

**Beredningsgruppen**

**Paragrafer 73 - 91**

**Datum** 2021-05-07

**Plats** Videomöte

**Lokal** Teams

**Deltagare**

**Beslutande**

Monika Johansson

Marie Rodling-Wahlström

§§ 73 - 89

Lisbet Gibson

Anneli Granberg

§§ 73 - 89

Nina Fållbäck-Svensson

**Övriga**

Annika Renström

Viktor Sjödin

Helen Abrahamsson § 89

***Underskrifter***

*Digital signering*

***Sekreterare***

\_\_\_\_\_  
Viktor Sjödin

*Digital signering*

***Ordförande***

\_\_\_\_\_  
Nina Fållbäck Svensson

**§ 73 Protokoll från beredningsgruppen 2021-04-16**

**Beredningsgruppen beslutade**

att lägga protokollet till handlingarna.

## *Förbundsärenden*

---

### **§ 74 Rutin för förbundsledningens återrapportering** (dnr 001/21)

Denna rutin ersätter Rutiner för förbundsledningens uppsikt som beslutades den 19 september 2018 av förbundsledningen och därmed upphävs den äldre rutinen. Ordet ”uppsikt” har bytts ut för att inte sammanblanda med uppsiktsplikt som exempelvis regionstyrelserna har. Samråd har skett med en regionjurist i Västerbotten i frågan.

Rutinen är nu uppdelad mellan nationella organ vid Socialstyrelsen och kommunalförbund. Detta för att skapa mer tydlighet. Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling tillkommer i rutinen. Det är bara Region Västerbotten som är medlem men verksamheten berör alla i NRF.

Texten har bearbetats och redaktionella förändringar som namnbyte på olika organisationer, ändringar i styrelsestruktur och likande har reviderats. Förslag till ny rutin framgår av bilaga 74.

### **Beredningsgruppens förslag till förbundsledningen**

att anta rutinen för förbundsledningens återrapportering samt

att förbundsledningen ges delegation på att besluta om framtida rutiner för förbundsledningen återrapportering.

### **§ 75 Revidering av dokumenthanteringsplan för förbundsledningen** (dnr 044/21)

Senast förbundsledningen reviderade sin dokumenthanteringsplan var 1 juni 2016. Arbetet med revideringen har pågått under 2020 bland annat genom att titta på medlemsregionernas planer och samråd med regionarkivarien i Västerbotten. Förslag till ny plan framgår av bilaga 75a-b.

Skillnaden i förslaget som är framtaget, jämfört med det tidigare, är att förbundet har fått i uppgift att stödja arbetet med kunskapsstyrningen i hälso- och sjukvården. För norra sjukvårdsregionens del rör det NPO Endokrina sjukdomar och NPO Levnadsvanor. Dessa handlingar kommer att hanteras i särskild ordning som framgår av planen.

Fler skillnader är att det blir förtydligt hur en handling ska sorteras, var handlingen förvaras och när handlingen ska levereras till centralarkivet

Efter att den nya dokumenthanteringsplanen blivit antagen kommer förbundsledningen besluta om en ny rutin för diarieföring och hantering av allmänna handlingar. Den kommer att gå i linje med dokumenthanteringsplan och vara ett stöd till tjänstepersoner på förbundet.

**Beredningsgruppens förslag till förbundsdirektionen**

att anta förslaget till dokumenthanteringsplan.

**§ 76 Sammanträdesplan 2022 för förbundsdirektionen** (dnr 043/21)

Vid mötet diskuterades planering av direktionens och arbetsutskottets sammanträden för 2022 med anledning av att SKR ännu inte planerat sina möten. NRF:s kansli har med anledning av detta svårigheter med att ta fram ett förslag i nuläget. Förhoppningsvis kommer förslag från SKR om två veckor, beslut väntas tas vid mötet i slutet av maj.

NRF bör få besluta om sina sammanträdesdatum innan regionerna beslutar om sina mötesdatum. Samordning mellan NRF och regionerna har skett under våren för att planeringen ska ske på bästa möjliga sätt.

**Beredningsgruppen beslutade**

att invänta SKR och utifrån deras planering komma med ett förslag till förbundsdirektionen.

## ***Kunskapsstyrning***

---

### **§ 77 Beslut om och användning av medel för kunskapsstyrning** (dnr 006/21)

År 2020 träffades en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) "Patientsäkerhet, nationella kvalitetsregister mm 2020" (dnr S2019/05298/FS). Av överenskommelsen framgick att 10 mnkr vardera tilldelades sjukvårdsregionerna, för att stödja arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp inom ramen för regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården. Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp är även en del i 2021 års överenskommelse Sammanhållen, jämlik och säker vård. Sjukvårdsregionerna har tilldelats 10 mnkr vardera.

Vid tidigare möten har BG diskuterat planen för arbetet med att ta fram vårdförlopp och vilka resurser som kommer att krävas för det arbetet kopplat till den sjukvårdsregionala nivån. De samverkansområden som nämnts är följande (inom parentes den som är ansvarig för att ta fram underlag för vidare diskussion);

Kommunikation, HTA, Analys-Uppföljning, Ekonomistöd, Processtöd, Utbildning och Omvärldsutbyte.

#### **Nuläget**

##### ***Kommunikation***

RVN ansvarar för att hålla ihop kommunikationsarbetet för kunskapsstyrning. Respektive region har kommunikatörer som arbetar med kunskapsstyrningsfrågan. Ersättning 10 % extra via de statliga medlen för 2021 utöver de 10% som tidigare beslutats.

##### ***Ekonomistöd samt analys och uppföljning***

Analys och uppföljning via registercentrum. Hälsoekonom via avtal med Umu. Eventuellt övrigt ekonomistöd kan diskuteras med RJH (kan erbjudas i mindre omfattning ca 5-10%).

Registercentrum: Beslut har tagits om resurser avseende statliga medel (145 tkr) utöver de medel som tilldelats i budget tidigare (205 tkr för 2020). För analysbehov på sjukvårdsregional och regional nivå 1 mnkr för år 2021.

##### ***Processtöd***

Frågan har diskuterats under 2020 enligt följande: Underlaget har tidigare sänts ut som bilaga och har beretts av NRF:s processledare och RSK. Vid mötet 2020-03-11 diskuterades underlaget.

RVN och RN ansåg att förslaget var för omfattande. RN önskar att processtödet för sjukvårdsregionala nivån finns på lokal nivå, som ett slags värdskap och även kan stötta den lokala nivån inom t ex ett RPO. RJH tvekar inför ett lokalt värdskap, det finns en risk att processledare hamnar "utanför" den sjukvårdsregionala och nationella nivån. Det finns

behov av sammanhang för processledarna på samtliga organisationsnivåer dvs lokalt, sjukvårdsregionalt och nationellt.

Gruppen var enig om att det är de sjukvårdsregionala delarna i vårdförloppen som NRF ska hantera inte de regionala. När det gäller resurser ansåg gruppen att utvecklingen ska avvaktas innan mer resurser avsätts till processtöd.

#### ***Administrativa behov hos RPO***

Förbundsdirektören framhöll att det administrativa behovet avseende att upprätta kallelser och minnesanteckningar har ökat sedan chefssamråden omformades till RPO. Alla var eniga om att behovet av administrativt stöd varierar över tid.

#### ***Övrigt***

Den tidigare samordnaren för kunskapsstyrning slutade den sista februari 2021 och har ersatts med 50 % tjänst av Helene Abrahamsson. Susanne W, den tidigare samordnaren kommer därefter att ha uppdrag motsvarande 15% och ersätts med statliga medel. Det har förts en diskussion om att ersätta de som arbetar med vårdförlopp, t ex processledarna, med statliga medel. En omföring av medel görs för dessa delar av deras tjänst.

Inför dagens möte hade ett underlag bifogats för att diskutera planering av arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp samt medelsanvändning 2021 (bilaga 77). Frågor som diskuteras är bland annat ett projekt för att starta HTA-verksamhet under 2021(1 mnkr) och eventuell delfinansiering av regionernas fyra strategier som ingår i RSK.

Förbundsekonomen föredrar förslag till resursplaneringen för de 10 mnkr som de statliga medlen avser. Den del som avser HTA framgår nu under delen beslutade medel. HTA-projektet flyttas till rubriken ej beslutade medel i underlaget, enligt framförd synpunkt vid mötet.

Vid förra mötet diskuterades förslaget att ersätta regionernas RSK-strategier med ca 800 tkr per region. Förutsättningarna är i så fall är att strategierna finansieras i sin nuvarande anställning samt att uppdraget som sjukvårdsregional strateg ses över samt att finansieringen endast finns så länge de statliga medlen kvarstår. Ledamöterna betonade att strategierna inte har möjlighet att arbeta 100 % med uppdraget. Förslag till finansiering tas med hem av deltagarna för diskussion.

Monika Johansson betonade även vikten av att fortsätta arbetet med utbildning/utveckling på sjukvårdsregional nivå. Förbundsdirektören planerar för att även detta arbete ska rymmas inom ramen för de statliga medlen.

Vid dagens möte diskuteras HTA-projektet samt att eventuellt beslut fattas i frågan om finansiering av strategierna.

I den nationella strukturens NPO-vårdskap ska det finnas en *HTA-funktion*. Ett projektdirektiv håller på att utarbetas där projektledarens tjänst omfattar 9 månader, från 1 juni till sista mars. Om det krävs längre tidsperiod lyfts frågan till direktionen.

Projektets syfte är att ta fram ett förslag till hur en HTA-funktion ska vara organiserad och finansierad i den norra sjukvårdsregionen, dels när det avser sjukvårdsregionens NPO:n, dels i ett vidare perspektiv. Nina skickar projektdirektivet till ledamöterna. I styrgruppen kommer regionernas FOU-chef eller motsvarande att delta samt förbundsdirektören. Region Västerbotten har ett särskilt ansvar för frågan med anledning av att NUS är ett universitetssjukhus. Beredningsgruppen kommer få återkommande information om projektet.

Vidare diskuterade BG *finansiering kopplat till sjukvårdsregional samordning* när det gäller sammanhållna och personcentrerade vårdförlopp. Gruppen enades om att det är lämpligt att finansiering sker med ca 0,7 - 0,8 miljoner kronor per region. Medlen utbetalas i slutet av 2021.

Monika Johansson väckte även frågan om att del av de statliga medlen även ska avsättas för *sjukvårdsregional utbildning* gällande bland annat processledning och implementering. Exempelvis kan Memologen göra ett förslag på koncept, RSK kan även tillfrågas. Avstämning sker på nästa möte.

#### **Beredningsgruppens beslutade**

att medel om 1 miljon kronor avsätts till en projektledare för HTA samt,

att regionerna ersätts med ca 0,7 - 0,8 mnkr för sjukvårdsregional samordning samt,

att förbundsdirektören ges i uppdrag att ta fram en offert gällande utbildning av processledning.

#### **§ 78 Nomineringar** (dnr 010/21)

Vid mötet föreligger inga nomineringar.

## *Ekonomi/Avtal/Rapporter*

---

### **§ 79 Preliminära budgetramar NRF 2022** (dnr 045/21)

Enligt förbundsordningen ska NRF:s kansli presentera ett förslag till preliminär budgetram vid förbundsdirektionens möte i juni. Bifogat finns ett förslag till preliminär budgetram för 2022 (bilaga 79). Det som justerats jämfört med föregående årsbudget är att beloppen justerats enligt LPIK exkl läkemedel för 2022, som motsvarar 2,5 procent, samt att statliga medel för projektet Nära vård i glesbygd (12 mnkr) inte inkluderats eftersom beslut i frågan fattas senare i höst.

#### **Beredningsgruppens förslag till förbundsdirektionen**

att godkänna förslag till preliminär budgetram 2022; samt

att budgeten översändes till medlemsregionerna.

### **§ 80 Kostnadsanalys av sjukvårdsregional och nationell vård 2020 – inom och utom sjukvårdsregionen** (dnr 036/21)

Vid föregående möte föredrogs en sammanfattning av kostnadsanalysen samt att underlagen bifogades med sammanträdeshandlingarna. En sammanställning med uppföljning beträffande sjukvårdsregional och nationell vård 2020, inom och utom sjukvårdsregionen har tagits fram. Bifogat framgår av rapport (bilaga 80 a), förslag till bildspel som föredras vid FD (bilaga 80 b) samt detaljunderlag för eventuellt egna mer detaljerade analyser. Analysunderlaget omfattar information per klinik per universitetssjukhus och region när det gäller bruttokostnader, vårdtillfällen, vård dagar och i DRG-poäng för innerfall (bilaga 80 c). Kostnadsanalysen har även sänkts till ekonomgruppen och ekonomidirektörerna. Underlagen har diskuterats och kommer att diskuteras vid respektive grupps möte den 19 april respektive den 12 maj.

Vid dagens möte diskuteras innehållet och förbundsekonomen får några synpunkter på bildspelet som inarbetas i den slutliga versionen som föredras på kommande förbundsledning.

#### **Beredningsgruppens förslag till förbundsdirektionen**

att godkänna informationen.

### **§ 81 Beslut om statsbidrag 2021 för fortsatt arbete med RCC Norr** (dnr 017/21)

Socialstyrelsen beviljar Regionalt Cancercentrum 13 mnkr i statsbidrag för 2021 (bilaga 81). Beslutet delges till förbundsledning vid kommande möte.



### Beredningsgruppens förslag till förbundsdirektionen

att notera informationen.

## § 82 Avtal om regionvård 2021 – föreslagna prisförändringar för om 2021-07-01 (dnr 047/21)

Förbundsekonomen ger information om aktuella förändringar i regionavtalet från och med den 1 juli. Ekonomgruppen har berett ärendet vid sitt möte den 19 april utifrån Region Västerbottens kalkylmallar d v s Region Västernorrland har använt samma mall. Priserna föreslås vid FD den 9 juni.

Förändringar som föreslås i det sjukvårdsregionala avtalets prislistor, utgåva 2, webb, från och med 2021-07-01 är;

### *NUS prislista, bilaga 1, utgåva 2*

Region Västerbotten (RV) har föreslagit nya priser till *Könsidentitetsmottagningen*. De nya produkterna avser arbetet med att ta fram utlåtande till det rättsliga rådet med anledning av ansökan om byte av könsidentitet. Arbetet gäller ett underlag utifrån en tvåårig utredning.

Förslag Prislista 2021 utgåva 2			
<i>Utredning och intyg/utlåtande vid könsdysfori/könsinkongruens</i>			namnändring
Bes kostn	Läkarbesök	13 334	namnändring
Bes kostn	Sjukvårdande behandling-psykolog	6 000	namnändring
Bes kostn	Sjukvårdande behandling-kurator	4 668	namnändring
Bes kostn	Stödsamtal/anhörigsamtal – kurator, sjuksköterska	4 668	tas bort
AA060	Neuropsykiatrisk utredning	32 003	
Utlåtande till Rättsliga rådet			
Manuell debitering	Läkarutlåtande	15 963	NY
Manuell debitering	Psykologutlåtande	3 364	NY
Manuell debitering	Kuratorutlåtande	2 679	NY

### *Övriga sjukhus prislista, bilaga 3.*

#### *Ersättning av vård, Livsstilsbehandling, i Region Västernorrland*

Region Västernorrland (RVN) vill kunna erbjuda vårdtjänster, framförallt till patienter från Region Stockholm, vid Livsstilsmedicin. I dagsläget finns inget sådant pris i prislistan. En fullständig tjänst består av fem veckor. En basvecka, tre hälsoveckor och en uppföljningsvecka. Vården bedrivs enligt det följande;

Vecka 1 - Basvecka C (nya remitterade)

Vecka 2 - 4 Hälsoveckor B (för de som ca 1 månad tidigare varit på sin basvecka)

Vecka 5 Uppföljningsvecka S (för de som ca 10 månader tidigare genomfört sin basvecka)

Vecka 6 Basvecka D (nya remitterade)

Vecka 7 Hälsoveckor C (för de som tidigare varit på basvecka C)

Vecka 8 Uppföljning T (för de som ca 10 mån tidigare genomfört sin basvecka)

Föreslagna priser i prislistan, bilaga 3, webbutgåva2;

INTENSIV MULTIMODAL LIVSSTILSBEHANDLING (REGION VÄSTERNORRLAND)	
Läkarbedömning	7 407
Läkar- och Psykologbedömning	10 831
Basvecka och uppföljningsvecka (1 behandlingsvecka)	12 480
Hälsokurs (3 behandlingsveckor)	37 441

En total behandling är 5 veckor, Basvecka, Hälsokurs, Uppföljningsvecka

### *Allmänt om ersättning i öppenvård i annan region, vid patientens egna vårdval*

Ekonomgruppen har även tagit fram ett underlag angående vad som generellt gäller för ersättning i öppenvård, vid patientens egna vårdval. Underlaget framgår av bilaga 82, som beskriver vad som gäller vid patientens egna vårdval i annan region samt vilka remisskrav som finns hos respektive region i norra sjukvårdsregionen i nuläget.

Gruppen diskuterade de två förslagen till prisförändringar. Det tidigare avseende bilaga 1 godtogs. När det gäller förslag till justering av bilaga 3 var ledamöterna tveksamma, det behövs mer information för att kunna fatta beslut i frågan. Dels undrade gruppen vilken evidens som finns för behandlingen, dels om det är möjligt att Region Västernorrland inför remisstvång för att underlätta hanteringen för övriga regioner.

Monika Johansson tar med frågeställningarna och återkopplar vid nästa beredningsgruppsmöte

### **Beredningsgruppens beslutade**

att ärendet som avser multimodal livsstilsbehandling i bilaga 3 återkommer vid nästa beredningsgruppsmöte.

### **Beredningsgruppens förslag till förbundsdirektionen**

att godta förslag till NUS reviderade prisbilaga 1, utgåva 2, avseende justerade priser vid konsidentitetsmottagningen.

## **§ 83 Permanent hyresreduktion hotell Björken (dnr 111/20)**

Tommy Svensson har diskuterat reducerat/differentierat pris på helgen för patientgäster. Förslaget som blev är enligt nedan.

*Reducerat pris natten fredag-lördag och lördag-söndag till 750 kr exkl moms under förutsättning att samtliga regioner i ert regionssamarbete lägger sina patienter på Hotell Björken i stället för andra hotell i Umeå.*

Det som kvarstår att diskutera är att ta bort helpensionen och endast erbjuda frukost och enklare middag. Ett förslag behöver tas fram hur detta skulle påverka nuvarande prinsnivå. Det kan innebära en generell hyresrabatt, men utredningen bör också visa på eventuella negativa effekter för patienterna. Om det sker sänkning i servicenivå bör ärendet lyftas till politisk nivå.

Tommy Svensson informerade vid mötet den 5 februari att man inte riktigt landat i frågan om differentierat pris för helgpatienter. Det rör sig inte som så många patienter vilket inte en någon stor besparing. Gruppen diskuterade andra möjliga besparingsåtgärder som kan stå med i ett framtida avtal. Allt ifrån om det ska finnas restaurang, omfång av vårdpersonal eller endast frukost.

Det är bra med en grupp som kan titta på flera alternativ. Helst med representation från alla regioner. Vid mötet 5 februari beslutades att Tommy Svensson formulerar ett förslag till uppdragsbeskrivning och tidsplan. Vid förra mötet beslutades det om en kompletterande skrivning om patientperspektivet. Marie har skrivit fram ett nytt förslag, Tommy har inte godkänt underlaget än. Förslaget är enligt bilaga 83.

De kompetenser som efterfrågas i gruppen är bland annat sjukresa/service och sjuksköterskor. Referenspersoner kan vara personer med kunskap inom patienthotellverksamhet och ekonomi.

Vid dagens möte finns ingen ny information att delge.

### **Beredningsgruppen beslutade**

att ärendet tas upp på ett senare möte, när ny information finns.

## *Andra Samverkansfrågor*

---

### **§ 84 Kapacitetsbrist vid NUS**

Aktuell information om kapacitetsbrist vid NUS. Angående frågan om kapacitetsbrist så är läget för den sjukvårdsregionala vården den samma som vid föregående BG möte: RPO tar diagnoser och samtal kring åtgärder internt. Ingen bristkapacitet för cancervården. Däremot finns viss påverkan med risk för köbildning inom hand och plastikoperationer, dock prioriteras den sjukvårdsregionala vården så lågt det är möjligt.

Underlaget som Marie skickat till kansliet kommer även skickas till de övriga ledamöterna för snabbare informationsspridning.

#### **Beredningsgruppen beslutade**

att notera informationen.

### **§ 85 Kapacitetsmöjlighet i respektive region**

Aktuell information om kapacitetsmöjlighet lämnas från respektive region. utskick

Monika Johansson lämnar rapport ang det sjukvårdsregionala samarbetet kring uppskjuten vård.

RPO arbetar till sista maj för återrapportering. Monika Johansson ansåg att det vore bra att hitta en generisk betalningsmodell för de olika vårdtillfällena. Regionerna Västernorrland och Jämtland har startat ett samarbete med start vecka 20.

#### **Beredningsgruppen beslutade**

att notera informationen.

### **§ 86 Redovisning trombectomi**

Aktuell information om antal trombectomi-patienter och patienternas hemregion. Information kommer att ges två gånger per termin vid beredningsgruppsmöten framöver. Underlaget framgår av bilaga 86.

#### **Beredningsgruppen beslutade**

att notera informationen.

## § 87 Större strategiska verksamhetsfrågor

Aktuell information lämnas från respektive region.

Region Västerbotten: Det har tillsatts en ny senior strateg under Brita Winsa, Elisabeth Karlsson (elisabeth.o.karlsson@regionvasterbotten.se). Både ekonomi- och upphandlingsdirektören har gått vidare till nya jobb utanför regionen. En sammanställning av regionvård för 2019 - 2020 kommer att göras, dock i mindre format. Vaccineringen fortsätter, just nu med fas 3 där åldersgruppen 18+ som även är riskgrupp står på tur. Det pågår även stora ombyggnationer exempelvis i Skellefteå.

Region Västernorrland: Arbetet med kostnadsreduceringar som består av tre etapper fortgår. Förslagen till åtgärder i etapp ett ska lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden i mitten av maj. Inom regionens och länets kommuners samarbete med utveckling av god och nära vård är nu programplanen i stort klar och beslut fattas i närtid. Målbild och avsiktsförklaring är redan beslutade. Antalet smittade har minskat något under de två senaste veckorna men är fortsatt hög.

Region Jämtland: Smittspridningen ligger över rikssnittet. Alla smittspåras för att minska fortsatt spridning. Fas 4 av vaccineringen kommer påbörjas i slutet av maj. De tre nya divisionscheferna går samma introduktionsprogram vilket har varit en framgång.

Region Norrbotten: Den nya organisationen är igång nu från och med 1 maj. Alla högre chefer är tillsatta förutom stabschef. Pia Näsvall är ny hälso- och sjukvårdsdirektör. Fas 4 av vaccineringen inleds till veckan. Det har tecknats avtal med externa, företag, kommuner och andra myndigheter för att stötta vaccineringen. Semesterplaneringen fortsätter vara bekymmersam. Troligt förstärkningsläge under sommaren.

### Beredningsgruppen beslutade

att notera informationen

## § 88 Avtal SOS-alarm – ambulansdirigering i sjukvårdsregionen (dnr 046/21)

Efter RLS den 1 december har hälso- och vårddirektörerna tagit över frågan i sin helhet.

Historiebeskrivning. På ledningssamråd den 2 juni önskades det återkoppling till BG kring läget gällande avtalet med SOS-alarm. Beredningsgruppen fick den 21 augusti ett förslag till avtal som inte var prissatt

Det har funnits olika syn från gruppen som arbetar med avtalet. Framför allt vad som är kostnadsdrivande eller inte. Det grundar sig i om det ska vara sjuksköterskebedömning i alla patientfall eller i de mera kritiska. SOS har svårt att leva upp till kravet på allmän sjuksköterskebedömning, det är också väldigt kostnadsdrivande.

Eftermötet den 6 november ligger ärendet hos hälso- och sjukvårdsdirektörerna och det kommer tas fram två förslag till beslut.

SOS har fått två förslagen som beskrivs ovan. SOS ska komma med ett prissatt svar under denna vecka. Det som tillkommer är en utvecklingsgrupp som ska arbeta med sjuksköterskebedömningarna. SOS vill ha minst ha ett 2+2 års avtal och om det sker ett större byte från det gamla avtalet behövs en ytterligare omställningsperiod i avtalet.

Vid dagens möte konstateras att beredningsgruppens roll i ärendet är avklarat

**Beredningsgruppen beslutade**

att notera informationen samt

att beredningsgruppens roll i ärendet är nu avslutat.

## *Övriga frågor och kommande möten*

---

### **§ 89 Rapport från RSK**

Aktuell information lämnas från RSK och återkoppling från gårdagens möte för BG-RSK. Först lämnas synpunkter för respektive region och därefter en gemensam sammanfattning.

Jämtland: Det är värdefullt att se vart de övriga regionerna är i sitt arbete. Det är många likande problem man brottas med. En punkt som regionerna kan samarbeta mer med är att mallar, skrivelser och andra dokument som kan användas av alla.

Västerbotten: Intressant med strukturen över all remisshantering, det är övermäktigt för en person att handlägga allt. Det är bra att arbeta med mallar och liknande och kompromissa för att nå likhet.

Västernorrland: Delar tankarna om gemensamma mallar. Det kommer krävas mera planering med införande av nya kunskapsstöd. Viktigt är att implementeringen är till för patienten. En ensning har påbörjats med fokus NPO, NAG och vårdförloppen.

Norrbottnen: Bra att höra hur andra arbetar. Viktigt är att vi lyckas med att sprida vad som beslutas på mötena. Hitta ett sätt att paketera en sammanfattning med det viktigaste besluten som kommuniceras ut till regionerna

Gällande implementeringen så saknas det inte kunskapsstöd utan mera hur det implementeras i verksamheten. Det gäller även att hitta förankring för systemet både bland professionen och förtroendevalda.

Sammanfattning: Det har skett mycket på ett år, trots många störande moment där pandemin är det stora. Bra att titta i backspegeln för att se hur långt vi faktiskt kommit i arbetet.

Remisshanteringen kommer inte kunna fungera med ett generiskt arbetssätt för alla remisser, men viktigt att beskriva rutinerna tydligt. Vi börjar med de remisser som gäller nationell högspecialiserad vård.

För implementeringen är det svårt när det kommer så många nya kunskapsstöd. Det kan vara lämpligt att bromsa takten på nya vårdförlopp för att få verkan på det som finns. Det kommer genomföras ett webinarium till senhösten av RSG utveckling, temat är implementering i systemet för kunskapsstyrning.

Arbeta gemensamt för att hitta rutiner och dokument som kan användas av alla. Det är bättre att kompromissa för att få samstämmighet och att få effektvinster i systemet.

Att sammanfatta besluten i en kort text efter varje möte är ett bra kommunikativt sätt att få snabb spridning inom regionerna. En sådant arbetssätt kommer det tittas på för att ta fram rutiner för.

BG protokollen kommer skickas för RSK för kännedom framöver.

### **Beredningsgruppen beslutade**

att sända BG-protokollen till RSK för kännedom framöver, samt

att på lång sikt se över möjligheterna till att ta fram korta sammanfattningar från BG:s och FD:s möten.

## **§ 90 Övriga frågor**

### **Överenskommelse med patient- och närståendeföreträdare - ersättningsmodell**

Förbundsdirektionen beslutade den 2 juni 2020 att tillämpa den nationella överenskommelsens principer för patient- och närståendeföreträdare på den sjukvårdsregionala nivån.

För Västernorrlands del kommer finns ett förslag framtaget som överlämnats till politiken för fortsatt beredning. Ambitionen är att ta upp ärendet på fullmäktige i juni. I Jämtland går beredning trögt, då ingen känner ägarskap i frågan. Jämtland tar gärna emot beredningsunderlaget från Västernorrland, detsamma gäller Norrbotten och Västerbotten.

Norrbotten har meddelat innan dagens möte att de inte kommer att hinna med att bereda ett beslut till fullmäktige i juni.

### **Beredningsgruppen beslutade**

att ärendet lyfts till förbundsdirektionssammanträdet i juni för en lägesavstämning.

## **§ 91 Nästkommande beredningsmöte**

### **Beredningsgruppen beslutade**


att BG har nästa möte i samband med förbundsdirektionen den 8 juni, kl 09-12.



# SIGNATURSIDA

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

NAMN:	Nina Fållbäck Svensson	
TITEL, ORGANISATION:	ordförande , Norra sjukvårdsregionförbundet	
IDENTIFIKATIONSTYP:	E-post (nina.fallback.svensson@norrarf.se)	
IDENTIFIKATIONS-ID:	8e6be48d21d04dfb95811edd990f5994	
DATUM & TID:	2021-05-12 15:53:33 +02:00	

NAMN:	Viktor Sjödin	
TITEL, ORGANISATION:	Sekreterare , Norra sjukvårdsregionförbundet	
IDENTIFIKATIONSTYP:	E-post (viktor.sjodin@norrarf.se)	
IDENTIFIKATIONS-ID:	498b8eff5620482ea0093af5d5e66ecf	
DATUM & TID:	2021-05-12 16:01:52 +02:00	

Certifierad av Comfact Signature  
Accepterad av alla undertecknare  
2021-05-12 16:01:58 +02:00  
Ref: 1095658  
[www.comfact.se](http://www.comfact.se)



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)