

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.

Allmänt inom Norra sjukvårdsregionförbundet

Förbundsdirektionens arbetsutskott

Förbundsdirektionens 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 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 sjukvårdsregionen.
- Utveckla sjukvårdsregionens 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 Västerbotten tillhandahåller funktionen RDAL och funktionen RDAS. Regionsamverkan avser 50 procents tjänstetrymme för RDAL respektive RDAS och regleras enligt avtal och samfinansieras

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 och sjukvårdsregionala gemensamma stödresurser

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 26 nationella programområden (NPO) för olika sjukdomsgrupper för vilka ansvaret är fördelat mellan sjukvårdsregionerna. Vidare har inrättats nationella samverkansgrupper (NSG) till stöd för NPO-strukturen såsom data och analys inkl. kvalitetsregister, metoder för kunskapsstöd, patientsäkerhet, läkemedel och medicinteknik, strukturerad vårdinformatik, forskning och life science samt stöd för 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, kommunikation med mera 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.

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 de fyra norra regionernas linjeorganisationer och genom sjukvårdsregionala processledare, som tillsammans med tvärprofessionella arbetsgrupper bedriver förbättringsarbete. RCC ska även underlätta forskning och kompetensförsörjning inom cancerområdet.

HTA-funktion

Sjukvårdsregional HTA-funktion (health technology assessment) för utvärdering av medicinska metoder. Stödjer beredning av underlag för beslut både direkt för verksamheterna och för beslutsfattare samt för att främja en evidensbaserad hälso- och sjukvård av hög kvalitet. En inriktning inom uppdraget är att stödja de NPO för vilka Norra sjukvårdsregionen har värdskap. Stöd kan även ges inom den sjukvårdsregionala organisationen för kunskapsstyrning och till regionernas verksamheter.

FUI-rådet (tillika RSG Forskning och Life Science)

FUI-rådet består av FoU-chefer eller motsvarande från de fyra medlemsregionerna, förbundsdirektören för NRF, en företrädare för vardera Umeå Universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet, representant från RCC Norr, norra sjukvårdsregionens ledamot i NSG Forskning Life Science, norra sjukvårdsregionens ledamot i NAG HTA samt sjukvårdsregional samordnare för NRF. 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, utveckling, 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 (NSG) för forskning och Life Science. Den nationella samverkansgruppen 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.

Regionalt vårdkompetensråd Norr

Ett nationellt vårdkompetensråd har bildats. En motsvarande grupp har inrättats på sjukvårdsregional nivå. Rådets sammansättning är två representanter vardera från regionerna (HR och utbildningsansvarig), en företrädare för vardera Umeå Universitet, Luleå Tekniska universitet och Mittuniversitetet, en representant för RSS/kommunerna per län samt en representant från 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-gruppen).
- Samverka och föra dialog med nationella vårdkompetensrådet.
- Samverka med övriga regionala vårdkompetensråd på sjukvårdsregional nivå.

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 region med övergripande ansvar för VFU inom den egna regionen samt representant från respektive universitet i sjukvårdsregionen med övergripande ansvar för utbildningarna inom vårdvetenskapliga/hälsovetenskapliga institutionerna.

Arbetsgruppen ska upprätthålla tjänstemannasamverkan mellan regionerna 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.

Sjukvårdsregionala programområden (RPO) samt arbetsgrupper till dessa

Sjukvårdsregionala programområden (RPO) har bildats 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

Generellt RPO uppdrag

- 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

Utöver detta sker med varje RPO årligen en överenskommelse om specifika uppdrag som följs upp och redovisas i separata dokument.

Programområden har ersatt tidigare chefssamråd och etablerats för följande områden:

- Akutvård
- Barns och ungdomars hälsa
- Cancersjukdomar
- Endokrina sjukdomar
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Hud och könssjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Kirurgi och plastikkirurgi
- Kvinnosjukdomar och förlossning
- 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 och palliativ vård
- 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
- Barns och ungdomars hälsa - RAG Neonatologi, RAG Barnonkologi
- Kirurgi och plastikkirurgi - RAG Trauma, RAG Urologi under bildande samt RAG kärlkirurgi under bildande
- Nervsystemets sjukdomar - RAG Stroke, RAG Smärta
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin - RAG Försäkringsmedicin
- Tandvård - RAG Käkkirurgi
- Äldres Hälsa och palliativ vård - RAG Palliativ vård

Sjukvårdsregionala samverkansgrupper (RSG) samt arbetsgrupper till dessa

Sjukvårdsregionala samverkansgrupper (RSG) har bildats efter beslut i förbundsdirektionen. Följande villkor gäller alltid för dessa (NRF 136/19):

- 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

Generellt uppdrag för RSG

- 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 de egna lokala grupperingarna eller berörda programområden i den egna regionen
- RAG-ledamoten återrappporterar till RSG

Sammansättning

- Respektive samverkansgrupp består av minst en representant per region. Nominering av ledamöterna sker via Beredningsgruppen NRF. Norra sjukvårdsregionens NSG-ledamot förväntas delta i gruppen.
- Ledamöterna ska ha en bred professionell kompetens inom sitt område och en sjukvårdsregionalförankring för genomförande i arbetet.
- Ledamot bör ha ett delegerat uppdrag och mandat för att få fatta beslut inom området
- Adjungering av annan specifik kompetens kan ske

Sjukvårdsregional samverkansgrupp för kunskapsstyrning (RSK)

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

RSK bidrar till systemutveckling och likartade arbetssätt samt metoder i fråga om kunskapsstyrning i Norra sjukvårdsregionen. Gruppen är också ett nätverk för erfarenhetsutbyte kring organisatorisk utveckling för kunskapsstyrning.

RSK arbetar på uppdrag av förbundsdirektören för Norra sjukvårdsregionförbundet och i samverkan med dess beredningsgrupp. Ledamöterna i gruppen kan själva initiera uppdrag eller områden för samverkan/beredning, som 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 verka för och efterfråga att

arbetet inom den nationella, sjukvårdsregionala och regionala/lokala kunskapsstyrningsorganisationen bedrivs i enlighet med de gemensamma riktlinjer, rutiner och mallar som gäller inom nationell kunskapsstyrning.

RSK samordnar och kvalitetssäkrar beredning av kunskapsstöd inför ett införande, exempelvis remisser, gapanalys och implementering.

[Sjukvårdsregional samverkansgrupp uppföljning och analys](#)

Samverkansgruppen har i sitt uppdrag att stärka arbetet kring uppföljning, analys och kvalitetsregister. Att med sin kompetens bidra till helhetssyn, strategisk inriktning, taktisk förflyttning och prioritering inom regionerna.

[Sjukvårdsregional samverkansgrupp forskning och life science](#)

Samverkansgruppen förmedlar kommunicerade frågor från NSG, med bäring på kunskapsstyrning inom forskning och life science, med staten och olika nationella forskningsintressenter däribland industri och akademi. Att förmedla och stärka forskningen roll samt verka för att den kommer in i befintliga strukturer för kunskapsstyrning som stöd för nationella programområden (NPO).

Gruppen utgör en del av FUI-rådet (se ovan).

[Sjukvårdsregional samverkansgrupp läkemedel](#)

Samverkansgruppen arbetar för att ge stöd för läkemedelsfrågor och värna det regiongemensamma arbetet med processer för ordnat införande/utmönstring av läkemedel, jämlik användning samt för minskade kostnaderna i enlighet med regionernas behov. Gruppen verkar integrerat i kunskapsstyrningssystemet och utgör även stöd till RPO samt samarbetar gällande utbildningsaktiviteter inom området.

Inom läkemedelsområdet finns etablerad struktur och samverkansform på regional nivå i form av läkemedelskommitté och läkemedelsenhet. Arbetet relaterar även till det som bedrivs genom den Nationella samverkansgruppen (NSG) för läkemedel och medicinteknik och det nationella rådet för nya terapi (NT-rådet).

Samverkansgruppen kan vid behov även hantera läkemedelsfrågor av regiongemensam och strategisk karaktär på uppdrag av hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket.

Samverkansgruppen består av en till två representanter per region, samt nationella ledamöter i beredningsgrupp till NSG, i NT-råd och läkemedelsfrågor gällande försörjning, rekvisition, dosdispensering och brits på läkemedel. Ordförandeskapet i gruppen roterar årligen.

Sedan 2013 finns en gemensam sjukvårdsregional koordinatorresurs som stöd inom området upphandling av rekvisitionsläkemedel. Resursen tar fram statistikunderlag för upphandling och uppföljning av rekvisitionsläkemedel, hanterar sortimentsförändringar, för dialog med leverantör, bevakar leveranssäkerhet, följer upp avtal och följsamheten till dessa.

[Sjukvårdsregional arbetsgrupp \(RAG\) för införande av nya läkemedel \(ARIL\)](#)

Sjukvårdsregional arbetsgrupp för införande av nya läkemedel (ARIL) tar ställning till nya läkemedelsbehandlingar och föreslå för regionerna hur introduktion och uppföljning av dessa ska gå till.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp för medicinsk teknik

Det nationella rådet för medicintekniska produkter, MTP-rådet, ska stötta regionerna i frågor kring användning och ordnat införande av nya medicintekniska produkter. MTP-rådet utgör en nationell arbetsgrupp under den nationella samverkansgruppen (NSG) Läkemedel och medicinteknik.

I norra sjukvårdsregionen utförs motsvarande arbete av den sjukvårdsregionala samverkansgruppen för medicintekniska produkter, som speglar det nationella arbetet till den sjukvårdsregionala nivån och ska bidra till effektiv användning och utveckling av medicintekniska produkter.

Gruppen består av en företrädare för varje region, samt nationella ledamöter i beredningsgrupp till och i MTP-rådet samt sammankallande i regionala arbetsgrupperna RAG medicinteknik och RAG hjälpmedel. Uppdraget som sammankallande/ordförande i RSG roterar inom gruppen.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp strukturerad vårdinformation

Samordnar regionernas arbete för en mer enhetlig informationsstruktur inom och över system- och vårdgivargränser i regionernas vårdinformationsmiljöer. I det arbetet är det viktigt att det är ordning på användningen av begrepp, termer, kodverk, klassifikationer, informationsstruktur, modeller och standarder inom regionerna. Det är en förutsättning för att information ska kunna återanvändas i olika syften, utan att förlora sitt sammanhang eller sin betydelse. Liksom att det är en förutsättning för att uppgifter ska kunna föras över mellan system och tolkas på samma sätt oavsett i vilket system de hamnar.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp stöd för utveckling

Samverkansgruppen stödjer arbetssätt och strukturer för processledning, implementering, verksamhetsutveckling, ledarskap och innovation. Detta ska bidra till att skapa utvecklings- och förbättringskraft i kunskapsstyrningsarbetet som helhet och nå hållbarhet över tid.

Sjukvårdsregional samverkansgrupp patientsäkerhet

Samverkansgruppen stödjer arbetet inom nationellt system för kunskapsstyrning vad gäller patientsäkerhetsfrågor, samt stödjer och samordnar regionernas patientsäkerhetsarbete utifrån den nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet.

Gruppen består av en chefläkare och en strategiskt ansvarig för patientsäkerhetsarbetet per region. Läkemedels- och vårdhygienkompetens med mera kan adjungeras vid behov.

Samverkan med kommunal sjukvård på sjukvårdsregionala- och lokala nivån är en viktig förutsättning i arbetet med patientsäkerhet och dess utvecklingsbehov.