

Strategi för framtidens universitets- sjukvård i Skåne

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning	4
Bakgrund	5
Vad innebär universitetssjukvård?	5
Definition av universitetssjukvård i ALF-avtalet.....	5
Universitetssjukvårdsenheter	6
Andra viktiga definitioner i relation till universitetssjukvård.....	6
Omvärld: utmaningar och behov	7
Region Skånes konkurrenskraft försämras.....	10
Byggstenar för framtiden	11
Universitetssjukvård: diametrala inriktningar.....	13
Vision, målbilder och strategier	14
Övergripande vision för universitetssjukvården i Skåne	14
Målbilder för universitetssjukvården i Skåne	14
Målbild sjukvård	14
Målbild forskning.....	17
Målbild utbildning.....	18
Målbild utveckling	19
Målbild innovation.....	20
Strategier för framtidens universitetssjukvård	22
Strategi för stärkt universitetssjukvård.....	22
Strategi för utvecklad närsjukvård som stärker universitetssjukvården...	23
Strategi för produktionsenheter som stödjer och möjliggör universitetssjukvård.....	25
Bilagor.....	27

Sammanfattning

Universitetssjukvården utmanas av ekonomi, demografi, personalbrist och en distribuerad organisatorisk struktur.

Universitetssjukvårdens nuvarande uppdrag avseende bassjukvård och specialiserad vård skapar kapacitetsproblem för högspecialiserad vård, forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUUI).

Universitetssjukvården i Skåne ligger på nationell och internationell toppnivå inom många områden och byggstenarna finns för en än mer konkurrenskraftig universitetssjukvård inom högspecialiserad vård och hela FoUUI.

Universitetssjukvården stärks genom ett fokuserat uppdrag på högspecialiserad vård och FoUUI. Det innebär förflyttning av uppdrag till närsjukvård och produktionsenheter.

Universitetssjukvården gynnas av en nära samverkan mellan sjukvård och sina lärosäten.

Universitetssjukvårdens kärna är universitetssjukvårdsenheter som leder och kopplar samman FoUUI-relaterade verksamheter inom hela hälso- och sjukvården med en hubbstruktur.

Inledning

Universitetssjukvården i Skåne erbjuder hälso- och sjukvård av högsta kvalitet. Verksamheten bottenar i en hög kunskapsnivå och erbjuder avancerad sjukvård som kommer patienter till del såväl regionalt, nationellt som internationellt. Universitetssjukvården i Skåne har ett omfattande uppdrag vars verksamhet spänner över flera förvaltningar med ett vårduppdrag som omfattar såväl bassjukvård för Skånes invånare som specialiserad och högspecialiserad vård för patienter inom och utom regionen.

Såväl hälso- och sjukvården i allmänhet som universitetssjukvården i synnerhet står inför flera utmaningar. En ekonomi och vårdproduktion som ständigt provas liksom en demografisk utveckling med ett växande antal äldre med stora vårdbehov. Samtidigt utmanas hälso- och sjukvården av ökande konkurrens, om såväl personal som vårduppdrag som ekonomiska underskott och utebliven produktion. Dessa utmaningar visar sammantaget på behovet av en strategi för universitetssjukvården som dels pekar på målbilder, dels beskriver färdplanen dit.

Denna strategi har som utgångspunkt att skapa och bevara utrymme för att bedriva excellent högspecialiserad vård och utveckla morgondagens behandlingar och sjukvård, men också identifiera utrymmet för viss basal och specialiserad vård inom universitetssjukvården samt identifiera gränssnittet mellan universitetssjukvård och andra vårdformer. Vidare ska strategin skapa förutsättningar för universitetssjukvården att integrerat med vårduppdraget bedriva forskning, utbildning, utveckling och innovation (FoUUI) av högsta nationella och internationella kvalitet. Strategin ska stärka universitetssjukvårdens attraktivitet och därmed öka förmågan att behålla och rekrytera kompetenta medarbetare men också stärka förmågan att vara en attraktiv partner för utveckling och implementering av nya terapier och arbetssätt.

Region Skånes övergripande strategier och mål, särskilt arbetet med framtidens hälsosystem och omställning till god och nära vård, har varit utgångspunkten vid framtagandet av strategin. Samtidigt är det allra viktigaste de strategiska vägvalen, det vill säga vilka kritiska vägval som behöver göras för att nå dit: att fokusera universitetssjukvårdens uppdrag på specialiserad och högspecialiserad vård och att möjliggöra denna fokusering genom att skapa nya och förändrade uppdrag för delar av universitetssjukvårdens befintliga verksamhet i form av närsjukvård och produktionsenheter.

Bakgrund

Vad innebär universitetssjukvård?

Universitetssjukvård kan sammanfattas som 1) sjukvård integrerad med FoUI som bedrivs i nära samverkan med akademien, och 2) specialiserad vård och behandling för komplexa eller ovanliga medicinska tillstånd som kräver tillgång till expertis och avancerad teknik inom olika medicinska specialiteter. Dessa två utmärkande egenskaper är oftast avhängiga varandra; universitetssjukvårdens kapacitet att bedriva specialiserad vård är beroende av dess kapacitet inom FoUI och vice versa.

Definition av universitetssjukvård i ALF-avtalet

Begreppet universitetssjukvård är inte närmare definierat i författningar. Däremot finns en definition i ALF-avtalet - avtalet mellan svenska staten och de sju regionerna med universitetssjukhus som reglerar samarbetet om utbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Definitionen i ALF-avtalet betonar universitetssjukvårdens särskilda roll inom forskning, utbildning och sjukvårdsutveckling. Avtalet beskriver universitetssjukvård som ”en gemensam angelägenhet för berörda regioner och universitet” som ska:

- fortlöpande bedriva forskning av hög nationell och internationell kvalitet,
- bedriva utbildning av hög kvalitet,
- följa den internationella utvecklingen inom medicinsk forskning, utbildning och hälso- och sjukvård,
- bidra till en evidensbaserad hälso- och sjukvård genom att överföra egna och andras forskningsresultat till praktisk vård och fortlöpande utvärdera etablerade och nya metoder,
- förmedla resultatet av sin verksamhet till övriga delar av hälso- och sjukvården, och
- samverka med näringslivet och patientorganisationer.

Vidare fastslås att ”För ett optimalt utnyttjande av resurserna för forskning, utbildning och utveckling kan endast begränsade delar av hälso- och sjukvården utgöra universitetssjukvård. Regioner och universitet [...] ska, med högställda krav på kvalitet, komma överens om vilka organisatoriska enheter som ska ingå i universitetssjukvård.” En sådan enhet betecknas som universitetssjukvårdsenhet (USVE) och avser i normalfallet en klinik eller

motsvarande tematiskt sammanhållen enhet, som leds av en verksamhetschef.

Universitetssjukvårdsenheter

En definition av USVE har tagits fram av den nationella styrgruppen för ALF-avtalet och fastställts av Socialstyrelsen i form av 27 kriterier, så kallade ”miniminivåer”, som en vårdverksamhet måste uppfylla för att betraktas som USVE. Det är dessa miniminivåer som ligger till grund för Region Skånes och Lunds universitets gemensamma utnämning av USVE i Skåne samt Socialstyrelsens utvärdering av universitetssjukvård som sker i enlighet med ALF-avtalet vart fjärde år¹. Miniminivåerna täcker områdena forskning, utbildning, sjukvårdsutveckling och innovation.

Andra viktiga definitioner i relation till universitetssjukvård

Universitetssjukvård är en vårdform som bör förstås i relation till andra vårdformer. I rapporten används olika begrepp enligt nedanstående kortfattade definitioner.

Akutsjukvård: Sjukvård som avser patienter med sjukdomar eller skador som kräver omedelbar vårdinsats.

Bassjukvård: Sjukvård och vårdåtgärder som är vanligt förekommande och relativt sett mindre komplicerade.

Länssjukvård: Sjukvård som är av sådan karaktär att den är koncentrerad till ett fåtal platser i Skåne.

Nära vård: Omställning av hälso- och sjukvård som omfattar nya sätt att arbeta med, och organisera hälso- och sjukvård. Omfattar egenvård samt det stöd som kommuner och region kan ge för att möjliggöra detta. Nära vård bottnar enligt SKR's beskrivning i primärvården men sträcker sig från hälso- och sjukvård i kommunal regi, mobila team och akutmottagning².

Närsjukvård: Vård, oberoende av huvudman, som med geografisk närhet behandlar de vanligaste patient- och sjukdomsgrupperna och tillgodoser människors behov av en nära och i regel frekvent relation med vården. Den största gruppen utgörs av äldre med ofta multipla sjukdomar som är i behov av både kontinuerliga och akuta vårdinsatser.

¹ Socialstyrelsen (2023) Utvärdering av universitetssjukvård inom ALF-avtalet 2018–2021

² SKR (2023) Omställning till Nära vård | SKR

Primärvård: Sjukvård som svarar för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser.

Produktionsenhet: Vårdrättning som utför viss elektiv vård med fokus på stora volymer och hög produktivitet.

Omvärld: utmaningar och behov

Ett flertal utmaningar och behov präglar universitetssjukvårdens framtida utveckling. Nedan ges en kortfattad beskrivning av ett utsnitt av dessa.

Åldrande befolkning

Skånes befolkning förväntas öka med 8,5 procent fram till 2031 jämfört med 2021 medan antalet äldre över 80 år förväntas öka med 46 procent.³

Tillgänglighet

Hälso- och sjukvården i Region Skåne inklusive den som är kopplad till universitetssjukvården har under flera år haft betydande tillgänglighetsproblem.

Ekonomi

På kort sikt förväntas stora kostnadsökningar inom hälso- och sjukvården kopplade till inflation och ökade pensionskostnader. På längre sikt kommer det ökade vårdbehovet främst kopplat till den åldrande befolkningen att bidra till kostnadsökningar.

Nivåstrukturering för högspecialiserad vård

Sveriges riksdag har beslutat att införa nationell högspecialiserad vård (NHV) för att värna om alla invånares rätt till en jämlik och högkvalitativ vård som även omfattar mer sällsynta tillstånd eller behandlingar. Svensk sjukvård befinner sig därmed i en process av nationell och regional nivåstrukturering. Införandet av NHV förändrar Region Skånes utbud av högspecialiserad vård. Delar av den högspecialiserade vården kommer att utvecklas och öka i volym, medan andra delar kommer att utföras av andra aktörer i landet. För den skånska sjukvården innebär införandet av NHV att vård behöver flyttas från universitetssjukvården till andra sjukhus.

³ Skånes befolkningsprognos 2022-2031

Nationell och internationell konkurrens

Konkurrensen mellan regioner, universitetssjukhus och lärosäten utvecklas i hög takt. Konkurrenssituationen avser såväl uppdrag för NHV, precisionsmedicin samt fördelning av resurser för FoUUI. Likaså internationaliseras FoUUI i snabb takt och det är allt mer centralt för universitetssjukvårdsaktörer att kontinuerligt bygga internationella samarbeten för att bli konkurrenskraftiga i ett internationellt landskap.

Minskat utrymme för forskning, utbildning, utveckling och innovation i det dagliga sjukvårdsarbetet

I arbetet med föreliggande strategi har det hävdats att kapacitet och tid för FoUUI inom universitetssjukvård har minskat på grund av ökat fokus på vårdproduktion. Utvecklingen har poängterats av flera instanser nationellt och framförts i Skåne av intervjuer och Vetenskapsrådets forskarenkät⁴.

Omställningen till nära vård: Ökad del av vård sker inom öppenvård, primärvård och kommunal verksamhet.

Omställningen till nära vård pågår vilket kopplar till en nödvändig nivåstrukturerings som sammantaget utmanar befintliga vårdstrukturer, traditioner och organisatoriska och förvaltningsmässiga strukturer. Nära vård bör i huvudsak ske där patienten befinner sig men ska sömlöst knytas ihop så den kan bedrivas i hemmet, särskilda boenden, mottagningar, akutmottagningar och närsjukvårdsavdelningar. Nära vård står inte i motsats till specialiserad vård inom hälso- och sjukvården i Region Skåne⁵.

Precisionsmedicin

Hälso- och sjukvården i Sverige står inför ett paradigmskifte i och med utvecklingen av precisionsmedicin, en fråga som utmanar såväl hur vård organiseras som hur densamma finansieras. Precisionsmedicin såsom molekyllär diagnostik och avancerade terapier (ATMP) kommer att beröra och vara avgörande för en växande andel patienter⁶. Universitetssjukvården, med sin tillgång till infrastruktur, forskning och expertis kommer att leda utvecklingen.

Ökat användande av hälsodata

Såväl utvecklingen inom AI som utvecklingen inom precisionsmedicin utmanar hälso- och sjukvårdens nuvarande strukturer inom hälsodata. Den

⁴ Vetenskapsrådet (2023) [Utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet vid de regioner som omfattas av ALF-avtalet](#), Socialstyrelsen (2023) [Utvärdering av universitetssjukvård inom ALF-avtalet 2018–2021, Utredning Ds 2023:8](#)

⁵ [Framtidens hälsosystem - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#)

⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2021) [Genvägen till ökad precision](#)

ökade användningen av hälsodata utmanar arbetssätt, systemfrågor, kompetenser samt regulatoriska frågor.

Kompetensförsörjning

Det råder brist inom flera legitimationsyrken och specialiteter som förväntas kvarstå eller till och med öka framöver⁷. Inom universitetssjukvården skapar kommande pensionsavgångar även risk för brist på medarbetare med kompetens att handla kliniska forskare inom Region Skåne.

Medicinsk kvalitet och utveckling

Den medicinska utvecklingen kommer att fortsätta i minst samma takt som tidigare, vilket kommer driva processen med en tilltagande specialisering av vården. Kombinationen av ekonomiska utmaningar, kompetensbrist och ett ökat vårdbehov kan leda till utmaningar att behålla den höga medicinska kvaliteten som erbjuds av universitetssjukvård inom Region Skåne.

Befolkningens förväntningar

Förtroendet för hälso- och sjukvården i Region Skåne är högt men i övergripande mätningar presterar Region Skåne något sämre än genomsnittet för riket gällande förtroende för sjukvården och upplevd tillgänglighet⁸.

Styrning och ledning

Universitetssjukvården är idag distribuerad över flera förvaltningar med olika förutsättningar gällande infrastruktur och vårdupdrag.

Digital transformation

Införandet av Skånes digitala vårdssystem är ett exempel av den digitala transformation som Region Skånes hälso- och sjukvård genomgår. Andra exempel med betydande bäring för universitetssjukvård inkluderar integrering av olika former av hälsodata och tillämpning av artificiell intelligens inom diagnostik och behandling.

Utveckling av ny infrastruktur/sjukhusbyggnader

Investeringar i nya sjukhusbyggnader skapar flera möjligheter som kan bidra till utvecklingen av en stark universitetssjukvård i kommande decennier samtidigt som de utmanar en redan pressad ekonomi.

⁷ Socialstyrelsen (2023) Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård Nationella planeringsstödet 2023

⁸ Sveriges Kommuner och Regioner (2023) Hälso- och sjukvårdsbarometern 2022

Samverkan: patienter, vårdgivare, akademi och industri

Universitetssjukvårdens särskilda roll inom FoUUI kräver omfattande samverkan med såväl akademien, som industri och andra vårdgivare. Genom att involvera patienter i beslutsprocesser och samverka med patient- och anhörigorganisationer stärks möjligheterna för en mer patientcentrerad vård.

Omställningen sker redan och har en inneboende kraft

Det är viktigt att notera att flera aspekter av hälso- och sjukvårdens omställning som nämns ovan redan sker, till exempel inom nivåstrukturering, Nära vård, digital transformation och precisionsmedicin. När det gäller universitetssjukvården riskerar dessa omställningar i brist på strategisk styrning att ske på ett sätt som inte gynnar utvecklingen av universitetssjukvård med dess uppdrag inom högspecialiserad vård och FoUUI.

Tillgång till kliniska prövningar

En nyutgiven statlig utredning pekar på flera utmaningar i svenska regioners förmåga att genomföra och erbjuda kliniska prövningar. Bland de största utmaningarna nämner utredningen vikande leveransförmåga, brist på genomförandekapacitet inom hälso- och sjukvården samt brist på återväxt av forsknings- och forskningsstödjande kompetenser.⁹

Region Skånes konkurrenskraft försämras

Det råder hård konkurrens inom universitetssjukvård och i nyligen genomförda utvärderingar har man sett en sämre utveckling av FoUUI inom Region Skåne jämfört med andra regioner med universitetssjukvård.

Tappar placering nationellt

Vetenskapsrådet utvärderar den kliniska forskning som bedrivs vid de sju universitetssjukvårdsregionerna som ingår i ALF-avtalet. Utvärderingen sker vart fjärde år och är uppdelad i tre övergripande områden: den kliniska forskningens kvalitet; forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta; samt forskningens förutsättningar i form av infrastruktur, tid för forskning och karriärstrukturer för kliniskt verksamma forskare. I den senaste utvärderingen tappar Skåne placeringar nationellt jämfört med de andra universitetssjukvårdsregionerna. Även om Skåne fortsätter att prestera på en

⁹ Klimat- och näringslivsdepartementet (2023) Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar Ds 2023:8

hög nivå konstaterar utvärderingen att flera andra regioner har haft en högre utvecklingstakt under den senaste utvärderingsperioden.¹⁰

Låg uppfyllelse av nationella miniminivåer för universitetssjukvårdsenheter

Parallellt med Vetenskapsrådets utvärdering utför Socialstyrelsen en utvärdering av universitetssjukvårdsenheterna i de sju regioner som ingår i ALF-avtalet. Socialstyrelsens utvärdering har därmed fokus på strukturer och processer för FoUUI inom universitetssjukvården. Utvärderingen utgår från de nationella kriterierna för universitetssjukvård som har beslutats av Socialstyrelsen – så kallade miniminivåer för universitetssjukvården inom forskning, utbildning och sjukvårdsutveckling. I den senaste utvärderingen konstaterar Socialstyrelsen att medeluppfyllelse av miniminivåer för universitetssjukvårdsenheter är 86% i Skåne jämfört med 92% nationellt (97% i Region Stockholm och 94% i Västra Götalandsregionen).¹¹

Investeringar i FoU i Region Skåne

Indikativa siffror baserat på SCB data pekar på att Region Skånes hälso- och sjukvård investerar mindre i FoU jämfört med andra universitetssjukvårdsregioner. Samma siffror pekar på att såväl Västra götalandregionen som Region Stockholm och Region Uppsala investerar signifikant mer jämfört med Region Skåne.¹²

Byggstenar för framtiden

Trots denna negativa utveckling finns det styrkor inom flera områden som kan utgöra byggstenar för att öka universitetssjukvårdens konkurrenskraft.

Framgångar inom Nationellt högspecialiserad vård

Nationell högspecialiserad vård (NHV) är vård som centraliseras till mellan en och fem regioner i Sverige för att uppnå högre kvalitet och bättre resursutnyttjande. Det handlar om ovanliga sjukdomstillstånd som kräver hög spetskompetens, samarbete över flera specialistområden och ibland avancerad utrustning. Beslut om NHV är ett erkännande om vård och forskning som är nationellt och internationellt framträdande. Region Skåne

¹⁰ Vetenskapsrådet (2023) Utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet vid de regioner som omfattas av ALF-avtalet

¹¹ Socialstyrelsen (2023) Utvärdering av universitetssjukvård inom ALF-avtalet 2018–2021

¹² Forska!Sverige (2020) Klinisk forskning år 2030

har varit mycket framgångsrik i denna process och har i dagsläget tilldelats 29 uppdrag inom NHV¹³.

Världsledande forskning

Skånsk hälso- och sjukvård har en lång historia av forskning i världsklass vilket har lett till medicinska genombrott som exempelvis dialys, medicinskt ultraljud och blodkoagulationsfaktorer. Men även helt ny forskning i Region Skåne håller absolut världsklass exempelvis inom Alzheimers sjukdom, stamcellstransplantation inom Parkinsons sjukdom och behandling av hjärtinfarkt.

Region Skåne satsar på ATMP

Vid Skånes universitetssjukhus kommer ett nytt ATMP-centrum att tas i bruk under 2024 för att ytterligare öka kapacitet att erbjuda och utveckla tillgång till nya behandlingar med avancerade cell- och genterapier enligt absolut högsta internationella standard. Nationellt är Lunds universitet ledande avseende forskning inom cell-, vävnads- och genterapi. Under Lundamodellen för ATMP arbetar universitetet tillsammans med Region Skåne för att skapa ett system för utveckling och implementering av nya avancerade behandlingar som inkluderar genmodifiering, implantation av celler, samt stöd för kommersialisering.

Implementering av banbrytande nya behandlingar

Region Skåne är först i Norden med CAR T-cellterapi för cancerformen lymfom och leder även i antal behandlingar för den hittills närmast obotbara sjukdomen multipelt myelom.

Sveriges främsta universitet

Lunds universitet är Sveriges högst rankade fullskaliga universitet. Universitetssjukvård i Skåne har en långvarig och djupgående samverkan med Medicinska fakulteten vid LU inom utbildning och klinisk forskning. Givet att LU är ett fullskaligt universitet med fakulteter och institutioner i alla vetenskapliga discipliner finns det storpotential att växla upp samarbetet inom framtidsorienterade fält såsom AI, informatik, medicinsk teknik och precisionsmedicin.

¹³ Nationell högspecialiserad vård - Socialstyrelsen

Universitetssjukvård: diametrala inriktningar

I framtagandet av strategin för universitetssjukvård har det uppkommit ett antal till synes motstridiga utvecklingsbehov. Sammantaget pekar dessa på ett behov av att tydligare fokusera universitetssjukvårdens uppdrag inom FoUUI och specialiserad vård.

Motstridiga strategiska riktningar, universitetssjukvården behöver:

- å ena sidan skapa större utrymme för högspecialiserad vård, å andra sidan behålla närsjukvårdsuppdrag,
- å ena sidan behålla närsjukvård, å andra sidan överföra närsjukvård till andra vårdformer,
- å ena sidan öka produktionskapacitet, å andra sidan specialisera ytterligare,
- å ena sidan stärka kapaciteten att driva forskning och utveckling, å andra sidan ha kvar fokus på närsjukvård,
- å ena sidan ha fokus på produktion, å andra sidan ha kapacitet för utbildning som tar kapacitet från produktion.

Anledningen till dessa diametralt motsatta behov är universitetssjukvårdens uppdrag inom FoUUI, som traditionellt baseras på en betydande bredd i sjukvårdsuppdraget.

Vision, målbilder och strategier

Övergripande vision för universitetssjukvården i Skåne

Region Skånes vision är *Framtidstro och livskvalitet*. För att skapa förutsättningar för alla som bor i regionen har Region Skåne beslutat om sex övergripande målbilder: *bättre liv och hälsa för fler, tillgänglighet och kvalitet, hållbar utveckling i hela Skåne, attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet, samt långsiktigt stark ekonomi*.

Strategin för universitetssjukvården i Skåne bidrar till regionens måloppfyllelse genom sina fem uppdrag - vård, forskning, utbildning, utveckling och innovation. För att säkerställa att universitetssjukvården bidrar till Region Skånes övergripande målbilder har universitetssjukvårdens vision tagits fram. Visionen beskriver vad som ska uppnås för att säkerställa en ledande position nationellt och internationellt.

Universitetssjukvården i Skåne ger högspecialiserad och specialiserad sjukvård i medicinsk framkant genom att integrerat bedriva och erbjuda forskning för bättre hälsa, utbildning för nästa generations vårdpersonal och utveckling av innovativa metoder och behandlingar.

Målbilder för universitetssjukvården i Skåne

Målbilderna grundar sig i och är uppdelade i de fem uppdrag som tillsammans utgör universitetssjukvård: sjukvård, forskning, utveckling, utbildning samt innovation.

Målbild sjukvård

Det nationella ALF-avtalet beskriver universitetssjukvård som den del av hälso- och sjukvården som är utformad med särskild hänsyn till forskningens- och utbildningens behov. Universitetssjukvårdens kärnverksamhet – universitetssjukvårdsenheterna – ska jämte hälso- och sjukvård vara klinisk forskning och utbildning samt kunskapstillämpning och kunskapsspridning för hela hälso- och sjukvårdens utveckling. Målbilden för området sjukvård inom universitetssjukvården i Skåne är:

Universitetssjukvården ska driva specialiserad och högspecialiserad vård samt utveckla och implementera den sjukvård som inte finns idag.

Därför ska universitetssjukvården:

Fokusera på specialiserad och högspecialiserad vård inklusive nya NHV-uppdrag

Delmålet syftar till att säkerställa att universitetssjukvårdens fokus ska vara högspecialiserad (inklusive NHV) samt specialiserad vård. Delmålet pekar även på att universitetssjukvården kontinuerligt ska säkerställa att det finns kapacitet för nya uppdrag inom NHV.

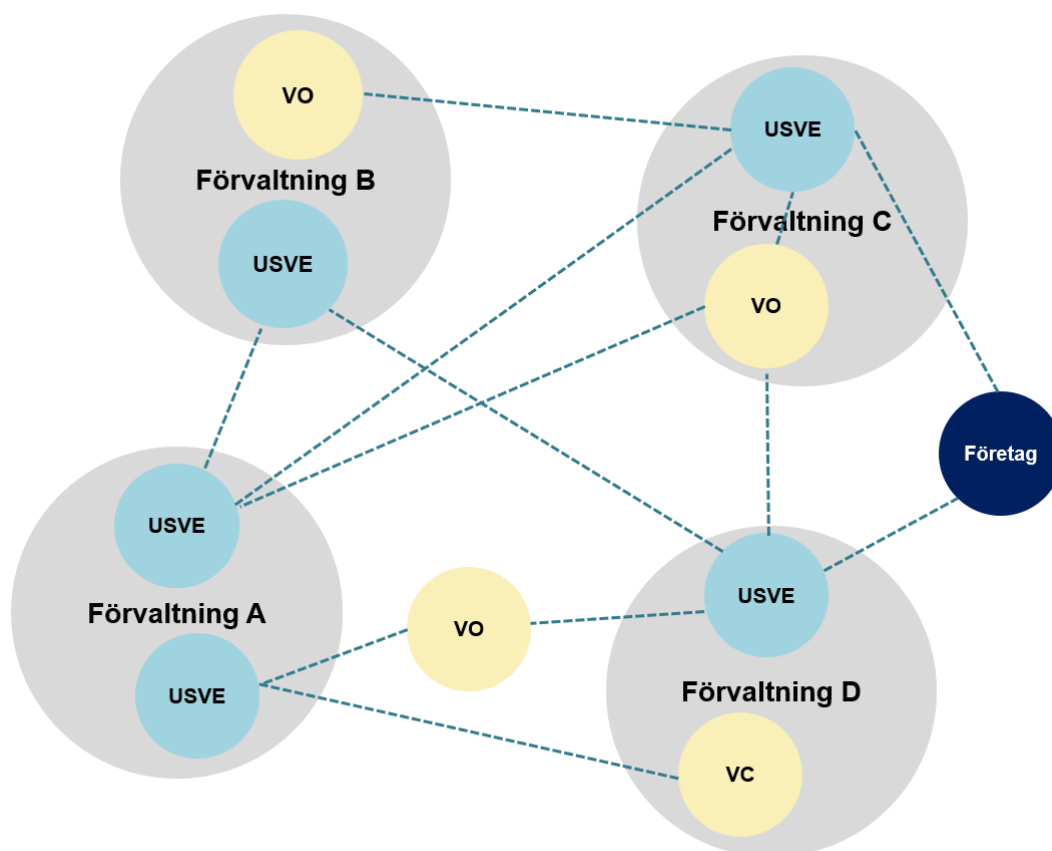
Driva konkurrenskraftiga universitetssjukvårdenheter med hög kvalitet i en hubbstruktur som leder och kopplar samman specialistbaserade verksamheter inom hälso- och sjukvården i Skåne i nätverk

Universitetssjukvårdsenheterna utgör kärnan inom universitetssjukvården. Dessa enheter utgör hubbar (se figur 1 nedan) som är organiserade i nätverk. Universitetssjukvårdsenheternas ansvar är att bidra till en evidensbaserad hälso- och sjukvård genom att överföra egna och andras forskningsresultat till praktisk vård och fortlöpande utvärdera etablerade och nya metoder, samt att förmedla resultatet av sin verksamhet till övriga delar av hälso- och sjukvården.

Skapa utrymme för nya behandlingar genom kontinuerlig nivåstrukturering

Universitetssjukvården har ett särskilt ansvar att säkerställa att det finns möjlighet till att såväl utveckla som implementera nya behandlingar genom kontinuerlig nivåstrukturering. Detta skapar möjligheter för universitetssjukvården att profilera sig genom universitetssjukvårdsenheternas verksamhet. Genom nivåstrukturering och profilering skapas ett större patientunderlag för högspecialiserad verksamhet och nödvändiga förutsättningar för att bedriva högkvalitativ forskning, utbildning och rekrytering av spetskompetens.

Figur 1. Schematisk bild över hur nätverkskopplingar kan se ut i en hubbstruktur för universitetssjukvårdsenheter



Universitetssjukvårdsenheterna utgör en organisatorisk enhet ämnad åt att bedriva forskning, utbildning, utveckling och innovation som en del av kärnverksamheten och väl integrerat i vården. Universitetssjukvårdsenheterna är organiserade i en distribuerad struktur bestående av hubbar som utgår från befintliga verksamheter och leds av berörd verksamhetschef. Hubbarna utgör en direkt kontaktyta mellan akademi och sjukvård för sömlöst utnyttjande av infrastruktur och expertis över organisatoriska gränser. Varje hubb baseras på ett tematiskt styrkeområde. Hubbarna utgör en mötesplats och möjliggör överhörning, samverkan och samarbete, kunskapsdelning och korsbefrukning. Hubbarna fungerar som regional resurs genom tillgängliggörande av infrastruktur, data, kompetens och samverkansmöjligheter med andra hubbar och verksamheter. För en framgångsrik FoUUI-verksamhet behövs en kritisk massa av personer med hög kompetens inom dessa områden. Hubbstrukturen samlar därmed medarbetare med relevant kompetens och möjliggör samtidigt genom nätverk att FoUUI kan bedrivas inom hela hälso- och sjukvården i Skåne.

Målbild forskning

Klinisk forskning definieras i det nationella ALF-avtalet som ”den forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och som har som mål att lösa ett hälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa.” Den kliniska forskaren beskrivs som ”länken mellan laboratoriet och patienten – deras verksamhet är garantin för att ny kunskap snabbt kommer vården till del och att viktiga problem därifrån förs in i forskningen.” Målbilden för området forskning inom universitetssjukvården i Skåne är:

Universitetssjukvården i Skåne ska bedriva klinisk forskning som skapar förutsättningar för sjukvård i den medicinska framkanten genom ny kunskap och nya metoder och behandlingar.

Därför ska universitetssjukvården:

Vara internationellt ledande inom forskning och utveckling av nya vårdformer, terapier och tekniker

Forskningen vid universitetssjukvården i Skåne är till stor del internationellt präglad. Forskare publicerar flitigt i internationella vetenskapliga tidskrifter, bedriver samarbete med forskningsgrupper från flera länder, och deltar i vetenskapliga möten inom olika forskningsområden. En stark miljö för forskning med tillgång till kliniska forskningsinfrastrukturer möjliggör för forskare att samarbeta över landsgränserna. Att säkra och bygga starka forskningsmiljöer och delta i internationella nätverk är en central del av universitetssjukvårdens grundläggande verksamhet.

Utveckla excellenta kliniska forskningsmiljöer

Forskningen inom universitetssjukvården ska präglas av att möjliggöra för utveckling av starka forskningsmiljöer genom koncentration av framstående och välmeriterade forskare. Den bärande tanken är att universitetssjukvårdsenheterna därigenom uppnår en kreativ kritisk massa och fungerar som katalysator för banbrytande, internationellt framstående forskning med högt klinisk relevans. Genom att ha fokus på excellens kan kumulativa fördelar uppnås genom till exempel tilldelning av extern finansiering och ökad attraktivitet för nya rekryteringar.

Driva konkurrenskraftiga universitetssjukvårdsenheter som leder och kopplar samman forskningsbaserade verksamheter inom hälso- och sjukvården i Skåne i en hubbstruktur

Forskningen drivs och utvecklas på universitetssjukvårdsenheterna och är organiserad i enlighet med ovanstående beskrivna hubbstruktur.

Erbjuda invånare vård i medicinsk framkant genom deltagande i kliniska studier och provningar

Genom att erbjuda deltagande i kliniska studier och provningar skapar universitetssjukvård möjlighet för invånare att bidra till nya forskningsrön och framtagandet av nya medicinska metoder och behandlingar. Deltagande i kliniska läkemedelsprovningar kan tillgängliggöra nya behandlingar som annars inte hade kunnat erbjudas.

Målbild utbildning

Det nationella ALF-avtalet anger riktlinjer för utbildning och pekar på att det behövs miljöer i hälso- och sjukvården som är anpassade för lärande och träning. ALF-avtalet rör formellt enbart läkarutbildning, men för universitetssjukvårdsenheter ska självklart samma kvalitetskrav gälla för samtliga professionsutbildningar inom hälso- och sjukvården. Målbilden för området utbildning inom universitetssjukvården i Skåne är:

Universitetssjukvården i Skåne ska skapa förutsättningar för morgondagens hälso- och sjukvård genom att vara en kompetensnod för all hälso- och sjukvård.

Därför ska universitetssjukvården:

Vara en ledande aktör för dagens och framtidens hälso- och sjukvårdsutbildningar

Hög kvalitet i det kliniska utbildningsuppdraget är en nyckelfråga för universitetssjukvårdens möjligheter att attrahera, vidareutveckla och behålla den kompetens som krävs och är centralt för att lyckas med Region Skånes och universitetssjukvårdens visioner och mål. Utbildningsuppdraget, som utförs integrerat med vårduppdraget, är strategiskt viktigt för universitetssjukvårdens utveckling. Kvaliteten i utbildningen vid universitetssjukvården är avgörande för vårdutbildningarna vid regionens lärosäten och av strategisk betydelse för universitetssjukvårdens långsiktiga kompetensförsörjning.

Vara en kompetensnod för all sjukvård genom att driva konkurrenskraftiga universitetssjukvårdsenheter som leder och kopplar samman utbildningsbaserade verksamheter inom hälso- och sjukvården i en hubbstruktur

Ansaret för utbildning ligger primärt på universitetssjukvårdsenheterna och är organiserad i enlighet med ovanstående beskrivna hubbstruktur.

Universitetssjukvårdens utbildningsansvar och verksamhet är vägledande

för den övriga hälso- och sjukvården för utveckling av kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Leda utveckling av utbildning av studenter inom olika vårdprofessioner och utbildningsformer för att säkerställa adekvat kompetens och framtidens kompetensförsörjning

Systematiskt arbete inom utbildning som svarar mot såväl universitetssjukvårdens som olika yrkesgruppers behov är avgörande för att behålla och vidareutveckla de medarbetare och den kompetens sjukvården behöver för att möta den snabba medicinska utvecklingen. Det är också avgörande för att möta behovet av tilltagande specialisering samt utveckling av högspecialiserad vård.

Målbild utveckling

Utveckling av hälso- och sjukvård är, utöver klinisk forskning och utbildning, en central del av universitetssjukvårdens uppdrag. Enligt det nationella ALF-avtalet ska universitetssjukvården såväl följa den internationella utvecklingen inom medicinsk forskning, utbildning och hälso- och sjukvård som att aktivt bidra till en evidensbaserad hälso- och sjukvård genom implementering och utvärdering. Målbilden för området utveckling inom universitetssjukvården i Skåne är:

Universitetssjukvården i Skåne ska utveckla morgondagens hälso- och sjukvård.

Därför ska universitetssjukvården:

Leda och driva utveckling och implementering av nya behandlingsmetoder, vårdformer och samarbeten

Genom forskning och arbetet i kunskapsstyrningsorganisationen utvecklas en vård som bygger på såväl ny som befintlig kunskap.

Universitetssjukvården har ett särskilt ansvar att förbättra processer för implementering och utvärdering i syfte att kontinuerligt stärka förmågan att följa upp vårdens resultat. För detta ändamål måste universitetssjukvården utveckla sin förmåga för analys av hälsodata och därtill kopplade metoder för artificiell intelligens.

Driva konkurrenskraftiga universitetssjukvårdsenheter som leder och kopplar samman utvecklingsorienterade verksamheter i en hubbstruktur

Universitetssjukvårdsenheterna har ett särskilt ansvar för utveckling av hälso- och sjukvård och är organiserad i enlighet med ovanstående

beskrivna hubbstruktur. Universitetssjukvårdens utvecklingsansvar och verksamhet är vägledande för den övriga hälso- och sjukvården för utveckling av kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Universitetssjukvårdsenheter måste vara konkurrenskraftiga och hållbara över tid.

Öka antalet kliniska studier och prövningar inklusive organisation, former för samarbete samt incitament

Universitetssjukvården ska kontinuerligt verka för att öka antalet kliniska studier och prövningar. Universitetssjukvårdsenheterna behöver stärka sin förmåga och kapacitet för att bidra till nämnda delmål.

Utveckla samarbetsformer med näringsliv, akademi och andra vårdgivare för att stärka sjukvården

Samarbete och samverkan med näringsliv är prioriterat för att utveckla universitetssjukvården. I syfte att utveckla hälso- och sjukvården för patientens bästa ska universitetssjukvården utveckla strategiska och långsiktiga samarbeten med näringsliv inom kliniska spetsområden. Dessa samarbeten bidrar till den kliniska processen respektive universitetssjukvårdsenhetens mål och konkurrenskraft.

Målbild innovation

Innovation omvandlar forskning och idéer till värdeskapande produkter, tjänster eller arbetsmetoder. Universitetssjukvårdens roll i innovation kopplar såväl till forskning – den kliniska studien eller prövningen – som till utveckling och implementering av en ny produkt eller tjänst etc.

Universitetssjukvården kan inta flera roller kopplat till innovation som exempelvis samverkanspart eller beställare. Målbilden för området innovation inom universitetssjukvården i Skåne är:

Universitetssjukvården ska bidra till att Skåne är en konkurrenskraftig region som driver hållbar tillväxt.

Därför ska universitetssjukvården:

Bidra till utveckling av en stark life science-sektor i Skåne och Sverige

Medicon Valley Alliance som binder ihop företag från bägge sidor av sundet utgör Europas största företagskluster inom life science. Life science-sektorns aktörer har olika uppdrag, uppdragsgivare och prioriteringar, och arbetar mot närliggande men delvis skilda mål. Detta förhållande ger sektorn en inneboende komplexitet. Samverkan är också betydelsefull för att uppnå ökad personalrörlighet och kompetensutveckling i hela sektorn.

Universitetssjukvården har en viktig roll i att vara nav för utveckling av life science-sektorn regionalt och nationellt och samverkan är särskilt viktig för detta ändamål.

Driva konkurrenskraftiga universitetssjukvårdsenheter som leder och kopplar samman, innovationsorienterade verksamheter med fokus på kliniska prövningar inom hälso- och sjukvården i en hubbstruktur

Universitetssjukvårdsenheterna har ett särskilt ansvar för innovation inom hälso- och sjukvård och är organiserad i enlighet med ovanstående beskrivna hubbstruktur. Universitetssjukvårdens innovationssansvar och verksamhet ska vara vägledande för hela hälso- och sjukvården för utveckling av såväl en kunskapsbaserad hälso- och sjukvård som life science-sektorn.

Utveckla former och incitament för samverkan med industrin

Utvecklingen inom hälso- och sjukvård och life science behöver drivas i nära samverkan med näringslivet, universitet och högskolor.

Universitetssjukvården behöver utveckla nya väl fungerande och etablerade samarbetsformer samt initiera strategiska och långsiktiga samarbeten med företag inom kliniska spetsområden, där samarbetena bidrar till den kliniska processen, respektive verksamhetens mål och vår regionala konkurrenskraft.

Strategier för framtidens universitetssjukvård

För att förverkliga de ovanbeskrivna målbilderna har tre strategier för framtidens universitetssjukvård tagits fram – en strategi för stärkt universitetssjukvård samt två kompletterande och möjliggörande strategier för närsjukvård respektive produktionsenheter.

Strategi för stärkt universitetssjukvård

I universitetssjukvården är sjukvård och forskning integrerad och samverkar för att erbjuda högkvalitativ vård, utbildning och forskning som främjar medicinsk kunskap och utveckling. Universitetssjukvården syftar till att erbjuda högspecialiserad och specialiserad vård, diagnostik och behandling av komplexa sjukdomar och tillstånd, samtidigt som den främjar utbildning och forskning.

Universitetssjukvården stärks genom:

Att fokusera uppdraget för universitetssjukvården

För att stärka universitetssjukvården bör uppdraget att bedriva densamma fokuseras och primärt bedrivas vid universitetssjukhus i form av högspecialiserad och specialiserad vård med en avsevärt mindre del bassjukvård.

Att basen för universitetssjukvård är universitetsjukvårdsenheter

Universitetssjukvård stärks genom att huvuduppdraget – sjukvård integrerad med forskning, utveckling, utbildning och innovation har bas i, och organiseras med, universitetssjukvårdsenheter som leder och kopplar samman relaterade verksamheter inom hälso- och sjukvården i ovan beskrivna hubbstruktur.

Att universitetssjukvården har huvudansvar för nya behandlingar

Universitetssjukvården har huvudansvar för utveckling och implementering av nya metoder och behandlingar inklusive precisionsmedicin. Exempel på strategiskt viktiga satsningar är utvecklingen av ATMP-centrum samt precisionsmedicinskt centrum.

Att universitetssjukvården har huvudansvar för utbildning

Universitetssjukvården och universitetssjukvårdsenheterna har huvudansvar för utbildningsfrågor inom hälso- och sjukvården. Ovan nämnda hubbstruktur utgör basen för utbildningsstrukturen (ansvarsfördelning och roller) för utbildningsuppdraget, på både sjukhus- och verksamhetsnivå - som omfattar hela utbildningsuppdraget. I universitetssjukvården planeras och genomförs utbildningsuppdraget integrerat med vårduppdraget för att en hög kvalitet och ett effektivt nyttjande av vårdens resurser ska uppnås.

Att universitetssjukvården har en ändamålsenlig och samlande ledningsstruktur för att stärka nationell och internationell position

Till största del bedrivs universitetssjukvård vid Skånes universitetssjukhus men också på universitetssjukvårdsenheter vid förvaltningarna Medicinsk service, Psykiatri, habilitering och hjälpmedel, Primärvården Skåne, Helsingborg lasarett och Hässleholms sjukhus. Genom en ändamålsenlig och samlande ledningsstruktur för universitetssjukvården kan såväl ökad kvalitet som effektivitet skapas som stärker universitetssjukvården i Skånes position nationellt och internationellt.

Att gemensamma ledningsstrukturer utvecklas och uppdrag för FoUI förtydligas

Inom ramen för ALF-avtalet samverkar universitetssjukvården med Lunds universitet genom gemensamma ledningsstrukturer på flera nivåer. Ledningsstrukturerna ansvarar för framtagandet och uppföljningen av gemensamma målsättningar och strategier för samverkan inom forskning, utbildning och utveckling i enlighet med ALF-avtalet. En uppdaterad samverkansorganisation med Lunds universitet för ALF-avtalet bör tas fram. För regionens del behöver den beskriva samverkan på koncern-, förvaltnings- och verksamhetsnivå samtidigt som ansvar och uppdrag inom FoUI förtydligas på förvaltnings- och verksamhetsnivå. Det behövs vidare en uppdaterad organisation för samverkan med Malmö universitet och Högskolan Kristianstad.

Strategi för utvecklad närsjukvård som stärker universitetssjukvården

Närsjukvård är basen i sjukvården och profileras mot sjukvårdsbehov som är: vanligt förekommande i befolkningen, ofta förekommande för individen samt samhällsekonomiskt rimliga att bedriva lokalt. Närsjukvård är verksamheter med uppdrag och ansvar för bas- och viss akutsjukvård, primärt avseende målgruppen äldre med multisjuklighet. Närsjukvård består

av olika vårdformer inklusive primärvård, mobila team, närsjukvårdsavdelningar, närakuter samt kommunal vård och omsorg.

Närsjukvård stödjer och möjliggör universitetssjukvård genom:

Att införa ett omdefinierat närsjukvårdsuppdrag

Universitetssjukvården står inför stora utmaningar i att å ena sidan hantera ökning av basal- och akutvård för växande patientgrupper, å andra sidan kontinuerligt skapa utrymme för specialiserad vård och nya behandlingar.

Omställningen till Nära vård och målsättningen att skapa ökad tillgänglighet kan stärka universitetssjukvården genom att en betydande del av uppdrag och ansvar för bassjukvård, primärt avseende målgruppen äldre med multisjuklighet, överförs från universitetssjukvården till närsjukvården genom ett omdefinierat närsjukvårdsuppdrag.

Att universitetssjukvård kan bedrivas i närsjukvården

Även om universitetssjukvård primärt, enligt ovan nämnda strategi, bedrivs inom en förvaltningsstruktur kan universitetssjukvård bedrivas i närsjukvården. Grundstrukturen är den hubb-baserade organisation av universitetssjukvårdsenheter som beskrivits ovan. Alla delar av universitetssjukvården är i grunden patientorienterade. I dagens och framtidens hälso- och sjukvård rör sig patienterna sömlöst mellan vårdverksamheter innebärande att FoUUI anpassas från ett monocentriskt arbetssätt till att bedrivas där patienten befinner sig.

Att närsjukvård kan bedrivas på samma geografiska plats som universitetssjukvård

Ett utvecklat närsjukvårdsuppdrag innebär att lokaler och fysiska resurser frigörs på universitetssjukhusen. De på universitetssjukhusen frigjorda resurserna kan nyttjas för produktion av närsjukvård, exempelvis kan ett akutgeriatriskt patientflöde, bedrivas på samma geografiska plats (sjukhusbyggnad) som universitetssjukvård med olika ledning eller förvaltning.

Att närsjukvårdens uppdrag omfattar forskning och utbildning

Huvudansvaret för forskning och utbildning ligger på universitetssjukvården och universitetssjukvårdsenheterna. Detta innebär dock inte att närsjukvården inte har en bärande del i att bidra till regionens övergripande utbildningsuppdrag. Närsjukvården skall ha ett uppdrag att medverka i och utföra forskning och utbildning inom endera egna

universitetssjukvårdsenheter eller genom samarbete med dessa enheter i linje med föreslagna hubbstruktur.

Strategi för produktionsenheter som stödjer och möjliggör universitetssjukvård

Produktionsenheter definieras här som verksamheter med fokus på elektiv vård med höga patientflöden och hög produktivitet. Sådan vård kan vara av somatisk, psykiatrisk, medicinsk och/eller kirurgisk karaktär.

Produktionsenheter kan bedrivas i egen regi eller av andra aktörer.

Produktionsenheter stödjer och möjliggör universitetssjukvård genom:

Att skapa produktionsenheter för ökad effektivitet och kvalitet

En grundförutsättning för att stärka universitetssjukvården är att frigöra resurser för högspecialiserad vård samt framtagande av nya metoder och behandlingar. Uppdrag om skapande av produktionsenheter, med fokus på elektiv vård med stora volymer och hög produktivitet, kan skapa ökad effektivitet och kvalitet i hälso- och sjukvården som helhet samt frigöra resurser för att driva universitetssjukvård i ett fokuserat uppdrag.

Att produktionsenheter har tydliga uppdrag inom utbildning

Huvudansvaret för forskning och utbildning ligger på universitetssjukvården och universitetssjukvårdsenheterna. Produktionsenheter ska däremot ha ett tydligt uppdrag att bidra till regionens utbildningsuppdrag. Till exempel genom att medverka i och utföra utbildning på grundläggande och specialiserad nivå genom samarbete i linje med föreslagna hubbstruktur.

Att universitetssjukvård kan bedrivas vid produktionsenheter

Universitetssjukvård kan bedrivas vid eller i samverkan med produktionsenheter. Grundstrukturen är det hubb-baserade arbetssättet av universitetssjukvårdsenheter som föreslagits ovan. I en sådan modell kan FoUI bedrivas på produktionsenheter som inte tillhör samma förvaltning eller vårdgivare. Det är avgörande för hela FoUI-uppdraget att inga delar av hälso- och sjukvården undantas från att bidra.

Att personalrotation möjliggör attraktivitet och kompetensutveckling

Införandet av uppdrag om produktionsenheter behöver inte innebära en statisk uppdelning av arbetsställe (produktionsenhet eller övrig hälso- och sjukvård) för enskild medarbetare. I stället kan organisering av produktionsenheter möjliggöra för medarbetare att rotera mellan

universitetssjukvård och produktionsenheter. På så vis kan medarbetare exempelvis arbeta med både mängdträning inom en produktionsenhet och FoUUI samt högspecialiserad vård i en universitetssjukvårdsenhet.

Att produktionsenheter kan utgå från delar av befintligt universitetssjukhus

Ett utvecklat uppdrag om produktionsenheter innebär att lokaler och fysiska resurser frigörs på universitetssjukhusen. De på universitetssjukhusen frigjorda resurserna kan emellertid nyttjas av produktionsenheter, exempelvis elektiva patientflöden, och bedrivas på samma geografiska plats (sjukhusbyggnad) som universitetssjukvård.

Bilagor

Bilaga A: Deltagare i arbetsgrupp, referensgrupp, workshops och dialoger

Arbetsgrupp

Jesper Petersson, Forskningschef, Hälso- och sjukvårdsstyrning
Tobias Schölin, FoU-strateg, Hälso- och sjukvårdsstyrning
Gavyn Edmunds, FoU-strateg, Hälso- och sjukvårdsstyrning
Jesper Stenberg, Enhetschef, Hälso- och sjukvårdsstyrning
Stefan Jovinge, Forskningschef, Skånes universitetssjukhus
Helena Elding Larsson, Verksamhetschef, Skånes universitetssjukhus
David Sparv, Chefsjuksköterska, Skånes universitetssjukhus
Stefan Santén, Verksamhetschef, Skånes universitetssjukhus

Referensgrupp

Stefan Santén, Verksamhetschef, Skånes universitetssjukhus
Catarina Lundin, FoU-chef, Medicinsk service
Susanna Calling, FoU-chef, Primärvården Skåne
Daniel Lindqvist, FoU-chef, Psykiatri habilitering och
hjälpmedel
Isam Atroshi, FoU-chef, Hässleholms sjukhus
Caroline Mellberg, FoU-chef, Helsingborgs lasarett
Stefan U Nilsson, Verksamhetschef, Centralsjukhuset Kristianstad
Sara Regnér, Lunds universitet
Jan Astermark, Lunds universitet
Karin Jirström, Lunds universitet
Anders Gottsäter, Lunds universitet
Åsa Westrin, Lunds universitet
Marju Orho-Melander, Lunds universitet
Irén Tiberg, Lunds universitet

HSS ledningsgrupp

Pia Lundbom
Monica Olsson
Maria Cea Melin
Rasmus Havmøller
Katarina Jonasson
Lena Luts

Maria Rejmyr Davis
Ann Svensson
Christin Tornvall
Mikael Åström
Jörgen Wenner
Maria Antonsson Anderberg

Regional Hälso- och sjukvårdsledning (RHL)

Övriga

Anders Kottorp, Malmö universitet
Christine Kumlien, Malmö universitet
Gunilla Klingberg, Malmö universitet
Marie-Louise Lövgren, Regional utveckling
Micael Györei, Regional utveckling
Christer Matsson, Regional utveckling
Frida Lundmark, LIF – de forskande läkemedelsföretagen
Jan Kilhamn, Region Västra Götaland
Magnus Eneroth, Skånes universitetssjukhus

Bilaga B: Metod och genomförande

Arbetet med den strategin har baserats på:

- Omvärldsbevakning och kartläggning av hur andra regioner i Sverige formulerat strategiska riktningar.
- Intervjuer med verksamhetschefer, enhetschefer, akademiska företrädare, branschorganisation (LIF) mfl.
- Workshops och dialog med representanter från förvaltningar med universitetssjukvårdsenheter, Lunds universitet, Regional utveckling, ledningsgrupp HSS, Regional hälso- och sjukvårdsledning.
- Intervjuer med FoU-funktioner i andra regioner.
- Löpande synkning med SUS egen strategiprocess.

Framtagandet av strategin:

- Har bedrivits av FOU-funktionen vid avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning under ledning av Jesper Petersson, forskningschef Region Skåne.
- Har genomförts i löpande dialog med en arbetsgrupp bestående av representanter från Skånes universitetssjukhus och Medicinska fakulteten vid Lunds universitet.
- Har genomförts med input från en referensgrupp bestående av representanter från förvaltningar med universitetssjukvårdsenheter och Lunds universitet.

Bilaga C: Principer för vision, målbilder och strategier

Strategins vision, målbilder och strategier har tagits fram utifrån följande principer:

Visionen ska:

- Måla en bild av vart vi är på väg och varför.
- Beskriva vad vi strävar mot.
- Handla om ett framtida tillstånd och ska innehålla allt som är viktigt.

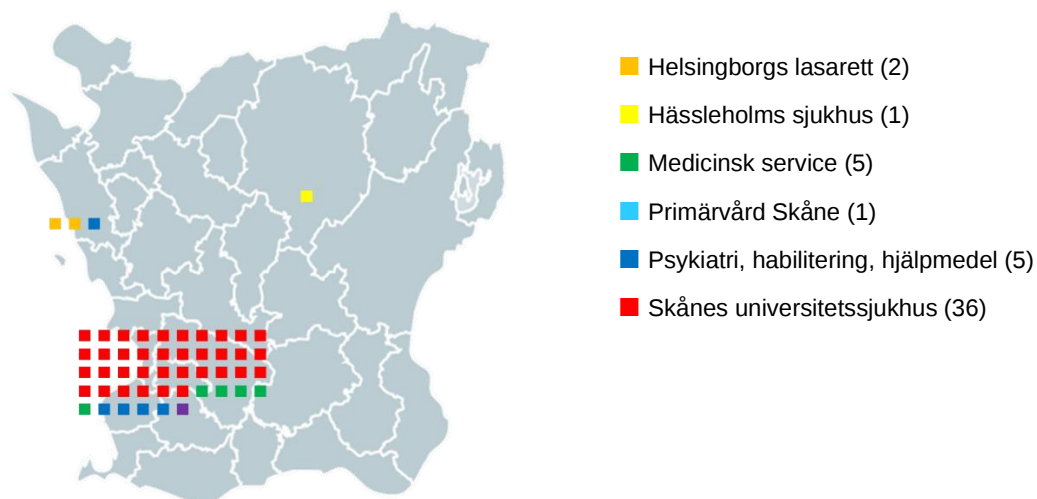
Målbilderna ska vara:

- Konkreta för att möjliggöra att leda utifrån en tydlig framtidsplan.
- Tydliga och peka på vad vi vill uppnå.
- I ska-form för att visa att det är något vi ska arbeta för att uppnå tillsammans.

Strategierna ska:

- Peka på en riktning med ett hur för att möjliggöra förändring.
- Vara prioriterande och tydliga för att skapa vägval.
- Vara i att-form för att visa att det är något vi måste besluta om för att uppnå förändring.

Bilaga D: Universitetssjukvårdsenheter inom Region Skåne 2023



Helsingborgs lasarett

VO AnOpIVA

Hudmottagningen vid Helsingborgs lasarett

Hässleholms sjukhus

VO Ortopedi

Medicinsk service

Arbets- och miljömedicin Syd

VO Klinisk genetik, patologi och molekylär diagnostik

VO Klinisk Immunologi och transfusionsmedicin

VO Klinisk kemi och farmakologi

VO Klinisk mikrobiologi och vårdhygien

Primärvård Skåne

Universitetsklinik primärvård Skåne

Psykiatri habilitering och hjälpmedel

VO Vuxenpsykiatri Helsingborg

VO Vuxenpsykiatri Lund

VO Vuxenpsykiatri Malmö/Trelleborg

VO Barn- och ungdomspsykiatri

VO Rättspsykiatri

Skånes universitetssjukhus

VO Akutsjukvård och Internmedicin
VO Barnkirurgi och Neonatalvård (VE Barnhjärtcentrum)
VO Barnkirurgi och Neonatalvård (VE Barnkirurgi)
VO Barnkirurgi och Neonatalvård (VE Neonatalvård)
VO Barnmedicin
VO Bild och Funktion
VO Endokrinologi, Njurmedicin och Reumatologi (VE Endokrinologi)
VO Endokrinologi, Njurmedicin och Reumatologi (VE Njurmedicin)
VO Endokrinologi, Njurmedicin och Reumatologi (VE Reumatologi)
VO Hematologi, Onkologi och Strålningsfysik (VE Hematologi)
VO Hematologi, Onkologi och Strålningsfysik (VE Onkologi)
VO Hematologi, Onkologi och Strålningsfysik (VE Strålningsfysik)
VO Hjärt-och lungmedicin (VE hjärtmedicin)
VO Hjärt-och lungmedicin (VE lungmedicin)
VO Hud Reproduktionsmedicin Ögon (VE Hud)
VO Hud Reproduktionsmedicin Ögon (VE Reproduktionsmedicin)
VO Hud Reproduktionsmedicin Ögon (VE Ögon)
VO Infektionssjukdomar
VO Intensiv- och perioperativ vård Lund
VO Intensiv- och perioperativ vård Malmö
VO Kirurgi och Gastroenterologi (VE Gastroenterologi)
VO Kirurgi och Gastroenterologi (VE Kirurgi)
VO Kvinnosjukvård
VO Neurokirurgi och Smärtrehabilitering (VE Neurokirurgi)
VO Neurokirurgi och Smärtrehabilitering (VE Smärtrehabilitering)
VO Neurologi, Rehabiliteringsmedicin, Minnessjukdomar och Geriatrik (VE Geriatrik)
VO Neurologi, Rehabiliteringsmedicin, Minnessjukdomar och Geriatrik (VE Minnessjukdomar)
VO Neurologi, Rehabiliteringsmedicin, Minnessjukdomar och Geriatrik (VE Neurologi)
VO Neurologi, Rehabiliteringsmedicin, Minnessjukdomar och Geriatrik (VE Rehabiliteringsmedicin)
VO Ortopedi
VO Specialiserad Kirurgi (VE Handkirurgi)
VO Specialiserad Kirurgi (VE Käkkirurgi)
VO Specialiserad Kirurgi (VE Plastkirurgi)
VO Specialiserad Kirurgi (VE Öron, Näsa, Hals ÖNH)
VO Thorax och Kär
VO Urologi