Region Stockholm

5
Instruktioner för kunskapsstyrningsorganisationens arbete i Region Stockholm
VKN 2022-0129

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kunskapsstyrning och -stöd
Ameli Norling

TJÄNSTEUTLÅTANDE VKN 2022-0129
2022-11-24

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Instruktioner för kunskapsstyrningsorganisationens arbete i Region Stockholm

Ärendebeskrivning

Under 2019 etablerades en ny struktur för regionalt kunskapsstyrningsarbete med regionala programområden och samverkansgrupper i Region Stockholm (VKN 2019-0008). Inriktningen för fortsatt utveckling av nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård 2023-2027 har beslutats regionalt (VKN 2022-0129). För ett effektivt arbete utifrån den beslutade inriktningen behövs instruktioner för expertorgan inom kunskapsstyrningsorganisationen och principer för ersättning till experter inom kunskapsstyrningsorganisationen. Sedan tidigare finns en fastställd instruktion för Region Stockholms läkemedelskommitté och dess expertgrupper (VKN 2022-0124).

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Instruktioner för expertorgan inom kunskapsstyrningsorganisationen i Region Stockholm
Principer för ersättning till experter inom kunskapsstyrningsorganisationen

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Instruktioner för expertorgan inom kunskapsstyrningsorganisationen fastställs.

2. Principer för ersättning till experter inom kunskapsstyrningsorganisationen i Region Stockholm fastställs.

3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att besluta om ersättning i enlighet med principer för ersättning till experter inom kunskapsstyrningsorganisationen i Region Stockholm.

4. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utse sakkunniga och ledamöter som beskrivs i instruktioner för expertorgan inom kunskapsstyrningsorganisationen.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården innebär att bästa möjliga kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje möte mellan vårdens medarbetare och patienter. Det handlar om riktlinjer, rekommendationer och instruktioner som kan användas för beslut om diagnos, vård och behandling. I kunskapsstyrningen ingår också att kontinuerligt följa upp, analysera och förbättra hälso- och sjukvården. Målet är att alla invånare ska få en god, jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Nationellt system för kunskapsstyrning är regionernas gemensamma struktur och kom till genom en regiongemensam rekommendation, beslutad av Sveriges Kommuners och Regioners (SKR) förbundsstyrelse. Respektive region beslutade därefter att etablera kunskapsstyrnings-systemet på regional nivå i enlighet med SKR:s rekommendation. Landstingsstyrelsen i SLL fattade beslut om etablering och uppbyggnad av regionalt kunskapsstyrningssystem 2017 (LS 2017-0758). Programområden är etablerade på nationell nivå sedan 2018 och på regional nivå sedan 2019 när strukturen och strategin för Region Stockholms sakkunnigarbete beslutades av vårdens kunskapsstyrningsnämnd (VKN 2019-0008). Region Stockholm antog den övergripande inriktningen för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården 2023-2027 i oktober 2022 (VKN 2022-0129).

Utifrån den beslutade organisationen har instruktioner för expertorganen inom kunskapsstyrningsarbetet tagits fram, se bilaga 1. Sedan tidigare finns en fastställd instruktion för Region Stockholms läkemedelskommitté och dess expertgrupper (VKN 2022-0124).

Principer för ersättning till experter inom kunskapsstyrningsorganisationen har utvecklats och kompletterats utifrån tidigare principer för sakkunnigstrukturen i Stockholm innan övergången till det nya systemet 2019.

Inom kunskapsstyrningsarbetet sker samverkan med Region Gotland enligt Samarbetsavtal Kunskapsstyrning för sjukvårdsregion Stockholm-Gotland (HSN 2021-0401). Instruktioner och principer för ersättning gäller för Region Stockholm.

Överväganden
Kunskapsstyrningsorganisationen i sjukvårdsregion Stockholm-Gotland består av enskilda sakkunniga och ledamöter, samt de grupperingar i kunskapsstyrningen inom vilka de verkar, se figur 1. Enskilda sakkunniga och ledamöter utses av hälso-och sjukvårdsdirektören i Region Stockholm. Som stöd för hälso- och sjukvårdsdirektörens arbete att utse individer för förordnande som spesak (specialsakkunnig läkare), vårdsak (vårdsakkunnig sjuksköterska), ledamot för nationellt programområde (NPO-ledamot) samt ordförande i regional expertgrupp finns en valberedningsprocess.

Spesak
Spesak förordas som Region Stockholms expert inom sin medicinska specialitet. Spesak utgör ett medicinskt sakkunnigstöd för Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltnings arbete med bland annat individuella patientärenden, utveckling och uppföljning av vårdavtal. Spesak ingår i ett regionalt programområde.

Vårdsak
Vårdsak förordas som Region Stockholms omvårdnadskunniga expert inom sitt specialitetsområde. Vårdsak utgör ett sakkunnigstöd för Region Stockholms hälso- och sjukvårdsförvaltnings arbete när aktuellt. Vårdsak ingår i ett regionalt programområde.

Samtliga vårdsak ingår i vårdsaknätverket, som är ett forum för att driva omvårdnadsfrågor som berör många regionala programområden. Arbetet berör generell omvårdnad, kvalitetsuppföljning samt rapportering och förankras i Stockholm-Gotlands medicinska råd.

NPO-ledamot
NPO-ledamot förordas som sjukvårdsregion Stockholm-Gotlands representant i ett nationellt programområde och utgör expert inom sitt specialitetsområde. NPO-ledamot ingår i ett regionalt programområde.

Samtliga NPO-ledamöter ingår i ett regionalt nätverk som är ett forum för att driva sjukvårdsregionala frågor inom kunskapsstyrningsorganisationen.

Ordförande i regional expertgrupp
Ordförande i regional expertgrupp förordas som Region Stockholms expert inom expertgruppens sakområde. Ordförande i regional expertgrupp är dessutom ordinarie ledamot i utsett RPO eller RSG.



Figur 1. Stockholm-Gotlands kunskapsstyrningsorganisation med regionala programområden (RPO), regionala samverkansgrupper (RSG) och Stockholm-Gotlands medicinska råd (SGMR). Regionala expertgrupper kan finnas kopplade till RPO eller RSG.

Regionala programområden (RPO)

Stockholm-Gotlands regionala programområden ska verka för att evidensbaserad kunskap utvecklas, sprids och används inom hälso- och sjukvården.

De regionala programområdenas indelning och uppdrag ska spegla strukturen inom regionernas gemensamma nationella system för kunskapsstyrning. Beslut om avsteg från den nationella indelningen fattas av Samverkansnämnden Stockholm-Gotland.

Regionala expertgrupper

Det bör finnas regionala expertgrupper inom donation, försäkringsmedicin, medicinska gaser och strålsäkerhet. De regionala expertgrupperna kopplas till regionalt programområde (RPO) eller regional samverkansgrupp (RSG). Ordförande i regional expertgrupp är även ordinarie ledamot i kopplat RPO eller RSG. Regionala expertgrupper kan formeras inom områden med behov av regional samordning efter beslut av Samverkansnämnden Stockholm-Gotland

Regional samverkansgrupp Patientsäkerhet

RSG Patientsäkerhet ska verka för utveckling och samordning av patientsäkerhetsarbetet inom hälso- och sjukvården samt tandvården inom Region Stockholm och Region Gotland. I uppdraget ingår att stödja det regionala arbetet med regionövergripande planer och mål för patientsäkerhet, stödja patientsäkerhetsarbetet hos regionens vårdgivare och identifiera och skapa övergripande metoder att hantera principiellt viktiga patientsäkerhetsrisker och avvikelser hos vårdgivarna. I uppdraget ingår att aktivt stödja och samverka med RPO i patientsäkerhetsfrågor

Stockholm-Gotlands medicinska råd
Stockholm-Gotlands medicinska råd (SGMR) samlar bland annat alla ordförande i regionala programområden och regionala samverkansgrupper och verkar för en kunskapsbaserad, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård genom att samordna arbetet med kunskapsstyrning inom sjukvårdsregionen. Arbetet ska utgå ifrån principer för god vård. SGMR ska ha en beredningsgrupp med huvuduppdrag att bereda underlag till SGMR.

Valberedningen för sakkunniga
Valberedningen för sakkunnigas uppdrag är att samla in nomineringar till sakkunniguppdrag, såsom spesak, vårdsak, NPO-ledamot, ledamot i Region Stockholms läkemedelskommitté, ordförande i läkemedelskommitténs expertgrupp och ordförande i regional expertgrupp. Valberedningen fattar beslut om att förorda en kandidat utifrån inkomna nomineringar till sakkunniguppdrag inför beslut av hälso- och sjukvårdsdirektören.

Ersättning
All ersättning till sakkunniga skall följa riktlinje för arvodering av sakkunniguppdrag inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm (RS 2019-0828). Denna tydliggör att alla som bedriver sjukvård finansierad av regionen ska på förfrågan utan kostnadsersättning avsätta medarbetares arbetstid för regionövergripande uppdrag av mindre omfattning. För vissa uppdrag som undantas i denna som särskilda uppdrag beskrivs principer för ersättning i bilaga 2. Uppdrag skall göras inom ordinarie arbetstid och ersättning betalas till arbetsgivaren för att ersätta förlorad arbetsinsats inom ordinarie verksamhet.

Ekonomiska konsekvenser
Ersättning för uppdragstagare inom sakkunnigorganisationen enligt principer för ersättning kostar 18mkr årligen. Delkostanden för NPO ledamöter om omkring 6,5 mkr har under åren 2020-2022 bekostats inom budgeten för regionens arbete med nationell nivåstrukturering beslutad av regionstyrelsen.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Patientsäkerhet är målområde för kunskapsstyrningen som utgår från Socialstyrelsens god vård-områden. Nationellt och regionalt finns samverkansgrupper med fokus på patientsäkerhet i kunskapsstyrningsarbetet. Ett ökat fokus på kunskapsstyrning och förbättringsarbete har positiva effekter för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Ett syfte med att införa och etablera hela kunskapsstyrningssystemet är att uppnå en mer jämlik och kunskapsbaserad vård. Regionen kan på ett systematiskt sätt kan identifiera och åtgärda omotiverade skillnader i vård och hälsa genom kunskapsstyrning. Detta har positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut har inte några tydliga förutsägbara effekter på miljön. I nationellt system för kunskapsstyrning ingår samarbete över regiongränser och mellan aktörer inom Stockholm-Gotland. Det sker i princip uteslutande digitalt.

Administrativa konsekvenser
Instruktion ger förutsättningar att effektivisera och digitalisera administrativa processer av kunskapsorganisationens arbete. En viktig förutsättning för verkningsfull kunskapsstyrning och dess uppföljning är tillgång till dokumentation av vårdens insatser och utfall för patienter eller andra målgrupper. Målet är att minska den mängd data som behöver registreras av vårdgivare mer än en gång. Nationella lättillgängliga kunskapsunderlag och regionala anpassningar minskar behovet av att söka information på många olika ställen.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2022-11-24

Instruktioner för expertorgan inom kunskapsstyrnings-organisationen i Region Stockholm

Nedan följer instruktioner för expertorgan inom den sjukvårdsregionala kunskapsstyrningsorganisationen. Inom kunskapsstyrningsarbetet sker samverkan med Region Gotland, men instruktionerna nedan gäller för Region Stockholm. Region Stockholms läkemedelskommitté har en särskild instruktion (VKN 2022-0124).

Förklaring av förkortningar:
NPO, nationellt programområde
RPO, regionalt programområde
RSG, regional samverkansgrupp
SGMR, Stockholm-Gotlands medicinska råd
Spesak, specialsakkunnig läkare
Vårdsak, specialsakkunnig sjuksköterska

Instruktion Stockholm-Gotlands regionala programområden

§1 De regionala programområdena är rådgivande expertorgan med huvuduppdrag att verka för en kunskapsbaserad, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård i Region Stockholm och Region Gotland. De regionala programområdena ska verka för att evidensbaserad kunskap utvecklas, sprids och används inom hälso- och sjukvården.

§2 De regionala programområdenas indelning och uppdrag ska spegla strukturen inom regionernas gemensamma ”Nationellt system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård”. Beslut om avsteg från den nationella indelningen fattas av Samverkansnämnden Stockholm-Gotland. De regionala programområdena ska samverka med de nationella programområdena.

§3 I de regionala programområdena ska ingå medicinsk expertis med vetenskaplig skolning. Ledamöterna ska ha stort förtroende inom sjukvården.

I respektive regionalt programområde ska bland ordinarie ledamöter finnas:

- Stockholm-Gotlands ledamot i motsvarande NPO
- Spesak/ar
- Vårdsak/ar
- Primärvårdsrepresentant/er
- Representant från universitetssjukvårdsenhet
- Programansvarig Region Gotland
- Representant för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm
- Processledare
- Ordförande i läkemedelskommitténs expertgrupp (om aktuellt)
- Ordförande i regional expertgrupp (om aktuellt)
- Representant från kommun (om aktuellt)
- Klinisk expert från relevanta hälsoprofessioner (om aktuellt)
- Representant för vårdgivare i privat regi (om aktuellt)
- Representant för vårdgivare i egenregi/Verksamhetschef/er (om aktuellt).
- Representant för närstående-/patientperspektiv (om aktuellt)

Det regionala programområdet beslutar om eventuella adjungeringar.

Ordförande i RPO ansvarar för en regelbunden dialog med verksamhetschefer för vårdgivare inom vårdområdet som inte finns representerade i programområdet, till exempel genom särskilda verksamhetschefsforum.

§4 Ordförande i regionalt programområde kan vara spesak, eller NPO-ledamot. I första hand skall spesak vara ordförande. Rollen som ordförande i RPO tilldelas samtidigt som beslut om förordnande som spesak eller NPO-ledamot. Rollen som ordförande utses på samma mandatperiod som sakkunnigförordnandet, maximalt tre år med möjlighet till tre års förlängning. Övre åldersgräns för uppdrag som ordförande och ledamot är uppnådd pensionsålder i enlighet med regionens gällande bestämmelser. Vid behov av byte av ordförandeskap i RPO utanför ordinarie process beslutar ordförande i SGMR om tilldelning av ordföranderollen.

NPO-ledamot, spesak, vårdsak, ordförande i regional expertgrupp och ordförande i läkemedelskommitténs expertgrupp utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören för Region Stockholm med stöd av en valberedningsprocess (se separat instruktion för valberedningen).

Programansvarig Region Gotland utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Gotland.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm utser genom ordförande i SGMR representant från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och processledare.

Representant från universitetssjukvårdsenhet beslutas gemensamt av ordförande i RPO och representant från relevant prefekt vid Karolinska institutet.

Övriga ledamöter beslutas av ordförande i Stockholm-Gotlands medicinska råd, i samråd med ordförande i RPO.

§5 Det regionala programområdet ska säkerställa god närstående-/patientmedverkan genom representation eller andra samarbetsformer.

§6 Det regionala programområdet har möjlighet att organisera sitt arbete med arbetsgrupper och nyttja befintliga grupperingar i regionen för sitt arbete. Ordförande i RPO beslutar om detta. Ordförande i RPO ansvarar för jävsbedömning och hantering av jäv avseende arbetsgruppers medlemmar.

§7 Det regionala programområdet ansvarar för att:

- Varje år genomföra en översiktlig lägesanalys av hela området. Den innehåller exempelvis nationella programområdens insatsområden, översiktligt resultat för berörda patient- och sjukdomsgrupper, patienters och närståendes upplevelser och strategiskt viktiga frågor såsom nya metoder och förändringar i hälsa, ohälsa och välbefinnande.

- Vid behov fördjupa analysen kring hur vården står sig utifrån God vård-begreppen. Det kan exempelvis vara regionala gapanalyser utifrån nationella vårdprogram.

- Leda arbetet med regionala insatser för att minska identifierade gap genom mål, delmål och åtgärder samt följa upp detta arbete löpande. Arbete med regionala insatser kan involvera vårdens aktörer och förvaltning.

- Följa upp arbete med regionala insatser för att minska identifierade gap. Detta sker med stöd av framtagna mål och mått och i samverkan med berörda vårdaktörer.

- Ge stöd till regionens arbete med digitala besluts- och kunskapsstöd.

- Bidra med sakkunskap för att utveckla och följa upp vårdavtal som stödjer en kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

- Bidra med sakkunskap om på vilken vårdnivå eller i vilken vårdform olika tillstånd skall bedömas och behandlas i det regionala nivåstruktureringsarbetet.

- Stödja regionens nationella ledamöter med kompetens och förankring i olika frågor samt medverka i att ta fram förslag till personer att representera sjukvårdsregionen i programområdets nationella arbetsgrupper.

- Samverka med hälso- och sjukvård inom kommunerna.

§8 Den regionala kunskapsstyrningsorganisationen ska ha en jävspolicy som vid behov aktualiseras och uppdateras. Ledamöterna i de regionala programområdena får inte ha jäv som är oförenliga med uppdraget.

§9 Arbetet i det regionala programområdet ska följa en upprättad plan och följas upp årligen.

Instruktion regional expertgrupp

§1 Regionala expertgrupper för särskilt angelägna områden där det finns sjukvårdsregionala behov av samordning kan formeras efter beslut av Samverkansnämnden Stockholm-Gotland.

De regionala expertgrupperna kopplas till regionalt programområde (RPO) eller regional samverkansgrupp (RSG). Ordförande i regional expertgrupp är ordinarie ledamot i utsett RPO eller RSG.

För expertgrupper kopplade till Region Stockholms läkemedelskommitté finns särskild instruktion (VKN 2022-0124).

Följande expertgrupper bör finnas:

Expertgrupp Donation
Expertgrupp Donation är ett samordnande och rådgivande expertorgan för donationsfrågor med fokus på organ- och vävnadsdonation med huvuduppdrag att stödja regionövergripande beslut och uppföljning inom området.

Expertgrupp Försäkringsmedicin
Expertgrupp Försäkringsmedicin är ett samordnande och rådgivande expertorgan för försäkringsmedicinska frågeställningar med huvuduppdrag att ge rekommendationer, stödja utbildningsinsatser och delta i utvecklingsarbete inom kunskapsområdet.

Expertgrupp Medicinska gaser
Expertgrupp Medicinska gaser är ett samordnande och rådgivande expertorgan med huvuduppdrag att stödja lokala gaskommittéer i frågor som rör centralgasanläggningar samt medicinska och medicintekniska gaser utifrån patientsäkerhets-, arbetsmiljö- och miljöperspektiv.

Expertgrupp Strålsäkerhet
Expertgrupp Strålsäkerhet är ett samordnande och rådgivande expertorgan med huvuduppdrag att säkerställa utveckling av god strålningsmiljö och säkerhet i verksamheter med joniserande strålning.

§2 Ordförande i regional expertgrupp utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören för Region Stockholm med stöd av en valberedningsprocess som förordnande om maximalt tre år med möjlighet till tre års förlängning.

Expertgruppsordförande föreslår övriga ledamöter i expertgruppen för beslut av ordförande i Stockholm-Gotlands medicinska råd.

Övre åldersgräns för uppdrag som ordförande och ledamot är uppnådd pensionsålder i enlighet med regionens gällande bestämmelser.

§3 Den regionala kunskapsstyrningsorganisationen ska ha en jävspolicy som vid behov aktualiseras och uppdateras. Ledamöterna i de regionala expertgrupperna får inte ha jäv som är oförenliga med uppdraget.

§4. Arbetet i den regionala expertgruppen ska följa en upprättad plan och följas upp årligen.

Instruktion Regional samverkansgrupp Patientsäkerhet

§1 Regional samverkansgrupp (RSG) Patientsäkerhet är ett rådgivande expertorgan med huvuduppdrag att verka för utveckling och samordning av patientsäkerhetsarbetet inom hälso- och sjukvården samt tandvården inom Region Stockholm och Region Gotland.

§2 Ordförande i RSG Patientsäkerhet utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Stockholm.

RSG Patientsäkerhet ska ha en tvärprofessionell sammansättning med både medicinsk och omvårdnadskompetens. Bland ordinarie ledamöter ska finnas:

- Vice ordförande, chefläkare Region Gotland
- Chefläkare eller kvalitets-/patientsäkerhetssamordnare från olika vårdgivare inklusive tandvården
- Företrädare från Patientnämndens förvaltning
- Handläggare patientsäkerhet Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Patientrepresentant

Vid behov kan RSG Patientsäkerhet adjungera annan kompetens.

Övre åldersgräns för uppdrag som ordförande och ledamot är uppnådd pensionsålder i enlighet med regionens gällande bestämmelser.

§3 Den regionala samverkansgruppen har möjlighet att organisera sitt arbete med arbetsgrupper och nyttja befintliga grupperingar i regionen för sitt arbete. Ordförande i RSG beslutar om detta. Ordförande i RSG ansvarar för jävsbedömning och hantering av jäv avseende arbetsgruppers medlemmar.

§4 Den regionala samverkansgruppen ansvarar för att:

- Stödja det regionala arbetet med regionövergripande planer och mål för patientsäkerhet.
- Bereda och utforma regionövergripande rekommendationer och riktlinjer för patientsäkerhetsarbetet
- Stödja patientsäkerhetsarbetet hos regionens vårdgivare
- Identifiera och skapa övergripande metoder att hantera principiellt viktiga patientsäkerhetsrisker och avvikelser hos vårdgivarna,
- Stödja hälso- och sjukvårdsförvaltningens arbete med patientsäkerhetsfrågor vid utveckling och uppföljning av vårdavtal.
- Stödja och samverka med RPO i patientsäkerhetsfrågor

§5 Den regionala kunskapsstyrningsorganisationen ska ha en jävspolicy som vid behov aktualiseras och uppdateras. Ledamöterna i RSG Patientsäkerhet får inte ha jäv som är oförenliga med uppdraget.

§6. Arbetet i den regionala samverkansgruppen ska följa en upprättad plan och följas upp årligen

Instruktion Stockholm-Gotlands medicinska råd

§1 Stockholm-Gotlands medicinska råd (SGMR) är ett rådgivande expertorgan med huvuduppdrag att verka för en kunskapsbaserad, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård i Region Stockholm och Region Gotland genom att samordna arbetet med kunskapsstyrning inom sjukvårdsregionen. Arbetet ska utgå ifrån principer för god vård.

Stockholm-Gotlands medicinska råd ansvarar för att:

- Leda och driva sjukvårdsregionens arbete med kunskapsstyrning genom att samordna arbetet mellan RPO och regionala samverkansgrupper och deras insatser.
- Fatta beslut i sakfrågor där oenighet finns mellan olika regionala programområden eller samverkansgrupper.

§2 Ordförande i SGMR ska vara specialistkompetent disputerad läkare och utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Stockholm. Vice ordförande utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Gotland.

Bland övriga ordinarie ledamöter ska finnas:
- Ordförande i samtliga Regionala programområden
- Ordförande i Regional samverkansgrupp Läkemedel och Medicinteknik
- Ordförande i Regional samverkansgrupp Patientsäkerhet
- Representant Vårdsaknätverket
- Representant för Karolinska Institutet
- Stockholm-Gotlands representanter i Nationella samverkansgrupper

Ordförande i SGMR beslutar om eventuella adjungeringar till SGMR.

§3 SGMR ska ha en beredningsgrupp med huvuduppdrag att bereda underlag inför ställningstagande i SGMR. Beredning av underlag ska ske utifrån ett helhetsperspektiv där bland annat en sammanhållen vårdkedja, hälsoekonomiska och övriga ekonomiska effekter, vårdstrukturpåverkan samt etiska ställningstaganden skall belysas.

Ordförande i SGMR:s beredningsgrupp är SGMR:s ordförande. Övriga ledamöter utses av SGMR:s ordförande, efter samråd med SGMR. I SGMR:s beredningsgrupp ska bland ordinarie ledamöter finnas:

- Ordförande RPO primärvård
- Ordförande RPO akut vård
- Ordförande RPO medicinsk diagnostik, laboratoriemedicin
- Ordförande RPO medicinsk diagnostik, bild och funktion
- Ordförande RPO barn och ungdomars hälsa
- Ordförande RPO äldres hälsa
- Ordförande RPO kirurgi och plastikkirurgi
- Representant RPO cancersjukdomar
- Ordförande Regional samverkansgrupp läkemedel och medicinteknik
- Ordförande Regional samverkansgrupp patientsäkerhet
- Representant Vårdsaksnätverket
- Representant Region Gotland

Ordförande i SGMR skall tillse att gruppen har tillgång till kompetens inom följande områden hälsoekonomi, ekonomi, etik, vårdavtal, analys, strategi genom representation eller annat arbetssätt.

Ordförande i SGMR beslutar om eventuella adjungeringar till SGMR:s beredningsgrupp.

§4 Den regionala kunskapsstyrningsorganisationen ska ha en jävspolicy som vid behov aktualiseras och uppdateras. Ledamöterna i SGMR får inte ha jäv som är oförenliga med uppdraget.

Instruktion Valberedningen för sakkunniga

§1 Valberedningen för sakkunnigas uppdrag är att samla in nomineringar till sakkunniguppdrag, såsom specialistsakkunnig (spesak), vårdsakkunnig (vårdsak), ledamot i Nationellt programområde (NPO), ledamot i Region Stockholms läkemedelskommitté, ordförande i läkemedelskommitténs expertgrupp och ordförande i regional expertgrupp.

Beslut att utse sakkunnig fattas av hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Stockholm. Som stöd finns valberedningsprocessen. Valberedningen fattar beslut om att förorda en kandidat utifrån inkomna nomineringar till sakkunniguppdrag.

Sakkunnig utses på tre år med möjlighet till förlängning ytterligare tre år. Total uppdragstid som sakkunnig i regionen bör inte överstiga sex år. Övre åldersgräns för att inneha uppdrag som sakkunnig är uppnådd pensionsålder i enlighet med regionens gällande bestämmelser. Vid nyval bör förordad kandidat kunna inneha uppdraget under en period på minst tre år. Vid samtidigt förordnande som ordförande utses rollen på samma mandatperiod som sakkunnigförordnandet.

För att kunna utses som sakkunnig skall kandidaten ha en fast anställning hos en vårdgivare eller universitetssjukvårdsenhet med avtal med region Stockholm.

§2 Ordförande i Valberedningen för sakkunniga utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Stockholm.

Bland ordinarie ledamöter ska finnas:

- Chefläkare Capio S:t Görans sjukhus
- Chefläkare Danderyds sjukhus
- Chefläkare Karolinska universitetssjukhuset
- Chefläkare Södersjukhuset
- Chefläkare Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)
- Chefläkare Region Gotland
- Representant Karolinska Institutet

Ytterligare funktioner kan beslutas av Hälso- och sjukvårdsdirektören i Region Stockholm.

Ordförande i Valberedningen för sakkunniga beslutar om eventuella adjungeringar.

§3 Rätt att delta i beslut har ordinarie ledamöter i Valberedningen för sakkunniga. För en likvärdig bedömning av samtliga sakkunniga bör ordinarie ledamöter delta i samtliga beslut. Valberedningen är beslutsmässig oavsett antal närvarande ledamöter. Ledamöter som inte kan delta på mötet bör meddela sin röst inför mötet. Röst kan inte lämnas i efterhand.

Vid votering tillämpas öppen votering. Enkel majoritet krävs för beslut. Vid lika antal röster för och emot ett förslag har ordförande utslagsröst.

Bordläggning av en fråga kan efterfrågas av alla röstberättigade ledamöter innan votering genomförs. Ordförande beslutar om frågan ska bordläggas samt process för vidare hantering (till exempel per capsulam-beslut).

Enskild ledamot kan inte reservera sig mot ett beslut.

§4 Ledamöterna ska på eget initiativ anmäla om det föreligger jävsituation kopplat till valberedningens ärenden. Om jäv föreligger ska vederbörande inte delta i beslut.

§5 Valberedningen ska i sitt arbete ha uppsatta kriterier för bedömning av kandidaters lämplighet till uppdrag. Uppdragen som sakkunnig bör fördelas över olika vårdgivare, både från offentliga och privata verksamheter.

§6 Valberedningen skall vid beslut beakta Diskrimineringslagen (2008:567) och Region Stockholms jämställdhetspolicy.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kunskapsutveckling
Kunskapsstyrning och stöd

Principer för ersättning till experter inom kunskapsstyrningsorganisationen i Region Stockholm

All ersättning till sakkunniga skall följa riktlinje för arvodering av sakkunniguppdrag inom hälso- och sjukvården i Region Stockholm (RS 2019-0828). För följande uppdrag som undantas i riktlinjen för arvodering som särskilda uppdrag beskrivs ersättningsprinciper nedan.

Uppdrag skall göras inom ordinarie arbetstid och ersättning betalas till arbetsgivaren för att ersätta förlorad arbetsinsats inom ordinarie verksamhet.

Inom kunskapsstyrningsarbetet sker samverkan med Region Gotland, men principerna nedan gäller för Region Stockholm.

Förklaring av förkortningar:
NPO, nationellt programområde
RPO, regionalt programområde
RSG, regional samverkansgrupp
SGMR, Stockholm-Gotlands medicinska råd
Spesak, specialsakkunnig läkare
Vårdsak, specialsakkunnig sjuksköterska
RCC, Regionalt cancercentrum

Ordförande i regionalt programområde

Ersättningen utgår från en schablonberäkning om en månatlig lönekostnad om 85.000 kr per ledamot, plus PO och semestertillägg.

Ersättning ges enligt följande principer:

— Ordförande i RPO* 15 procent av heltid

— Ordförande i RPO som tillika utgör ledamot i SGMR beredningsgrupp ersätts med ytterligare 5 procent av heltid

* Med undantag från ordförande i RPO Barn och ungdomars hälsa, RPO Hjärt-kärlsjukdomar, RPO Psykisk hälsa, och RPO Kvinnosjukdomar och förlossning, som ersätts med 20 procent på grund av stor arbetsinsats kopplat till uppdraget.

Ordförande ersätts utöver detta med en administrativ ersättning om 15.000kr per år. Denna skall täcka kostnader för möten, eventuella resor eller andra relevanta kostnader för arbetet inom RPO.

Ordförande i RPO cancersjukdomar ersätts inom ramen för RCC:s medel.

Ordförande i regional expertgrupp

Ersättningen utgår från en schablonberäkning om en månatlig lönekostnad om 85.000 kr per ledamot, plus PO och semestertillägg.

Ersättning ges enligt följande princip:

— Ordförande i expertgrupp 12 procent av heltid

Ordförande ersätts utöver detta med en administrativ ersättning om 10.000kr per år. Denna skall täcka kostnader för möten, eventuella resor eller andra relevanta kostnader för arbetet inom expertgruppen.

Ledamot i nationellt programområde

Ersättningen utgår från en schablonberäkning om en månatlig lönekostnad om 85.000 kr per ledamot, plus PO och semestertillägg. Ersättningen ska även täcka eventuella kostnader i samband med resor kopplat till NPO—uppdraget

Ersättning ges enligt följande principer:

— Ledamot i NPO* 15 procent av heltid.

— Ordförande i NPO* 20 procent av heltid.

* Med undantag från representant i NPO akut vård och NPO medicinsk diagnostik som ersätts med ytterligare 5 procent av heltid på grund av stor arbetsinsats kopplat till uppdraget nationell högspecialiserad vård.

Ledamot för NPO cancersjukdomar ersätts inom ramen för RCC:s medel.

Representant från vårdsaknätverket i SGMR och SGMR beredningsgrupp

Ersättningen utgår för från en schablonberäkning om en månatlig lönekostnad om 60.000 kr, plus PO och semestertillägg.

Ersättning ges enligt följande principer:

— Representant för vårdsaknätverket i SGMR 5 procent av heltid

— Representant för vårdsaknätverket i SGMR beredningsgrupp 5 procent av heltid

Processledare

Ersättningen utgår för 15 procent av ordinarie lön, plus PO och semestertillägg.

Ersättning för primärvårdssakkunniga i RPO

Ersättning utgår för faktisk mötestid inklusive 30 minuters restid till och från mötet. Ersättning utbetalas efter godkänd specifikation av arbetad tid enligt gällande rutin.

Ersättning ges enligt följande principer:

— 1.900 kr/tim för läkare i primärvård

— 1.100 kr/tim för övriga yrkeskategorier i primärvård

Ersättning för författare av kunskapsstöd

Ersättning för större arbeten avtalas separat. För grupper planeras och ersätts dessa i projektform. Ersättning för enskilda till redaktionen knutna individer ges enligt överenskommen del av ordinarie lön, plus PO och semestertillägg. Ersättning för mindre uppdrag ges som timersättning. Timersättning utbetalas efter godkänd specifikation av arbetad tid enligt gällande rutin.