

Förteckning över förbundsledningens 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.

Förbundsledningens arbetsutskott

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

Politisk referensgrupp för folkhälsofrågor

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

- Informera sig om hälsan i sjukvårdsregionen.
- Utveckla sjukvårdsregionens folkhälsopolitiska program inför beslut i förbundsledningen.
- Vid behov rapportera till förbundsledningen.

Sjukvårdsregionalt ledningssamråd (RLS)

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

Förbundsledningens beredningsgrupp

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

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 Västerbotten tillhandahåller funktionen RDAL och funktionen RDAS. Regionsamverkan avser 25 procents tjänstetrymme för RDAL respektive RDAS och regleras enligt avtal och samfinansieras (NRF Dnr 002/20).

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.

Ekonomigrupp

Den sjukvårdsregionala ekonomigruppen består av en controller från respektive medlemsregion. 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 sjukvårdsregionen.
- 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 medlemsregioner 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 endokrina sjukdomar 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 sjukvårdsregionen har värdskap men om utrymme finns även den sjukvårdsregionala organisationen för kunskapsstyrning.

FUI-rådet

FUI-rådet består av två ledamöter vardera från de fyra medlemsregionerna, förbundsdirektören för NRF, en företrädare för vardera Umeå Universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet, chefen för RCC Norr samt två företrädare för kommunernas RSS-funktioner. Rådet adjungerar kompetens vid behov.

Ordförandeskapet för FUI-rådet roterar årsvis mellan medlemsregionerna. 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 har en sjukvårdsregional koppling 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/hälsovetenskapliga institutionerna.

Arbetsgruppen ska upprätthålla tjänstemannasamverkan mellan landstingen och vårdutbildningarna vid universiteten i norra sjukvårdsregionen, 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.

Vårdkompetensrådet

Ett nationellt vårdkompetensråd har bildats. Förbundsdirektionen beslutade 2021-09-28 § 65b om en motsvarighet på sjukvårdsregional nivå. Rådets sammansättning är två representanter vardera från regionernas FOU-funktion, lärosätena och RSS/kommunerna samt en representant från regionernas HR-funktion och NRF. Vårdkompetensrådet på sjukvårdsregional nivå har till uppdrag att;

- Främja dialog och samverkan mellan berörda aktörer på sjukvårdsregional nivå.
- Samordna och föra dialog om huvudmännens kompetensbehov och om kompetensförsörjning till lärosätena.
- Kartlägga ingående parter kompetensbehov som delas och om möjligt synkas mellan parterna.
- Vidta åtgärder för att lösa kompetensförsörjningen.
- Samordna arbetet med det gemensamma VFU för alla relevanta utbildningar.
- Uppdrag till befintliga grupper (VFU, ViL och Utbildningsgrupp).
- Samverka och föra dialog med nationella vårdkompetensrådet.
- Samverka med övriga regionala vårdkompetensråd på sjukvårdsregional nivå.

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 som följs upp och redovisas i separata dokument.

Programområden har ersatt tidigare chefssamråd och etablerats för följande områden:

Akutvård
Barn och ungdomars hälsa
Cancersjukdomar
Endokrina sjukdomar
Hjärt- och kärlsjukdomar
Hudsjukdomar
Infektionssjukdomar
Kirurgi och plastikkirurgi
Kvinnosjukdomar
Levnadsvanor
Lung- och allergisjukdomar
Mag- och tarmsjukdomar
Medicinsk diagnostik
Nervsystemets sjukdomar
Njur-och urinvägssjukdomar
Perioperativ vård, intensivvård och transplantationer
Primärvård
Psykisk hälsa
Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
Reumatiska sjukdomar
Rörelseorganens sjukdomar
Sällsynta sjukdomar
Tandvård och käkkirurgi
Äldres hälsa
Ögon
Öron-näs och halssjukdomar

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.

Akutvård; RAG sjuktransporter
Barn och ungdomars hälsa; RAG Neonatologi, RAG Barnonkologi
Kirurgi och plastikkirurgi; RAG Urologi under bildande, RAG kärlikirurgi under bildande, RAG Trauma under bildande
Nervsystemets sjukdomar; RAG Stroke, RAG Smärta
Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin; RAG Försäkringsmedicin
Tandvård; RAG Käkkirurgi
Äldres Hälsa; RAG Palliativ vård

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 kunskapsstyrningsorganisationen 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 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

Regionernas FOU-chefer/direktörer, NSG-ledamoten samt ledamot i NAG HTA utgör den sjukvårdsregionala gruppen

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 medlemsregion. Uppdraget som sammankallande roterar inom gruppen.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp strukturerad vårdinformation

En sjukvårdsregional samverkansgrupp för strukturerad vårdinformation är bildad för samspel med den nationella motsvarigheten.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp stöd för utveckling

En interimistisk sjukvårdsregional samverkansgrupp för utveckling är bildad för samspel med den nationella motsvarigheten och regionerna.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp patientsäkerhet

En sjukvårdsregional samverkansgrupp för patientsäkerhet finns 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.