

Upplägg

- | | |
|-------|---|
| 09.30 | Fika |
| 10.00 | Start |
| 10.30 | Övningar |
| | <ul style="list-style-type: none">– Förslag till långsiktigt mål– Samsyn om områden för stärkt samarbete |
| 12.00 | Lunch |
| 13.00 | Nästa steg |
| | <ul style="list-style-type: none">– Samsyn om fortsatt process |

Stärkt gemensamt arbete

RSL workshop 1 juni 2022

Uppdrag

Ur RSL mötesanteckningar 7 september 2021:

Modell för gemensamma strukturer inom Sydöstra sjukvårdsregionen

”Karl Landergren redogjorde för den utveckling, från förhandling till samverkan och gemensamma prioriteringar, som skett inom ramen för samverkan inom SÖSR från 2005 då avtalsmodellen ändrades fram till idag. Allt fler önskemål lyfts om att gå från samverkan till samarbete/samutnyttjande samt behov av samordnade resurser.

Konklusion och uppdrag: Storleken på resurser som sätts av för olika områden är avgörande för vad som blir utfallet. IT, läkemedel och upphandling är exempel på områden som kräver resurser och som behöver prioriteras i det fortsatta arbetet. Regionerna i SÖSR är små och behöver agera som en enhet där gemensamma resurser sätts av.”

- RSL AU fick i uppdrag återkomma med **förslag på hur det gemensamma arbetet i sjukvårdsregionen kan stärkas.**
- Uppdraget diskuterades och bifölls vid möte med regiondirektörerna 11 november.

Betydelsefulla steg i samverkan

- Från regionsjukvård till vård i sjukvårdsregionen
- Avtalsmodellen
- Ökad tillit till samverkanssystemet
- Invånarna i Sydöstra sjukvårdsregionen är "mina" patienter
- Tydlig vilja på politisk nivå och tjänstepersonsnivå att stärka samverkan
- Kunskapsstyrningssystemet

Arbetsprocess

1. Gemensam beskrivning och förståelse för olika ledningsmodeller (SWOT)
2. Kartläggning och kategorisering av uppdrag
3. Dialog om nästa steg på RSL 8 februari och 6 april
4. Info och medskick på Samverkansnämnden 25 mars
5. Info regionledningar våren 2022
6. Workshop RSL + RD 1 juni

Mål med dagens workshop

Konkretisera vad vi menar med ”stärkt gemensamt arbete”:

- Förslag till långsiktigt mål
- Samsyn om områden för stärkt samarbete
- Samsyn om fortsatt process

Ledningsmodeller för samarbete

- Tre fristående regioner
- Allt samordnat stöd utgår från en region
- Stöd fördelat mellan de tre regionerna – styrkeområden
- Kommunförbund med gemensamt kansli
- Virtuella enheter

Styrning och uppföljning

Samverkansnämnden

Regionssjukvårdsledningen

- RCSO och RSG digital utveckling har egna styrgrupper
- Uppdrag, ex civilförsvaret, tillgänglighet

Kunskapsråd

- RPO, RCC och CSD

RSL stab/AU

- RSG

Styrgrupper tillsammans med andra aktörer

- Forum Sydost (LiU ingår)
- Vårdkompetensrådet (lärosäten inom SÖSR och kommunerna ingår)
- Universitetssjukvårdskommittén (representation från RSL)
- FORSS (Region Kronoberg ingår)

Arbetsgivarstyrning

- Linjeorganisation för respektive region
- RCC, biverkningsenhet, arbets- och miljömedicin, klinisk genetik

Finansiering

- **Vårdavtal med fast och rörlig ersättning** via årlig överenskommelse
 - Fast och rörlig ersättning (65 % / 35 %) för vård utom primärvård, rättspsykiatri, psykiatri RKL och RJL
 - Fast ersättning för klinisk genetik, brännskadevård och arbetsmiljö- och miljömedicin
- Verksamhet med **solidarisk finansiering** via årliga överenskommelser
Exempel: RCC, CSD, RCSO
- Uppdrag som helt eller delvis finansieras med **sjukvårdsregionala utvecklingsmedel** (ca 2,6 mkr årligen). Exempel: designstudio (projekt)
- Uppdrag som finansieras med **statsbidrag** till sjukvårdsregioner
Vårdförlopp och övrig kunskapsstyrning, ex NPO processledare, kommun- och patientrepresentanter
- Uppdrag som finansieras **inom ramen för medarbetares anställning** i respektive region
Exempel: kunskapsstyrning, ledarskapsprogram, RSL stab, samverkansgrupper

Kategorisering av uppdrag

1. Patientvårdande verksamhet

- a) Patient måste vara på plats och behandling sker på ett ställe inom SÖSR, ex brännskadeenhet, arbets- och miljömedicin, neurokirurgi
- b) Patient kan få behandling/råd/stöd i samtliga regioner, ex klinisk genetik, digitala besök (utvecklingsområde!)

2. Kunskapscentrum med anställda medarbetare

- a) RCC / Biobankscentrum
- b) RCSO
- c) CSD
- d) Donation
- e) Biverkningsenhet
- f) Forum Sydost

3. Kunskapsstyrningsuppdrag i ordinarie anställning

- a) RSL/kunskapsråd
- b) RPO/RAG
- c) RSG

4. Projekt med delvis gemensam finansiering

- a) Digital utveckling (programledare)
- b) Designstudio (2022-2023)
- c) Tillfällig förstärkning i befintliga grupper (informatik 2021, trauma 2019-2020)

5. Gemensamma resurser med eller utan finansiering

- a) Ordförande, processledare och ledamöter NPO, NSG, NAG
- b) Nationellt värdskap för kunskapsstyrning, ex. sjukvårdsregional samordnare, kommunikatör, HTA
- c) Andra nationella grupper (varierande nominering)
- d) Läkemedelsstrateg, inköpsstrateg?

Var vill vi vara om 2-6 år?

Tänkbara områden för stärkt samarbete:

- Långsiktig och hållbar arbetsfördelning (tillgänglighet, nivåstrukturering, högspecialiserad vård)
- Effektiva processer (inget dubbelarbete, digitalisering)
- Rätt använd kompetens (försörjning, regelverk, samrekryteringar)
- Kunskapsstyrning (jämlik vård, forskning, uppföljning och analys)
- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser
- Gemensamma investeringar
- Andra områden...?

Tre separata regioner

Styrkor

Flexibilitet

Tre jämbördiga regioner

Gemensam ansvarstagande

Mindre administration

Lätt att behålla den regionala självbestämmande

Frihet att plocka de frågorna som är relevanta

Svagheter

Otydlighet kring beslutsprocesser, mandat och roller

Osynkroniserade beslutsprocesser och informationsvägar, delaktighet i regionerna

Sårbarhet och avsaknad av transparens kring samlad dokumentation, riktlinjer

Kräver tillit

Möjlighet till anpassade lösningar

Större möjlighet till samverkan med jämbördiga regioner

Möjlighet till ta hand om de frågor man är bra på – hindras inte av strukturen

Om nya personer kommer, svårt att förstå och sätta sig i sammanhanget

Konkurrens om uppgifterna på hemmaplan

Framgång i samverkansfrågor hänger på personrelationer/unioner

Dubbelarbete

Att vi är nationellt svaga

Möjligheter

Sydöstra sjukvårdsregionen



Hot

Löpsedelövning

År 2028 vinner Sydöstra sjukvårdsregionen ett internationellt pris för sina enastående resultat inom kvalitet, patientsäkerhet och tillgänglighet.



Fundera tillsammans och skriv ned...

1. Detta gjorde vi rent konkret för att uppnå det enastående resultatet.

(3-5 punkter)



Sydöstra sjukvårdsregionen

AFTONBLADET EXTRA

Grattis till Sydöstra sjukvårdsregionen!!!

Detta gjorde vi för att uppnå
det enastående resultatet!

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Presentation löpsedeln 2-3 min per grupp

Var vill vi vara om 2-6 år?

Tänkbara områden för stärkt samarbete:

- Långsiktig och hållbar arbetsfördelning (tillgänglighet, nivåstrukturering, högspecialiserad vård)
- Effektiva processer (inget dubbelarbete, digitalisering)
- Rätt använd kompetens (försörjning, regelverk, samrekryteringar)
- Kunskapsstyrning (jämlig vård, forskning, uppföljning och analys)
- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande insatser
- Gemensamma investeringar
- Andra områden...?

Övning: områden för stärkt samarbete

- 3 stationer
- 2 områden per bord
- 10 min för varje område

Frågeställningar

- Vad är målet inom det området? Vad ska vi åstadkomma?
- Vad ska vi göra inom det området?

Lunch

Sammanfattning

Redovisning områden

Samsyn om fortsatt process

- Vad ska hända inom 2 år?
- Vilka förutsättningar behövs?
- Vem gör vad?

Uppdrag....

- Vem gör vad?