



2024-01-30

NRF dnr 008/24

RPO- och RSG Rapporter 2023

- FD-rapport

Postadress
Köksvägen 11
901 89 Umeå

E-post
nrf@norrarf.se

Telefon
090-785 7411

Webb
www.norrasjukvardsregionforbundet.se

Org nr 222000-1651

Redovisning från uppdragsdialoger med RPO hösten 2023

Totalt finns 26 RPO i sjukvårdsregionen. Under hösten har uppföljningsdialoger hållits med samtliga 26 RPO.

Uppföljningarna utgår från de generella utgångspunkter och uppdrag som formulerats i norra sjukvårdsregionen och de specifika uppdrag som varje RPO har identifierat som viktiga utvecklingsområden.

De generella uppdragen till RPO ser ut enligt följande:

Utgångspunkter som alltid beaktas i det sjukvårdsregionala arbetet:

- 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

Det generella uppdraget till samtliga RPO är att:

- Bidra med behovsinventering, underlag, kunskap och frågor för nationell samverkan och till det nationella programområdets behovsanalys och omvärldsbevakning
- Ta del av nationella kunskapsstöd, verka för att de sprids och implementeras samt vid behov anpassa eller skapa sjukvårdsregionala tillämpningar eller insatser som stöd för införandet
- Ansvara för uppföljning utifrån utvalda indikationer gällande beslutade och implementerade kunskapsstöd
- Samverka med sjukvårdsregionala samverkansgrupper RSG och vid behov samarbeta med andra sjukvårdsregionala programområden RPO
- Effektivisera vårdprocesserna inom sjukvårdsregionen genom att kontinuerligt se över strukturer för ansvars- och arbetsfördelning såväl nivå- som kompetensmässigt på området
- Identifiera och arbeta med specifika sjukvårdsregionala uppdrag
- RPO-ledamot ansvarar för samverkan och informationsöverföring med/till det egna lokala regionala programområdet (LPO)
- RPO kan vid behov föreslå att starta en sjukvårdsregionalarbetsgrupp (RAG). RAG-ledamot rapporterar till RPO

Uppföljningsdialoger har hållits med följande sjukvårdsregionala programområden;

Akutvård
Barn och ungdomsmedicin
Cancersjukdomar
Endokrina sjukdomar
Hjärt- och kärlsjukdomar
Hud- och könssjukdomar
Infektionssjukdomar
Kirurgi och plastikkirurgi
Kvinnosjukdomar och förlossningsvård
Levnadsvanor
Lung- och allergisjukdomar
Mag- och tarmsjukdomar
Medicinsk diagnostik
Nervsystemets sjukdomar

Njursjukdomar
Perioperativ vård, intensivvård och transplantationer
Primärvård
Psykisk hälsa
Rehabilitering habilitering och försäkringsmedicin
Reumatiska sjukdomar
Rörelseorganens sjukdomar
Sällsynta sjukdomar
Tandvård och käkkirurgi
Äldres hälsa
Ögonsjukdomar
Öron näsa halssjukdomar

Samtliga RPO-ledamöter har bjudits in till dialogerna. I årets dialoger ser vi att allt fler ledamöter deltar, vilket ger en bredare överblick av såväl det sjukvårdsregionala arbetet som det specifika i varje region. Flertalet RPO har administrativt stöd i sitt arbete medan några saknar det och ett fåtal uppger att de inte har behov av det i nuläget. Frågeformulär har skickats ut inför mötena som grupperna fått besvara i förväg. Höstens dialoger har till skillnad från tidigare år bokats in snabbt efter utskickade inbjudningar. Det är en påtaglig skillnad från tidigare års dialoger. En tolkning av det är dels att systemet har blivit mer välkänt, men också att verksamheterna inte varit påverkade av pandemieffekterna i samma höga utsträckning som tidigare år. Vi har noterat att den avsatta dryga timmen för årets dialogmöten har varit knapp, varför vi inför kommande uppföljningar behöver avsätta mer tid.

I årets dialoger har uppföljning av sjukvårdsregional nivåstrukturering varit ett fokusområde med extra möten och avstämningar för berörda RPO. En kartläggning för detta är genomförd, som kommer att följas upp kontinuerligt.

Ett annat fokusområde under året har varit att åstadkomma en tydlig koppling mellan RPO och regionernas linjeorganisationer. För de flesta RPO finns linjeorganisationen integrerad i grupperna men i några RPO finns det otydligheter. En del åtgärder är vidtagna för det, men fler insatser behövs för att få allt på plats.

Utveckling av systemets tre nivåer, lokalt, sjukvårdsregionalt och nationellt har följts upp. Svaren visar på att kopplingen mellan de tre nivåerna blir allt tydligare. Det är dock flera RPO som fortfarande inte har ett LPO att samarbeta med i alla fyra regioner, men utvecklingen jämfört med uppföljningarna 2022 går tydligt i rätt riktning.

Ett annat område som noterats är behovet av samarbete mellan RPO:n som har gemensamma åtaganden och behov av samarbete mellan RPO:n och RSG. En tolkning av det är att systemet är på väg att bli mer sammanhållet. NRF har en viktig roll när det gäller att bidra till samarbete och samverkan mellan grupperna.

En ny nationell långsiktig utvecklingsplan för systemet för kunskapsstyrning har beslutats av samtliga regioner i Sverige. Det innebär en fokusflyttning från systembyggande och framtagande av kunskapsstöd till implementering, uppföljning och analys samt förstärkt patientmedverkan och ökad samverkan med kommunerna. Fokusflyttningen har också präglat höstens uppföljningsdialoger.

Från NRF har förbundsdirektör, processledare och administratör medverkat i dialogerna. Ett antal åtgärdsområden för NRF har identifierats. En plan för dessa områden utarbetas för verksamhetsåret 2024.

Redovisning från uppföljningsdialoger med RSG hösten 2023

Under hösten 2023 har uppföljningsdialoger hållits med de sju sjukvårdsregionala samverkansgrupperna (RSG). Detta är den tredje omgången av uppföljningsdialoger med RSG som nu har genomförts.

Uppföljningarna utgår från de generella utgångspunkter som formulerats i norra sjukvårdsregionens kunskapsstyrning och de specifika uppdrag som varje RSG har identifierat och dokumenterat som viktiga utvecklingsområden.

Uppdraget till RSG

Utgångspunkter som alltid beaktas i det sjukvårdsregionala arbetet:

- Den organisation vi inrättar för RSG ska bedömas som värdeskapande för sjukvårdsregionen
- Specifika norrländska förutsättningar bedöms och beaktas i uppdragen för RSG
- En jämlik/jämställd vård i sjukvårdsregionen med säkra och effektiva vårdprocesser ska främjas och ska ligga till grund för samverkansstrukturen. Stöd ska ges för att uppnå vision och målbild i enlighet med de riktlinjer, arbetssätt och struktur som gäller för det sammanhållna systemet inom kunskapsstyrning

Det generella uppdraget till samtliga RSG är att:

- Genomföra inventering och bidra med frågor för nationell samverkan samt bidra med underlag och kunskap till den nationella samverkansgruppens behovsanalys och omvärldsbevakning
- Ta emot nationella stöddokument, rekommendationer och metoder med mera, vid behov anpassa och skapa sjukvårdsregionala tillämpningar av dessa samt stödja att de sprids och implementeras
- Samverka med registercentra, sjukvårdsregionala programområden och övriga samverkansgrupper
- Där behov finns bidra till att effektivisera vårdprocesserna inom sjukvårdsregionen genom att utifrån det egna området ge input till ansvars- och arbetsfördelning såväl nivå- som kompetensmässigt
- Identifiera och arbeta med specifika sjukvårdsregionala uppdrag
- RSG ledamot ansvarar för samverkan och informationsöverföring med och till den egna lokala arbetsgruppen (LSG) eller berörda programområden i regionen

Uppföljningsdialoger har hållits med följande

- RSG stöd för utveckling
- RSG strukturerad vårdinformation
- RSG patientsäkerhet
- RSG läkemedel
- RSG medicinsk teknik
- RSG uppföljning och analys (inkluderat ledamot för kvalitetsregister och strukturerad vårdinformation)
- RSG forskning och life science

Gruppen forskning och life science är sammansatt med delar av ledamöter i Norra sjukvårdsregionens FUI råd, för ökad samverkan och undvikande av parallella processer eller frågor.

Samverkan sker i anslutning till FUJ rådets kontinuerliga möten, där även nationell NSG ledamot ingår.

RSK, sjukvårdsregional samverkansgrupp för kunskapsstyrning, är ett särskilt beredningsorgan i kunskapsstyrningsfrågor inom NRF. Gruppen fungerar även som sjukvårdsregional samverkansgrupp för metoder för kunskapsstöd. Uppdraget är att bidra till systemutveckling och likartade arbetssätt samt metoder i fråga om kunskapsstyrning. Gruppen är också ett nätverk för erfarenhetsutbyte kring organisatorisk utveckling för kunskapsstyrning.

Samtliga RSG-ledamöter har bjudits in till respektive dialog och flertal av ledamöterna har deltagit, i detta är NSG-ledamot inkluderad. Ett frågeformulär har skickats ut inför mötesdialogen och där grupperna kunnat ge sina svar i förväg.

Från NRF har förbundsdirektör, sjukvårdsregionalsamordnare, processledare och administratör medverkat i dialogerna.

Norra sjukvårdsregionförbundet, NRF avser fortsättningsvis att årligen följa upp uppdrag och sammansättning i respektive RSG, skriftligt och i dialogform.

Sammanfattning

Generella iakttagelser från dialogerna är att RSG grupperna nu hittar former för sammansättning, innehåll och arbetssätt där samverkan kommit mer i fokus under året. Samarbeten beskrivs som fungerande och bra. Ett behov av administrativt stöd beskrivs i ett par av grupperna.

Samarbete inom norra sjukvårdsregionens alla nivåer

Informationsöverföring mellan NSG-RSG-LSG finns, är i uppstart samt utvecklas efterhand. Detta sker till största delen nationellt och neråt. Exempelvis är NSG en viktig del i nu pågående arbete vid införande och uppföljning och att NAG-deltagare deltar och bjuds in i RSG-möten. Sjukvårdsregional fysisk lärträff under våren 2023 blev en fin samarbetsyta där det både kunde knytas kontakter och fångas behov.

Kommunikation mellan de sjukvårdsregionala grupperna är fortfarande mer sparsam men börjar att lossna. Efterfrågan finns att öka samverkan mellan RSG, samt mellan RSG och RPO.

En ökad dialog med ledningsfunktionerna inom norras regioner lyfts som ett område för utveckling och som flera av grupperna kommer arbeta med för att både identifiera och förtydliga.

Samverkan mellan data och analys och strukturerad vårdinformation är viktigt att utveckla, då uppföljning är ett fokusområde inom kunskapsstyrningen. Ett förslag att diskutera under 2024 är att öka samverkan och eventuellt föra ihop dessa båda grupper.

Representanter finns från alla regioner i RSG, förutom avsaknad av en ledamot från en region inom medicinteknik gruppen.

Införande och uppföljning

Sjukvårdsregionalt arbete med stöd till RPO, RSG och RAG sker genom att bidra till stödande mötesplatser. Det pågår arbeten för att samlat utveckla stöd för implementering på ett likartat sätt, för gemensam standard och anpassningsbart till egen region. Det beskrivs och upplevs att det går långsamt att få in system och arbetssätt på samtliga nivåer.

Det lyfts som önskvärt att öka involvering av fler processtöd till grupperna i regionerna för införande, tillämpning och uppföljning. Från ett par grupper upplevs att det saknas en verksamhetsutvecklare eller en funktion specifikt för kunskapsstyrning som kan verka över olika områden i en region.

RSG beskriver att de kan och bör delta i remissprocesser vid beslut om införande i respektive region. Exempelvis inom läkemedel, medicinteknik, patientsäkerhet, indikatorer för möjlighet till uppföljning.

Inom Kompetensförsörjning har följande områden särskilt lyfts fram

- Farmaceutens arbete vilket bedöms kunna utvecklas som stöd inom läkemedelsområdet.
- Medicinteknik området bl a ingenjörer.
- Informatiker som stöd i arbete för fångst och uttag av data för uppföljning, både i det kort- och långsiktiga arbetet.
- Att regionala vårdkompetensrådet informeras om behoven.

Generella utmaningar som lyfts fram

- Hur kommer påverkan på regionernas arbete med kunskapsstyrning bli när statsbidrag inte finns.
- Informationen om kunskapsstyrning i regionerna kan fortsatt utvecklas.
- En avsaknad av NSG ledamot i RSG medför bristfällig informationsöverföring.
- Restproblematik i läkemedelsområdet, hur kan handläggningen kring detta specifikt utvecklas i en region eller gemensamt i sjukvårdsregionen. Det finns en upplevelse av ett kunskapsglapp i regionerna om hur läkemedelsutvecklingen sker.
- MTP området är brett och svårt att täcka i de olika linjeorganisationerna. Där är ett kommunikativt stöd av vikt.

Utveckling, tankar och goda exempel för 2024

- Gruppen stöd för utveckling planerar och genomför under året en sjukvårdsregional digital seminarieriserie inom kunskapsstyrning.
- Patientsäkerhetsgruppen tar fram egen aktivitetsplan med uppdrag och insatser för utveckling som används som stöd i egna möten och för kommunikation med andra.
- RSG uppföljning och analys använder NSG kommunikationsplan som en del i konkretisering och betydelse för det sjukvårdsregionala och regionala arbetet. I region Jämtland Härjedalen har påbörjats ett arbete med att upprätta ett LSG data och analys med tre olika LAG. Dessa utvecklas nu med inriktning indata, utdata och dokumentation.
- Visuellt matris är under framtagande för att ge en översikt och ett status i införandet av vårdförlopp.
- RSG forskning och life science och FUI rådet ser möjlighet att följa kunskapsstyrningens programområdesgrupper. Att stödja och beskriva identifierade kunskapsluckor, för spridning och förstärkning av underlag till forskningsfrågor, för kliniska studier, HTA rapporter, kvalitetsregister eller annat.
- RSG medicinteknik vill verka för att regionernas investeringsprocesser tar in rekommendationer och stöd från MTP rådet i ökad omfattning.

- RSG läkemedel initierar och kan bistå med hjälp att analysera förbrukning av läkemedel, följa användning av nya dyra läkemedel, följa upp avtal exempelvis dosapotek och läkemedelsförsörjning
- RSG strukturerad vårdinformation lyfter fram betydelsen av att tre av regionerna f n har stort fokus på byte av vårdssystem vilket påverkar och är viktigt att fullfölja.

Sammanställningen av dialogerna ligger till grund för insatser och åtgärder för kommande år från NRF och i samverkan med regionerna.