Kunskapsstyrning - Uppdragsbeskrivning för lokala programområden/ arbetsgrupper

INLEDNING/SYFTE

Det nationella systemet för kunskapsstyrning ska speglas lokalt i Region Örebro läns hälso- och sjukvård. Samverkan med kommunal hälso- och sjukvård ska eftersträvas där så är lämpligt. Dokumentet beskriver uppdraget för lokala programområden samt underliggande lokala arbetsgrupper.

ANSVAR

Hälso- och sjukvårdsdirektören är uppdragsgivare och ytterst ansvarig för tillsättning och uppföljning av gruppernas arbete.

Lokalt programområde

Programområdets ledamöter ska tillsammans spegla vårdkedjan för respektive programområdes diagnoser/ tillstånd. Nomineringsprocedur är fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektör för ledamöter anställda inom Region Örebro län.

Det lokala programområdet tar ställning till om underliggande arbetsgrupper ska bildas och föreslår i förekommande fall dessa för Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp. I de fall ett lokalt programområde inte har underliggande arbetsgrupper ska patientrepresentant ingå i programområdet och en tvärprofessionell sammansättning av ledamöter ska säkras.

Det lokala programområdet ansvarar för att hålla samman arbetet i underliggande arbetsgrupper. Det innefattar samlad, skriftlig aktivitetsplan och avrapportering till Rådet för medicinsk kunskapsstyrning (RMK). Ett lokalt programområde kan även äska medel för implementerings- och/eller förbättringsarbete med utgångspunkt i en gap-analys av befintligt och önskat läge. Ansökan ska ske samlat för programområdet och dess underliggande arbetsgrupper, skrivas enligt PROJEKTIL och undertecknas av programområdets ordförande.

Lokalt programområde har en rådgivande roll gentemot hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt länets kommuner och dess vårdverksamheter. Det operativa ansvaret och ansvar att tillhandahålla resurser ligger i linjeorganisationen.

Mål

Det övergripande målet är att nå en god och jämlik vård för länets medborgare.

Uppdrag

Lokalt programområde ska etablera kontakt med motsvarande sjukvårdsregionalt programområde och utgöra länk mellan lokal och sjukvårdsregional nivå.

Samverkan mellan programområden ska ske där så är lämpligt för att säkra god och jämlik vård vid t.ex. multisjuklighet. Arbetet förutsätter samverkan med funktioner motsvarande de nationella samverkansgrupperna: Analys och Uppföljning; HTA-funktion; Läkemedelscentrum/ Medicinsk teknik; Patientsäkerhet samt Forskning och Utbildning.

Uppdraget innefattar huvudsakligen att i samverkan med berörda verksamhetschefer arbeta processorienterat med implementerings- och förbättringsarbete grundat på kunskapsstöd (motsvarande) och efter analys av resultat. Detta kan ske direkt från det lokala programområdet eller via underliggande arbetsgrupper och innefattar

- att ta emot, anpassa och implementera kunskapsstöd och riktlinjer till den lokala kontexten samt att initiera behov av sådana uppåt i systemet
- att kartlägga processer för olika diagnoser/ tillstånd utifrån patientens väg i vården
- att driva systematiskt förbättringsarbete utifrån analys av relevant data
- att bidra till ordnat införande inkluderande utrangering av icke-effektiva metoder.
- att planera och samordna kompetenshöjande insatser vid behov

Ordförandes roll

Inom varje programområde/ arbetsgrupp tillsätts en ordförande vars uppdrag i tid motsvarar cirka 20 % av heltidsanställning. Stöd för processledning samt implementerings- och förbättringsarbete sker huvudsakligen via verksamheternas resurser.

Rapportering

Minnesanteckningar ska föras vid samtliga sammanträden och publiceras på angiven plats. RMK kallar ordförande för redovisning av arbetet. Aktivitetsplaner ska skrivas och diskuteras på RMK och en årsberättelse ska skrivas formuleras enligt generisk mall och lämnas till RMK.