

# NHV i sjukvårdsregionen

Samverkansnämnden 18 februari

# Samverkan i NHV-frågor

## Formella grupperingar

- Samverkansnämnden (SVN)
- Ledningsgruppen (LG)
- SVN-kansli
- NHV-grupp
- RPO/NPO
- VC-grupper etc...

## Informella dialoger och nätverk

- Universitetet Uppsala och Örebro
- Region Uppsala och Region Örebro län
- Individen-professionen! Nätverk – goda förutsättningar behövs.

Politiskt styre – tjänstemannanivå – profession

SJUKVÅRDSREGION

Mellansverige

# NHV-grupp

- Uppdragsbeskrivningen fastställdes av Samverkansnämndens ledningsgrupp vid mötet den 20 januari 2022. Gruppen är underställd Samverkansnämndens ledningsgrupp.

## Syfte

- Verka för att Sjukvårdsregion Mellansverige, utifrån befintliga kompetenser, ska kunna ta hand om alla patienter som berörs inom respektive NHV-område. **Uppdateras av gruppen.**
- Utveckla nätverk för de som arbetar med NHV inom sjukvårdsregionen.
- Kunskapsstöd inom Samverkansnämnden.

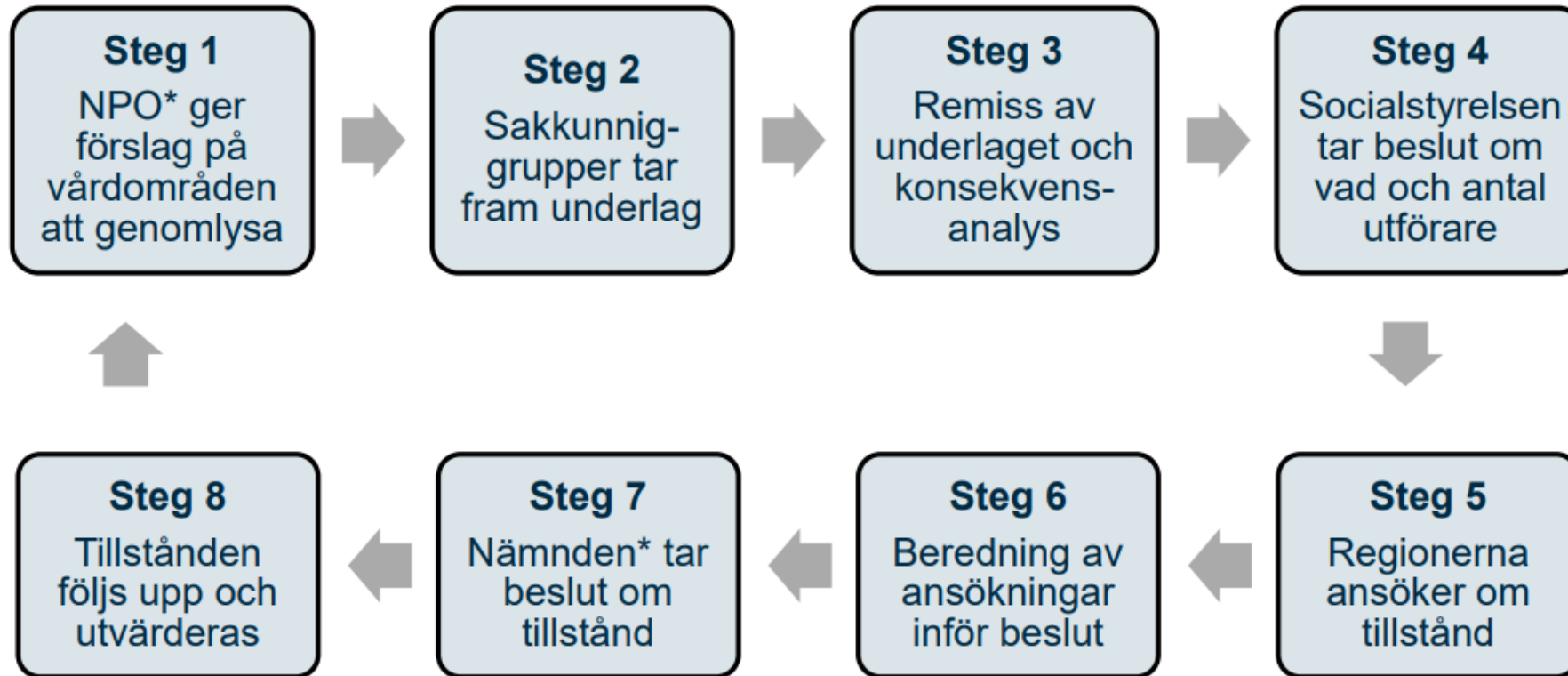
# NHV-grupp – uppdrag och avgränsning

- Informationsutbyte och diskussion avseende vad som är aktuellt nationellt samt inom de regioner i Sjukvårdsregion Mellansverige som har eller ska söka om tillstånd att bedriva Nationell högspecialiserad vård (NHV).
- Stöd till samverkansnämndens ledningsgrupp för att samordna det sjukvårdsregionala arbetet avseende områden som är aktuella för NHV.
- Stöd till samverkansnämndens ledningsgrupp för att föreslå eventuella förändringar av övergripande rutiner avseende NHV.

# Sjukvårdsregional rutin för NHV

- Rutinen har tagits fram för att säkerställa en god samordning inom Sjukvårdsregion Mellansverige kring frågor kopplade till nationell högspecialiserad vård (NHV). Rutinen utgår från Socialstyrelsens process, som beskrivs i åtta steg.
- SVN och SVN-LG ansvarar ytterst för hanteringen.
- När ledningsgruppen diskuterar frågor kopplade till NHV ska även ordförande i sjukvårdsregional samverkansgrupp för NHV samt representanter för universitetssjukhusen kallas.

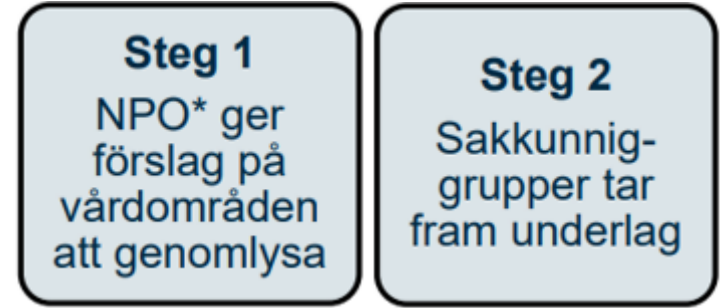
# Arbetsprocess



\* Nationellt programområde

\*\* Nämnden för nationell högspecialiserad vård

# Kartläggning och genomlysning



- Socialstyrelsen ber de nationella programområdena (NPO) att lämna förslag på vårdområden att genomlysas – ”bruttolistan”.
- NPO:erna nominerar representanter till sakkunniggrupperna (per sjukvårdsregion) – alla NPO kan nominera till alla sakkunniggrupper.
- Sakkunniggrupperna tar fram förslag på definition och antal enheter för NHV-området. De kartlägger även bakgrund och gör en konsekvensanalys.

## **Sjukvårdsregional åtgärd**

Idag görs inget. Möjlighet att inom NHV-gruppen öka samarbetet och framåtblick.

# Remisshantering

**Steg 3**  
Remiss av  
underlaget och  
konsekvens-  
analys

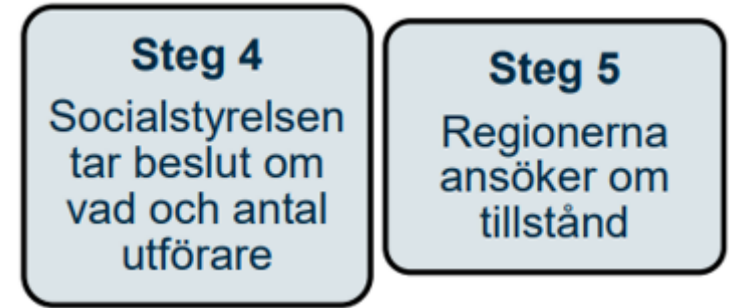
- Sakkunniggruppsutlåtandet skickas på remiss, bland annat till regionerna.
- Remissen går också till beredningsgrupp 1, som granskar systemeffekter. BG består av tre systemexperter samt ordförande Nationellt programområde akutvård och ordförande aktuellt Nationellt programområde.

## **Sjukvårdsregional åtgärd**

Idag delar regionerna synpunkter och arbetar vid behov fram likalydande svar. Möjlighet att vara mer framåtblickande, identifiera områden med gemensamma intressen och där vi går isär. Mer fokus på hur vi bygger en fungerande sjukvård inom sjukvårdsregionen.



# Beslut och ansökan

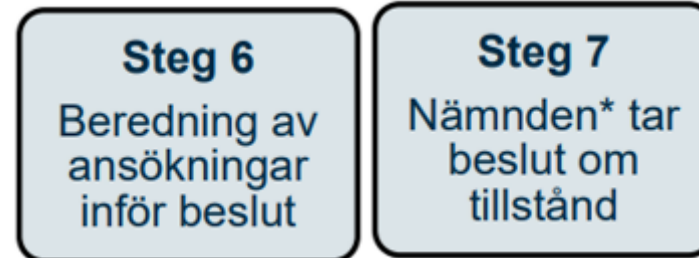


- Generaldirektör för Socialstyrelsen beslutar om område för Nationell högspecialiserad vård. Beslutet kan inte överklagas.
- Beslutet delges regionerna som avgör om de vill ansöka.

## **Sjukvårdsregional åtgärd**

Avstämning i LG kring regionernas intresse av att ansöka. Möjlighet till ökat samarbete och koordinering angående vem som söker om vilka tillstånd – regionerna inom sjukvårdsregionen ska i största möjliga mån undvika att ansöka om samma tillstånd. OBS att vi kan arbeta med detta redan i steg 1-3.

# Beredning och beslut



- Beredningsgrupp 2 lämnar förslag på fördelning av tillstånd.
  - Består av 2 representanter per sjukvårdsregion
    - Mikael Köhler
    - Håkan Wittgren
- Nämnden för högspecialiserad vård beslutar om tilldelningen av tillstånd.
  - Består av en ordinarie ledamot samt en ersättare per sjukvårdsregion
    - Ledamot: Andreas Svahn (S)
    - Ersättare: Emelie Orring (M)

## Sjukvårdsregionala åtgärder

- Informationspunkt på LG inför B2.
- Region Uppsalas NHV-kansli analyserar inkomna ansökningar för gemensam genomgång med sjukvårdsregionens representanter i B2.
- Inför nämndbeslut har sjukvårdsregionens representanter i B2 avstämning med sjukvårdsregionens ledamöter i Nämnden för NHV.

# Uppföljning

**Steg 8**  
Tillstånden  
följs upp och  
utvärderas

- Regioner med tillstånd redovisar kvalitetssiffror till Socialstyrelsen, som utvärderar.
- Inspektionen för vård och omsorg kan utöva tillsyn om vård bedrivs utanför tillstånd.

## Sjukvårdsregional åtgärd

- Verksamhetschefsgrupper följer upp hanteringen inom sjukvårdsregionen årligen och rapporterar till LG. Möjlighet att NHV-gruppen stödjer i organisatoriska frågor. Kan även vara bra att titta på hur vi påverkas/hanterar de tillstånd som ligger utanför sjukvårdsregionen.
- Exempel på frågor
  - Sköts remisser på rätt sätt inom sjukvårdsregionen? När patientflödena dit de ska?
  - Sköts vården tillfredställande av tillståndsinnehavarna inom sjukvårdsregionen?

# Sammanfattande inriktning

- Arbeta mer proaktivt – ligga tidigare i processen.
- Tänka framåt och se helheten – sjukvårdsregional nivåstrukturering rekommenderas ofta i remissunderlagen.
- Hur arbetar vi tillsammans inom Sjukvårdsregion Mellansverige för att säkerställa en sammanhängande vård med största patientnytta?



# Mål för samverkan i sjukvårdsregionen

Verka för en mer jämlik hälso- och sjukvård i sjukvårdsregionen

Värna och utveckla universitetssjukhusen och andra enheter i sjukvårdsregionen

Värna och utveckla kompetensen i varje region

Verka för ett effektivt utnyttjande av regionens hälso- och sjukvårdsresurser