

Karl Landergren/
Göran Atterfors

2018-03-28

Idéskiss ”Sjukvårdsregionala ledningsgrupper för kunskapsstyrning” och ”Samverkansråd US”

I Samverkansavtalets §3 och §4 som återfinns i bilaga 1, framgår uppdrag för regionalt medicinskt programarbete (RMPG) och centrumrådets roll. Uppdragen för RMPG har förtydligats i särskild uppdragsbeskrivning. I samband med övergång till ny struktur för kunskapsstyrning i sjukvårdsregionen föreligger behov av översyn av dels det medicinska programarbetet dels av centrumrådets roll.

Centrumrådets nuvarande roll kan sägas vara en kombination av uppdrag som starkt kopplas till ny kunskapsstruktur (§3) och rena produktionsfrågor kopplade till US (§4).

I korthet föreslås en renodling av uppdragen i en del som hanterar kunskapsstyrningsfrågor som i mycket ansluter till de punkter som beskrivs i §3 nedan med undantag av treårsbudgetarbetet och i en del hanterar frågor som rör den sjukvårdande delen (avtalsrelationen) med US §4.

Sjukvårdsregionala ledningsgrupper för kunskapsstyrning

Syfte

Regionsjukvårdsledningen är Samverkansnämndens beredande organ och förser nämnden med beslutsunderlag. Regionsjukvårdsledningen ansvarar för att verkställa nämndens beslut genom direktiv till respektive landstings verksamheter och regionverksamheterna. Regionsjukvårdsledningen ansvarar för uppföljning, produktion, kvalitet och ekonomi. I uppdraget ingår att verka för god vård och jämlik hälsa i hela sydöstra sjukvårdsregionen.

För att kunna ge den sjukvårdsregionala kunskapsorganisationen den ledningsstöd som krävs för att nå resultat behöver ledningarna i våra tre landsting/regioner verka aktivt tillsammans med RMPO. Detta arbete har hittills skett i de fyra Centrumråden samt i RCC Sydösts Ledningsgrupp. En framgångsfaktor i den senare gruppen har varit den tydliga kopplingen till de löften till våra invånare som är styrande för RCCs verksamhet.

Detta förslag syftar till att nå samma drivkraft i hela vårt gemensamma system.

Förslag

- Nuvarande centrumråd ombildas till tre Sjukvårdsregionala ledningsgrupper för kunskapsstyrning.
- Samtliga RMPO inklusive RMPO Cancer/RCC Sydöst innefattas.
- Landstingen/regionerna har ordföranderoll i varsin ledningsgrupp. Ordföranderoll och sekreterarroll roterar på samma sätt som i RSL

- Grupperna bemannas med lednings- och stödkompetens på liknande sätt som dagens centrumråd och RCCs nuvarande ledningsgrupp.
- Gruppernas huvudsakliga uppgift är att följa upp och stödja RMPOs arbete kopplat till våra patientlöften (dvs god vård och jämlik hälsa)

Frågor för vidare beredning

- Vilken gruppering av RMPO är mest ändamålsenlig
- Hur bör RMPOs arbete följas? Förslagsvis röra oss mer mot proaktiv verksamhetsplan kopplad mot patientlöften och från ensidigt fokus på årsrapport.
 - Hur säkra kommunikation och delaktighet från RMPO. Bör ordförande delta i råden 1-2 ggr/år?

Samverkansråd US

Syfte

Syftet är att skapa en struktur och en kanal för att adressera frågor runt sjukvårdsrelaterade frågor kring US.

Förslag

US inrättar ett ”samverkansråd” för vårdrelaterade frågor mellan RÖ/RJL/LKL och US. Förslaget är att HMC, CKOC, BKC och SC etablerar vardera två möten per termin omfattande 1 timmes videokonferens. Vid dessa tillfällen ges möjlighet att ta upp:

- Uppföljning av vårdproduktion vid respektive centrum
- Tillgänglighet
- Remissfrågor
- Verksamhetsförändringar
- Arbetsfördelning

Föreslagen representation:

PE-chef US

Ekonomichef PE

Avtalsansvarig RÖ

Sakkunnig RJL (medicinskt sakkunnig eller ”administrativt” sakkunnig)

Sakkunnig LKL (medicinskt sakkunnig eller ”administrativt” sakkunnig)

§ 3

Regionalt medicinskt programarbete

De regionala medicinska programgrupperna, arbetar kontinuerligt med att utveckla samarbetet. Programgruppernas roll i avtalsarbetet är att

- ansvara för beräkning och analys av volymer, variationer samt förändringar inom sitt område med beskrivning av hela regionens vård.
- sammanställa mätvärden som sedan rapporteras till respektive centrumråd.
- vara ansvariga för att ta fram regionala vårdprogram, med indikationer för såväl diagnostik som behandling, som sedan lämnas till centrumrådet för fastställande. I det regionala vårdprogrammet ska det även framgå var en åtgärd ska utföras. Minst ett vårdprogram per år ska utarbetas och implementeras.

Programgruppen utser deltagare till arbetsgrupp för framtagande av regionalt vårdprogram, med representation från varje län. Arbetsgruppen skall vara multiprofessionell, med de professioner som är delaktiga i processen kring patienten, exempelvis läkare, sjuksköterska, sjukgymnast, farmaceut, kurator, mfl.

Regiongemensamma vårdområden

Programarbetet ska särskilt inriktas mot vissa regiongemensamma vårdområden.

- barn- och kvinnosjukvård
- hjärtsjukvård
- rekonstruktiv kirurgisk vård
- kirurgisk och onkologisk sjukvård
- psykiatri
- hälsofrämjande insatser

Som styrgrupp för det regiongemensamma arbetet finns regionala centrumråd med representation från de tre landstingen i regionen i form av ordförande från varje regional medicinsk programgrupp, centrumchefer samt regionsjukvårdssakkunniga.

Centrumråden utser ordförande i respektive regionala medicinska programgrupper.

- Ansvarar för fastställande av vårdprogram som inte medför förändrade kostnader. I de fall vårdprogrammet medför förändrad kostnadsbild, lämnas vårdprogrammet till regionsjukvårdsledningen.
- Följa upp verksamheten i form av medicinska resultat, volymer, kvalitet och ekonomi inom respektive centrumråd med tillhörande regionala medicinska programgrupper.
- Initiera regionala utvecklings-/FoU-projekt.
- Årligen ta fram treårsbudget.

Ordförande samt sekreterare i centrumråden utses av regionsjukvårdsledningen. Parterna är överens om att upprätthålla ett gemensamt programarbete på medicinsk nivå med syfte att kontinuerligt beskriva och utvärdera vårdinsatserna inom regionsjukvården överväga uppgiftsfördelningen mellan länssjukvård och regionsjukvård utveckla samsyn beträffande vårdprogram, vårdstandard och prioriteringar.

Universitetssjukhusets tjänster/regionala centrumråd

- § 4 Parternas utnyttjande av Universitetssjukhuset för regionsjukvård skall grundas på de underlag som framkommer i det gemensamma programarbetet.

Parterna är överens om att Universitetssjukhuset skall utgöra särskilt kompetensstöd såsom rådgivare i såväl generella som specifika regionsjukvårdsfrågor.

Region Östergötland förbinder sig att som underlag för överenskommelser fortlöpande redovisa sjukhusets ekonomiska ställning samt kostnader och intäkter. För detta arbete finns regionala centrumråd, som bl a skall följa upp produktionsenheternas produktivitet, effektivitet och kvalitet. I uppdraget ingår också att fastställa prislista för externa kunder enligt Riksavtalet.