

Region Västerbottens ansvar i Norra Sjukvårdsregionen och Sverige



Ulrica Bergström

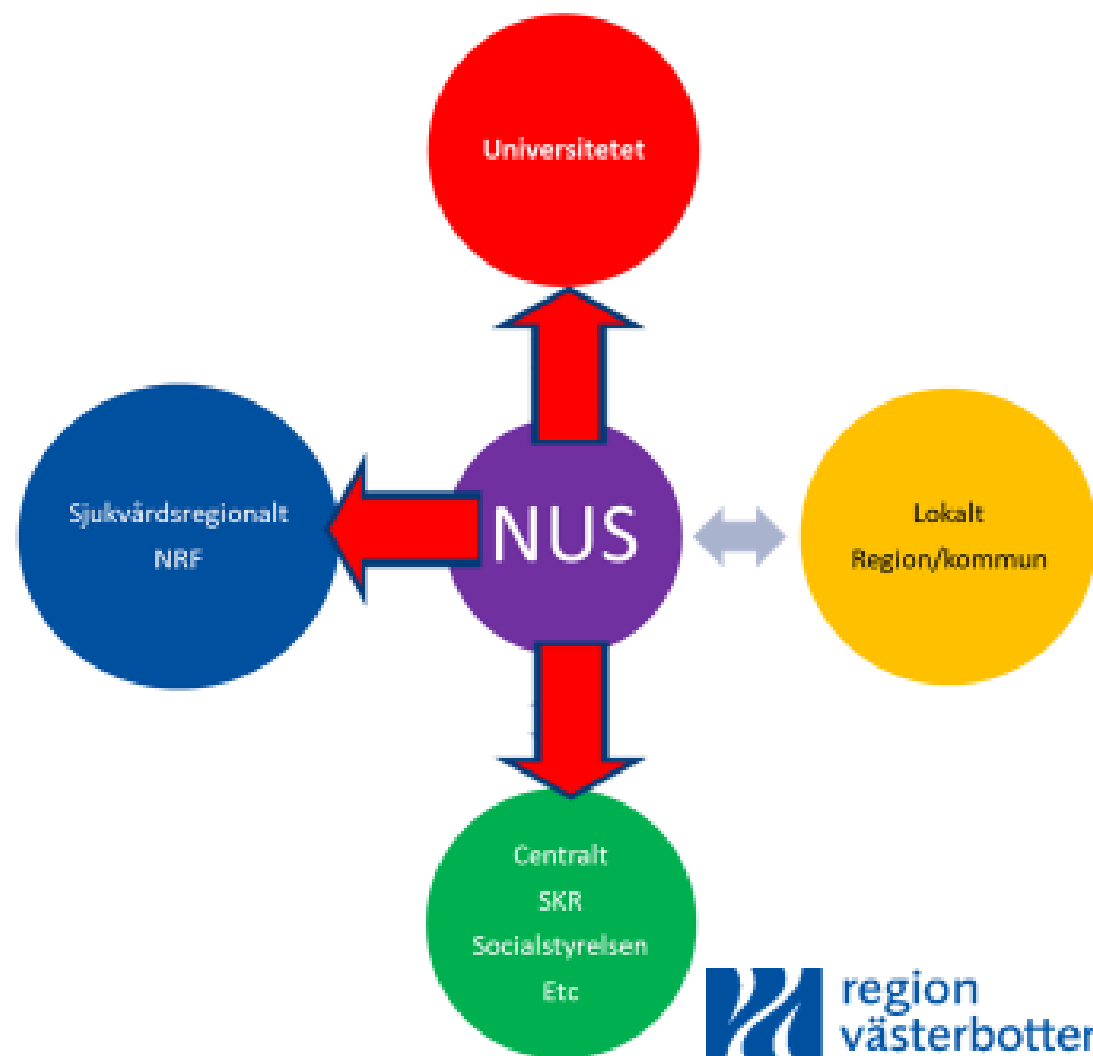
Strateg för Universitetssjukvården



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

Norrlands Universitetssjukhus (NUS)

Universitetssjukhuset unika uppdrag är ansvaret för morgondagens patienter



Universitetssjukvård

Universitetssjukvårdens kärnverksamhet 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**.

ALF AVTALET

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

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-avtalet Pdf, 487.6 kB.](#) (Pdf, 487.6 kB)

[Modell för resursfördelning](#)

[Statistik över utbetalade belopp och redovisade kostnader för ALF mellan 2009–2019](#)

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.

NUS- Universitetssjukvårdens uppdrag

Universitetssjukvårdsenhet (USVE)

Granskas av Socialstyrelsen

Sjukvårdsutveckling

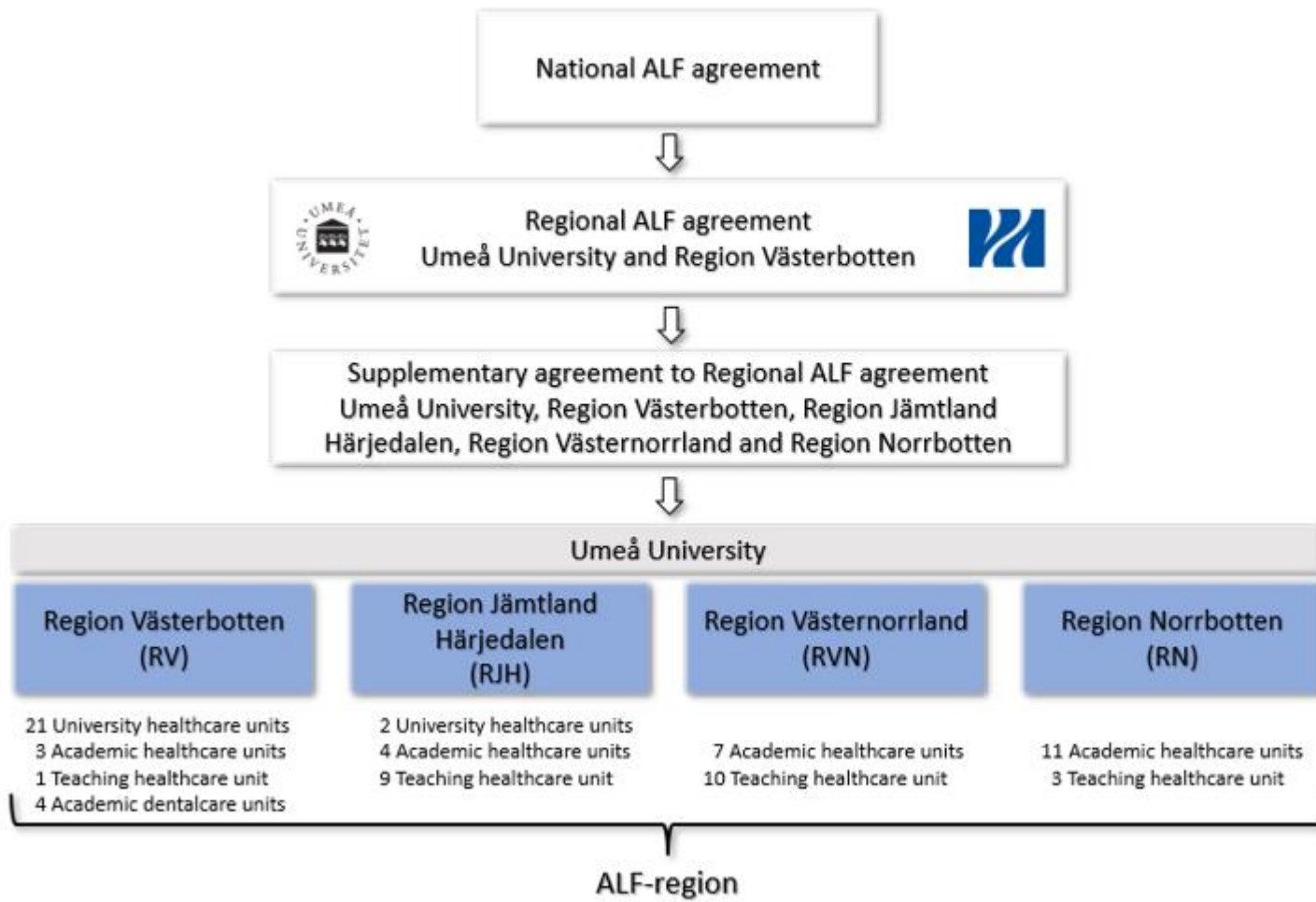
Varje USV-enhet ska:

- 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.

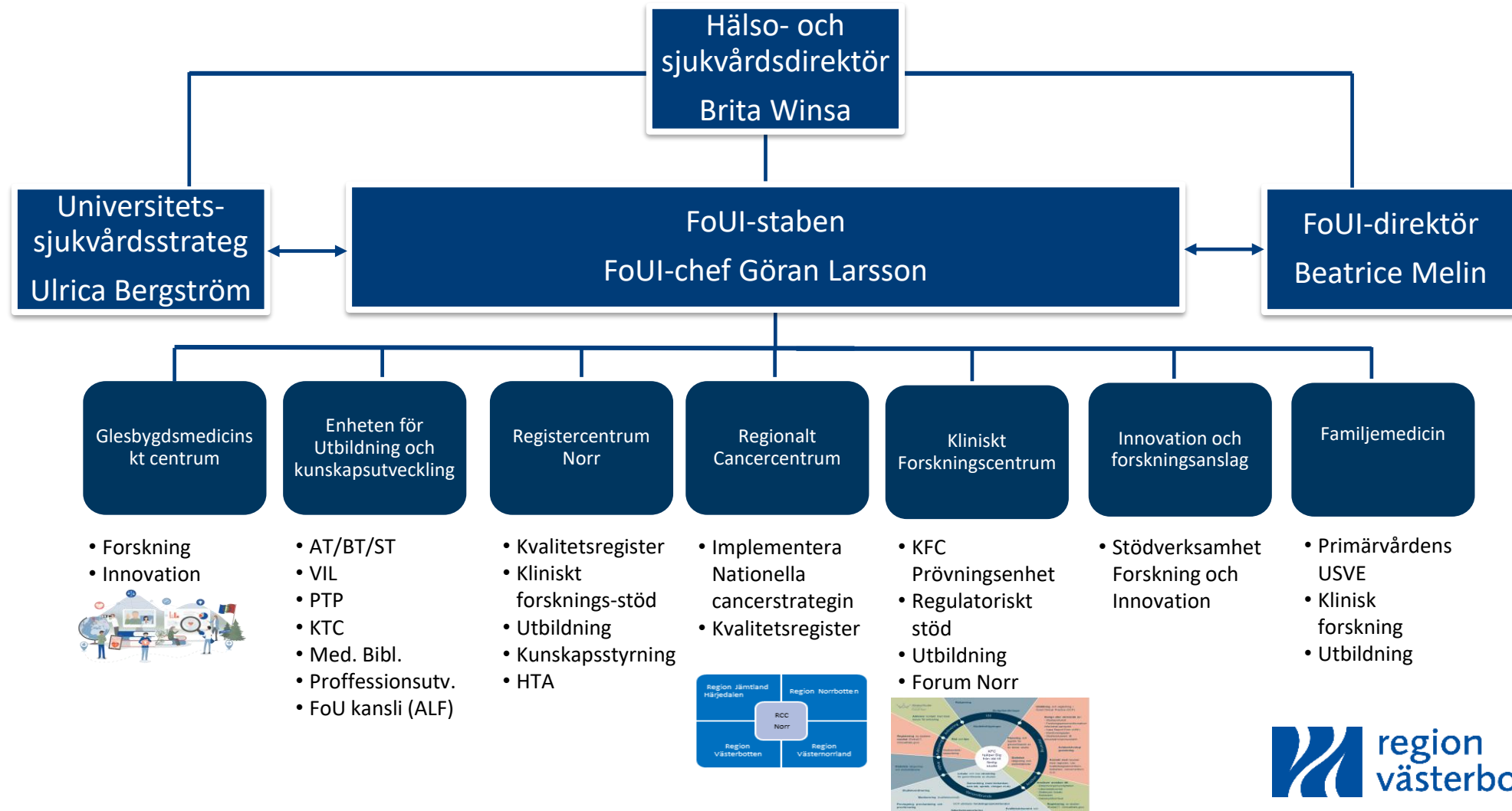


Regionaliserad läkarutbildning



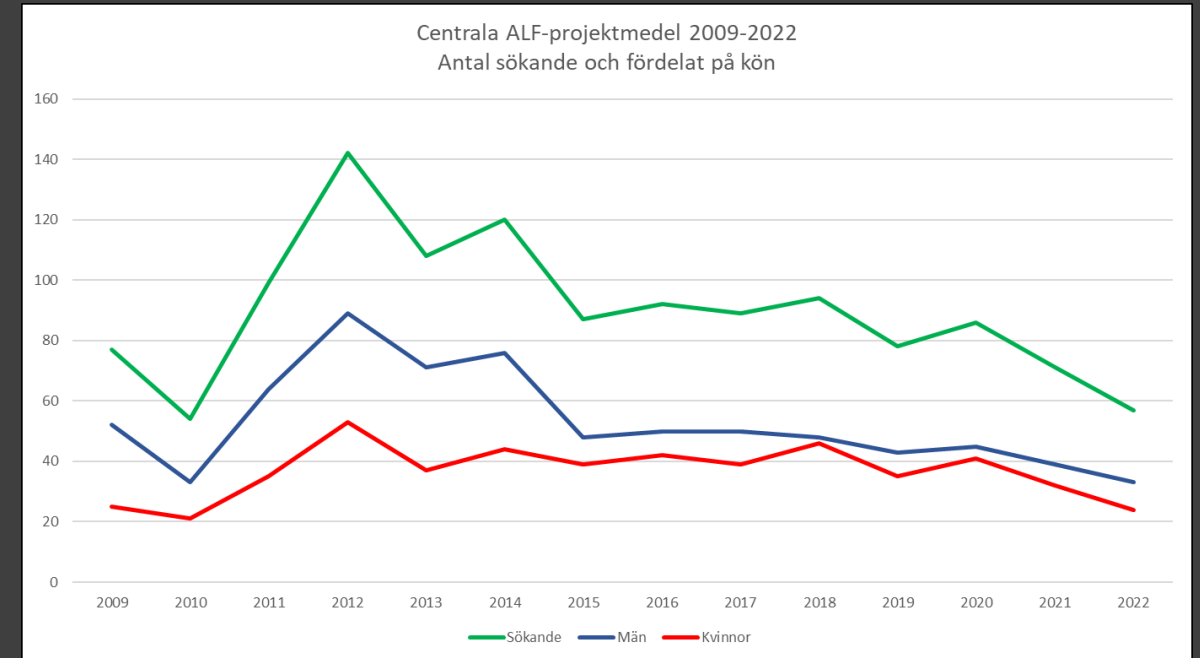
- Start Januari 2011
- Termin 6-11 kan utbildningen göras regionalt
- 60 studenter/ år gör sin utbildning (Termin 6-11)
 - Sunderbyn, Region Norrbotten
 - Sundsvall, Region Västernorrland
 - Östersund, Region Jämtland Härjedalen
- Examineras 200 läkare/år i Norra regionen
- Andelen som stannar i norr har fördubblats sedan regionaliserade läkarutbildning startade (idag över 50%)

Samverkan lokalt/regionalt/nationellt/internationellt



Några fakta december 2022

- 2 behöriga sökande på universitets- ST tjänster
- Centrala- ALF medel antal sökande 142 → 57 (2012-2022)



Sjukhusvård i Sverige

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



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

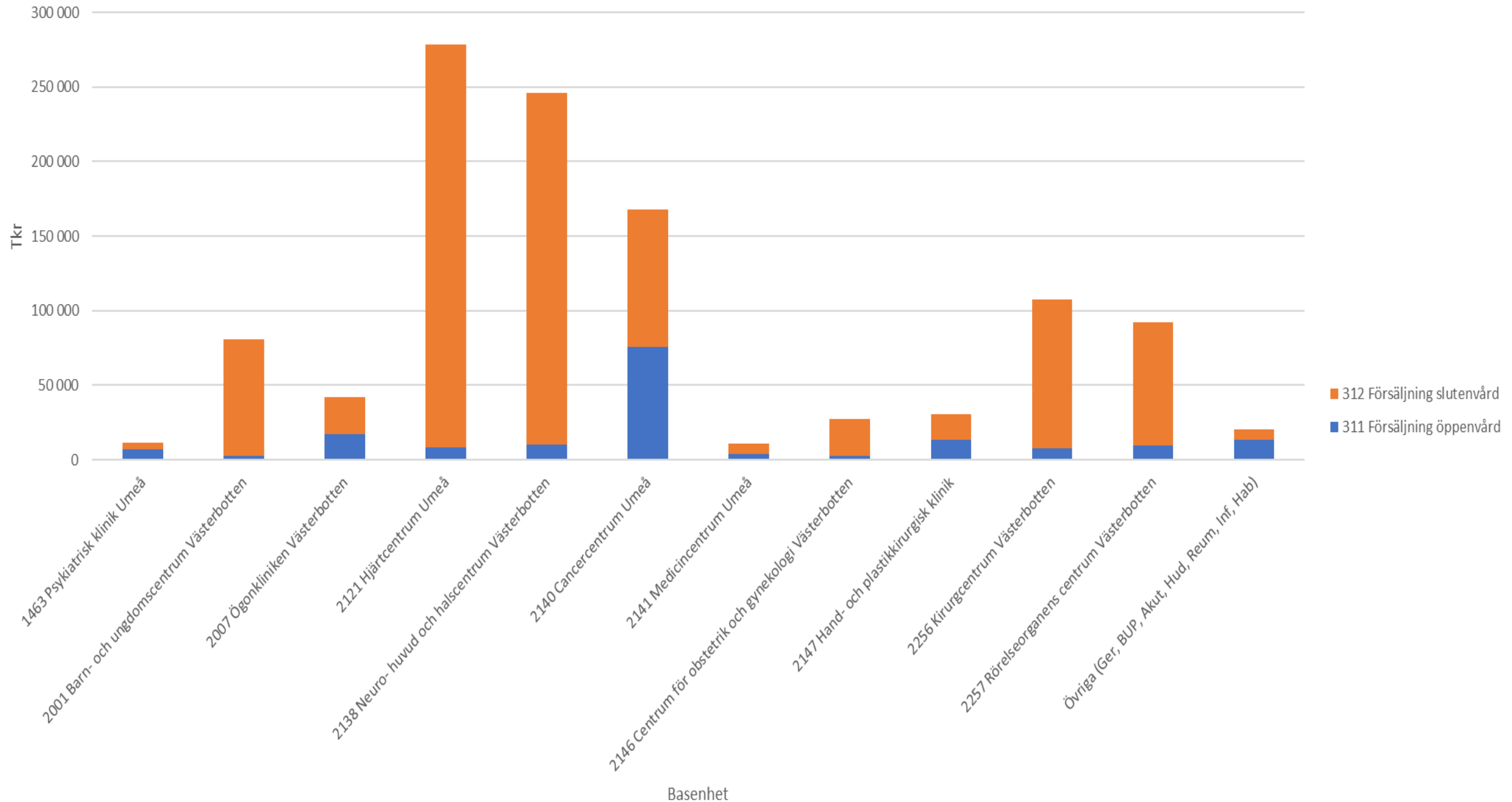


Anslagstavla

Förbundsdirektionen och arbetsutskottets sammanträden samt revisionernas justerade protokoll

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

Vårdintäkter region+övriga öppen- och slutenvård NUS 2022



Här finns Brita W.

Ta fram
kunskapsunderlag

Styrgrupp för kunskapsstyrning i samverkan (SKS)

Nationella
programområden (NPO)

Nationella
samverkansgrupper (NSG)

Nationella arbetsgrupper (NAG)

Norra sjukvårdsregionförbundet

Sjukvårdsregionala
programområden (RPO)

Sjukvårdsregionala
samverkansgrupper (RSG)

Sjukvårdsregionala arbetsgrupper (RAG)

Region Västerbotten

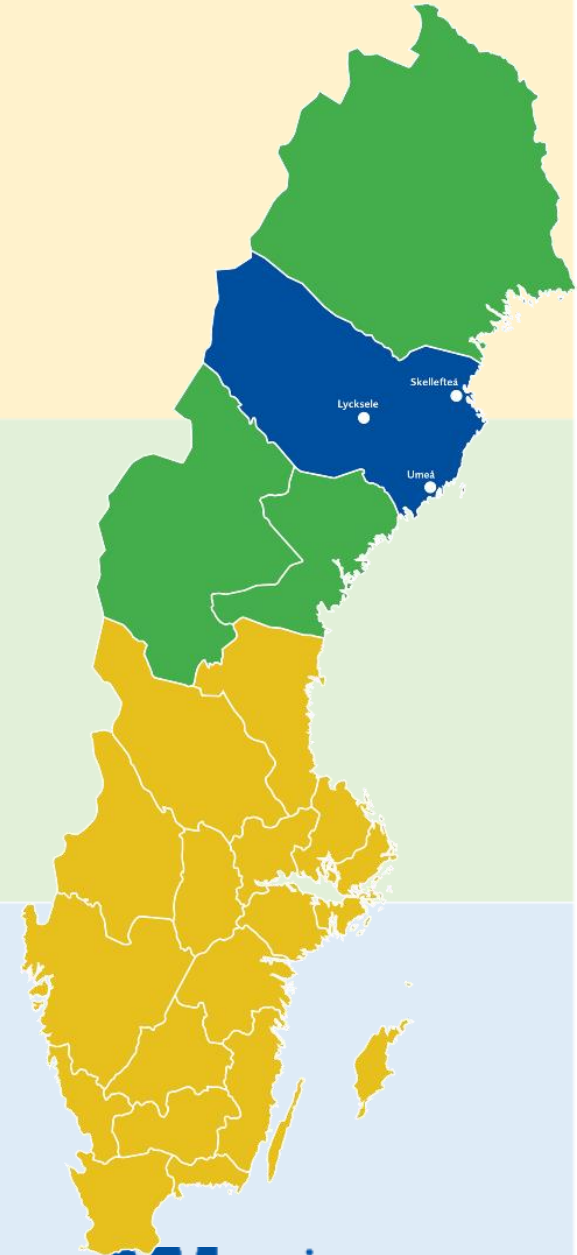
Lokala
programområden (LPO)

Samverkansgrupper

Lokala arbetsgrupper (LAG)

Samordna

Utveckla – Införa



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?

Riksuppdrag

Nationell högspecialiserad vård

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationell-hogspecialiserad-varld/>

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

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).

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**



Tillståndstånds innehavaren ansvarar för uppföljning av verksamheterna (**egenkontroll**)



Socialstyrelsen utfärdar **föreskrifter** som styr ansökningsförfarandet och villkoren för att få bedriva vården

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

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?

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

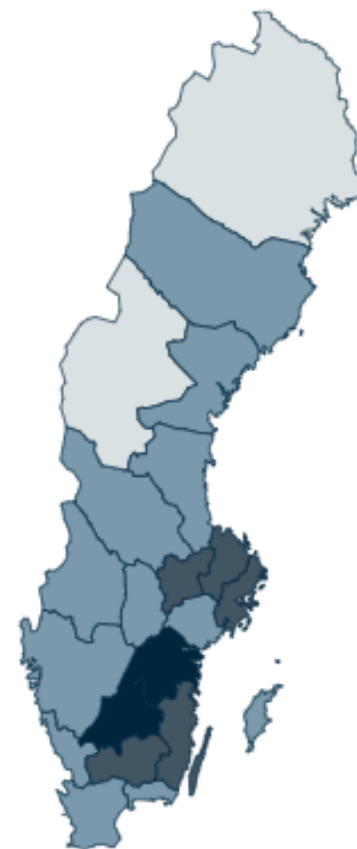
Måttenhet: antal patienter per 100 000 invånare | Datakälla: Socialstyrelsen

Riket

Tabell

2019-2021

Ladda ner 



< 44

44-62

63-82

> 82

Befintliga tillstånd Norrlands Universitetssjukhus

region västerbotten

Lyssna Lästlistor Suomeksi Särmeölat 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 plexusteams.

• 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	+
Hälsöval 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 tills vidare

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](#)

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 nyttillkommen dominant stenosis eller annan nyttillkommen 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 tills vidare.

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

Avgränsningar till definitionen:

- Vård för prematurt födda barn med kvarstående svårt sviktande lungfunktion vid fullgånge 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 interstiella lungsjukdomar och lung/thorax- eller nedre luftvägsmissbildningar)

Region Västerbotten genom Norrlands universitetssjukhus

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

Giltighetstid

Från 1 juli 2023 och tills vidare.

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 tills vidare



Frågor?