



Utredningsuppdrag: Ett starkt US 2030

Johan Dabrosin Söderholm, Professor/överläkare kirurg
Medicinsk rådgivare i NHV-frågor, Regionledningen, Region Östergötland
Maria Ilhammar, strateg, Utvecklingsenheten, Region Östergötland

Uppdrag

Ett starkt universitetssjukhus 2030

Uppdrag

Uppdrag från Regiondirektören

- Slutprodukt:
 - Åtgärdsplan för att stärka Universitetssjukhusets verksamhet till 2030
 - Bakgrund och redogörelse för diskussioner på möten
 - **Action points** med tydliga konkreta uppdrag till specificerade funktioner
 - Delrapport 24-06-30, slutrapport 24-12-15

Förväntningar på Universitetssjukhuset

Ett välfungerande akutsjukhus i Östergötland

Fullvärdigt traumacenter för Sydöstra

Kompetenscentrum för regional högspec i SÖSR

Nav i universitetssjukvården inom SÖSR

Klinisk forskning och utbildning NHV-uppdrag Medicinsk kvalitet

Stark spelare på nationell nivå

Aktör på en internationell arena

Förväntningar på Universitetssjukhuset

Ett välfungerande akutsjukhus i Östergötland

Fullvärdigt traumacenter för Sydöstra

Kompetenscentrum för regional högspec i SÖSR

Nav i universitetssjukvården inom SÖSR

Klinisk forskning och utbildning NHV-uppdrag Medicinsk kvalitet

Stark spelare på nationell nivå

Aktör på en internationell arena

Kräver nära samverkan inom SÖSR och med LiU

Uppdrag

Ett starkt universitetssjukhus 2030

Diskussion 1

- Delar ni förväntningarna på universitetssjukhuset?
- Vilka roller för US ser ni som viktigast ur ett Region Kalmarperspektiv?

Ett starkt universitetssjukhus 2030

Bakgrund – ”gapanalys”

- Stora, men otydliga, förväntningar på universitetssjukhusen
- Nationella processer och utvärderingar: ALF, USV, NHV, öppna jämförelser, m.m.
 - Mindre universitetssjukhus kan komma i kläm
- Pandemin, efterföljande vårdskuld, ekonomi
 - Nödvändigt utvecklingsarbete inom vården har fått stå tillbaka
 - Återta rollen som landets ledande universitetssjukhus inom vårdkvalitet
 - ALF-utvärderingen(2023): klinisk forskning utvecklas långsammare jmf Uppsala och Umeå
- Universitetssjukvårdens uppdrag kräver ledarskap och kompetensförsörjning för alla tre ”ben”
 - US ligger lågt i antal verksamhetschefer med forskarmeritering
 - US ligger väldigt lågt i antal förenade anställningar jmf landets universitetssjukhus
- RÖ:s organisation
 - US roll otydlig - både sett utifrån och inifrån

Uppdrag

Ett starkt universitetssjukhus 2030

- *Grundförutsättningar för uppdraget:*
 - ALF(2014), RALF(2021), USV-strategi(2019) och Samverkansavtalet Sydöstra (2018), samt nationella ALF- och ISV-utvärderingarna 2023, ger en väl genomarbetad och välgrundad bas för Universitetssjukhusets särskilda roll inom SÖSR
 - Utifrån detta: US ska vara det tydliga navet för SÖSRs kliniska forskning, HoS-utveckling och högspecialiserade vård

Uppdrag

Ett starkt universitetssjukhus 2030








Mer konkret

- US Linköping ska vara hela SÖSRs universitetssjukhus, vilket innebär att:
 - US är hela SÖSRs nav för RHV och NHV med kvalitet och tillgänglighet
 - US är hela SÖSRs nav i universitetssjukvården genom robusta USVe
 - LiU är hela SÖSRs medicinska fakultet för utbildning och klinisk forskning
 - LCC blir hela SÖSRs nav för avancerad cancervård och cancerforskning
 - m.m.
- Uppdraget för US är mångfacetterat och kräver nära samverkan inom SÖSR och med LiU
- Verksamheterna vid US måste ha viljan och förutsättningarna för att ta och bära ledarskapet

Uppdrag

Ett starkt universitetssjukhus 2030

Fem fokuspunkter för högsta kvalitet i dagens och morgondagens sjukvård

-  1. Säkra det akademiska ledarskapet inom US
-  2. Arbetsfördelning för bättre resursutnyttjande
-  3. Forskningsresurser för uppdrag och kvalitet
-  4. AI i vården som styrkeområde
-  5. Nyckelfunktioner som behöver optimeras



Nationell högspecialiserad vård



- Nationell högspecialiserad vård "God och jämlik vård i hela landet"
 - Ny lag 2018-07-01 – Socialstyrelsen förvaltningsmyndighet
 - 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.
- Beslut – politiskt: Nämnden för nationell högspecialiserad vård, Socialstyrelsen efter beredning av tjänstemän i flera steg
- Beslutet "ristas i sten"
 - Ingen tidsbegränsning
 - Bindande avtal med *tillstånd och skyldighet* att utföra vården
 - Övriga regioner har inte tillstånd att utföra NHV enligt definitionerna

Nationell högspecialiserad vård vid US Linköping

NHV-uppdrag tilldelade Region Östergötland

- Svåra brännskador (2020-01-01 - rikssjukvård tidigare process)
- Inkontinens och fistlar efter förlossning (2022-10-01)
- Osteogenesis imperfecta (2023-01-01)
- Neuromuskulära sjukdomar (2023-04-01)
- Kurativ behandling vulvacancer (2023-04-01, överfört RCC)
- Könsdysfori 2024-01-01; RÖ+Skåne)
- Svåra hudsjukdomar (2024-07-01)
- Högisoleringsvård vid högsmittsamma infektioner (2025-01-01)



Sökta men EJ tilldelade Region Östergötland

- Ryggmärgsskaderehabilitering
- Primärskleroserande kolangit
- Neuroendokrina tumörer i buken
- Epilepsikirurgisk utredning och behandling

Säkerställd nationell högspecialiserad vård i Sydöstra sjukvårdsregionen

Uppdrag 2024 – Hälso- och sjukvård med hög kvalitet och utvecklingskraft i framkant	Uppdrag till
Tillse att Universitetssjukhuset i Linköping tilldelas fler tillstånd för nationella vårdenheter inom nationell högspecialiserad vård inom strategiskt viktiga områden.	RS
Verka för att Universitetssjukhuset i Linköping har förutsättningar att fullgöra de tilldelade nationellt högspecialiserade vårduppgifterna - utifrån kvalitet, tillgänglighet, forskning och kompetensförsörjning.	RS

HSN:s överenskommelse RÖ:s verksamheter 2024

... de enheter som beviljats tillstånd för NHV bedriver detta enligt de villkor som ingår i uppdraget

SVN om överenskommelse SÖSR 2023:

Att bedriva nationell högspecialiserad vård bedöms nödvändig för en positiv utvecklingen av Universitetssjukhuset och hälso- och sjukvården i Sydöstra sjukvårdsregionen. Vårt gemensamma mål är att få 10-12 tillstånd för nationellt vårdåtagande

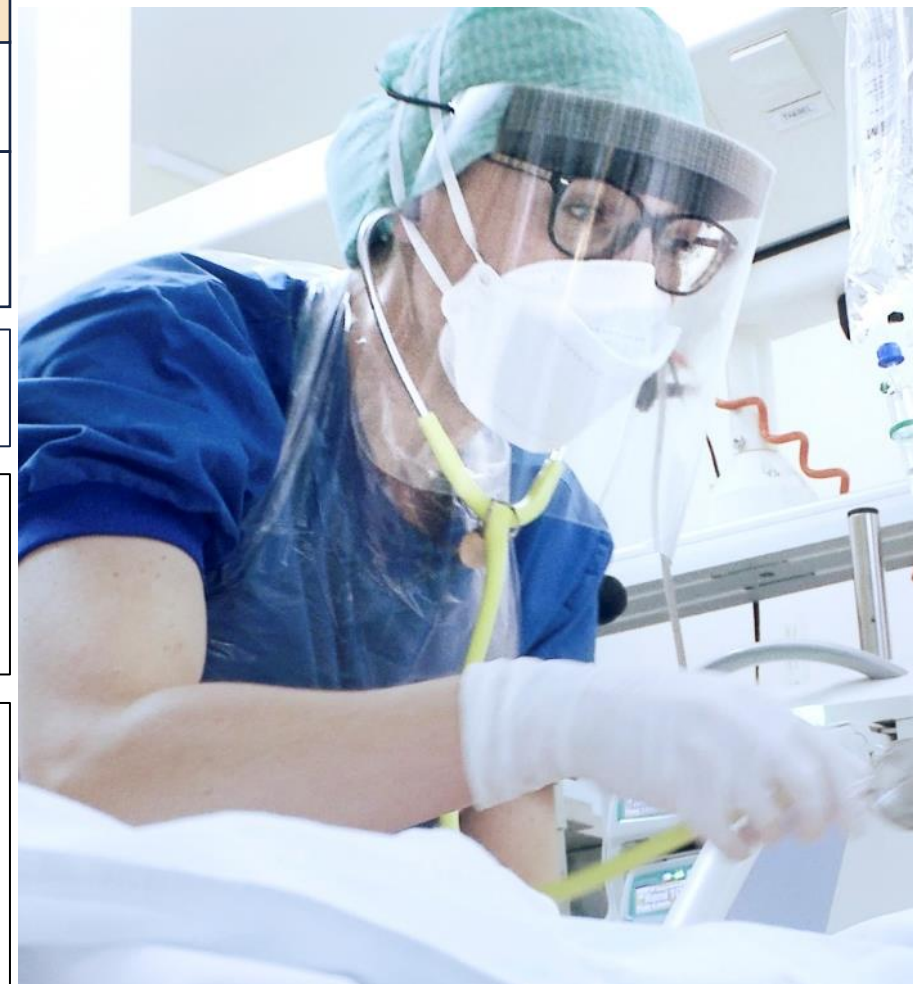
Samverkansavtal för Sydöstra sjukvårdsregionen

§ 5 Arbetsfördelning

Parterna tillämpar arbetsfördelning för att säkerställa långsiktig hållbarhet för hela hälso- och sjukvårdssystemet i sjukvårdsregionen. I samband med nationell och sjukvårdsregional nivåstrukturering samordnar parterna användningen av sjukvårdsregionens samtliga resurser.

§6

Universitetssjukhuset i Linköping utgör särskilt kompetensstöd och rådgivare i generella och specifika regionsjukvårdsfrågor.



Comprehensive cancer centre

- RCC i samverkan rekommenderar att alla universitetssjukhus i Sverige ska ackrediteras
- Regionstyrelsen RÖ beslutade 2021-08-25 att ge regiondirektören i uppdrag att inleda ackrediteringsprocess inom OEI
- Processen för ansökan om att bli CCC är i full gång – ansökan inlämnad, bedömningsbesök genomfört i februari 2024, kompletteringar inlämnade, besked i juni
- Vård och behandling, utveckling, forskning
- Linköping Cancer Centre

Ett starkt universitetssjukhus 2030

Diskussion 2

- Vi befinner oss i en situation med obalans mellan behov och resurser som gör att vi behöver optimera ytterligare. Högt tryck från akutvård, låg operationskapacitet och vårdplatsbrist
- US måste ha förutsättningar att klara NHV-uppdrag, regional högspecialiserad vård och kraven för CCC
- Hur kommer vi vidare i att klargöra uppdraget för US i förhållande till övriga sjukhus inom RÖ och SÖSR och ta fram riktlinjer för
 - Vilka medicinska åtgärder/vilken vård *måste* ha universitetssjukhusets resurser?
 - Vad som görs på US idag kan göras inom annan vårdnivå?
 - Hur ska arbetsfördelning inom RÖ respektive inom SÖSR beslutas och genomföras?

Uppdrag

Ett starkt universitetssjukhus 2030

Arbetsätt

- *Arbetsgrupp (veckovisa möten)*: JDS + MI + CC Magnus Janzon och Eva-Lena Zetterlund + VC Pia Olofsson och Fredrik Lundin
- *Referensgrupp (månatliga möten)*: Centrumchefer US + Mats Ulfendahl (fo dir) + Kalle Landergren (med dir) + Lena Jonasson (dekanus) + SÖSR: Johan Rosenqvist och Martin Takac
- *Styrgrupp*: RL-HSG
- *Dialoggrupper*: nästa bild

Ett starkt universitetssjukhus 2030

Arbetsätt

DIALOGGRUPPER

RÖ-internt

- Politiska ledningen (SVN resp Region Östergötland) maj 2024
- Regionledningen
- Hälsa- och sjukvårdens ledningsgrupp (HSLG)
- Övriga relevanta hälsa- och sjukvårdsledningsgrupper och utvecklingsgrupper inom RÖ
 - Ledningen US/LiM 11 januari
 - Ledningen Vrinnevi 11 januari
 - Verksamhetscheferna (stora gruppen) 18 januari
 - Verksamhetschefsgruppen US
 - Verksamhetschefsgruppen ViN
 - Ledningsgrupp Nära vård
 - Samordning med FD/fo-strategi 18/12
 - Precisionshälsa – ledningsgrupp
 - Lokalgrupp US-LiU
 - Anställningsgrupp RÖ-LiU
 - VC NHV-enheter + kirurgiska USVe

Externt

- Ledningen Medfak 24/10
- Regionsjukvårdsledningen 30/11
- Rådet Hälsa- och sjukvårdsutveckling-USK – 4/12
- Ledningen Folkhälsa och sjukvård Region Jönköpings län
- Hälsa- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp, Kalmar
- Universitetssjukvårdskommittén inkl råd
- Ledningen Linköpings universitet
- Ledningen Tekfak
- Ledning andra universitetssjukhus i Sverige
- Nordisk grupp av mindre universitetssjukhus (Trondheim; Aalborg; Tammerfors)