

Uppföljning av Förbundsdirektionens verksamhetsmål och aktiviteter för år 2017

Nedan presenteras en uppföljning av respektive aktivitet som är ett underlag till Förbundsdirektionens mål/mått. Respektive aktivitet har markerats med en färg utifrån måluppfyllelsen för år 2017.

- De aktiviteter som är uppfyllda hittills markeras som **gröna**.
- Aktiviteter som inte är uppfyllda i dagsläget men bedöms följa plan markeras med **orange**.
- Aktiviteter som inte är uppfyllda enligt plan är markerade med **rött**.

Förbundets verksamhetsmål för år 2017 enligt verksamhetsplan 2017-2019

NRF ska tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård, utbildning och forskning och därmed sammanhängande verksamheter. (Förbundets ändamål och huvuduppgifter framgår mer i detalj i Förbundsordningen § 3). De gemensamma intressena tillvaratas bl.a. genom att NRF planerar årliga aktiviteter för aktuella områden. 100 procent av de planerade och prioriterade aktiviteterna inom uppgiftsområdena ska genomföras enligt fastställd verksamhetsplan.

Mått

Andel genomförda prioriterade aktiviteter av de som framgår nedan. (7 prioriterade aktiviteter/genomförda aktiviteter under perioden 2017-2019).

Uppföljning av mått

6 av 6 av de prioriterade och planerade aktiviteter som avser år 2017 är uppfyllda d.v.s. 100 procent. Aktivitet nr 5 och 7c avser år 2018 och har planerats för genomförande under det kommande året.

En av delaktiviteterna (7e) som avser rapportering kring Inera utgår från planen eftersom Inera numera ägs av SKL Företag AB samt landsting, regioner. Kommunerna har erbjudits att bli delägare i bolaget från och med 2017. Nominering till styrelsen sker inte längre via sjukvårdsregionerna. En uppföljning av respektive mål framgår nedan.

Prioriterade utvecklingsaktiviteter

Aktivitet 1: Upprätta ett nytt regionavtal för år 2018 under år 2017. Under 2017 träffas även ett nytt avtal med Sahlgrenska universitetssjukhuset för år 2018. Arbetet med att utforma nya avtal med Karolinska och Akademiska universitetssjukhuset från år 2019 påbörjas år 2018.

Uppföljning: FD beslutade 2017-12-08 § 100 (NRF Dnr 082/17) om ett nytt Avtal om regionvård som gäller från och med 2018-01-01. Vid samma tillfälle beslutades även om ett nytt avtal för Sahlgrenska Universitetssjukhuset § 103. Planeringsarbetet för nya avtalen från och med 2019 med Karolinska och Akademiska sjukhuset har även påbörjats. Ett första möte har t.ex. bokats in med Akademiska sjukhuset under våren.

Aktivitet 2: Utveckla metoder för uppföljning av avtalen beträffande åtagandet att vården så långt möjligt ska ske i hemlandstinget.

Uppföljning: En generell uppföljning har skett i dialogform genom att frågan diskuterats med respektive samarbetsparter. Samtliga säger sig vara positivt inställda till att arbeta med tillgänglig distansteknik när det är möjligt samt att fortsätta förbättra dessa förutsättningar. Frågan kommer att finnas med på dagordningen en gång per år när NRF har videomöten med respektive sjukhus. I de fall det kommer signaler om ytterligare behov, från t.ex. ett chefsråd, kommer en fördjupad analys/utredning och dialog om ytterligare åtgärder att ske i dessa fall.

I samarbete med universitetssjukhusen fortsatt utveckla redovisningen av kvalitetsuppföljning av den köpta vården, utifrån kriterierna för God vård. Kvalitetsuppföljningen redovisas årligen till Förbundsdirektionen.

Aktivitet 3: Utveckla rutiner för arbetet enligt ovan, så att universitetssjukhusen utöver sin sjukhusövergripande kvalitetsredovisning, även redovisar en anpassad redovisning för den vård där regionen köper de största volymerna.

Uppföljning: NUS har sedan ett flertal år tillbaka en inarbetad rutin för kvalitetsredovisning. VLLs åiterrapportering kring NUS lämnades vid FD 2017-09-27 § 69. Akademiska sjukhuset arbetar med sin kvalitetsuppföljning utifrån en överenskommen struktur/mall och har även åiterrapporterat till NRF enligt den för år 2016 under 2017. Strukturen/mallen motsvarar Sahlgrenska och Karolinskas kvalitetsbilagor. Sahlgrenska och Karolinska universitetssjukhusens samarbetsavtal med NRF har kompletterats med en kvalitetsbilaga. I bilagan framgår förutsättningar för vilken redovisning som ska ske och hur den ska gå till. Åiterrapporteringen ska följa bilagan från år 2018. Den redovisning som lämnats under 2017 för år 2016 har delvis följt kvalitetsbilagans struktur. Vid FD 2017-12-08 § 105 lämnades en kvalitetsredovisning från Akademiska, Sahlgrenska och Karolinska sjukhusen.

Fortsatt utveckla stöd för- och uppföljning av chefsrådets arbete.

Aktivitet 4: En standarddagordning/checklista ska tas fram till chefsråden, samt att en kontinuerlig uppföljning kring frekvens av- och närvaro vid möten sker.

Uppföljning: En standarddagordning/checklista har tagits fram samt att frekvens och närvaro har följts löpande på beredningsgruppens möten. Checklista, riktlinjer, uppdragsbeskrivning m m framgår på NRFs hemsida: <http://www.norrlandstingen.se/halso-och-sjukvard/chefssamrad/>. Uppdragen till chefsråden kan komma att förändras framöver i takt med att de regionala programområdena inom ramen för arbetet med kunskapsstyrning byggs upp.

Syftet med regionförbundets samverkan kring folkhälsoarbetet i regionen är att:

Genom det regionala folkhälsopolitiska programmet ska Förbundsdirektionen ges en tydligare roll som gemensam samarbetsplattform i syfte att ge folkhälsoarbetet mer samordning i regionen och tydligare gemensamt innehåll. Samordningen med landstingens planarbete ska bli tydligt. En uppföljning av utvecklingen ska ske till 2018 och redovisas till Förbundsdirektionen.

Aktivitet 5: En uppföljning ska presenteras under 2018 enligt ovan.

Uppföljning: Uppföljningen kommer att tas fram och presenteras under 2018.

Syftet med regionförbundets samverkan i övriga frågor är att möjliggöra en kvalitativ och kostnadseffektiv verksamhet. En central faktor för effektivare patientprocesser är väl fungerande samband i vårdkedjan.

Aktivitet 6: Den ökade efterfrågan på Multidisciplinära konferenser (MDK) ställer bl.a. krav på förbättrad logistik kring konferenserna samt säkerställandet av att det finns tillräcklig kapacitet i regionens it-bryggor. En uppföljning av MDK s funktionalitet ska ske årligen.

Uppföljning: Angående kapacitet för flerpartsbryggor i den norra sjukvårdsregionen. Nedan framgår den återrapportering som lämnats via VpD-gruppen (vård på distans); NRF har sedan 2013 haft ett avtal med Norrbottens läns landsting om kapacitet för flerpartsmöten via video för att säkerställa tillgång och funktion för regionala videomöten. Det huvudsakliga nyttjandet har avsett multidisciplinära regionala konferenser, MDK, men bryggjtjänsten har också nyttjats för andra regionala videomöten, såväl kliniska som administrativa. Bakgrunden till avtalet var att landstingen själva inte kunde tillhandahålla den kapacitet som krävdes.

Vid årsskiftet 2017/2018 sades avtalet upp med anledning av att landstingen/regionerna i norra regionen nu har utökat sin kapacitet så att dessa flerpartsmöten kan fördelas i befintliga flerpartsbryggor, utan krav på specifikt avtal med någon part.

Landstingens/regionernas kapacitet och kapacitetsnyttjande är enligt nedan:

- Västerbottens läns landsting driftsatte en ny flerpartsbrygga i början av 2017. Kapaciteten ökades därmed från 30 portar (samtidiga samtal) till 90 portar. Det finns också möjlighet att överskrida antalet samtidiga samtal vid ett antal tillfällen per år.
- Landstinget Västernorrland driftsatte en motsvarande flerpartsbrygga som VLL under 2016. Även där ökades kapaciteten från 30 portar till 90 portar. Lösningen medför möjlighet att ha upp till 150 samtidiga samtal vid behov.
- Region Jämtland Härjedalen har en liknande lösning som VLL och LVN. Dock med skillnaden att den ligger i en virtuell miljö och därmed relativt enkelt kan utökas i kapacitet. Den initiala kapaciteten är 50 portar med bibehållen kvalitet.
- Region Norrbotten har i dagsläget kapacitet för 90 samtidiga samtal med HD kvalitet, och kapaciteten kan utökas med befintliga system.

Enligt VpD-gruppens rapport är kapaciteten i flerpartsbryggorna tillräcklig i nuläget. De menar att det framtida kapacitetsbehovet styrs av hur respektive landstings/regions nyttjande av flerpartsmöten utvecklas men också av de sjukvårdsregionala behoven, exempelvis vid en utökning av antalet sjukvårdsregionala ronder. Alla landsting/regioner har också ambitionen att uppgradera kapaciteten allt eftersom behoven ökar. Målet är att det ska kunna göras via befintliga avtal utan behov av upphandling vilket gör att kapacitetsökning ska kunna ske relativt flexibelt.

Aktivitet 7. Årligen prioriterade aktiviteter

Årligen i maj följa upp ingångna avtal med samtliga universitetssjukhus

Aktivitet 7a: Presentera uppföljning avseende volym och kostnader för samtliga universitetssjukhus.

Uppföljning: En uppföljning föredrogs vid Förbundsdirektionens möte 2017-05-24 § 35.

Utveckla regionalt cancercentrum, RCC enligt angivna kriterier.

Aktivitet 7b: Verksamhetsplanen för RCC Norr innehåller mål och mått för RCC Norr

Uppföljning: Verksamhetsplanen för 2017 fastställdes i Förbundsdirektionen 2016-11-30 och innehåller mål och mått. Verksamhetsplan för 2018 fastställdes av Förbundsdirektionen 2017-12-08 § 98. Verksamhetsplanen innehåller mål/uppdrag, uppföljningsindikatorer, aktiviteter utifrån målen samt en beskrivning av när/var uppföljningen ska ske.

Aktivitet 7c: Chefssamråden ska årligen lämna en redovisning över det arbete som bedrivits under året. Lämnas enligt uppdrag våren 2018.

Uppföljning: Under år 2017 har ett planeringsarbete gjorts för uppföljning våren 2018.

Genom regionens företrädare i rikssjukvårdsnämnden tillvarata regionens intressen vad gäller rikssjukvård.

Aktivitet 7d: Regionens företrädare ska till Förbundsdirektionen lämna en muntlig rapport från arbetet i rikssjukvårdsnämnden. Rikssjukvårdsnämndens protokoll ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.

Uppföljning: Rapportering har skett vid Förbundsdirektionens fyra möten samt att protokoll bifogats protokollet.

Genom regionens representanter tillvarata regionens intressen vad gäller Inera.

Utgår - Aktivitet 7e: Regionen styrelserepresentanter ska lämna en muntlig rapport till Förbundsdirektionen från arbetet som sker i Ineras styrelse. Styrelseprotokoll från Ineras möten ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.

Kommentar från NRF: Information lämnades 2017-05-24 § 51, om att Inera numera ägs av SKL Företag AB samt landsting och regioner och att fr om 2017 kommer även kommunerna erbjudas att bli delägare i bolaget. Nominering till styrelsen sker därför inte via sjukvårdsregionerna längre. Förbundsdirektionen beslutade därför att rapport från Inera utgår som stående punkt. Aktivitet 7e utgår även från aktivitetsplanen som en konsekvens av detta.

Genom regionens representant i det nationella screeningrådet tillvarata regionens intressen vad gäller nationell screening.

Aktivitet 7f: Regionens representant i screeningrådet ska lämna muntlig rapport vid Förbundsdirektionens möten, då ny information finns sedan senaste rapporteringen. Relevant dokumentation från screeningrådet ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll

Genom regionens representanter återrapportera information samt tillvarata regionens intressen vad gäller den nationella Huvudmannagruppen.

Uppföljning: Rapportering har skett vid Förbundsdirektionens fyra möten år 2017.

Aktivitet 7g: Regionens representant i huvudmannagruppen ska lämna en muntlig rapport vid Förbundsdirektionens möten, då ny information finns sedan senaste rapporteringen. Relevant dokumentation ska bifogas Förbundsdirektionens protokoll.

Uppföljning: Rapportering har skett vid Förbundsdirektionens fyra möten år 2017.