerar. Sekreterarens roll beror på deras överenskommelse. Viktigt att komma överens om ambitionsnivå och vad utvecklingsarbetet består i. Styrka att vara två samsnackade i gruppen.
* Vem följer upp RMPO när det inte fungerar?
* Önskemål om gemensam utbildning i process- och utvecklingsarbete i vår,
* Synka VP för NPO och RMPO.
* Hur följer vi införande och utfasning av metoder?
* Viktigt att man företräder sin region, inte klinik, och har mandat för hela länet - förtydliga i anteckningarna.
* Fler möten bör vara digitala.
* Ska gruppens behov få styra sekreterarens roll? Ambitionshöjning att byta titel…
* Är det bäst att sekreteraren har stabserfarenhet (systemförståelse) eller klinisk erfarenhet?
* Lokal förankring är alla ledamöters ansvar. Viktigt att det står i uppdragsbeskrivningen för ledamöterna.
* Uppdraget – Patientlöftena – Verksamhetsplanen.
* Det måste få ta tid att jobba med patientlöftena.
* Vi behöver uppföljningsmöten med projektgruppen för grupper där det finns en diskussion om RAG/RMPO – kanske ett gemensamt möte för RMPO Rörelseorgan, Mage och tarm. Vad är generiskt?
* RSL behöver kommunicera patientlöften och verksamhetsplan 2019. Vad är funktionellt utan att det blir en massa administration?
* Vilken/vilka processer är viktigast att stödja? Gruppens förmåga att leverera utifrån uppdraget eller hur man lyckas implementera ny kunskap?
* Vad är rätt ambitionsnivå?
* Prata igenom förväntningar på varandra i gruppen och bestäm vem som tar ansvar för vad.
* Introduktion av nya ledamöter.
* Jätteroligt när det fungerar och man vet var man har varandra.
* Om det inte fungerar tappar vi kvalitetssäkring inom det programområdet.
* Möjligheter för SÖSR att ”haka på” nationella utbildningsprogram.
* Det räcker inte att sätta ihop grupper med experter. Det behövs ett effektivt stöd.

## Justerad webbplats

Conny återkommer med information om förändringarna.

## Övrigt

Meddela Susanne om du behöver tillgång till Projektplatsen.se.

Antecknat av Conny Thålin