## A. Vision, mål och handlingsplan

### 1. Vad innebär kunskapsstyrningssystemets vision om bästa möjliga kunskap och jämlik vård och sjukvårdsregionens mål för mitt uppdrag?

Det betyder egentligen ”Allt” – Det är det vi jobbar med allihop, -Vi ser det som är förutsättningen för att kunna uppnå patientlöften, gemensamma riktlinjer inom Sydöstra (men även Nationellt och lokalt)

Vi kommer in på hur vi organiserat respektive RMPO inom kunskapsråd diagnostik och sinnen, vilka som ingår och om det finns beslutsmandat i gruppen, jobbar man med AU inför ordinarie möten, där man ex sammanställer inkomna ärenden, sätter upp agenda, kontaktar adjungerande mm. Finns det etablerat och delat kontaktpersonansvar till ordförande i respektive RAG m.m.

Vi har en lång dialog om att ha med patient eller närstående i RMPO. Ingen av oss har detta idag (*flera nämner dock goda exempel från RCC och olika lokala LG*). Ingen tror att vi inom närtid kommer ha detta i RMPO, men när former för detta sätts nationellt och lite fler utvärderingar gjorts från de goda exempel som finns är vi inte främmande för att etablera det arbetssättet ☺. *Vi är dock överens om att det ännu är för tidigt – vi har inte hunnit styra om och ändrat fokus ännu.*  Vi tror också det är vi processtödjare som måste vara drivande här för att kunna göra skillnad dvs genom att få in patientlöften och patientperspektivet i våra ordinarie agendor på RMPO // förslag är att ha en stående punkt för uppföljning av våra mål på varje möte ( *vid redovisningen idag fick vi se en enkel mall på just hur vi kan få till detta och det är mycket bra att en tom mall på målen kan läggas på hemsidan).*

### 2. Vad innebär RMPO:s uppdrag, mål och prioriterade insatser för mitt uppdrag?

* Vi har alla på olika sätt arbetat med att implementera det nya uppdraget inom resp RMPO – och har i dag en dialog om vad förändringen från RMPG – till RMPO inneburit
* Vi konstaterar också att uppdrag mål och prioriterade insatser skiljer oss åt inom resp. RMPO
* Våra uppdrag kan variera lite olika beroende på vilket fokusområde det gäller. Vissa RMPO fungerar som ett paraply och fokus som processtöd sker huvudsakligen till stöd för ordförande och gruppen i samverkan med andra (ibland måste vi också agera mer operativt för att gå in som stöd till respektive RAG).

### 3. Dialog om eventuella frågor/svar om handlingsplan 2020

*Susanne Yngvesson och Göran Atterfors (RSL) hjälper till att besvara en hel del frågor:*

* Handlingsplan skrivs av både NPO och RMPO – det gäller att på sikt att få detta att hänga ihop.
* Utgå från patientlöftena. Keep it simple – använd mallarna. Vi behöver ta alla löften på en gång.
* HELT Ok att vi har klara handlingsplaner 2020 samt mallen med strategiska mål klara till nästkommande kunskapsråd 27/11.
* Vi behöver synka våra tidsplaner med årshjulet för att förenkla våra uppgifter.

## B. Förutsättningar, samverkan, spelregler

### 1. Vilka spelregler (ex ansvar, möten, kommunikation) har mitt RMPO?

Samtliga processtöd uppger att deras möten funkar bra, RMPO MD meddelar att för dem har det varit mycket viktigt att få till fungerande arbetsformer – att möten förbereds av AU – kallelser och bilagor för genomläsning i god tid inför möten. Möten numera uppdelade på info och statusrapporter från NPO /KR /RAG , beslut och dialogpunkter

* Vi lyfter gemensamt att strul med tekniken vid distansmöteskommunikation är ett stort bekymmer
* Vi är nämligen behov av fler kortare avstämningar möten på distans – än få långa möten med ingen verkstad däremellan

### 2. Hur samverkar mitt RMPO med andra?

Några exempel

* RMPO SD samverkar brett både nationellt regionalt och lokalt (8000 diagnosgrupper) och allt bygger på samverkan med andra.
* RMPO Öron informerar om att de redan påbörjat adjungera in andra RMPO. Dessutom lyckats förändra vården för en patientgrupp tillsammans med PMPO (Upphandling läkemedel)
* RMPO cancersjukdomar har bjudit in ordförande för RMPO MD att vara ordinarie ledamot. Ordförande för RAG radiologi och RAG patologi adjungeras in kontinuerligt för delaktighet inom cancervården SöSR.
* RMPO MD och RMPO Medicin

Inom nivåstruktureringen arbetar vi alla sedan lång tid över RMPO gränser.

### 3. Hur kan vi förbättra RMPO:s förutsättningar och samverkan?

Fortsätta den väg vi valt – men ödmjukt inse att detta tar tid.

Vardagen rullar på och patienterna måste omhändertas i alla verksamheterna 365/år, vi alla måste inse att våra resurser är begränsade, tiden en bristvara men hjälpas åt med att underlätta och förbättra där vi kan.

Vi ser behov av att i kunskapsstyrningsorganisationen jobba för att undvika dubbel- och trippelarbeten.

Viktigt att alla känner ansvar i att dela med sig av bra exempel – sprida goda resultat ex via nyhetsbrev från kunskapsstyrningens olika delar.

Tillhandahålla bra verktyg och mallar via hemsidan är mycket bra.

***Några ex på förbättringar vi i gruppen önskar***

* Mall för vårdriktlinjer på hemsidan.
* Vi processtöd önskar vara cc på mejl inom vårt kunskapsråd (för att underlätta våra ordförandes arbete).

## C. Verktyg för att kartlägga och analysera

### 1. Vilka kartläggningar och analyser behöver mitt RMPO göra?

Alla rörande överens om att vi alla skulle behöva lägga mer fokus på kartläggningar – för att i RMPO kunna arbeta med att analysera resultat för att finna rekommenderade åtgärder som kan göra skillnad Vi är dock inte där ännu – idag en djungel att få fram rätt data

( och vi har inte riktigt klara och med att definierade kriterier för vad vi gemensamt ska mäta regionalt) Vi tror att vi behöver fler kartläggningsaktiviteter sjukhusregionalt än nationellt. Vi identifierar också att vi är i behov av samordning av HR – IT och Juridikstöd)

**Kan RSG uppföljning och analys hjälpa oss processledare?**

**Vilket stöd och kompetens finns egentligen inom SöSR som kan knytas till kunskapsstyrningen?**

* RMPO SD lyfter idag att de skulle kunna kartlägga mycket mera som vore till stöd för andra RMPO(speciellt i gränsland mellan Barn-Vuxen). Men de lyfter ett mycket stort problem – och det är att Sällsynta diagnoser inte har ett kodningsregelverk.
* RMPO MD saknar data i ex Öppna jämförelser och har haft stora bekymmer genom åren i de olika försök som gjorts inom SÖSR, via Nysam och SKL där man försökt jmf äpplen med päron trots väl definierade mätetal.
* Dock har vi glädjande nu tillsammans kommit långt med inrapportering av väntetider från alla tre regioner. Vi tror framgången ligger i våra RAG där man inom RAG molekylår ex påbörjat en fördjupad kartläggning över alla labbanalyser som görs inom SöSR.
* RAG Immunologi och RAG Mikrobiologi har påbörjat arbete med gemensamma nyckeltal
* RMPO ögonsjukdomar redovisar att de påbörjat en stor kompetenskartläggning inom SÖSR – för att se nuläge men också i syfte att se hur många som behövs framåt.

### 2. Vilka datakällor och verktyg har vi tillgång till?

Kvalitetsregister, Vården i siffror, Signe, Patientjournalen (våra olika Cosmic) samt info från BI enheten, diagnostikens många olika produktionssystem samt förhoppningsvis också framöver tillgång till data i Tablå (uppdrag för att följa SöSR).

### 3. Hur sammanställer och presenterar vi resultat?

I arbetet hittills har gjorts lokalt inom RMPO som sammanställt och presenterat statusuppdateringar utifrån olika kartläggningar – ibland lyft det till tidigare centrumråd men framförallt som underlag i årsrapporterna.

Göran A nämner att RMPO kvinnosjukdomar och hjärt- och kärlsjukdomar har mycket bra data för jämförelser inom Sydöstra.

– Alla dessa har börjat med lokala och regionala kartläggningar.

– *Därför får vi rådet att inte vänta på att bli serverade data utan faktiskt börja arbeta med detta – det kommer leda till bra saker.*

## D. Systematiska förbättringar

### 1. Vilka metoder och verktyg använder mitt RMPO för att förbättra och implementera ny kunskap?

* Framförallt kommunikation – information
* Facillitering och anordnande av Workshops

### 2. Vilket stöd behöver vi?

I RMPO – behöver vi få bättre info om vad som händer i NPO (*vilka nya NAG ex kommer tillsättas som påverkar våra områden?).*

Det vore önskvärt om kommande nätverksträffar för oss processtöd kan innefatta något tema och gärna också utbildning.

Även om utbyte av erfarenheter och information är mycket viktigt.

Antecknat av Liselotte Joelsson