

Förslag kunskapsråd Sydöstra sjukvårdsregionen

I Samverkansavtalets §3 och §4 framgår uppdrag för regionalt medicinskt programarbete (RMPG) och centrumrådets roll (bilaga 1). Uppdragen för RMPG har förtydligats i särskild uppdragsbeskrivning.

I samband med övergång till ny struktur för kunskapsstyrning i sjukvårdsregionen föreligger behov av översyn dels av det medicinska programarbetet dels av centrumrådets roll. För RMPG har ny uppdragsbeskrivning beslutats i RSL 2017-12-08 under beteckningen Regionala medicinska programområden, RMPO.

Detta förslag rör uppdrag för nivån mellan RSL och RMPO, det vill säga den funktion som i dagsläget hanteras av de fyra centrumråden samt RCCs ledningsgrupp.

Kunskapsråd

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 det 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 fyra Sjukvårdsregionala kunskapsråd.
- Samtliga RMPO inklusive RMPO Cancer/RCC Sydöst innefattas.
- Ordföranderoll och sekreterarroll i kunskapsråden roterar mellan landstingen/regionerna på samma sätt som i RSL
- Gruppernas huvudsakliga uppgift är att följa upp och stödja RMPOs arbete kopplat till våra patientlöften (dvs god vård och jämlik hälsa)
- Grupperna bemannas med lednings- och stödkompetens enligt nedan:

Ordförande (roterar)	Ledamot RSL/landsting
Sekreterare (roterar)	Ledamot RSL-stab eller annan central stödfunktion/landsting
Primärvård	Ledamot från RMPO Primärvård
Ledamöter	Ledamot RSL/landsting Ledamot RSL-stab eller annan central stödfunktion/landsting Ordförande från alla ingående RMPO
Suppleanter	Sekreterare RMPO
	Antal ledamöter 6 från RSL/landsting (2 per landsting) 6-7 från RMPO inkl. primärvård (antal beroende av hur många RMPO som ingår) Totalt 12-13 ledamöter/kunskapsråd

Frågor av karaktären uppföljning och ekonomi hanteras löpande i den sjukvårdsregionala ekonomigruppen. Linjefrågor i RMPO/Kunskapsråd/RSL i den mån de hanteras i samverkan.

Indelning

För att kunna bemanna med lednings- och stödkompetens från respektive landsting/region bör grupperna inte vara för många. Samtidigt är det viktigt att ordförande i RMPO deltar som ledamöter och att kunskapsråden inte blir för stora för att tillåta en god dialog. I varje försök till indelning möts konkurrerande logiker och kompromisser krävs. Dagens indelning i centrumråd utgår från US/RÖs interna organisering. Även i detta perspektiv utgör nedanstående en kompromiss.

Kunskapsråd	Ingående RMPO	Kommentar
Hälsa och rehabilitering	<ul style="list-style-type: none"> • Barn- och ungdomars hälsa • Levnadsvanor • Primärvård • Psykisk hälsa (RCPH) • Rehabilitering och habilitering • Äldres hälsa 	Programområden med stora inslag av samverkan, systemperspektiv och kontakter med kommunal hälso- och sjukvård.
Kirurgi och cancer	<ul style="list-style-type: none"> • Cancersjukdomar (RCC) • Hud- och könssjukdomar • Kvinnosjukdomar och förlossning • Mag- och tarmsjukdomar • Njur- och urinvägssjukdomar • Rörelseorganens sjukdomar 	Stort uppdrag relativt nuvarande RCC ledningsgrupp. Viktigt att RCC får tillräckligt stöd med hänsyn till fokusområde och relativt omfattande gemensam resurs. Tjänstepersoner i denna grupp kan stödja RCC utöver ordinarie möten i kunskapsrådet. Kvinnohälsovård och obstetrik sticker ut något. Invärtesmedicinska delar av dessa separeras från övrig invärtesmedicin.
Medicin och akut vård	<ul style="list-style-type: none"> • Akut vård • Endokrina sjukdomar • Hjärt- och kärlsjukdomar • Infektionssjukdomar • Lung- och allergisjukdomar • Nervsystemets sjukdomar 	Stora delar av det invärtesmedicinska fältet. Akut vård bör innefatta anesthesiologi även om området skiljs från kirurgin.
Diagnostik och sinnen	<ul style="list-style-type: none"> • Medicinsk diagnostik • Sällsynta sjukdomar • Tandvård • Ögonsjukdomar • Öron- näs- och halssjukdomar 	Totalt sett mindre omfattande programområden som balanseras upp med diagnostik.

Kunskapsrådets uppdrag

- Ansvarar för att arbetet i ingående RMPO har förutsättningar för framgång
- Utser ordförande i ingående RMPO
- Följer upp RMPOs arbete utifrån det sjukvårdsregionala patientlöftena och RMPOs uppdragsbeskrivning genom verksamhetsplan och årsrapport
- Utgör kanal mellan RMPO och RSL
- Hanterar samverkansfrågor som inte kan hanteras av enskilt RMPO
- Utgör plattform för utbyte mellan ingående RMPO
- Ger genom deltagande representant från RMPO primärvård möjlighet att säkra primärvårdsperspektiv och samverkan inom ingående områden.

§ 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 region-sjukvårdsledningen. 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.