

## Förteckning över förbundsdirektionens utskott, beredningar, sjukvårdsregionala programområden och samverkansgrupper i Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF)

### Läsanvisning/introduktion

Detta dokument presenterar samtliga utskott, beredningar, sjukvårdsregionala programområden och samverkansgrupper i Norra sjukvårdsregionförbundet. Här presenteras syftet och uppdraget för varje sådan gruppering. För beskrivning av förväntade aktiviteter, se länk till uppdragsbeskrivningen i slutet av varje presentation.

Detta dokument uppdateras regelbundet.

### Förbundsdirektionens arbetsutskott

Förbundsdirektionens arbetsutskott består av en förtroendevald ledamot per region samt ytterligare en ledamot från den region som tillträder som ordförande nästkommande mandatperiod. Arbetsutskottet svarar för den politiska beredningen av ärenden till förbundsdirektionen

### Politisk referensgrupp för folkhälsofrågor

Den politiska referensgruppen för folkhälsofrågor består av en företrädare för var och en av medlemsregionerna. Förbundsdirektionen utser ordförande. Förbundsdirektören är föredragande. Gruppen adjungerar andra deltagare efter behov. Referensgruppen ska:

- Informera sig om hälsan i regionen.
- Utveckla regionens folkhälsopolitiska program inför beslut i förbundsdirektionen.
- Vid behov rapportera till förbundsdirektionen.

### Sjukvårdsregionalt ledningssamråd (RLS)

Består av regiondirektörerna, regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer/motsvarande samt förbundsdirektören. Ledamöterna i beredningsgruppen är föredragande (adjungerade). RLS tar ställning till ärenden som överskrider givna budgetramar för beslut i förbundsdirektionen. RLS är även styrgrupp för det sjukvårdsregionala systemet för kunskapsstyrning.

### Förbundsdirektionens beredningsgrupp

Förbundsdirektionens beredningsgrupp (BG) består av en företrädare per medlemsregion samt förbundsdirektören, som leder gruppen. BG bereder samtliga ärenden för beslut i RLS och förbundsdirektionen samt utgör ett rådgivande organ till förbundsdirektören.

BG har ett särskilt ansvar för att förvalta och utveckla systemet för kunskapsstyrning.

BG kan initiera och samordna gemensamma utvecklingsfrågor.

BG utgör förhandlingsdelegation vid förhandling med olika utförare.

Ledamöterna i BG återkopplar till respektive medlemsregion.

### Sjukvårdsregional donationsverksamhet

Enligt gällande regelverk, SOSFS 2009:30, SOSFS 2012: 14 samt lag 1995:83 1, ska vårdgivaren ansvara för att det på de sjukvårdsinrättningar som tillvaratar biologiskt material från avlidna donatorer ska finnas tillgång till donationsansvarig läkare (DAL) och sjuksköterska (DAS). I Socialstyrelsens förordningar anges vidare att en sjukvårdsregional funktion med samordnande roll för

donationsfrågorna ska finnas. Den sjukvårdsregionala funktionen ska utöver detta ha en samordnande roll nationellt.

NRF har inrättat ett sjukvårdsregionalt donationsråd (FD 2017-05-24 § 43). Rådet ska arbeta enligt framtagen modell samt enligt programförklaring ”donation från avlidna i norra regionen” (NRF Dnr 040/17).

För norra sjukvårdsregionen formaliserades den hittillsvarande strukturen från 2018 för sjukvårdsregionalt donationsansvarig läkare (RDAL) och sjukvårdsregionalt donationsansvarig sköterska (RDAS), genom att NRF tydliggjordes som uppdragsgivare och att samfinansiering sker mellan regionerna. Region Jämtland/Härjedalen tillhandahåller funktionen RDAL och Region Västerbotten funktionen RDAS. Regionsamverkan avser 25 procents tjänstetrymme för RDAL respektive RDAS och regleras enligt avtal och samfinansieras (Dnr 040/17) (FD 2017-05-24 § 43).

### Sjuktransportgrupp

Gruppens syfte är samordning inom hela sjuktransportområdet, d.v.s. alla transportslag, både mark och luft och både medicinska och ekonomiska frågor, inklusive flygläkarjour. Frågor som sjuktransportgruppen vill lyfta för beslut/rekommendation bereds av beredningsgruppen inför beslut i förbundsdirektionen.

Gruppen ska arbeta med strategiska regiongemensamma och/eller gränsöverskridande frågor på sjuktransportområdet, initiera förbättringar och effektiviseringar, ge underlag i politiska frågor som är gemensamma för sjukvårdsregionen samt ansvara för specifika utredningar/analyser på uppdrag av NRF.

Gruppen består av två representanter per region, samt eventuell för sjukvårdsregionen gemensam resurs. Ledamöterna utses som regel av NRF:s beredningsgrupp. Förbundsdirektören utser sammankallande/ordförande ur gruppen.

Under sjuktransportgruppen finns arbetsgrupper för:

- Sjukresor
- Ambulanssjukvård
- Helikoptersjukvård

Gällande flygambulans, flygläkarjour och neotransportteam finns specifika samverkansavtal som reglerar arbetets innehåll och ansvarsfördelning.

### Ekonomidirektörsgrupp

De fyra ekonomidirektörerna bereder eventuella justeringar i regionavtalets ersättningsmodell enligt § 13. Ekonomidirektörerna är även mottagare av den årliga uppföljningen av §§ 8 – 9 i ersättningsmodellen.

### Ekonomgrupp

Den sjukvårdsregionala ekonomgruppen består av en controller från respektive region. Förbundsekonomen är sammankallande. Gruppen bereder ärenden dels till ekonomidirektörerna angående justeringar och uppföljning av regionavtalet, dels till beredningsgruppen när det gäller löpande frågeställningar som är relaterade till sjukvårdsregionala ersättningsfrågor inom hälso- och sjukvård.

### Folkhälsosamrådet

Folkhälsosamrådet består av en tjänsteman från varje medlemsregion. Regionerna svarar för att den utsedda personen kan utgöra en länk till regionens eget planarbete. Gruppen utser inom sig sammankallande och ordförande.

Folkhälsosamrådet ska:

- Utveckla en strategisk plan för hur folkhälsan skall förbättras i regionen.

- Ansvara för att förankra den gemensamma planen hos respektive regionledning.
- Följa upp folkhälsoarbetet och rapportera till direktionen om utvecklingen.
- Samordna och samarbeta i uppföljning och redovisning av hälsoutvecklingen i befolkningen. Rapporteras till Förbundsdirektionen.
- I övrigt biträda NRF med underlag i frågor som rör folkhälsoområdet.
- Lämna rapport till förbundsdirektionen vid behov samt i förbundets årsrapport.

### Styrgrupp för sjukvårdsregionalt cancercentrum Norr (RCC Norr)

Styrgruppen har strategiskt ansvar för RCC Norrs funktion (se nedan). Styrgruppen godkänner inom givna budgetramar dess verksamhetsplan och genom uppföljning av denna tillser att de övergripande målen för RCC Norr nås. Styrgruppen bereder förslag om ändrade budgetramar för vidare beredning i BG och beslut i förbundsdirektionen eller den sjukvårdsregionala ledningsgruppen (RLS).

Vidare ska styrgruppen inrikta sig på att kontinuerligt utveckla verksamheten. Styrgruppen svarar för den slutliga tjänstemannaberedningen av planer och program för cancervården som ska beslutas av Förbundsdirektionen.

Styrgruppen består av förbundsdirektören (ordförande), en representant för respektive regionledning, som utses av regiondirektören, en verksamhetsföreträdare för varje region samt två företrädare för Umeå universitet. Två representanter från RCC Norrs patientråd är adjungerade.

Verkställande tjänsteman är verksamhetschefen för RCC Norr som är föredragande i styrgruppen.

### Allmänt om NRF:s struktur för kunskapsstyrning

Samtliga regioner har beslutat etablera en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning och därmed skapa förutsättningar för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet.

Systemet består på nationell nivå av nationella stöd- och ledningsfunktioner samt ett 25-tal nationella programområden (NPO) för olika sjukdomsgrupper för vilka ansvaret är fördelat mellan sjukvårdsregionerna. Vidare har inrättats nationella samverkansgrupper (NSG) till stöd för NPO-strukturen för metoder för kunskapsstöd, uppföljning och analys, kvalitetsregister, patientsäkerhet, läkemedel, vårdinformatik och utveckling.

Systemets funktion förutsätter att det även på den sjukvårdsregionala nivån finns en organisation med kapacitet att samverka med såväl den nationella organisationen som med de lokala motsvarigheterna i regionerna. I enlighet med den nationella nomenklaturen benämns dessa funktioner sjukvårdsregionala programområden, samverkansgrupper och arbetsgrupper.

Som värd för NPO endokrinologi samt NPO levnadsvanor har NRF åtagit sig att förse dessa områden med processtöd inklusive processledare, stöd för uppföljning och analys m.m. NRF har även tilldelats ett s.k. vilande värdskap för området cancervård. Som framgår nedan finns sedan tidigare en sjukvårdsregional struktur för detta område i form av RCC Norr.

### Sjukvårdsregionala gemensamma stödresurser

#### Registercentrumsorganisation Norr (RCO) och Registercentrum Norr (RCN)

Registercentrumsorganisation Norr (RCO Norr) består av Registercentrum Norr och de kvalitetsregister som hanteras inom Regionalt Cancercentrum Norr.

RCO:s primära uppgift är att ge kompetensmässigt stöd till anslutna nationella kvalitetsregister i anpassningen till det nya kvalitetsregistersystemet inkl. integreringen i system/struktur för

kunskapsstyrning. Det ses som en del av det nationella uppdraget att RCO ska kunna bidra med sin kompetens i den lokala/regionala utvecklingen mot ett sammanhållet system för kunskapsstyrning (nationellt/regionalt/lokalt). För arbete/tjänster kopplat till detta ansvarar dock respektive huvudman.

RCN Norr ingår i den sjukvårdsregionala samverkan kring strukturerad uppföljning och analys i norra sjukvårdsregionen. Förutom med kompetens inom nationella kvalitetsregister bidrar RCN Norr med analytiskt stöd till Nationella Programområden som NRF har värdskap för.

### Sjukvårdsregionalt cancercentrum norr (RCC Norr)

RCC Norr utgör en del av systemet för kunskapsstyrning och styrs av NRF. RCC Norr arbetar utifrån den nationella cancerstrategin för att uppfylla sjukvårdsregionens vision "Likvärdig och tillgänglig cancervård i hela Norrland med spets och bredd". Målet är att färre ska insjukna i cancer och fler överleva längre med en bättre livskvalitet.

RCC Norr ansvarar bland annat för samordning av standardiserade vårdförlopp (SVF) och nationella vårdprogram inom cancerområdet, samt för verksamhetsutveckling baserad på kvalitetsdata. Som registercentrumorganisation stöder RCC Norr utvecklingen av flera nationella register. Som kunskapsorganisation samverkar RCC Norr med Norrlandsregionernas linjeorganisationer och genom sjukvårdsregionala processledare, som tillsammans med tvärprofessionella arbetsgrupper bedriver förbättringsarbete. RCC ska även underlätta forskning och kompetensförsörjning inom cancerområdet.

### HTA-funktion

En sjukvårdsregional HTA-funktion för utvärdering av medicinska metoder är under planering. Den ska i första hand stödja de NPO för vilka Norra regionen har värdskap men om utrymme finns även den sjukvårdsregionala organisationen för kunskapsstyrning.

## Sjukvårdsregionala programområden samt vissa arbetsgrupper till dessa

Sjukvårdsregionala programområden (RPO) bildas efter beslut i förbundsdirektionen. Följande villkor gäller alltid för dessa (NRF 136/19):

- Den organisation vi inrättar för RPO ska bedömas som värdeskapande för sjukvårdsregionen
- Specifika norrländska förutsättningar bedöms och beaktas i uppdragen för RPO
- En jämlik/jämställd vård i sjukvårdsregionen med säkra och effektiva vårdprocesser ska främjas

Alla RPO har följande uppdrag:

1. Genomföra behovsinventering och bidra med frågor för nationell samverkan samt bidra med underlag och kunskap till det nationella programområdets behovsanalys och omvärldsbevakning
2. Ta emot nationella kunskapsunderlag, vid behov anpassa och skapa sjukvårdsregionala tillämpningar av dem samt stödja att de sprids och implementeras
3. Samverka med registercentra och sjukvårdsregionala arbetsgrupper
4. Effektivisera vårdprocesserna inom sjukvårdsregionen genom att kontinuerligt se över ansvars- och arbetsfördelning såväl nivå- som kompetensmässigt på området.
5. Identifiera och arbeta med specifika sjukvårdsregionala uppdrag

Utöver detta ges varje RPO årligen specifika uppdrag.

Programområden har ersatt tidigare chefssamråd och etablerats för följande områden:

*Akut vård*  
*Barns och ungdomars hälsa*  
*Endokrina sjukdomar*  
*Hjärt-och kärlsjukdomar*  
*Hudsjukdomar*  
*Infektionssjukdomar*  
*Kirurgi och Plastikkirurgi*  
*Kvinnosjukdomar och förlossning*  
*Medicinsk diagnostik*  
*Nervsystemets sjukdomar*  
*Rörelseorganens sjukdomar*  
*Perioperativ vård, intensivvård och transplantationer*  
*Primärvård*  
*Psykisk hälsa*  
*Reumatiska sjukdomar*  
*Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin*  
*Tandvård*  
*Äldres hälsa*  
*Ögonsjukdomar*  
*Öron-, näs- och halssjukdomar*

Arbete pågår för att etablera RPO Levnadsvanor samt RPO:er som matchar de nationella programområdena inom internmedicin; Mage tarm, njur- och urinvägssjukdomar samt Lung- och allergisjukdomar. Dessutom ses möjligheten över för att skapa ett RPO för Sällsynta sjukdomar som idag samarbetar som ett nätverk.

Sjukvårdsregionala arbetsgrupper (RAG)

Ett RPO kan bilda en eller flera sjukvårdsregionala arbetsgrupper, RAG. För dem gäller samma grundläggande villkor som för RPO. Utöver detta finns ett fastställt generellt uppdrag (NRF 192/19) som kompletteras med specifika uppdrag för varje RAG.

### Sjukvårdsregionalt programområde för psykisk hälsa

På området psykisk hälsa har något chefssamråd inte funnits tidigare utan det sjukvårdsregionala programområdet är helt nybildat genom en nomineringsprocess. Det har en bred sammansättning. Ledamöterna företräder de fyra norra regionerna, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, primärvård, kommuner (RSS) samt brukare, totalt 13 ledamöter. Uppdraget är detsamma som för övriga RPO.

### Sjukvårdsregionalt programområde för cancervården

Det sjukvårdsregionala programområdet för cancervården (tidigare chefssamråd) behandlar förslag till vårdprogram, planer och generella övergripande rutiner för sjukvårdsregionens cancervård, och lämnar yttranden och rekommendationer innan de går vidare för beslut i styrgruppen för cancervården. Ledamöterna har även till uppgift att diskutera och förankra de frågor som behandlas, i övriga berörda sjukvårdsregionala programområden, samverkansgrupper och arbetsgrupper samt i regionernas linjeorganisationer.

Regionerna nominerar ledamöter och RCC Norrs verksamhetschef beslutar om sammansättningen i programområdet.

## Sjukvårdsregionala primärvårdsrådet

Det sjukvårdsregionala primärvårdsrådet har samma generella uppdrag som sjukvårdsregionala programområden. Utöver detta ska rådet arbeta med frågor om centralisering och decentralisering inklusive ansvars- och arbetsfördelningen mellan kommunal, primär och nära vård samt öppen och sluten sjukhusvård.

Genom sitt specifika uppdrag har rådet också ansvar för att bl.a.:

- Utveckla Nära vård med tillvaratagande av digitaliseringens möjligheter
- Successivt utveckla sjukvårdsregional organisation för kunskapsstyrning, som inkluderar samverkan med kommunerna
- Utveckla samverkan med övriga RPO i systemet
- Ansvara för en sjukvårdsregional arbetsgrupp (RAG) för 1177

### Rådet för vård och omsorg i glesbygd

Rådet för vård och omsorg i glesbygd utgör en sjukvårdsregional arbetsgrupp, RAG, till det sjukvårdsregionala primärvårdsrådet. Det består av en till två ledamöter vardera från medlemsregionerna samt förbundsdirektören för NRF. Rådet adjungerar kompetens vid behov. Ordförandeskapet roterar årsvis mellan regionerna.

Rådet är en arena för att diskutera långsiktiga strategier för utveckling inom vård och omsorg i glesbygd, med syfte att ständigt utveckla dessa områden i norra sjukvårdsregionen. Rådet kan även samverka med andra aktörer.

## Sjukvårdsregionala samverkansgrupper, (RSG), samt arbetsgrupper till dessa

### Sjukvårdsregional samverkansgrupp för kunskapsstyrning

Den sjukvårdsregionala samverkansgruppen för kunskapsstyrning (RSK) är ett särskilt beredningsorgan i kunskapsstyrningsfrågor (NRF Dnr 172/19).

Gruppen ska bidra till systemutveckling och likartade arbetssätt och metoder ifråga om kunskapsstyrning i Norra sjukvårdsregionen. Vidare ska RSK genom samverkan bidra till ett kvalitetssäkrat underlag för kunskapsstyrning på sjukvårdsregional nivå. Ytterligare ska RSK vara ett nätverk för erfarenhetsutbyte kring organisatorisk utveckling för kunskapsstyrning.

Gruppen arbetar på uppdrag av förbundsdirektören för Norra sjukvårdsregionen och i samverkan med dess beredningsgrupp. Ledamöterna i RSK kan själva initiera uppdrag eller områden för samverkan/beredning, vilka då förankras hos förbundsdirektören och/eller i beredningsgruppen.

RSK fungerar även som sjukvårdsregional samverkansgrupp för metoder för kunskapsstöd. Det innebär att ledamöterna tillsammans och var för sig har uppdraget att säkra att arbetet inom den nationella, sjukvårdsregionala och regionala/lokala kunskapsstyrnings-organisationen bedrivs i enlighet med de gemensamma riktlinjer, rutiner och mallar som gäller för NPO- och/eller RPO-systemet.

RSK samordnar och bereder även gapanalyser baserade på nationella riktlinjer, vårdprogram eller standardiserade vårdförlopp. Detta görs enligt särskilt upprättade rutiner.

På förbundsdirektörens/beredningsgruppens uppdrag samordnar RSK även remissyttranden från Norra sjukvårdsregionen på kunskapsstyrningsområdet.



## Sjukvårdsregional arbetsgrupp för jämlikhet och jämställdhet

Jämlikhet och jämställdhet är grundläggande målsättningar inom Norra sjukvårdsregionen. Förbundsdirektionen har också i ett beslut 2011 lyft fram den frågan som en av de viktigaste att stödja i det regiongensamma arbetet. För att ge tillfälle till erfarenhetsutbyte och därigenom stödja utvecklingen inom området har en samverkansgrupp inrättats.

Gruppen består av en företrädare per region. Uppdraget som sammankallande roterar inom gruppen. Gruppens position i det sjukvårdsregionala systemet håller på att ses över.

## Sjukvårdsregional samverkansgrupp uppföljning och analys

En sjukvårdsregional samverkansgrupp (RSG) för uppföljning och analys har etablerats. Den arbetar enligt verksamhetsplan mot såväl den nationella som de sjukvårdsregionala och regionala nivåerna. Den är fastställd av dåvarande styrgruppen för kunskapsstyrning.

Gruppen leds av Norra sjukvårdsregionens representant i den nationella motsvarigheten, NSG uppföljning och analys och i gruppen ingår motsvarande representanter i NSG Metoder för kunskapsstöd, NSG kvalitetsregister och NSG strukturerad vårdinformation. Likaså ingår chefen för Registercentrum Norr, planerings-/budgetchefer i de fyra norra regionerna samt de två processledarna för NPO endokrina sjukdomar samt levnadsvanor.

## Sjukvårdsregional samverkansgrupp Forskning Life science/FUI-rådet

FUI-rådet utgör sjukvårdsregionens motsvarighet till den nationella samverkansgruppen forskning och Life Science. Den består av en till två ledamöter vardera från de fyra medlemsregionerna, förbundsdirektören för NRF, en företrädare för vardera Umeå Universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet samt chefen för RCC Norr. Rådet adjungerar kompetens vid behov.

Ordförandeskapet för FUI-rådet roterar årsvis mellan regionerna. Den region som står på tur kan överlåta sitt ordförandeår till en annan region eller till NRF.

FUI-rådets uppdrag är att vara en arena för att diskutera långsiktiga strategier för utveckling i norra sjukvårdsregionen inom forskning, utbildning och innovation. Genom samverkan i rådet kan parternas initiativ/verksamhet inom dessa områden bringas att förstärka varandra. FUI-rådet kan också samverka med andra aktörer.

FUI-rådet utgör den sjukvårdsregionala motsvarigheten till Nationell samverkansgrupp för forskning och Life Science. Den nationella gruppen består av ledamöter som representerar regionernas FoU-chefsnätverk, nationell styrgrupp ALF, Kommittén för kliniska studier, Kommittén för klinisk behandlingsforskning samt regionala noder för kliniska studier. FUI-rådet bör antingen inom sig, eller genom adjungering eller särskilda arbetsgrupper återspegla dessa verksamhetsgrenar.

FUI-rådet bör på sjukvårdsregional nivå stödja kopplingen mellan initiativ på forskningsområdet och den sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsstrukturens olika delar. Likaså bör FUI-rådet på sjukvårdsregional nivå initiera och uppmuntra forskning kopplad till utveckling av systemet för kunskapsstyrning och utvecklingen mot den nära vården.

## Kliniska Studier Sverige – Forum Norr

Forum Norr är en plattform av forskningsstödande infrastruktur gemensam för de fyra norra regionerna. Verksamhetens mål är att underlätta genomförandet av studier, öka tillgängligheten till studiepatienter från hela Norrland samt utgöra en ingång för företag och akademi.

## Sjukvårdsregionala VIL-gruppen

En sjukvårdsregional arbetsgrupp för verksamhetsintegrerat lärande i den kliniska eller verksamhetsförlagda utbildningen, VIL, har etablerats under FUI-rådet. Den utgör referensgrupp

vid revidering av det sjukvårdsregionala VFU-avtalet och vid diskussioner om sjukvårdsregionala villkor för studenter vid klinisk utbildning. Gruppen samplanerar platser för klinisk utbildning. Vidare följer den upp följsamheten till sjukvårdsregionala överenskommelser/avtal om klinisk utbildning och föreslår ev. förändringar i sådana.

#### Samverkansgrupp kring VFU

Under FUI-rådet har inrättats en arbetsgrupp för samverkan och expertstöd till rådet kring frågor om verksamhetsförlagd utbildning, VFU i vårdutbildningarna. Arbetsgruppen består av en tjänsteman från varje landsting med övergripande ansvar för VFU inom det egna landstinget samt representant från respektive universitet i sjukvårdsregionen med övergripande ansvar för utbildningarna inom vårdvetenskapliga/hälsövetenskapliga institutionerna.

Arbetsgruppen ska upprätthålla tjänstemannasamverkan mellan landstingen och vårdutbildningarna vid universiteten i norra regionen, följa upp det regionala VFU-avtalet och vid behov föreslå revideringar, sammanställa behovet av utbildning, följa upp behov och tillgång på VFU-platser, samverka kring kvalitetsaspekter i VFU.

#### Utbildningsgruppen

Utbildningsgruppen är en sammanhållande grupp för de båda ovanstående grupperna. Gruppen består av utbildningsledare eller motsvarande samt lärare som aktivt deltar i utbildning från respektive universitetet/medicinsk fakultet. Gruppens uppdrag är att;

- Föra dialog om utmaningarna vid de tre universiteterna i att upprätthålla utbudet av vårdutbildningar.
- Se över möjligheter till samarbete mellan universiteterna.
- Samplanering av utbildningsplatser i relation till tillgång på VFU-platser och kompetensförsörjningsbehovet.

#### Sjukvårdsregional samverkansgrupp läkemedel

Läkemedel utgör en stor andel av behandlingen i hälso- och sjukvården. Ett aktivt arbete med ordnat införande/utmönstring, jämlik användning samt för att minska kostnaderna är därför angeläget och pågår i samtliga regioner. En sjukvårdsregional samverkansgrupp läkemedel arbetar för att uppnå så enhetliga rekommendationslistor som möjligt i regionerna. Gruppen relaterar även till det arbete som bedrivs genom den Nationella samverkansgruppen för läkemedel och medicinteknik och det nationella rådet för nya terapier (NT-rådet).

Dess kartläggningar och jämförelser avser bidra till behandling på lika villkor och minskade läkemedelskostnader. Genom samarbete utvecklar och effektiviserar man också utbildningsaktiviteter inom läkemedelsområdet.

Samverkansgruppen består av en till två representanter per region, varav en utses till sammankallande och ordförande.

#### Sjukvårdsregional arbetsgrupp för införande av nya läkemedel (ARIL)

Sjukvårdsregional arbetsgrupp för införande av nya läkemedel (ARIL) under sjukvårdsregionala samverkansgruppen läkemedel ska ta ställning till **nya** läkemedelsbehandlingar och föreslå för regionerna hur introduktion och uppföljning av dessa ska gå till. I den sjukvårdsregionala processen ska medicinsk och hälsoekonomisk utredning samt budgetdialog drivas parallellt och påbörjas i ett tidigt skede.



### Sjukvårdsregional samverkansgrupp för medicinsk teknik

Det nationella rådet för medicintekniska produkter, MTP-rådet, ska stötta alla regioner i frågor kring användning av nya medicintekniska produkter, för att möjliggöra en jämlik vård för patienter i hela landet. Rådet avlämnar rekommendationer för ordnat införande av MT så som NT-rådet gör för läkemedel. MTP-rådet utgör en nationell arbetsgrupp under den nationella samverkansgruppen Läkemedel och medicinteknik.

I Norra sjukvårdsregionen utförs motsvarande arbete av den sjukvårdsregionala samverkansgruppen för medicintekniska produkter som skall spegla det nationella arbetet till den sjukvårdsregionala nivån och bidra till effektiv användning och utveckling av medicintekniska produkter inom sjukvårdsregionen.

Gruppen består av en företrädare för varje region. Uppdraget som sammankallande roterar inom gruppen.

### Sjukvårdsregional samverkansgrupp strukturerad vårdinformation

En sjukvårdsregional samverkansgrupp för strukturerad vårdinformation är under bildande för samspel med den nationella motsvarigheten och regionerna och något uppdrag är inte utformat.

### Sjukvårdsregional samverkansgrupp utveckling

En sjukvårdsregional samverkansgrupp för utveckling planeras för samspel med den nationella motsvarigheten och regionerna och uppdraget är ännu inte utformat.

### Sjukvårdsregional samverkansgrupp patientsäkerhet

En sjukvårdsregional samverkansgrupp för patientsäkerhet har bildats för samspel med den nationella motsvarigheten. Gruppen utgör ett forum för att bilateralt förankra och sprida det nationella arbetet till den sjukvårdsregionala arenan. Gruppen består av en chefläkare och en strategiskt ansvarig för patientsäkerhetsarbetet per region. Läkemedels- och vårdhygienkompetens m.m. kan adjungeras.

### Sjukvårdsregional samverkansgrupp för vård på distans

Användning av distansteknik ökar inom många diagnostik- och behandlingsområden. Distansteknik gör även kompetens och behandlingsmöjligheter tillgängliga i en utsträckning som annars inte är möjlig. Ett samarbete inom sjukvårdsregionen behövs för att underlätta och jämna vägen för utvecklingen.

Uppdraget är inriktat på verksamhetens behov av vårdutveckling för riks- och den sjukvårdsregionala vården innefattande effektivisering av processer och flöden med avseende på ekonomi, vårdkvalitet och patientnytta. Fokus skall ligga på utveckling av samverkan inom Norra sjukvårdsregionen och gemensamma projekt, med spridning av goda exempel. Preciserade uppdrag beslutas och revideras av beredningsgruppen.

Gruppen består av en företrädare för varje region. Uppdraget som sammankallande roterar inom gruppen.

Gruppen saknar nationell motsvarighet.