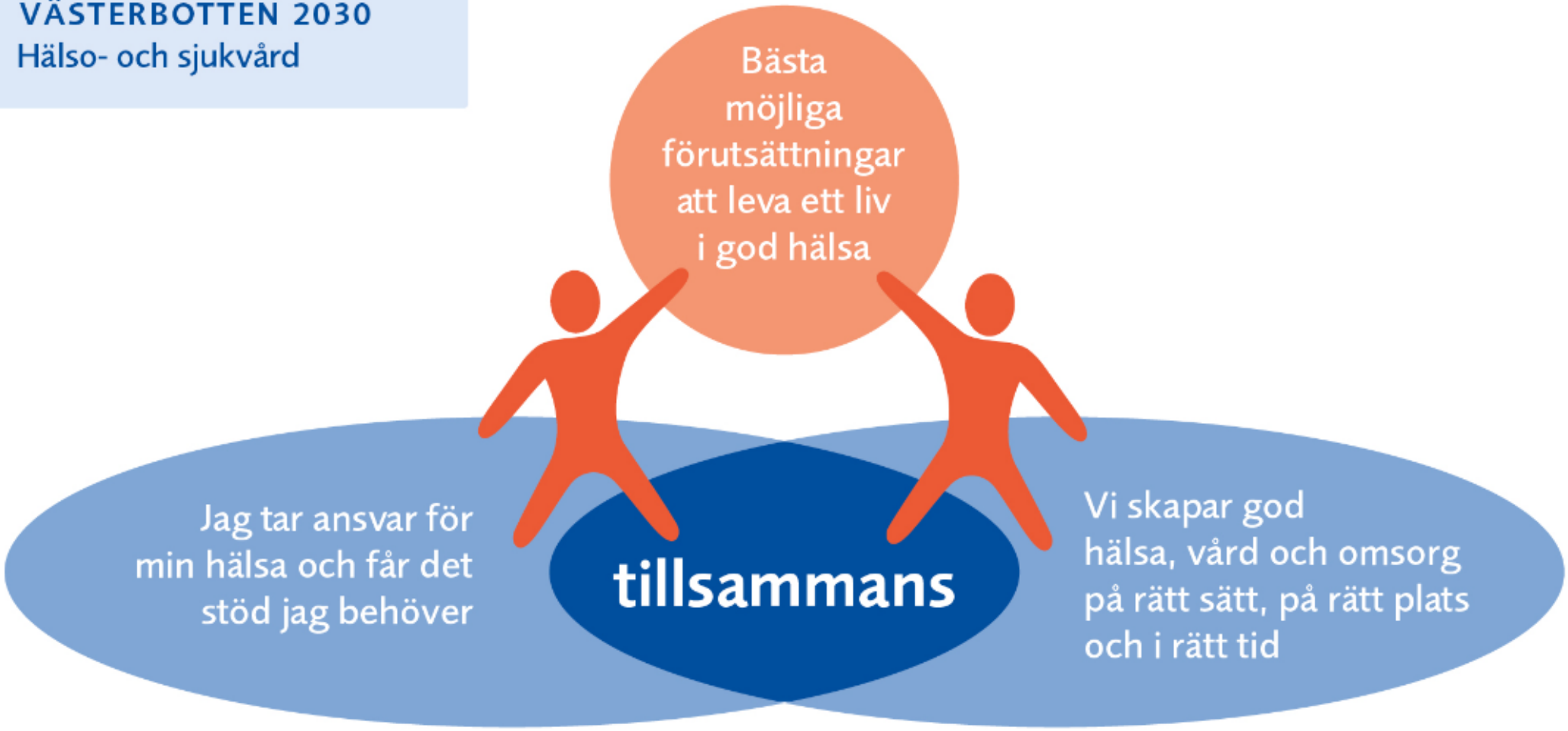
Region Västerbottens ansvar i Norra Sjukvårdsregionen och Sverige

Ulrica Bergström

Strateg för Universitetssjukvården

region västerbotten

VÄSTERBOTTEN 2030
Hälso- och sjukvård



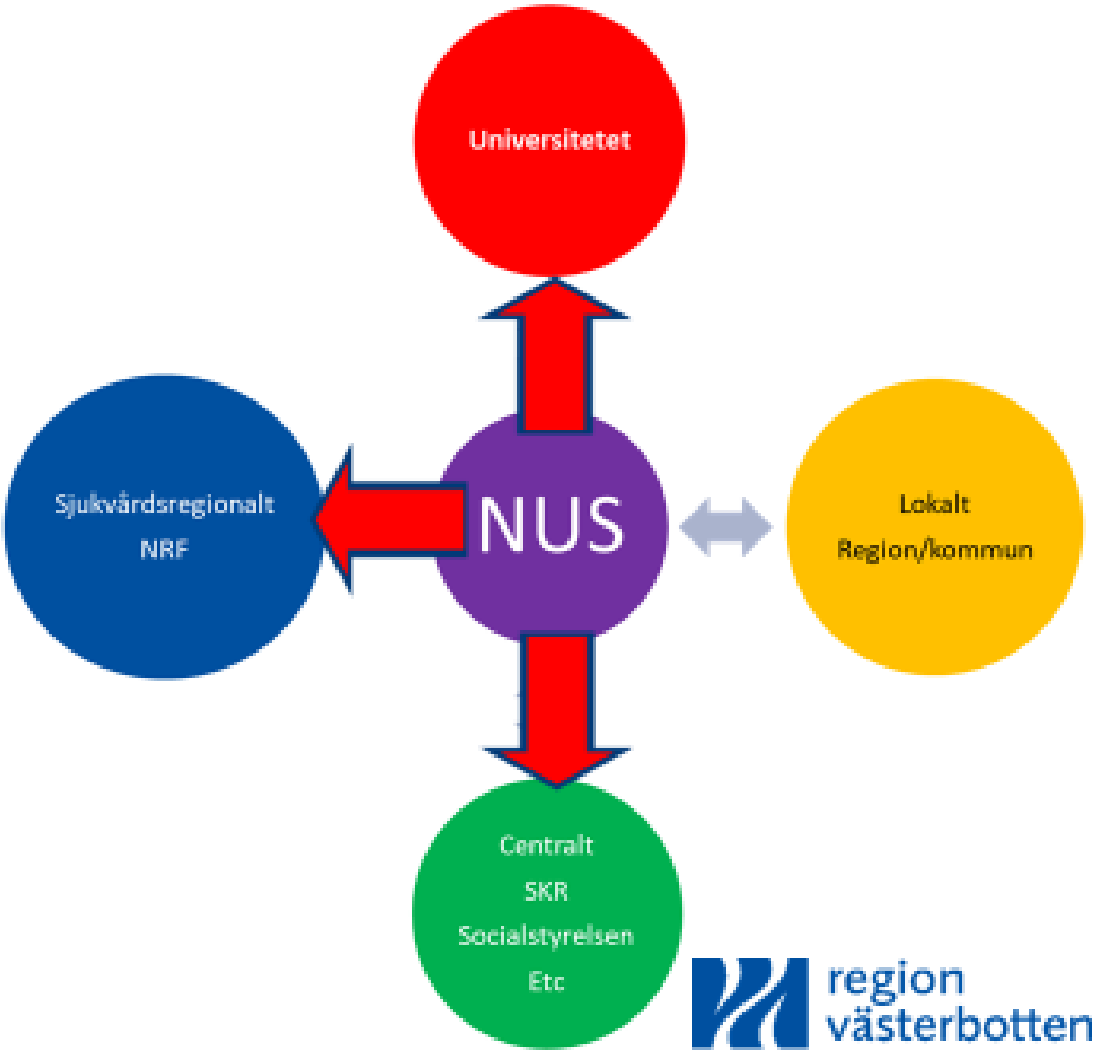
Forskning	Partnerskap	Hållbarhet
Kunskap och kompetens	Ledarskap och medarbetarskap	Arbetssätt och flöden

region västerbotten

Norrlands Universitetssjukhus (NUS)

Universitetssjukhuset unika uppdrag är ansvaret för morgondagens patienter

- Omkring 5 600 personer har Norrlands universitetssjukhus som arbetsplats.
- Av dem är ungefär 600 läkare och 2 000 sjuksköterskor.



region västerbotten

Universitetssjukvård

Universitetssjukvårdens <u>kärnverksamhet</u> ska jämte hälso- och sjukvård vara klinisk forskning och utbildning liksom kunskapsutveckling-, tillämpning- och spridning, samt utveckling och innovation för hälso- och sjukvård.

- Universitetssjukhuset är fundamentet i universitetssjukvården men även läns-, länsdelssjukhusen och primärvården är viktiga komponenter. Även stödinfrastruktur, samverkansstrukturer, utbildnings- och utvecklingsmiljöer och innovationssystemet utgör delar av universitetssjukvården.
- Sedan 2015 finns **kriterier** för vad som utgör universitetssjukvård. Dessa uttrycks i det s k **ALF-avtalet** mellan svenska staten, universiteten och regionerna.
- Universitetssjukvård handlar om att säkerställa en **relevant och högkvalitativ hälso- och sjukvård.**

region västerbotten

ALF AVTALET

"Avtal mellan svenska staten och vissa regioner om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården"

region västerbotten

NUS- Universitetssjukvårdens uppdrag
ALF- Avtal om läkarutbildning och Forskning

Avtalet omfattar sju regioner

ALF-avtalet kompletteras med regionala avtal mellan regionerna och de universitet som har en medicinsk fakultet. Regionen och universitetet bildar ett gemensamt ledningsorgan för frågor som rör klinisk forskning och läkarutbildning. Tillsammans har de ett gemensamt ansvar för klinisk forskning i regionen och bildar en ALF-region.

ALF-region	Region	Universitet
Stockholm	Region Stockholm	Karolinska institutet
Västra Götaland	Västra Götalandsregionen	Göteborgs universitet
Skåne	Region Skåne	Lunds universitet
Uppsala	Region Uppsala	Uppsala universitet
Västerbotten	Region Västerbotten	Umeå universitet
Östergötland	Region Östergötland	Linköpings universitet
Örebro (från och med 2015)	Region Örebro län	Örebro universitet

Vad innebär ALF-avtalet?
ALF-avtalet reglerar bland annat hur mycket statliga medel regionerna ska få för att medverka i utbildningen av läkare, bedriva klinisk forskning och utveckla hälso- och sjukvården.

Ersättningen är uppdelad i två delar: ALF-ersättning för klinisk forskning och ALF-ersättning för utbildning av läkare. Det är Utbildningsdepartementet som betalar ut medlen.

I ALF-avtalet står att 20 procent av ALF-ersättningen för klinisk forskning ska fördelas på basis av forskningens kvalitet. Fördelningen av medlen utgår från Vetenskapsrådets utvärdering av kvaliteten i den kliniska forskningen som bedrivs i ALF-regionerna och den resursfördelningsmodell som den nationella styrgruppen för ALF har tagit fram.

ALF-avtaletPdf, 487.6 kB. (Pdf, 487.6 kB)
Modell för resursfördelning
Statistik över utbetalade belopp och redovisade kostnader för ALF mellan 2009–2019

region västerbotten

NUS- Universitetssjukvårdens uppdrag

Universitetssjukvårdsenhet (USVE)

Granskas av Socialstyrelsen

Forskning

Ledning och organisation Vid varje USV-enhet ska:

a) Minst en person med docentkompetens ha en förenad eller adjungerad anställning vid berört universitet.

b) En forsknings- och utbildningsansvarig person med minst docentkompetens med anknytning till berört universitet (förenad eller adjungerad anställning) sitta med i enhetens ledningsgrupp.

c) Forskarutbildning och docentmeritering tillmätas betydelse vid rekrytering och tjänstetillsättning.

d) Forskarutbildad personal finnas inom – för enhetens kliniska verksamhet – relevanta personalgrupper.

e) Forskningstid schemaläggas för forskarutbildad personal inom – för enhetens kliniska verksamhet – relevanta personalgrupper.

Vid varje USV-enhet ska:

a) Minst en kliniskt verksam anställd vara registrerad doktorand.

b) b) Minst ett halvtidsseminarium eller disputation hållas under en fyraårsperiod. 3

Vetenskaplig produktion Vid varje USV-enhet ska: a) En kontinuerlig vetenskaplig produktion finnas/redovisas. b) Externa medel för forskning erhållna i nationell eller internationell konkurrens redovisas.

Utbildning

Vid varje USV-enhet ska:

a)Utbildningsinsatser för och/eller handledning av läkarstuderande tillhandahållas.

b) Alla personer som deltar i utbildningsinsatserna ha erforderlig pedagogisk utbildning enligt universitetets direktiv för pedagogisk handledarutbildning.

region västerbotten

NUS- Universitetssjukvårdens uppdrag

Universitetssjukvårdsenhet (USVE)

Granskas av Socialstyrelsen

Sjukvårdsutveckling

Varje USV-enhet ska:

a) Bidra till en evidensbaserad hälso- och sjukvård.

b) Svara för kunskapstillämpning och kunskapsspridning för hälso- och sjukvårdens utveckling.

c) Överföra egna och andras forskningsresultat till praktisk vård och fortlöpande utvärdera etablerade och nya metoder.

d) Förmedla resultatet av sin verksamhet till övriga delar av hälso- och sjukvården.

e) Årligen kunna redovisa allt utvecklingsarbete inom enheten som är relevant för landstinget/regionen.

f) Redogöra för rapportering till nationella och internationella kvalitetsregister.

g) Kunna redovisa hur och i vilken omfattning personalen deltagit i:

i) regionala, nationella och internationella vetenskapliga möten med egen vetenskaplig presentation,

ii) utarbetande av regionala, nationella och internationella riktlinjer (även läkemedelskommittéer),

iii) regionala, nationella och/eller internationella kliniska studier (dvs. forskning som avser människor enligt etikprövningslagen)

iv) fort- eller vidareutbildning (för all specialutbildad personal).

Infrastruktur

Varje USV ska:

a) Tillhandahålla lokaler och basal utrustning som möjliggör klinisk forskning och utbildning.

b) Ge tillgång till – för verksamheten – relevant forskningsinfrastruktur och kliniskt material, t.ex. biobanker och kvalitetsregister, core facilities, rådgivningsfunktioner inkl. biostatistik och epidemiologi, regional stödfunktion för kliniska studier, samverkansstrukturer för företag, innovationssystem samt utbildningsmiljöer för klinisk färdighetsträning.

c) Samverka med akademi och andra landsting för att genomföra kliniska studier.

d) Tillgodose att patienterna tillfrågas om att delta i kliniska studier eller att spara biobanksprover (med tillhörande personuppgifter) för forskning.

region västerbotten

National ALF agreement

⇩

Regional ALF agreement
Umeå University and Region Västerbotten

⇩

Supplementary agreement to Regional ALF agreement
Umeå University, Region Västerbotten, Region Jämtland Härjedalen, Region Västernorrland and Region Norrbotten

⇩

Umeå University

Region Västerbotten (RV)	Region Jämtland Härjedalen (RJH)	Region Västernorrland (RVN)	Region Norrbotten (RN)
21 University healthcare units 3 Academic healthcare units 1 Teaching healthcare unit 4 Academic dentalcare units	2 University healthcare units 4 Academic healthcare units 9 Teaching healthcare unit	7 Academic healthcare units 10 Teaching healthcare unit	11 Academic healthcare units 3 Teaching healthcare unit

ALF-region

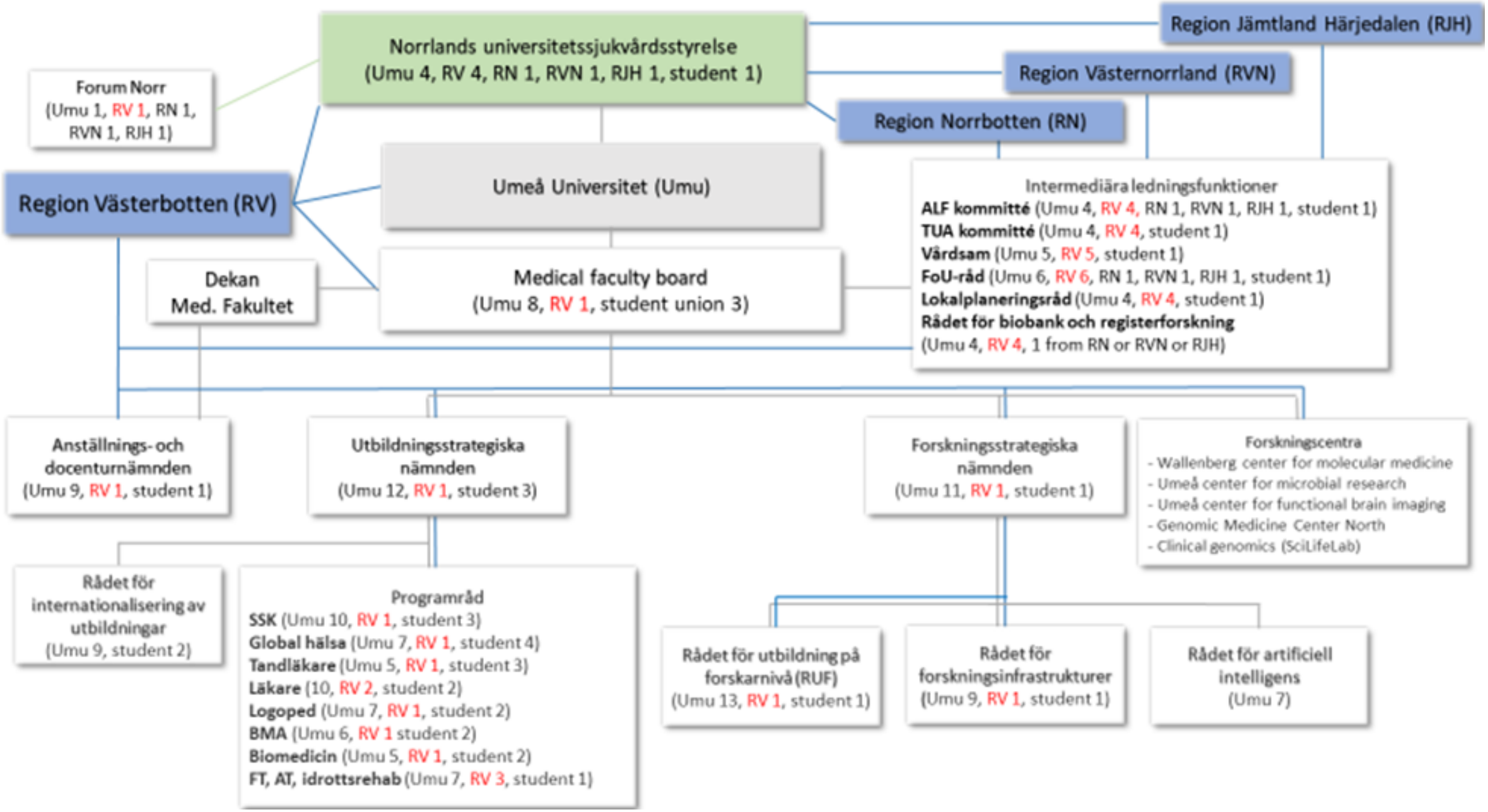
region västerbotten

Regionaliserad läkarutbildning

- Start Januari 2011
- Termin 6-11 kan utbildningen göras regionalt
- 60 studenter/ år gör sin utbildning (Termin 6-11)
  - Sunderbyn, Region Norrbotten
  - Sundsvall, Region Västernorrland
  - Östersund, Region Jämtland Härjedalen

- Examineras 200 läkare/år i Norra regionen
- Andelen som stannar i norr har fördubblats sedan regionaliserade läkarutbildning startade (idag över 50%)

region västerbotten


Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse
(Umu 4, RV 4, RN 1, RVN 1, RJH 1, student 1)
Region Jämtland Härjedalen (RJH)
Region Västernorrland (RVN)
Region Norrbotten (RN)
Forum Norr
(Umu 1, RV 1, RN 1, RVN 1, RJH 1)
Region Västerbotten (RV)
Umeå Universitet (Umu)
Intermediära ledningsfunktioner
ALF kommitté (Umu 4, RV 4, RN 1, RVN 1, RJH 1, student 1)
TUA kommitté (Umu 4, RV 4, student 1)
Vårdsam (Umu 5, RV 5, student 1)
FoU-råd (Umu 6, RV 6, RN 1, RVN 1, RJH 1, student 1)
Lokalplaneringsråd (Umu 4, RV 4, student 1)
Rådet för biobank och registerforskning
(Umu 4, RV 4, 1 from RN or RVN or RJH)
Dekan
Med. Fakultet
Medical faculty board
(Umu 8, RV 1, student union 3)
Anställnings- och docenturnämnden
(Umu 9, RV 1, student 1)
Utbildningsstrategiska nämnden
(Umu 12, RV 1, student 3)
Forskningsstrategiska nämnden
(Umu 11, RV 1, student 1)
Forskningscentra
- Wallenberg center for molecular medicine
- Umeå center for microbial research
- Umeå center for functional brain imaging
- Genomic Medicine Center North
- Clinical genomics (SciLifeLab)
Rådet för internationalisering av utbildningar
(Umu 9, student 2)
Programråd
SSK (Umu 10, RV 1, student 3)
Global hälsa (Umu 7, RV 1, student 4)
Tandläkare (Umu 5, RV 1, student 3)
Läkare (10, RV 2, student 2)
Logoped (Umu 7, RV 1, student 2)
BMA (Umu 6, RV 1 student 2)
Biomedicin (Umu 5, RV 1, student 2)
FT, AT, idrottsrehab (Umu 7, RV 3, student 1)
Rådet för utbildning på forskarnivå (RUF)
(Umu 13, RV 1, student 1)
Rådet för forskningsinfrastrukturer
(Umu 9, RV 1, student 1)
Rådet för artificiell intelligens
(Umu 7)

Samverkan lokalt/regionalt/nationellt/internationellt

Hälso- och sjukvårdsdirektör
Brita Winsa

Universitets-sjukvårdsstrateg
Ulrica Bergström

FoUI-staben
FoUI-chef Göran Larsson

FoUI-direktör
Beatrice Melin

Glesbygdsmedicinskt centrum

- Forskning
- Innovation

Enheten för Utbildning och kunskapsutveckling

- AT/BT/ST
- VIL
- PTP
- KTC
- Med. Bibl.
- Proffessionsutv.
- FoU kansli (ALF)

Registercentrum Norr

- Kvalitetsregister
- Kliniskt forsknings -stöd
- Utbildning
- Kunskapsstyrning
- HTA

Regionalt Cancercentrum

- Implementera Nationella cancerstrategin
- Kvalitetsregister

Kliniskt Forskningscentrum

- KFC Prövningsenhet
- Regulatoriskt stöd
- Utbildning
- Forum Norr

Innovation och forskningsanslag

- Stödverksamhet Forskning och Innovation

Familjemedicin

- Primärvårdens USVE
- Klinisk forskning
- Utbildning

region västerbotten

Stöd till forskning

I Region Västerbotten har vi mycket goda förutsättningar för forskning. Här satsar vi sedan många år på klinisk forskning av högsta klass i starka forskningsmiljöer.

Forskningen bedrivs både i egen regi och tillsammans med Umeå universitet. Vi har tillsammans med universitetet också en nationellt ledande satsning på kombinationstjänster för yngre forskare.

Flera befolkningsbaserade projekt som Västerbottens hälsoundersökningar och MONICA-studien har pågått i många år. Sådan så kallad longitudinell forskning ger tillsammans med unika provsamlingar i våra gemensamma biobanker en bas för fortsatt stark forskning. Forskningen underlättas av att vi har teknisk utrustning av högsta klass.

Enkel samverkan ett signum för Norrlands universitetssjukhus

Norrlands universitetssjukhus har en unik infrastruktur med väl upparbetade kontaktvägar där det utmärkta samarbetet mellan klinisk verksamhet och laboratorier är ett signum.

Forskning

- Profilområden +
- Forskning ämnesvis +
- Stöd till forskning —
  - Ansökan om datauttag av patientdata för forskare
  - Forskningsmedel i regionen +
  - Stöd för AI och machine learning
  - Biobanken norr +
  - Registercentrum Norr
  - Enheten för utbildning och kunskapsutveckling +
  - Kliniskt forskningscentrum +
  - Forum Norr
  - Strålsäkerhet
  - Livsmedicin
  - Forskningsenheten i Skellefteå
  - Staben för forskning och utbildning
  - Delta i en forskningsstudie +

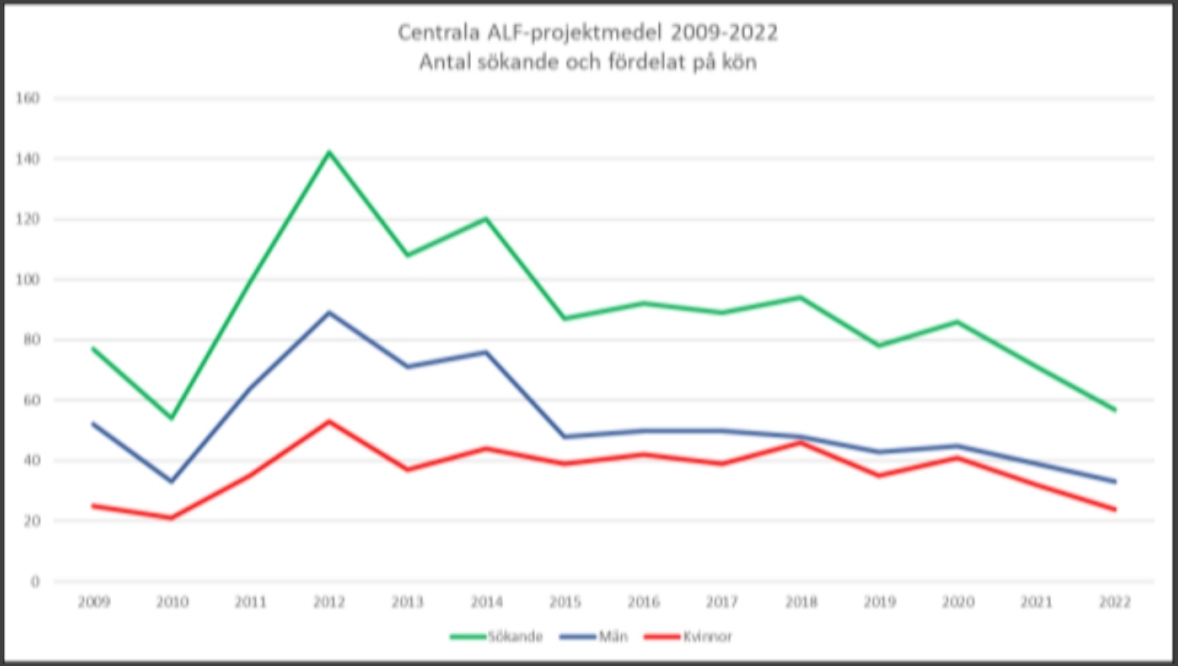
region västerbotten

Några fakta december 2022

- 2 behöriga sökande på universitets- ST tjänster

- Centrala- ALF medel antal sökande

  142 ➡ 57 (2012-2022)



region västerbotten

Några citat- signaler

- ”NUS- det ofrivilliga universitetssjukhuset”
- ”Sjuksköterskor behövs för att öppna vårdplatser”- signalerar att de är ett instrument för produktion- främja framtida hälsa, utbildning och medicinsk utveckling glöms bort.
- ”Vi får inte i våra annonser ha med att vi är en Universitetssjukvårdsregion”
- ”Vi kan inte ha akademiska titlar på vår kompetensstege”
- ”Det finns inga karriärvägar för forskningsintresserade annat än läkare och tandläkare”
- Utbildningsuppdraget ifrågasatt i verksamheterna- ”vi slutar om vi inte får betalt för det”

region västerbotten

Sjukhusvård i Sverige

Norra sjukvårdsregionen omfattar halva Sveriges yta och har ca 896 000 invånare

region västerbotten

https://www.norrasjukvardsregionforbundet.se/

Norra sjukvårdsregionförbundet

Politik | Hälso- och sjukvård | Kunskapsstyrning | Anslagstavla | Om oss | Aktiviteter

Norra sjukvårdsregionförbundet

Ett samverkansorgan i Norra sjukvårdsregionen för sjukvårdsregional hälso- och sjukvård, kunskapsstyrning, utbildning och forskning

Läs mer om vårt uppdrag

Hälso- och sjukvård

Norra Sjukvårdsregionsförbundets uppgifter inom området hälso- och sjukvård

Kunskapsstyrning

Utvecklingen av det sjukvårdsregionala systemet för kunskapsstyrning

Anslagstavla

Förbundsdirektionen och arbetsutskottets sammanträden samt revisionernas justerade protokoll

Samverkan inom sjukvårdsregionen sker i de utskott och arbetsgrupper som inrättats inom förbundet.

REGION NORRBOTTEN | REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN | Region Västernorrland | region västerbotten

NRF

Norra sjukvårdsregionförbundet

Politik | Hälso- och sjukvård | Kunskapsstyrning

Hem / Om oss

Om Norra sjukvårdsregionsförbundet

Ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen för sjukvårdsregional hälso- och sjukvård, kunskapsstyrning, utbildning och forskning.

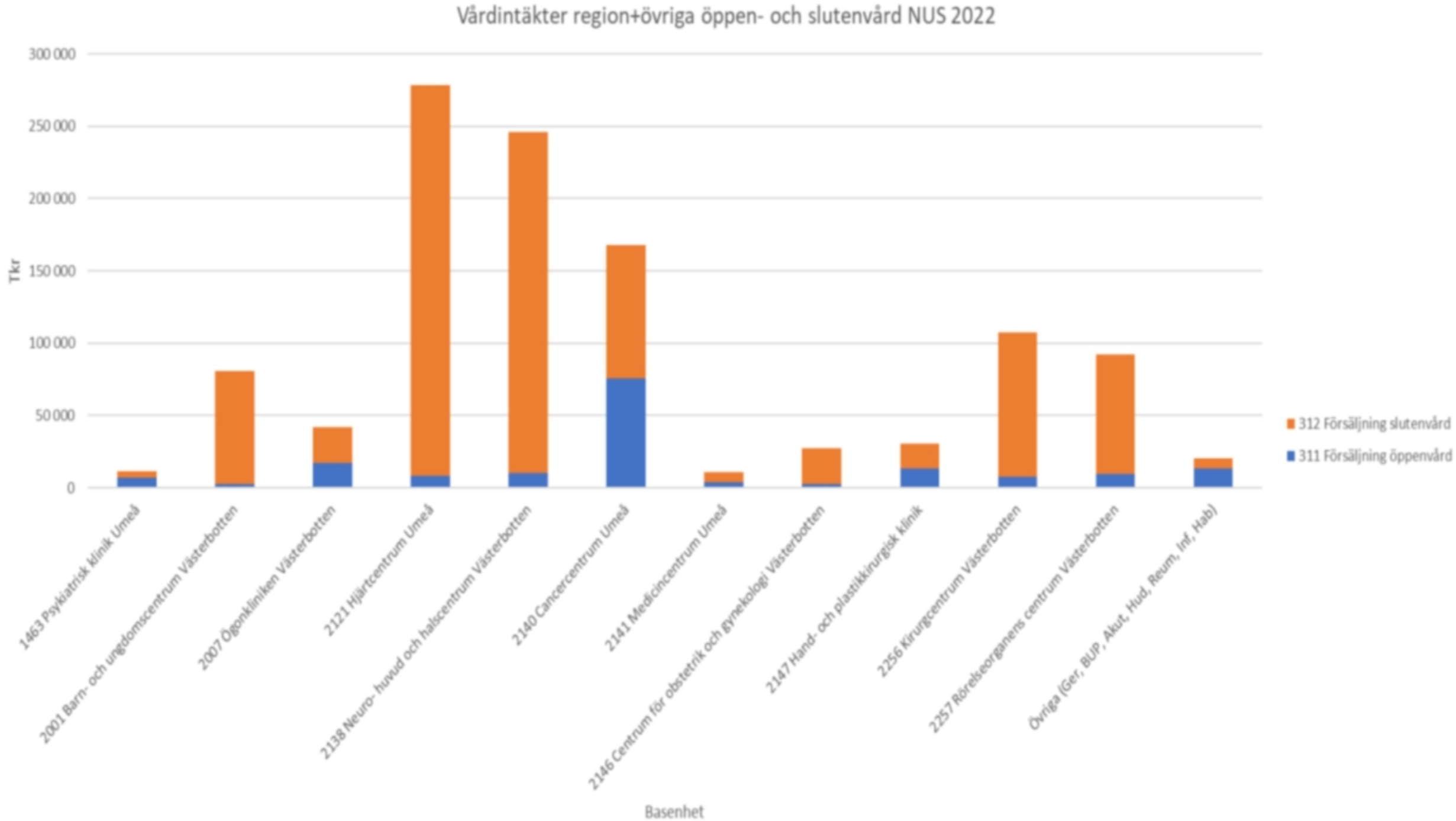
Region Norrbotten, Region Västerbotten, Region Jämtland/Härjedalen och Region Västernorrland har sedan 2005 ett gemensamt kommunalförbund, Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF).

NRF är ett samverkansorgan i norra sjukvårdsregionen i syfte att tillvarata och utveckla gemensamma intressen inom hälso- och sjukvård.
Det gemensamma ansvarstagandet utövas av förbundet med uppgifter inom följande områden: hälso- och sjukvård, kunskapsstyrning, utbildning och forskning samt folkhälsa.
Samverkan innebär ett gemensamt ansvar för ovanstående områden utifrån ett behovs- och befolkningsperspektiv i den norra sjukvårdsregionen.
NRF:s syfte och uppgifter framgår mer i detalj av förbundsordningen. Länk till förbundsordningen.

Förbundets högsta beslutande organ är förbundsdirektionen med tre ledamöter från respektive region.

**Ett kommunalförbund är en egen offentligrättslig juridisk person med egen rättskapacitet, fristående från medlemmarna. Kommunallagen (2017:725):3 kap 8§, 9 kap 1-18 §§*

region västerbotten


Vårdintäkter region+övriga öppen- och slutenvård NUS 2022
300 000
250 000
200 000
150 000
100 000
50 000
0
Tkr
1463 Psykiatrisk klinik Umeå
2001 Barn- och ungdomscentrum Västerbotten
2007 Ögonkliniken Västerbotten
2121 Hjärtcentrum Umeå
2138 Neuro- huvud och halscentrum Västerbotten
2140 Cancercentrum Umeå
2141 Medicincentrum Umeå
2146 Centrum för obstetrik och gynekologi Västerbotten
2147 Hand- och plastikkirurgisk klinik
2256 Kirurgcentrum Västerbotten
2257 Rörelseorganens centrum Västerbotten
Övriga (Ger, BUP, Akut, Hud, Reum, Inf, Hab)
Basenhet
312 Försäljning slutenvård
311 Försäljning öppenvård

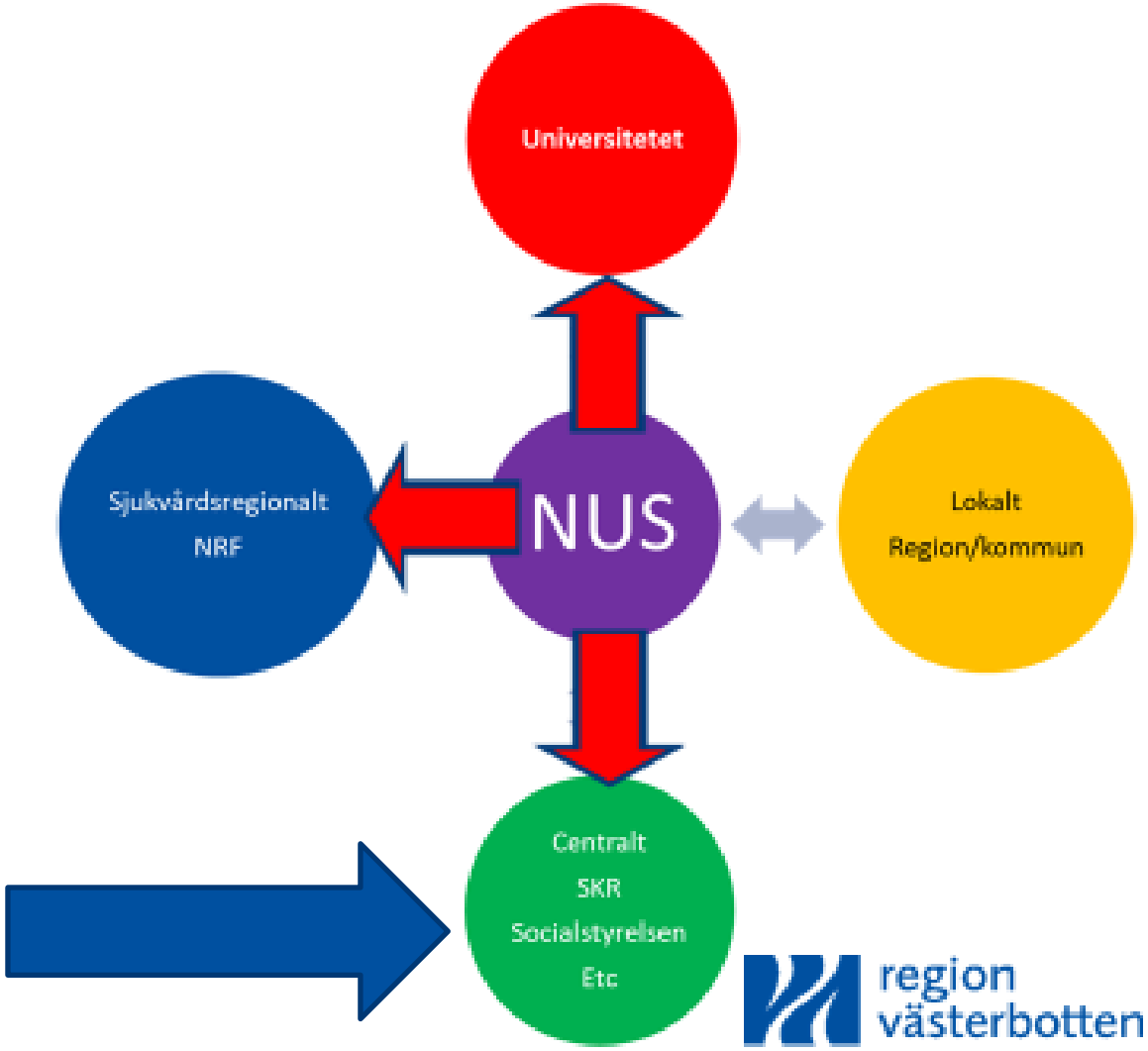
Att ta hänsyn till..

- Utbildningsuppdraget
  - Säkerställa utbildningsplatser i den dagliga vården
- Forskningsuppdraget
  - Utan akademisk meritering har vi inga lärare
  - Klinisk forskning måste vara meriterande i Region Västerbotten
- Regional sjukvårdsuppdrag
  - Hur säkerställer vi kompetens, vårdplatser och operationsutrymmen för detta?

region västerbotten

Norrlands Universitetssjukhus (NUS)

Universitetssjukhuset unika uppdrag är ansvaret för morgondagens patienter



Centrala, riksuppdrag

region västerbotten

Riksuppdrag

Kunskapsstyrning

https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/omkunskapsstyrning.44726.html

Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet

Nationell högspecialiserad vård

https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationell-hogspecialiserad-vard/

Nationell högspecialiserad vård är vård som är komplex eller sällan förekommande och som får bedrivas vid som mest fem enheter i landet. Syftet med koncentration av denna vård är att vårdgivaren ska kunna upprätthålla kompetens i hela det multidisciplinära teamet, ha möjlighet att utveckla och hålla en god kvalitet på vården utan att tillgängligheten begränsas

region västerbotten

Nationell högspecialiserad vård (NHV)

- All vård som uppfyller kriterierna kan bli nationellt högspecialiserad vård (**inte bara kirurgiska ingrepp**)
- **1–5 enheter** får tillstånd att driva vården
- Socialstyrelsen beslutar **vad och hur många**
- Nämnden för NHV ger tillstånd som **gäller tillsvidare**
- Tillståndståndsinnehavaren ansvarar för uppföljning av verksamheterna (**egenkontroll**)
- Socialstyrelsen utfärdar **föreskrifter** som styr ansökningsförfarandet och villkoren för att få bedriva vården

Om nationell högspecialiserad vård

Nationell högspecialiserad vård är vård som är komplex eller sällan förekommande och som får bedrivas vid som mest fem enheter i landet. Syftet med koncentration av denna vård är att vårdgivaren ska kunna upprätthålla kompetens i hela det multidisciplinära teamet, ha möjlighet att utveckla och hålla en god kvalitet på vården utan att tillgängligheten begränsas.

Bakgrund

På uppdrag av regeringen har Socialstyrelsen utformat en arbetsprocess för koncentration av högspecialiserad vård på nationell nivå. Den 1 juli 2018 ersattes den tidigare rikssjukvården med nationell högspecialiserad vård, och Socialstyrelsen blev förvaltningsmyndighet för det nya systemet. Vi leder arbetet med att koncentrera mer av den högspecialiserade vården på nationell nivå. De tidigare beslutade tillståndsområdena från rikssjukvården har överförts till det nya systemet.

Målet med nationell högspecialiserad vård är att hälso- och sjukvårdens kunskap, kvalitet och patientsäkerhet ska utvecklas och förbättras samtidigt som resurserna används på ett effektivt sätt.

Regeringens uppdrag har sin utgångspunkt i betänkandet ”Träning ger färdighet – koncentrera vården för patientens bästa” (SOU 2015:98).

region västerbotten

Bruttolista 1.0 2019

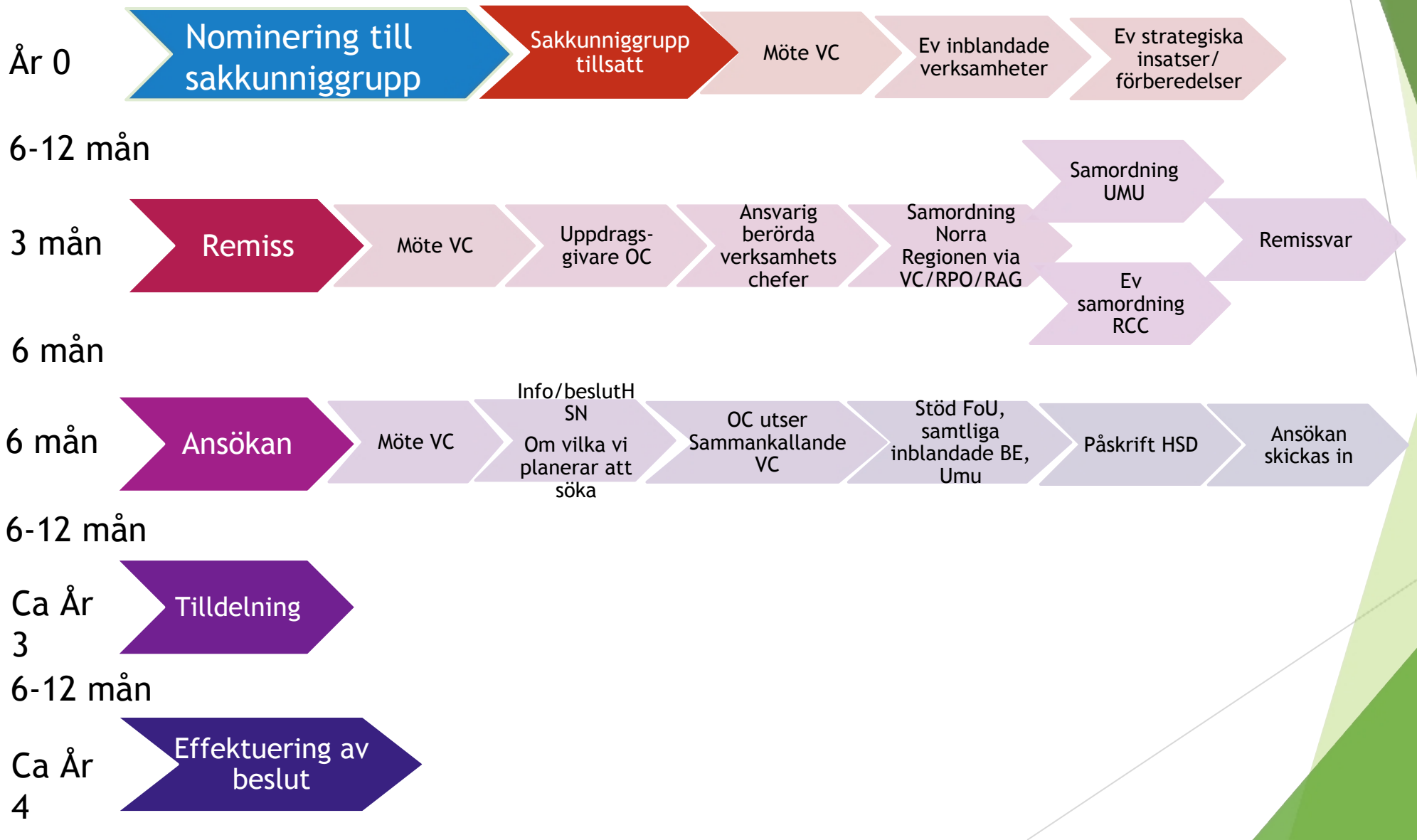
- Närmare 350 olika områden som nominerats från olika intressenter

Prio:	
1. Ja vi ska absolut söka och har stora möjligheter att få	G
2. Ja annars finns risk för kompetenstapp och ställer till för helheten/verksamheten	O
3. Kanske – litet område få som söker	O
4. Nej	R
5. Vi anser att detta ej är högspecvård utan aktuellt för regional samordning i redan befintliga sjukvårdsregioner (föross Norra sjukvårdsregionen)	B
Kommentar: beskriv om andra basenheter är involverade och andra relevanta kommentarer	

		HPLK	ÖGON	ANOPIVA	HJC	NHHC	ROC	CFOG	CANCER	BUC	KIRC	NSV UÅ
Psykisk hälsa												
Autismspektrumstörningar vårdplatser	R											4
Barn med fetalt alkoholsyndrom	R											4
Kombination av missbruk/psykisk sjukdom och/eller neuropsykiatrisk diagnos	R											4
Kroniskt trötthetssyndrom (ME)	R											4
Könsdysfori	R											4
Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal infections (PANDAS)	R											4
Psykiatrisk vård (diagnostik och behandling) för barn och vuxna med hörselnedsättning	R											4
Självskadebeteende	R											4
Svåra tvångssyndrom	R											4
Utredningsenhet för särskilt svårutredda fall	R											4
Ätstörningar	R											4
Reumatologi												
Avancerad reumakirurgi	L	1 (hand)										4
Stamcellstransplantation (SCT) vid autoimmun sjukdom	B											5
Rörelseorganens sjukdomar												
							3					
Brännskador grad II-III på handen i kombination med rikssjukvårdskrävande brännskada på kroppen i övrigt	B	5					4					
Ehlers Danlos sjukdom (operativ behandling av instabilitet ovanliga ledtillstånd)		5					3					
Fotledsprotes							1 eller 5					
Komplicerad tumör/metastaskirurgi med behov neurokompetens	G			1			2					
Krävande reumaortopedisk vård hos barnpatienter, såsom juvenila reumatiker							2					
Multiligamentära rekonstruktion efter knäluxation	G			1			1					
Osteogenesis imperfecta (hela utredningen inkl. operativ behandling)							4					

region västerbotten

Flödesschema för verksamhetschefer Region Västerbotten
Från bruttolista till verkstad



Varför är det här viktigt för Norra regionens invånare

- Vi är få och måste hjälpas åt för att säkerställa:
  - Universitetssjukhus i Norra regionen
  - Säkerställa universitetsutbildning och forskning inom Hälso- och sjukvård

Norra Regionen

- Hur kan vi hjälpas åt i att säkra vården för Norrlands invånare
- Viktigt att visa en enighet
- Samarbeten för att minimera undanträngningseffekt

Universitet, Forskning och Utbildning

- Hur stärka forskningsmiljö och grupper associerade till NHV områden?

region västerbotten

Strategiska prioriterings principer

- Vilka områden ”måste” vi satsa på ?
- Hur hanterar vi våra spetsområden?
  - Viktigt utifrån universitetssjukhusstatus
  - Starka områden; profilområden
    - kliniskt och akademiskt
  - Geografi
    - Trauma, tidsaspekter, transporter
  - Sjukvårdsregional samverkan
  - Beakta och hantera ev undanträngningseffekter

Urvalskriterier

- Samlad patientnytta
- Närliggande patientgrupper
- Geografisk fördelning
- Transporter av patienter
- Akutsjukvården
- Universitetssjukvården
- Forskning och utbildning

region västerbotten

Tidigare definierade Profilområden

Befintliga Profilområde

*Strålbehandling

*Stereotaktisk funktionell neurokirurgi

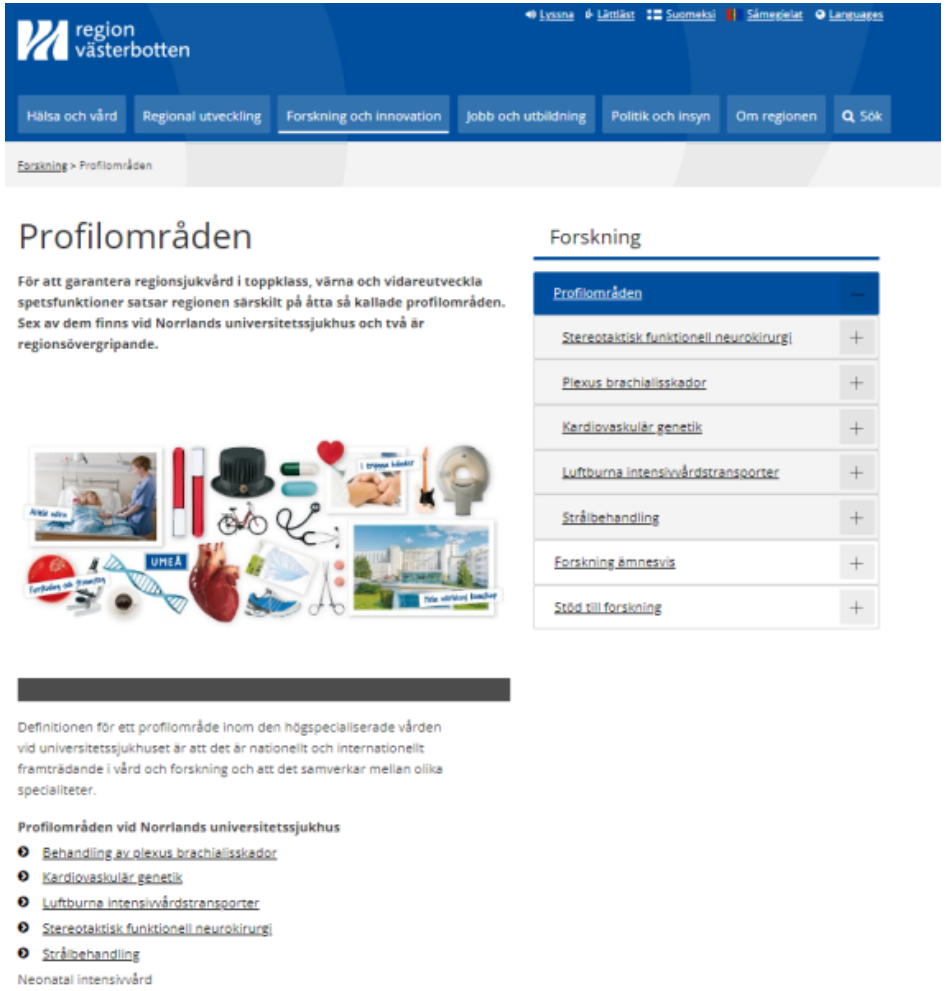
*Kardiovaskulär genetik

*Neonatal intensivvård (regional)

*Plexus brachialisskador

(Associerade områden vingscapula)

*Luftburna intensivvårdstransporter



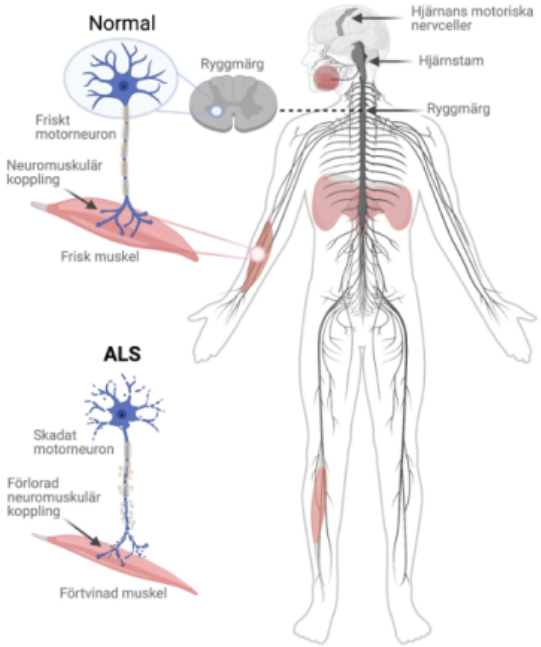
region västerbotten

Identifierade spjutspetsområden
Kliniska verksamheter kopplad till lokal forskning

Genterapi/ genetiska sjukdomar:

- Utredning/genterapi vid ärftliga näthinnesjukdomar
- Cell- och genterapi/ATMP inklusive CAR-T celler (onkologi/hematologi)

- Amyloidos:
  - Med hjärtsjukdom
  - FAP med polyneuropati
- ALS



Barn

- Lungsjukdomar hos barn

region västerbotten

Identifierade spjutspetsområden
Starka kliniska områden- ”Centre of Excellence”

Navigationsrobot ökar patientsäkerheten vid ryggoperationer

Som första och enda klinik i Norden genomför ryggsektionen vid Norrlands universitetssjukhus i Umeå ryggoperationer med hjälp av en navigationsrobot. – Det stärker vår position och ger oss möjligheter att utföra högt specialiserad vård i Sverige, säger Stig-Evert Thornberg, verksamhetschef vid Rörelseorganens centrum, Region Västerbotten.

Överläkare Lukas Bobinski med operationssköterskan Anna Mamhidir, undersköterskan Sara L Gunnarsson och anestesisjuksköterskan Malin Ödling Davidsson ser fram emot de första operationerna nästa vecka. Foto: Jan Alfredsson

Ortopedi, neuro- och hjärtsjukdomar

- Scolios
- Thorakal diskprolaps
- Komplicerad tumör/ metastaskirurgi
- Viss vård vid förvärvad ryggmärgsskador
- Hypertrof obstruktiv kardiomyopati

Pancreasrelaterad terapi:

- Primär skleroserande kolangit (PSC)

region västerbotten

Måttenhet: antal patienter | Datakälla: Socialstyrelsen

Regioner med tillstånd | Tillståndsområden

2021

Ladda ner

Region	Antal tillstånd	Antal patienter
Region Skåne	8	425
Region Stockholm	13	1181
Region Uppsala	3	215
Region Västerbotten	1	44
Region Östergötland	1	278
Västra Götalandsregionen	9	629

Patienter uppdelat på hemregion

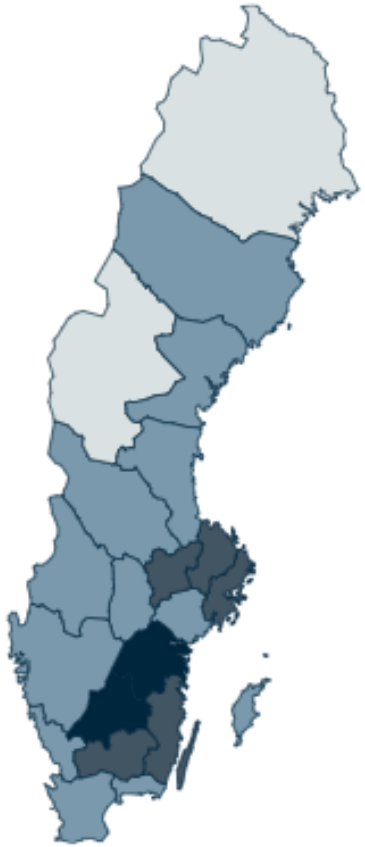
Antal patienter inom nationell högspecialiserad vård fördelat på hemregion (folkbokföringsadress) i relation till befolkningsmängd

Måttenhet: antal patienter per 100 000 invånare | Datakälla: Socialstyrelsen

Riket | Tabell

2019-2021

Ladda ner



< 44 | 44-62 | 63-82 | > 82

Befintliga tillstånd Norrlands Universitetssjukhus

region västerbotten

Lyssna | Lättläst | Suomeksi | Sámegielat | Languages

Hälsa och vård | Regional utveckling | Forskning och innovation | Jobb och utbildning | Politik och insyn | Om regionen | Sök

För vårdgivare > Plexus brachialisskador

Plexus brachialisskador

En plexusskada är en skada på armens nervfläta, plexus brachialis. På Norrlands universitetssjukhus i Umeå bedrivs nationell högspecialiserad vård för att behandla patienter med sådana skador.

Armens nervfläta, plexus brachialis, sträcker sig från halsryggen till armhålan och styr funktionen i arm och hand.
Foto: Image courtesy of Visible Body

På Norrlands universitetssjukhus har vi en teammottagning för patienter med plexusskador, men erbjuder också bedömning och uppföljning vid de regionkliniker vi samarbetar med. Läkare och rehabiliteringspersonal från Umeå samarbetar på så sätt nära med lokala plexusteam.

- Plexusteamet vid Nus

Bedömning, uppföljning och rehabilitering sker också ofta via videolänk, telemedicin, ett hjälpmedel som passar bra i ett samarbete där avstånden kan vara långa.

Samarbeten med andra sjukhus

Sedan januari 2016 har vi tillsammans med handkirurgiska kliniken vid Södersjukhuset, SÖS, i Stockholm uppdraget att behandla skador på plexus brachialis i Sverige. Uppdraget från Socialstyrelsen innebär att samtliga operationer med diagnosen plexusskada utförs på dessa båda sjukhus.

För vårdgivare

- Behandlingsstöd och vårdriktlinjer +
- Kunskapsstöd +
- Hälsoval Västerbotten +
- Tandvård för vårdgivare +
- Privata vårdgivare +
- Nationell högspecialiserad vård vid plexus brachialisskador –
  - Anatomi och typ av plexusskada +
  - Kontaktuppgifter
  - Remittentinformation vid plexusskada
- Samverkan +

Behandling av plexus brachialisskador

Här hittar du vad som utgör nationell högspecialiserad vård, tillståndsinnehavare, giltighetstid och information om årlig uppföljning.

Definition

Följande utgör nationell högspecialiserad vård:

Se tillståndsbeslut.

Tillståndsinnehavare

Region Stockholm genom Södersjukhuset (dnr 27239/2014)

Region Västerbotten genom Norrlands universitetssjukhus (dnr 27708/2014)

Giltighetstid

Tillståndet gäller från den 1 januari 2016 och tillsvidare

Tillståndsbeslut

Under tillståndsbesluten hittar du även gällande definition samt de villkor som gäller för att bedriva vård inom tillståndsområdet.

- Tillståndsbeslut för Västerbottens läns landsting, inklusive definition av behandling av plexus brachialisskador
- Tillståndsbeslut för Stockholm läns landsting, inklusive definition av behandling av plexus brachialisskador

region västerbotten

Befintliga tillstånd Norrlands Universitetssjukhus

Primär skleroserande kolangit (PSC)

Här hittar du vad som utgör nationell högspecialiserad vård, tillståndsinnehavare, giltighetstid och information om årlig uppföljning.

Definition

Följande utgör nationell högspecialiserad vård:

Patienter med primär skleroserande kolangit, med nytillkommen dominant stenos eller annan nytillkommen misstänkt dysplastisk förändring i lever eller gallgångar, ska bedömas vid nationell multidisciplinär konferens (MDK) för eventuellt beslut om avancerad diagnostik och behandling vid en nationell enhet.

Avgränsningar till definitionen:

- Uppenbart maligna förändringar i lever och/eller gallvägar.

Tillståndsinnehavare

Region Skåne genom Skånes universitetssjukhus (dnr 32943/2021)

Region Stockholm genom Karolinska universitetssjukhuset (dnr 32407/2021)

Region Uppsala genom Akademiska sjukhuset (dnr 32382/2021)

Region Västerbotten genom Norrlands universitetssjukhus (dnr 33114/2021)

Västra Götalandsregionen genom Sahlgrenska universitetssjukhuset (dnr 33274/2021)

Giltighetstid

Tillståndet gäller från 1 oktober 2022 och tillsvidare.

region västerbotten

Tillståndsområden under uppstart Norrlands Universitetssjukhus

Kroniska lungsjukdomar hos barn

Här hittar du vad som utgör nationell högspecialiserad vård, tillståndsinnehavare, giltighetstid och information om årlig uppföljning.

Definition

Följande utgör nationell högspecialiserad vård:

Viss vård för barn med misstänkt eller diagnosticerad svår eller oklar kronisk lungsjukdom.

Följande, men inte uteslutande, patientgrupper ska remitteras till nationella vårdenheter för konsultation, bedömning, eventuell utredning samt ställningstagande till vidare handläggning och behandlingsstrategi:

Att omhändertas vid fyra enheter:

1. Primär ciliär dyskinesi (PCD)
2. Kroniskt obstruktiva lungsjukdomar av oklar genes och/eller som är behandlingsresistenta.
3. Bronkiektasier eller andra sekundära lungskador
4. Kongenitalt centralt hypoventilationssyndrom (CCHS), andra kroniska andningsregleringsstörningar samt barn med behov av ventilationsstöd

Att omhändertas vid två av dessa fyra enheter:

1. Interstitiella lungsjukdomar (ILD)
2. Lung/thorax- eller nedre luftvägsmissbildningar

Avgränsningar till definitionen:

- Vård för prematurt födda barn med kvarstående svårt sviktande lungfunktion vid fullgången ålder (barn med svår bronkopulmonell dysplasi, sBPD)
- Barn med respiratorisk insufficiens (RI) och sömnrelaterade andningsproblem som inte behöver invasiv eller non-invasiv ventilation, exempelvis barn med CPAP-behandling
- Vård vid cystisk fibros (CF).

Tillståndsinnehavare

Region Skåne genom Skånes universitetssjukhus

Region Stockholm genom Karolinska universitetssjukhuset/Astrid Lindgrens barnsjukhus (inkl. undertillstånd för interstitiella lungsjukdomar och lung/thorax- eller nedre luftvägsmissbildningar)

Region Västerbotten genom Norrlands universitetssjukhus

Västra Götalandsregionen genom Sahlgrenska Universitetssjukhuset (inkl. undertillstånd för interstitiella lungsjukdomar och lung/thorax- eller nedre luftvägsmissbildningar)

Giltighetstid

Från 1 juli 2023 och tillsvidare.

Ryggmärgsskador

Här hittar du vad som utgör nationell högspecialiserad vård, tillståndsinnehavare, giltighetstid och information om årlig uppföljning.

Definition

Följande utgör nationell högspecialiserad vård:

Förvärvad traumatisk och icke-traumatisk ryggmärgsskada, som är fokal (avgränsad) och icke-progredierande (primärt inte förväntas förvärras).

Ryggmärgsskada till följd av akut inflammatoriskt tillstånd i ryggmärgen eller mycket långsamt tillväxande tumörsjukdom inkluderas i definitionen om dessa tillstånd är under kontroll och vidare utredning eller specifik medicinsk behandling inte längre bedöms aktuellt.

1. Efter det akuta omhändertagandet (diagnos och initial stabilisering) ska subakut vård och rehabilitering, så kallad primär rehabilitering, av förvärvad ryggmärgsskada bedrivas vid nationell högspecialiserad enhet fram till utskrivning.

Vården av vissa undergrupper av patienter ska bedrivas vid enheter med utökat ansvar enligt nedan:

- Barn och ungdomar (<18 års ålder) med förvärvad ryggmärgsskada*
- Funktionellt mycket höga skador (C0-C4) med förväntat kvarstående behov av andningsstöd/ventilator

*För barn och ungdomar (<18 år) definieras förvärvad ryggmärgsskada som att skadan inträffat efter nyföddhetsperioden (efter en månads ålder). För de yngsta barnen med förvärvad ryggmärgsskada (en månad-ca två år) behöver en individualiserad bedömning göras, i samråd med nationell högspecialiserad vårdenhet, om var barnet ska tas omhand.

Tillståndsinnehavare

Region Skåne genom Skånes universitetssjukhus (dnr 8125/2020)

Region Stockholm genom Karolinska universitetssjukhuset (dnr 8128/2020)

Region Västerbotten genom Norrlands universitetssjukhus (dnr 7795/2020)

Västra Götalandsregionen genom Sahlgrenska universitetssjukhuset (dnr 7926/2020)

Giltighetstid

Tillståndet gäller från 1 april 2023 och tillsvidare

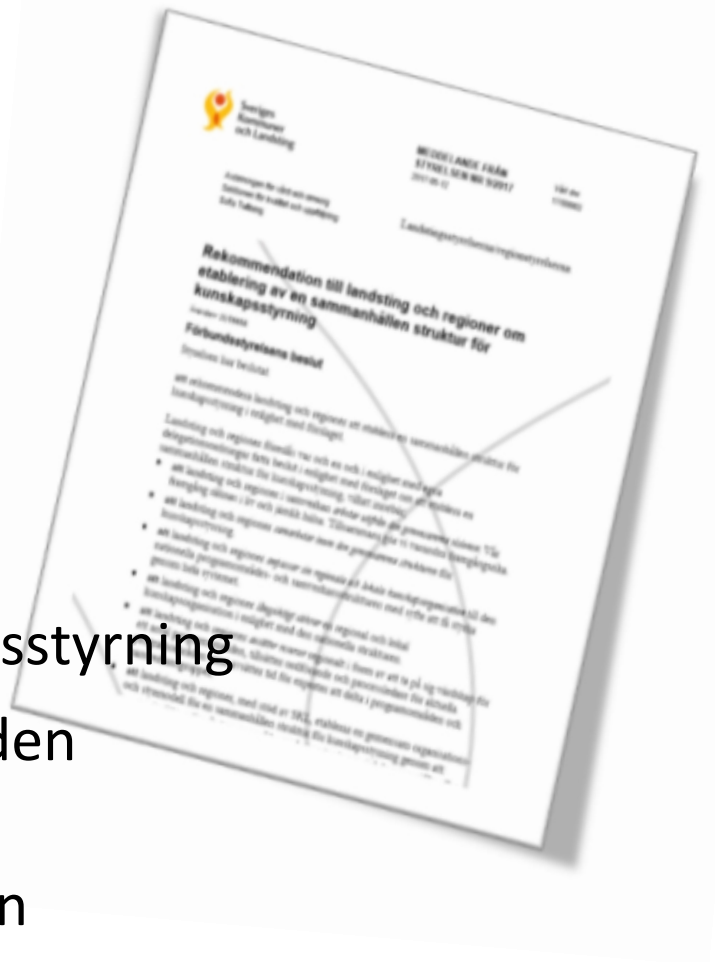
region västerbotten

Kunskapsstyrning

”Man kan ha otur att få en sjukdom och man kan ha otur att bo i fel del av landet. Det kan jag som patient inte godta. Man ska ha rätt till en jämlik vård.”

Ove Puisto, patientföreträdare i nationell arbetsgrupp för personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp stroke och TIA

Regionernas beslut i korthet


Rekommendation till landsting och regioner om etablering av en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning

Förbundsstyrelsens beslut

Beslut att:

- Arbeta utifrån den gemensamma visionen
- Samarbeta inom den gemensamma strukturen för kunskapsstyrning
- Anpassa sin regionala och lokala kunskapsorganisation till den nationella programområdes- och samverkansstrukturen
- Långsiktigt säkra en regional och lokal kunskapsorganisation
- Avsätta resurser regionalt
  - värdskap för programområden, ordförandeskap, processledare
  - experter i nationella programområden (NPO), nationella arbetsgrupper (NAG) och nationella samverkansgrupper (NSG)

Om kunskapsstyrning

- Att utveckla, sprida och använda bästa kunskap
- Detta ingår:
  - kunskapsstöd
  - stöd till uppföljning och analys
  - stöd till verksamhetsutveckling
  - stöd till ledarskapet
- Bidrar till att utveckla ett lärande system

Källa: Kunskapsbaserad och jämlik vård – Förutsättningar för en lärande hälso- och sjukvård (Sofia Wallström, 2017)

Här finns Brita W.

Styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan (SKS)

Ta fram kunskapsunderlag

Nationella programområden (NPO)

Nationella samverkansgrupper (NSG)

Nationella arbetsgrupper (NAG)

Norra sjukvårdsregionförbundet

Samordna

Sjukvårdsregionala programområden (RPO)

Sjukvårdsregionala samverkansgrupper (RSG)

Sjukvårdsregionala arbetsgrupper (RAG)

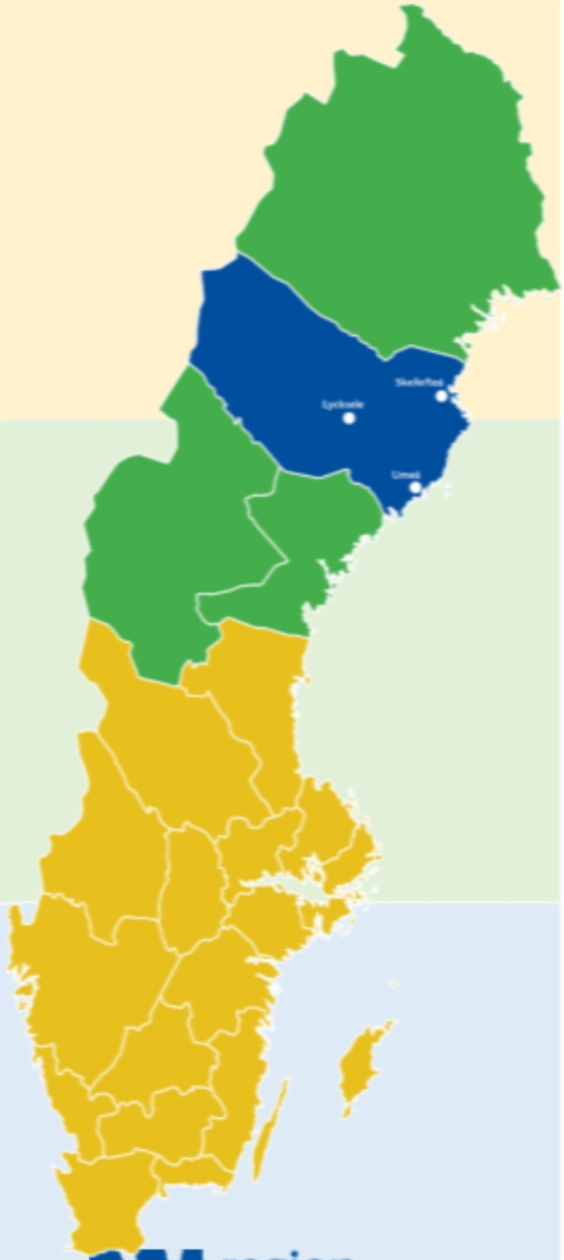
Region Västerbotten

Utveckla – Införa

Lokala programområden (LPO)

Samverkansgrupper

Lokala arbetsgrupper (LAG)



region västerbotten

Sjukvårdsregionalt värdskap för nationella programområden

NATIONELLA PROGRAMOMRÅDEN

- **Akut vård**
- **Barns och ungdomars hälsa**
- **Cancersjukdomar** (utgörs av RCC i samverkan) Vilande värdskap Norra
- **Endokrina sjukdomar**
- **Hjärt- och kärlsjukdomar**
- **Hud- och könssjukdomar**
- **Infektionssjukdomar**
- **Kvinnosjukdomar och förlossning**
- **Kirurgi och plastikkirurgi**
- **Levnadsvanor**
- **Lung- och allergisjukdomar**
- **Nervsystemets sjukdomar**
- **Njur- och urinvägssjukdomar**
- **Mag- och tarmsjukdomar**
- **Medicinsk diagnostik**
- **Perioperativ vård, intensivvård och transplantation**
- **Psykisk hälsa**
- **Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin**
- **Reumatiska sjukdomar**
- **Rörelseorganens sjukdomar**
- **Sällsynta sjukdomar**
- **Tandvård**
- **Äldres hälsa**
- **Ögonsjukdomar**
- **Öron-, näsa- och halssjukdomar**
- **Nationella primärvårdsrådet**

Regionala värdskap

Norra · Stockholm-Gotland · Sydöstra · Södra · Mellansverige · Västra · SKR/Vilande värdskap

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

NATIONELLA SAMVERKANSGRUPPER

- Data och analys
- Forskning och life science
- Läkemedel och medicinteknik
- Metoder för kunskapsstöd
- Patientsäkerhet
- Strukturerad vårdinformation
- Stöd för utveckling och ledarskap

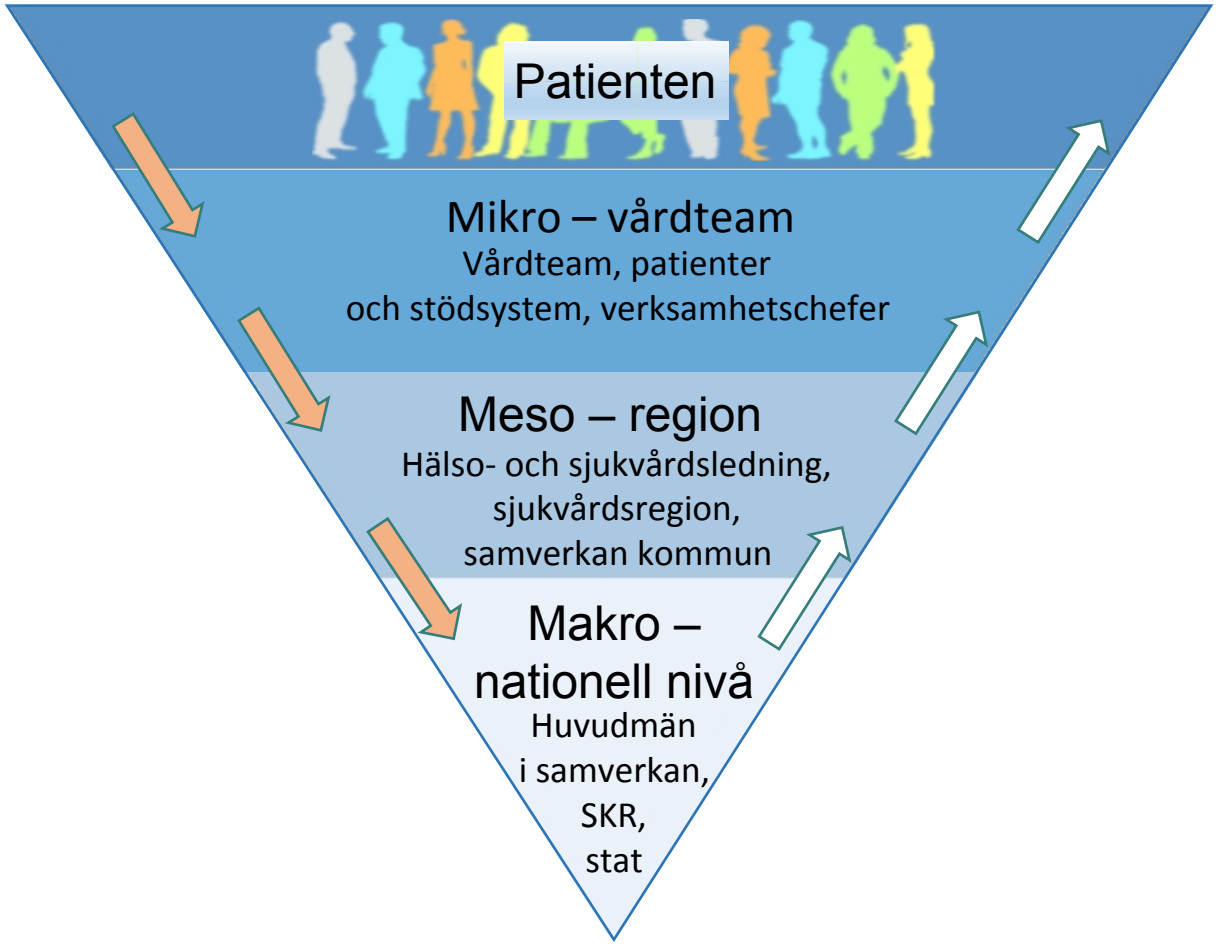
Vid behov kan ytterligare samverkansgrupper inrättas, till exempel för tillfälliga satsningar.

Rekommendation till regioner om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023-2027

att regionerna i första hand ska ha fokus på:

- det lokala införandet i form av implementering och tillämpning av bästa tillgängliga kunskap – med prioriteringar utifrån lokal analys
- uppföljning, medicinska resultat, oönskade variationer samt effektivitet i användningen av befintliga resurser
- att enkelt tillgängliggöra aktuella kunskapsstöd för vårdens personal
- att nyttja patientkraften och stärka patientperspektivet
- att fortsatt utveckla samspelet med kommunerna och stärka det kommunala vård- och omsorgsperspektivet
- att leverera underlag till den politiska ledningen för ett kunskapsbaserat beslutsfattande och den egna regionala och lokala planeringen och prioriteringen
- att utsedda representanter i kunskapsstyrningens olika grupperingar i sitt uppdrag arbetar utifrån visionen och beaktar samtliga delar i god vård, samt bidrar till en helhetssyn på hälso- och sjukvårdens utveckling

Samspel
för kunskapsstyrning



- Utgå ifrån patienternas behov
- Utgå från bästa tillgängliga kunskap
- Analysera patientrelaterade resultat
- Jobba med ständiga förbättringar och innovation
- Efterfråga stöd vid behov
- Sprida goda erfarenheter vidare

- Säkra verksamhetens tillgång till patientrelaterade resultat
- Kvalitetsdialog utifrån patientrelaterade resultat
- Lättillgängliga kunskapsstöd och stöd för implementering
- Struktur och stöd för förbättringsarbete och innovation
- Stöd till verksamheternas ledningar att leda för bättre patientresultat
- Stöd för samverkan och erfarenhetsutbyte

- Gemensam infrastruktur för kliniskt kunskapsstöd
- Samverkan i arbetet med indikatorer, uppföljning, jämförelser och analys
- Samverka kring gemensamma utvecklingsområden
- Stöd för samverkan och erfarenhetsutbyte

Frågor?

region
västerbotten