

Rita Jedlert  
046-17 64 50  
076-887 19 95

2013-11-12

## SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN

Datum/tid: 2013-11-22 kl 08.30-12.00

Plats: Hotel Skansen, Båstad

### Ärenden

- 08.30-08.35    **1    Justering**
- 2    Regionala priser och ersättningar för Södra  
sjukvårdsregionen 2014 - presentation**    ./.
- Per Wendel*
- 3    Uppföljning köpt och såld vård i Södra  
sjukvårdsregionen - presentation**    ./.
- Per Wendel*
- 4    Regionalt cancercentrum Syd**    ./.
- 5    Uppdrag organisation organdonation**    ./.
- 6    Förslag till fördelning av Södra sjukvårdsregionens  
gemensamma anslag för utvecklings- och forsknings-  
arbete – UFo-anslag 2014**    ./.
- 7    Regionalt forskningsstöd – Doktorandanslag 2014, fördelning**
- 8    Sammanträdesplan 2014 för Södra Regionvårdsnämnden**    ./.
- 9    Aktuell information från Region Skåne**
- 10    Förändrade rutiner för vårdgaranti i Region Halland**
- 11    Nominering av ledamot i kommittén för klinisk  
behandlingsforskning**    ./.
- Kaffe**
- 12    Kunskapsstyrning**

**13 Anmälningssärenden (handlingarna finns tillgängliga vid sammanträdet) ./.**

- 1 Regionalt forskningsstöd år 2014 avseende inriktning "Vård av särskilt vårdkrävande psykiskt sjuka"
- 2 CeHis – Strategiska rådet, ersättare i CeHis styrelse
- 3 Minnesanteckningar regionalt verksamhetschefsmöte 2013-10-10, Hudkliniken, Skånes universitetssjukhus

**14 Övrigt**

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22****Justering**

Att jämte ordförande justera dagens protokoll utsågs Yvonne Augustin, Region Skåne.

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22****Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2014**

Per Wendel, chefsekonom informerade om överenskommelsen om Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2014 samt avtalsprocessen.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

**att** bekräfta överenskommelsen om Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2014,

**att** lägga informationen om avtalsprocessen till handlingarna.

**Bilagor**

Presentation Avtalsprocessen

## Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2014

Huvudmännen i Södra sjukvårdsregionens avtalsgrupp har kommit fram till en överenskommelse om regionala priser och ersättningar 2014. Avtalsarbetet har byggts på att det skall vara:

- Enkelt
- Transparent
- Jämförbart över tid

Huvudprincipen är att priserna skall bygga på självkostnader med uppräkningsenligt LPIK-index (prisindex med kvalitetsjusterade löner för landsting).

Priserna kommer att sammanställas i "Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2014" som kommer att vara tillgänglig i dels tryckt version och dels på [www.srvn.org](http://www.srvn.org). Tillämpningsanvisningar framgår av respektive avsnitt i dokumentet.

I enlighet med gällande regionavtal ska överenskommelsen fastställas av Södra Regionvårdsnämnden. Information genom protokollsutdrag och handlingar i enlighet med Riksavtalet för utomlänsvård kommer att lämnas till Sveriges Kommuner och Landsting samt samverkansnämnder/motsvarande.

Avtalsgruppen har haft regelbundna möten till vilka simuleringar av effekterna av föreslagna priser 2014 har beräknats. Vid beräkning av priser har det i många fall varit verksamhet och kostnader 2012 som utgjort underlag. Principerna som har använts för de olika prisberäkningarna framgår av bifogat förhandlingsprotokoll. /.

Förändringar i verksamhetsvolymen brukar vara det som påverkar priserna mest. Detta har varit fallet för Blekinge vars Thoraxverksamhet hade stora volymer år 2012. Resultatet är en sänkning av priserna för år 2014 som främst kommer Kronoberg till del. Priserna för Skånes Universitetssjukhus har också sänkts jämfört med prisnivå 2013 för att anpassas till självkostnaderna.

En beräkning av effekterna av priser 2014 jämfört med priser 2013 ger följande resultat (positivt resultat nedan innebär ökade kostnader/minskade intäkter):

Säljare					
Huvudman	SUS	Halland	Blekinge	Kronoberg	Total beräknad effekt
Blekinge	-3 601	-31	7 475	942	4 785
Halland	-4 097	-445	-627		-5 169
Kronoberg	-8 247	131	-6 791	-942	-15 849
Skåne	22 951	345	-58		23 238
Övriga	-7 005				-7 005
Totalt	0	0	0	0	0

2013-11-18

Man skall komma ihåg att beräknade effekter av priser 2014 jämfört med 2013 bygger på senaste hela år d v s 2012. Varje år är det en unik mix av såld vård vilket innebär att ovanstående siffror får ses som en av förklaringsfaktorerna på hur kostnader/intäkter år 2014 utvecklas.

Rita Jedlert  
Direktör

# FÖRHANDLINGSPROTOKOLL

**Regionala priser och ersättningar för  
Södra sjukvårdsregionen 2014**

**Förhandlingar 2013-11-18**

**Avtalsgruppen**

*Handwritten initials:*  
RW  
SS  
MM  
AS

# 1 Prismodell

## 1.1 Allmänt

För beskrivning/underlag för prissättning av slutna och öppna vård tillämpas i huvudsak NordDRG CC-logik 2014 och NPK-viktlista NordDRG CC 2014 - slutna respektive öppna vård. Undantag från detta redovisas i bilaga. Priserna räknas upp med LPIK efter faktiska tal och efter SKL's prognos i augusti/september. För priser och ersättningar 2014 innebär detta en uppräkningsfrån 2012 till 2013 på 2,1% och från 2013 till 2014 på 2,7%.

## 1.2 Slutna somatisk vård

För Skånes universitetssjukvård och Blekingesjukhusets Thoraxcentrum tillämpas kostnadstrimning. För övriga sjukhus/verksamheter tillämpas vårdavgiftstrimning.

## 1.3 Öppna vård vid somatiska sjukhus

För öppna vård vid läns- och länsdelssjukhus tillämpas NordDRG CC logik 2014 avseende läkarbesök.

Skånes universitetssjukvård tillämpar DRG-debitering för grupper inom kategori kortvård (dagkirurgi, aborter, dialysbehandling, endoskopier m m) med vissa undantag och patientspecifik debitering för övriga läkarbesök.

För Skånes universitetssjukvård (SUS) och Blekingesjukhusets Thoraxcentrum, tillämpas kostnadstrimning. För övriga sjukhus/verksamheter tillämpas DRG utan kostnadstrimning.

Besök hos övriga vårdgivare debiteras enligt särskild prislista.

## 1.4 Övrig verksamhet

För övrig verksamhet tillämpas specifika principer enligt prislistan.

## 1.5 Bilateral avtal

Bilateral avtal mellan parterna i regionen kan medföra att vård debiteras annorlunda än vad som redovisas i denna överenskommelse. Alla sådana överenskommelser skall förtecknas i prisdokumentet.

PW  
 SS  
 MM  
 JS

## 2 Priser och ersättningar

Med "Priser och ersättningar 2013" avses av Södra Regionvårdsnämnden 2012-12-07 § 47 fastställda "Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2013". Vid uppräknning till 2014 av dessa priser eller annat av Avtalsgruppen fastställt värde/pris/krontal används som huvudprincip: Landstingsprisindex med kvalitetsjusterade löner (LPIK) exkl läkemedel enligt SKL på:

- 2,1 % för 2013
- 2,7 % för 2014

### Beräkning av priser 2014:

Verksamhet	Beräkning pris 2014	Kommentar
DRG-ersatt verksamhet ej SUS	Krontal 2013 * index 2014 (1,027)	
SUS DRG-ersatt	Krontal 2013 * index 2014 (1,027)	
Patientspecifika priser	Efterkalkylerade priser 2012 * index 2013 (1,021) * index 2014 (1,027) Tillägg kan förekomma för dyrare läkemedel och material samt lab och RTG	Förekommer vid SUS och Thoraxcentrum, Blekingesjukhuset och Onkologiska kliniken vid Centrallasarettet i Växjö
Solidariskt finansierade verksamheter	Priser och ersättningar 2013 * index 2014 (1,027)	Kapitel 2.2 i regionala priser.
Regionalt forskningsstöd/ Regionala konsulter	Priser och ersättningar 2013 * index 2014 (1,027)	
Vård vid rättspsykiatriska Kliniker/enheter	Priser och ersättningar 2013 * index 2014 (1,027)	I Växjös priser ingår 400 tkr per år som avsätts till klinisk forskning inom Landstinget Kronoberg.
Övrig vård vid övriga sjukhus.	Priser och ersättningar 2013 * index 2014 (1,027)	Kapitel 3.1-3.2 i regionala priser.
Primärvård/allmänmedicin offentlig och privat vård	För 2014 tillämpas priser enligt kapitel 4.1 i regionala priser.	Kapitel 4.1 i regionala priser.
Övrig offentlig vård	Priser och ersättningar 2013 * index 2014 (1,027)	Kapitel 4.2 i regionala priser.
Övrig privat vård	Priser och ersättningar 2013 * index 2014 (1,027) eller enligt faktiska utlägg -6%	Kapitel 4.3 i regionala priser. Ersättning efter faktiska utlägg -6% eller enligt regional prislista. För medicinsk service faktureras enligt producentens prislista eller enligt gemensam schablonmodell.

Övriga specialiteter – Privat vård		Kapitel 5 i regionala priser. Ersättning efter faktiska utlägg -6%. För medicinsk service faktureras enligt producentens prislista.
Hjälpmedel		Faktureras enligt självkostnad.
Ambulans		Kapitel 7.3 i regionala priser.
Andra transporter		Självkostnad debiteras.
Specialisttandvård		Priser enligt tandvårdsförsäkringen i respektive landsting.
Övrig verksamhet		Dokumenterad självkostnad.

### 3 Tillämpning av priser och ersättningar

Allmänna regler för regional samverkan framgår av kapitel 8 i prisdokumentet "Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2014". För tillämpning av priser i Södra sjukvårdsregionen 2014 finns särskilda anvisningar i prisdokumentet, avsnitt 1.5.4.

Priser och ersättningar enligt denna överenskommelse tillämpas i enlighet med regionavtal mellan landstingen i Södra sjukvårdsregionen inkl norra Halland.

För patienter från landsting utanför Södra sjukvårdsregionen sker för Skånes universitetssjukvård dels ett procentuellt tillägg motsvarande landstingens gemensamma ersättning för FOU-tid (oförändrat 1 %), som ersätts separat inom Södra sjukvårdsregionen, dels en anpassning av indexeringen till 2014 i övrigt (2,85 %). Det totala procentuella tillägget blir härmed 3,85 % för 2014.

Sveriges Kommuner och Landsting publicerade sammanställningar över landstingens remissbestämmelser för öppen vård skall tillämpas.

Vårdgivande landsting skall som ett komplement till faktureringen lämna en fakturaspecifikation på datafil till huvudmän inom södra sjukvårdsregionen.

### 4 Prisdokument

- Slutligt underlag till prisdokumentet i enlighet med detta protokoll skall från berörda förvaltningar överlämnas till Södra Regionvårdsnämndens kansli senast 2013-11-27.
- Priser och ersättningar enligt denna överenskommelse skall sammanställas i prisdokument "Regionala priser och ersättningar för Södra sjukvårdsregionen 2014".

Adress                      Besöksadress                      Telefon, vxl                      Telefax                      E-post  
 221 85 LUND                      Stora Södergatan 47                      046-17 10 00                      046-17 64 60                      per.o.wendel@skane.se  
 G:\WORD\Förhandlingar 2014\Möten\20131118\Förhandlingsprotokoll 2014 ver1.0.doc                      4(7)                      www.srvn.se

PW  
 SS  
 MM

## 5 Beslut och information

Av respektive landsting utsedd förhandlare svarar inom det egna landstinget för information om förhandlingsresultatet enligt detta protokoll.

Ovanstående principer, priser och ersättningar 2014 mellan landstingen i Södra sjukvårdsregionen bekräftas enligt gällande regionavtal genom beslut i Södra Regionvårdsnämnden.

Beslutet anmäls till Sveriges Kommuner och Landsting samt till sjukvårdsregionernas samverkansnämnder/motsvarande. Priserna gäller därmed även för patienter från landsting utanför Södra sjukvårdsregionen.

Lund 2013-11-18



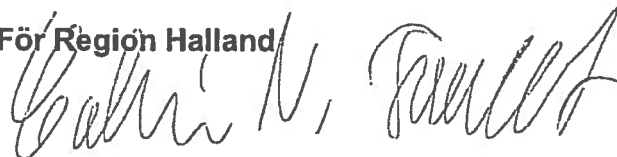
Per Wendel  
Chefsekonom

**För Landstinget Blekinge**



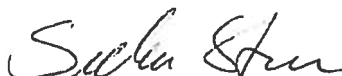
Monica Magnusson

**För Region Halland**



Cathrin Nordander Tovstedt

**För Landstinget Kronoberg**



Sandra Stern

**För Region Skåne**



Jan Steen

Vidimeras:

**För Landstinget Blekinge**

Gunilla Skoog

**För Region Halland**

Emma Pihl

**För Landstinget Kronoberg**

Kjell Grahn

**För Region Skåne**

Lars-Åke Rudin

Adress	Besöksadress	Telefon, vxl	Telefax	E-post
221 85 LUND	Stora Södergatan 47	046-17 10 00	046-17 64 60	per.o.wendel@skane.se
G:\WORD\Förhandlingar 2014\Möten\2013\118\Förhandlingsprotokoll 2014 ver1.0.doc			5(7)	www.srvn.se

## Bilaga. Undantag från grundprinciper prissättning

### Från DRG-tillämpning undantages vid/inom:

#### Samtliga sjukhus:

- "Ofullständiga vårdtillfällen", dvs vårdtillfällen där patienten antingen skrivits in från annat sjukhus och/eller skrivits ut till annat sjukhus eller avlidit (avser sjukhus/klinik som enligt överenskommelse tillämpar patientspecifik debitering; Skånes universitetssjukvård (SUS), Thoraxcentrum vid Blekingesjukhuset och slutna vård vid onkologisk klinik på Centrallasarettet i Växjö)
- Medicinsk rehabilitering vid enhet för rehabiliteringsmedicin
- Robotkirurgi, åtgärdskod ZXC96 (gäller ej Blekingesjukhuset)
- Öppen vård vid onkologisk klinik
- Öppen vård; team eller annan vårdgivare (ej läkare); se prislistan

#### Skånes universitetssjukvård, verksamhet som avser/vård för:

- Cochleaimplantationer
- Barnhjärtkirurgi
- Barnonkologi
- Minnessjukdomar
- Transplantationsverksamhet (hjärta, lungor, stamcell och njurar)
- Handkirurgi
- Plastikkirurgi
- Kärlkirurgi/-medicin
- Käkkirurgi
- HIV-vård
- Deep brain stimulation
- Yrkesdermatologi
- Reproduktionsmedicin
- Cystisk fibros i öppen vård
- Vård/behandling i öppen vård enligt avsnitt 1.3.3

Se debiteringsprinciper Skånes universitetssjukvård 2.1.1.1.

#### Övriga sjukhus/verksamheter

- Högspecialiserad sjukvård  
Verksamhet som anges under kapitel 3.1 i prisdokumentet
  - ✓ Tryckkammarverksamhet i Karlskrona och Helsingborg
  - ✓ Thoraxcentrum Blekingesjukhuset
  - ✓ EECF och Refraktär angina i Kristianstad
  - ✓ Spinal stimulering i Kristianstad
  - ✓ Onkologisk slutna vård i Växjö
  - ✓ Broscellstransplantation i Kungsbacka
  - ✓ Kapselendoskopi av tunntarmen i Halmstad och Varberg
- Länssjukvård och all verksamhet inom psykiatri (inkl rättspsykiatrisk verksamhet) enligt tabeller i avsnitt 3.2 i prisdokumentet

Adress	Besöksadress	Telefon, vxl	Telefax	E-post
221 85 LUND	Stora Södergatan 47	046-17 10 00	046-17 64 60	per.o.wendel@skane.se
G:\WORD\Förhandlingar 2014\Möten\20131118\Förhandlingsprotokoll 2014 ver1.0.doc			6(7)	www.srvn.se

RW  
CG  
MM  
AS

## **För vissa DRG i öppen vård medges tilläggsdebitering av läkemedel**

För följande DRG medges tilläggsdebitering av läkemedel

- DRG R500, Kemoterapi akut leukemi bidiagnos O
- DRG R510, Kemoterapi ej akut leukemi O
- DRG X700, Läkemedel intravasalt O
- DRG X710, Läkemedel övrigt O
- DRG X720, Läkemedel övrigt enklare O

I övrigt kan tilläggsdebitering medges mellan berörda parter då det är uppenbart att priset för aktuellt DRG inte innehåller en rimlig kostnad för insatt läkemedel men det kan endast ske efter en dialog mellan säljande sjukhus/landsting och köpande landsting. Anmälan ska också göras till Avtalsgruppen.

Adress	Besöksadress	Telefon, vxl	Telefax	E-post
221 85 LUND	Stora Södergatan 47	046-17 10 00	046-17 64 60	per.o.wendel@skane.se
G:\WORD\Förhandlingar 2014\Möten\20131118\Förhandlingsprotokoll 2014 ver1.0.doc			7(7)	www.srvn.se

RW  
SS  
MM  
AS

## Avtalsprocessen, övergripande

- Enkelt
- Transparent
- Jämförbart över tid

## Avtalsprocessen

- Självkostnadsprincipen, volym och kostnad 2012
- Uppräkning med LPIK
- Fördelning efter antal invånare

## Avtalsprocessen beräkning effekter simuleringar intäkt 2014 jmf 2013

**Beräknade ekonomiska effekter av simuleringar, tkr**  
(positiva tal är ökade kostnader eller minskade intäkter)

Huvudman	Säljare				Kronoberg äknad effekt
	SUS	Halland	Blekinge		
Blekinge	-3 601	-31	7 475	942	4 785
Halland	-4 097	-445	-627		-5 169
Kronoberg	-8 247	131	-6 791	-942	-15 849
Skåne	22 951	345	-58		23 238
Övriga	-7 005				-7 005
<b>Totalt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22**

**Uppföljning köpt och såld vård i Södra sjukvårdsregionen**

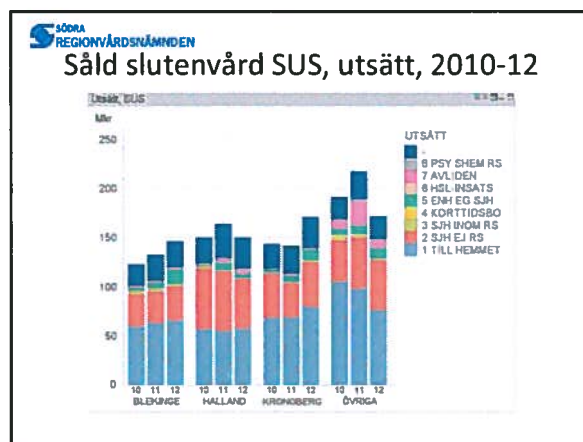
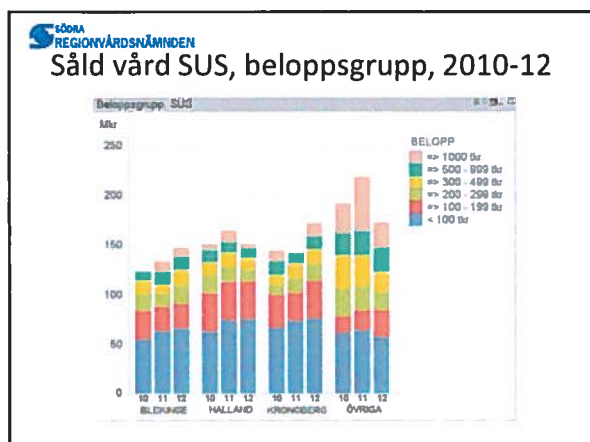
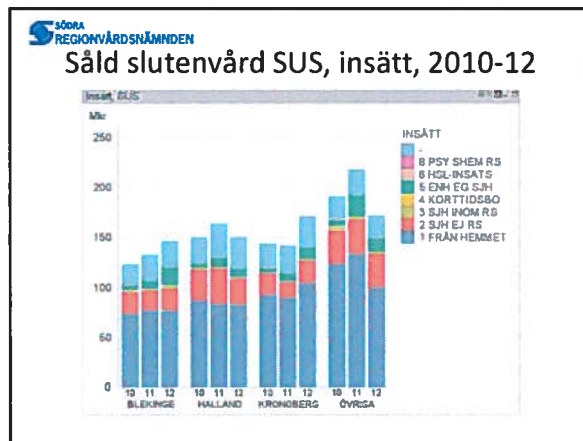
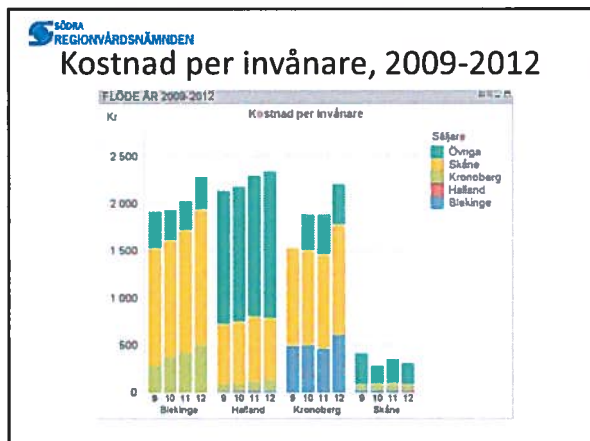
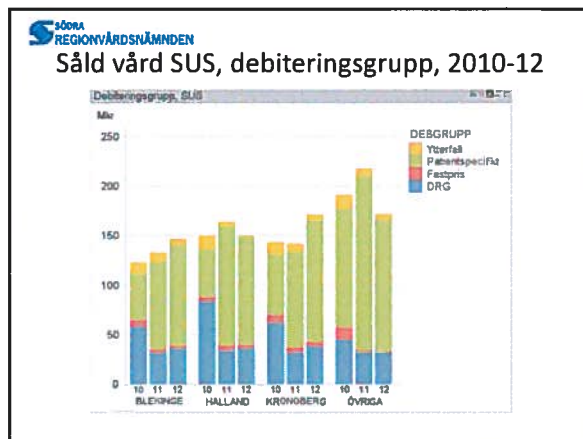
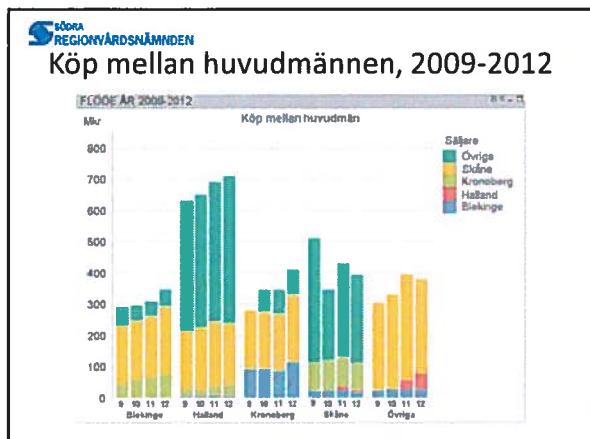
Per Wendel, chefsekonom informerade om köpt och såld vård i Södra sjukvårdsregionen under perioden 2009-2012.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

**att** lägga informationen till handlingarna.

**Bilagor**

Presentation köpt och såld vård i Södra sjukvårdsregionen 2009-2012



**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22****Regionalt cancercentrum syd**

Regionalt cancercentrum syd (RCC Syd) har inkommit med en rapport november 2013 om dels nuläget, dels beskrivning av aktuella strategiska utvecklingsområden. I rapporten sammanfattas aktuella arbetsområden inom RCC Syds uppdrag samt en beskrivning i relation till RCC Syds kriterier.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

**att** lägga rapport november 2013 till handlingarna.

**Bilagor**

Nulägesrapport november 2013

G:\WORD\RVN\RVN 2013\2013-11-21--22\Beslutsförslag SRVN 2013-11-21--22.doc



## Nulägesrapport och strategiska utvecklingsområden, RCC syd, nov 2013

Södra Regionvårdsnämnden har inför mötet i november 2013 önskat en rapport från RCC Syd avseende nuläget med beskrivning av aktuella strategiska utvecklingsområden. Här sammanfattas aktuella arbetsområden inom RCC Syds uppdrag följt av beskrivning i relation till RCCs kriterier. För en mer fullständig presentation av verksamheten hänvisas till RCC Syds hemsida, [www.cancercentrumsyd.se](http://www.cancercentrumsyd.se)

### Sammanfattning – aktiviteter och utvecklingsområden

- Prevention och tidigdiagnostik - nationell samverkan initierad, kartläggning av effektiva metoder pågår, geografisk kartläggning av cancerrisker i befolkningen har initierats. Koloskopiscreening startas i studieform 2014. Projektet diagnostiskt centrum planeras färdigrekryterat Q3 2014, varefter utvärdering med ställningstagande till fortsatt verksamhet sker.
- Patientprocesserna finns komplett etablerade from Q4 2013. Utvärdering av de först etablerade sker under Q1 2014, varefter RCC syd behöver ta ställning till hur vidare processarbete ska bedrivas. Generellt utgör engagemang av patienter och patientföreträdare, delar av professionen och kontakterna till primärvården och den palliativa vården förbättringsområden.
- Psykosocialt stöd och rehabilitering kartläggs Q4 2013, informationsmaterial och nytt nationellt vårdprogram har tagits fram. Implementering av nya rekommendationer och arbete för att säkra jämlik tillgång utgör utmaningar under 2014.
- Patientens ställning. Patientföreträdarkrupp finns och patientråd ska inrättas 2014. Individuella vårdplaner utvärderas och ska efter återrapport Q1 2014 på lämpligt sätt implementeras.
- Utbildning och kompetensförsörjning. Ökat behov av vidareutbildning finns. Specialistsjuksköterskeutbildning i onkologi läggs ned. Pilotutbildningen till kontaktsjuksköterska utvärderas Q1 2014. Kompetensförsörjning är en nyckelfaktor för framtidens cancervård. Övergripande kompetensförsörjningsplan saknas, men kommer utgöra del av den regionala cancerplanen.
- Kunskapsstyrning. Kvalitetsregisterdata från allt fler register redovisas via RCC syd öppet. Utdata behöver samordnas mellan registren och presentationen behöver kompletteras med en populärvetenskaplig del riktad till patienter och beslutsfattare, arbete Q4 2013.
- Utvecklingsplan för cancervården. Arbetet pågår, kunskapsunderlag har inhämtats, innehåll har definierats, verksamhetsutvecklare och regionala processledare ansvarar för respektive kapitel och har formerat arbetsgrupper för detta. En skiss för beredning och remissförfarande finns. Denna behöver diskuteras med SRVN Q1 2014.
- Nivåstruktureringsarbete bedrivs enligt en ny nationell modell som för cancervården innefattar RCC i samverkan och nivåstrukturering till 2-6 nationella centra. Detta arbete ställer krav på fungerande regional nivåstrukturering. Ett 10-tal diagnoser med små volymer analyseras avseende regional nivåstrukturering under 2014 som förberedelse för nationella uppdrag från RCC i samverkan. Processen är svår och kan förväntas skapa meningsskiljaktigheter. Resultaten återrapporteras till SRVN Q2 2014.



## Rapport i relation till RCCs kriterier

### Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer

- RCC Syds styrelse har fastställt en handlingsplan för arbetet inom området.
- RCC Syd har initierat en epidemiologisk kartläggning av sociala och geografiska mönster kopplat till incidens i cervixcancer, malignt melanom och lungcancer.
- RCC Syd är sammankallande och ordförande för den nationella arbetsgruppen för prevention som har initierats av RCC samverkan.
- Q1-2 2014 planeras nationella arbetsgruppen arrangera en konferens om stoppdatum för rökning tillsammans med Cancerfonden, Hjärt-lungfonden och den nya folkhälsomyndigheten. Målgruppen är riksdagspolitiker. Syftet är att presentera evidens kring åtgärder och policybeslut om tobak.
- En kartläggning av effektiva metoder för rökavvänjning riktade till ungdomar har påbörjats.
- Under Q4 2013 håller verksamhetsutvecklaren fokusgrupper för ungdomar där samtalet kommer att handla om hälsan och vilken typ av information som "biter" på ungdomar. Arrangemanget är en del i den så kallade Innovationskarnevalen som arrangeras under 2013 och 2014 av Malmö Stad.
- Diagnostiskt centrum påbörjade verksamhet i nordöstra Skåne Q4 2012. Projektet drivs gemensamt av Region Skåne och RCC Syd. Under verksamhetens första år har 150 av 300 planerade patienter rekryterats. En delrapport (okt 2013, inkluderar 72 patienter) finns på RCC Syds hemsida. Av rapporten framgår att det diagnostiska utfallet överensstämmer med vad som utifrån danska erfarenheter kan förväntas. När det gäller ledtidsmålen har dessa inte uppnåtts under den första perioden och orsaker till detta kommer undersökas. En vetenskaplig utvärdering av projektet har påbörjats i form av en fall/kontrollstudie under ledning av Centrum för primärvårdsforskning.
- En utvecklingsbarnmorska har anställts (40%) för att i samverkan med regionala patientprocessledare intensifiera arbetet med cervixcancerprevention. De planerade aktiviteterna bygger på tidigare utvärderade utvecklingsprojekt. Utvecklingsbarnmorskan deltar i de relevanta expertgrupperna för området.

### Vårdprocesser

- Utvecklingen av det lokala patientprocessarbetet följs upp av RCC Syd genom rapporter från lokala och regionala patientprocessledare. En enkät har genomförts till de lokala patientprocessledarna och denna kommer att upprepas årligen. Inom Region Skåne genomför Avd för Hälso- och sjukvårdsstyrning dialoger med lokala patientprocessledare där även regionala patientprocessledare och RCC Syd medverkar. RCC Syd har även dialoger kring utvecklingen av patientprocesserna med förvaltningsledningar i Region Skåne. Övriga regioner/landsting har olika former för uppföljning och dialog med lokala



patientprocessledare angående utvecklingen av patientprocesserna. I dessa dialoger deltar inte RCC Syd aktivt.

- Det samlade intrycket är att utvecklingen av patientprocesserna sker i varierande takt och med varierande men ökande engagemang av linjeansvariga. Kontaktsjuksköterskefunktionen har etablerats på många ställen och har i vissa fall underlättats genom ökad resurstilldelning. Väntetider har i vissa fall förbättrats men mycket återstår. Engagemang av patienter och patientföreträdare samt kontakter till primärvården är varierande och utgör förbättringsområden.
- I samverkan med Utvecklingscentrum i Region Skåne Gemoförs nu det tredje förbättringsprogrammet för patientprocessteam. I detta program som påbörjades i september deltar sju team, fem från Skåne och ett vardera från Kronoberg och Blekinge. Under hösten har tre gemensamma lärandeseminarier genomförts och de deltagande teamen har däremellan lokal handledning på hemmaplan i förbättringsarbetet.
- Antalet regionala patientprocessledare har under året utökats till att nu vara komplett. Sammanlagt innehar 23 personer uppdrag av RCC som regionala patientprocessledare. Uppdraget omfattar varierande 10 – 30 % av heltid och omfattar i allt 17 patientprocesser eller områden. Dessa områden och de regionala patientprocessledarna redovisas på hemsidan.

### Psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård

- RCC Syds regionala processledare deltar i regionala möten med patientprocessteam i syfte att diskutera hur ett psykosocialt arbetssätt och cancerrehabilitering integreras i utvecklingen av patientprocesserna.
- En gemensam informationsbas finns tillgänglig på RCC Syds hemsida där det även finns nedladdningsbara verktyg som kan användas för bedömning av rehabiliteringsbehov.
- Kartläggning av tillgången till och organisationen av psykosocialt stöd och rehabilitering för patienter med cancer i regionen pågår, Q4 2013, i enlighet med angivna mål.
- Det nationella vårdprogrammet har under sommaren avslutat en första remissrunda och nästa beräknas starta i mitten av oktober. I det nationella nätverket för processledare cancerrehabilitering fortsätter diskussioner om en gemensam kommunikationsplan för implementering av vårdprogrammet.
- Arbete pågår på nationell nivå med syfte att definiera kvalitetsindikatorer samt patientrelaterade mått för rehabiliteringsområdet.
- RCC Syd har tagit fram informationsmaterialet "Fyra viktiga frågor", Q2 2013 i syfte att väcka intresse för rehabiliteringsfrågor och ge vårdpersonal vägledning i hur man hanterar några av dem. Fyra fokusområden har valts ut som särskilt angelägna: Existentiella aspekter, barnfamiljen i cancervård, sex-fertilitet vid cancersjukdom och sjukskrivning vid cancersjukdom.



- En regional processledare för palliativ vård har knutits till RCC Syd from september 2013. Arbetet har inletts med en kartläggning av organisation, resurser och behov avseende palliativ vård i regionen.

### Patientens ställning i cancervården

- En regional samordningsgrupp (REGSAM) med patientrepresentanter/samordnare för de patientföreningar som finns i de olika regionerna/landstingen har etablerats och haft två möten. RCC Syds verksamhetsutvecklare för patientens ställning ingår i gruppen och samordnar de nationella föreningar som saknar lokala- och regionala föreningar samt Nätverket mot cancer.
- En workshop för patientföreträdare genomfördes i maj 2013 med ett 30-tal deltagare med fokus på prevention, rehabilitering och cancerplan.
- Ett patientråd kommer efter färdiga beslut att inrättas from 2014.
- Inom det nationella samverkansprojektet "Min vårdplan" har en individuell skriftlig vårdplan fastställts, se [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se). RCC syd utvärderar nu denna i pilotprojekt, bla testas en webb-baserad lösning testas vid kolorektalcancer .
- I det omnämnda förbättringsprogrammet för patientprocessteam deltar i år för första gången patientföreträdare i lärandeseminarier.
- Ett kontaktsjuksköterskenätverk med en utsedd samordnare finns och ska vidareutvecklas. För närvarande finns ca 160 kontaktsjuksköterskor i RCC Syds nätverk.

### Utbildning och kompetensförsörjning

- RCC Syd och RCC Väst bedriver gemensamt och i samarbete med Lunds och Göteborgs Universitet och Chalmers Tekniska Högskola utbildning till kontaktsjuksköterska, 30 hp. Fyra delkurser genomförs på halvfart under ett år, avslutas Q1 2014. Totalt 32 personer (16 från RCC syd) genomgår utbildningen. Utvärderingen utvärderas kontinuerligt och avslutas enligt plan Q1 2014.
- RCC Syds processledare för patologi har genomfört en kartläggning av kompetensförsörjningen inom patologi i södra sjukvårdsregionen. Rapporten beräknas vara klar i november 2013.
- Utbildningen av specialistsjuksköterskor i onkologi läggs ned from 2014, vilket kan förväntas få konsekvenser för cancervården.

### Kunskapsstyrning

- Arbetet med nationella vårdprogram följer gemensamma riktlinjer som fastställts av RCC, En av de rekryterade utvecklingsköterskorna fungerar som vårdprogramssamordnare, en funktion som tidigare saknades vid RCC syd. RCC Syd är representerat i samtliga nationella vårdprogramgrupper och är stödjande RCC för ett antal vårdprogram. Se [www.cancercentrumsyd.se](http://www.cancercentrumsyd.se)
- RCC syd kommer att vara representerat i den regionala kunskapsgruppen för palliativ vård som är under etablering.



- Arbetet med utveckling av kvalitetsredovisningen inom patientprocesserna är en viktig del av kunskapsstyrning. RCC syd redovisar öppet kvalitetsmått för 5 diagnoser (bröstcancer, lungcancer, kolorektalcancer, prostatacancer och urinblåsecancer) och planerar släppa data från fler diagnoser. Till mallen kopplas from 2014 en populärvetenskaplig version riktad till patienter och beslutsfattare. Arbetet är ett prioriterat utvecklingsarbete och bedrivs i nära samverkan mellan statistiker och patientprocessansvarig på RCC Syd i nära kontakt med patientprocessledare, linjeansvariga och huvudmän. Se vidare under [www.cancercentrum Syd.se/patientprocesser/kvalitetsparametrar](http://www.cancercentrum Syd.se/patientprocesser/kvalitetsparametrar)

### Klinisk cancerforskning och innovation

- Sedan september finns vid RCC Syd en klinisk forskningssamordnare på 50% för utveckling och samordning av klinisk forskning inom södra sjukvårdsregionen.
- Ett arbete har inletts med att kartlägga nuläge och utvecklingsbehov för att stärka klinisk forskning med målet att allt fler patienter kan rekryteras i kliniska studier.
- En nationell arbetsgrupp för kliniska forskningssamordnare vid de sex RCC har etablerats under 2013. Ett nationellt handlingsprogram har tagits fram och fastställts av RCC Samverkan. En central punkt i detta program är etablering av en gemensam portal för kliniska studier.
- Ett projekt har inletts kring nationell portal i lungcancer där patienter som behandlas med en ny målstyrd medicin ingår för nationell effekt- och biverkningsrapportering samt effektuppföljning.
- Prof Ulf Strömberg, anknys via adjungerad professur 20% till RCC syd (avd cancerepidemiologi) för forskningsarbetet med geomapping.
- Forskningsamarbete med ekonomihögskolan/IHE/medicinska fakulteten har initierats i form av samverkan med prof Ulf Gerdtheim.

### Ledningsfunktion, RCC-samverkan och uppföljning av cancervårdens kvalitet

- Förslag till ägardirektiv har fastställts av SRVN och beslutsprocessen inom regioner och landsting pågår. Ägardirektiven innebär att styrelsen för RCC Syd sannolikt konstitueras Q1 2014.
- RCC Syd har sedan fusionen mellan RCC-projektet och Regionalt tumörregister/OC sett över inre organisation och arbetsprocesser. Teamindelning av personalen har genomförts och tre utvecklingsjuksköterskor har anställts som teamledare vilket innebär en förstärkning av den medicinska kompetensen. Varje team har ansvar för ett antal specifika diagnoser där monitor, datamanager, statistiker, processansvariga ingår. Syftet är att tydliggöra kontakterna mellan inrapporterande kliniker samt att knyta ihop utvecklingsarbetet avseende patientprocesser, kvalitetsregistrering, utveckling av kvalitetsmått och mål, presentation av utdata samt implementering av vårdprogram och nationella riktlinjer.



- Ett förbättringsarbete avseende de interna arbetsprocesserna vid RCC Syd har nyligen inletts under ledning av teamledarna.
- RCC Syd deltar i nationell samverkan inom en rad nationella nätverk och arbetsgrupper. RCC cheferna träffas var tredje vecka inom ramen för RCC Samverkan.  
[www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se)
- Socialstyrelsen utvärderade verksamheten Q3 2013 och rapporterar fynden vid nationell konferens 131106 samt skriftligt Q1 2014. Därefter vidtar arbete för förbättring och förberedelse inför Socialstyrelsens planerade utvärdering 2014, avseende verksamheten efter 2 år.

### Utvecklingsplan för cancervården i sjukvårdsregionen

- Workshop med patientföreträdare har genomförts, kunskapsunderlag har inhämtats från beslutsfattare, struktur och innehåll har definierats och arbete pågår med respektive kapitel med regionala processledare och verksamhetsutvecklare som ansvariga. Planen planeras omfatta 2015-18 och bör kunna föreligga i en första version Q1 2014. Arbetsprocessen har presenterats för SRVN 130920 och planerna för remiss och fastställande bör diskuteras med SRVN Q1 2014.

### Nivåstrukturering

- Den nationella nivåstruktureringsrapporten (RCC samverkan SKL) lämnades till departementet 130911. De pilotprocesser som analyserats i denna har kartlagts avseende nivåstrukturering inom södra sjukvårdsregionen av respektive regional processledare, rapport presenterad för styrelsen 131018.
- Inom Region Skåne har en arbetsgrupp för nivåstrukturering tillsatta under ledning av Ulf Qvist. För RCC syd ingår Stefan Rydén i denna arbetsgrupp i frågor kring cancer.
- I linje med arbete inom andra RCC har styrelsen uppdragit åt RCC Syd att inom diagnosområden med låga volymer, särskilda utmaningar, inklusion i den nationella rapporten eller pågående nivåstruktureringsarbete vid andra RCC. Detta gäller akut leukemi, gallvägs- och gallblåsecancer, hepatocellulär cancer, pankreascancer, ventrikelcancer, cervixcancer, ovarialcancer, njurcancer, mjukdelssarkom. Vid dessa diagnoser inventeras och beskrivs volymer och behandlingsprocess och behovet av nivåstrukturering kartläggs liksom professionens syn på frågan. Behovet av nivåstrukturering kan innefatta hela eller delar av patientprocessen. Arbetet leds av respektive regional patientprocessledare och skall rapporteras mars 2014.

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22****Uppdrag organisation organdonation**

Vid Södra Regionvårdsnämndens sammanträde 2008-03-06, § 2 godkändes förslag till organisation av organdonationsverksamheten i Södra sjukvårdsregionen.

Nuvarande uppdrag, enligt avtal med Helsingborgs lasarett, till regionalt donationsansvarig läkare, regionalt donationsansvarig sjuksköterska och regional vävnadssamordnare löper ut 2013-12-31. Diskussioner om framtida lösning av den regionala organisationen för organdonation har förts vid sammanträde 2013-04-17 med Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp för gemensamma hälso- och sjukvårdsfrågor.

En arbetsgrupp med representanter för huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen har haft telefonmöte och ett förslag till uppdrag har tagits fram som samtliga huvudmäns representanter haft synpunkter på. Detta har resulterat i bifogat förslag till uppdrag för regionalt donationsansvarig läkare, regionalt donationsansvarig sjuksköterska och regional vävnadssamordnare.

I ärendet förelåg skrivelse 2013-11-14 från Södra Regionvårdsnämndens kansli.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

- att** ställa sig bakom förslag till uppdrag för regionalt donationsansvarig läkare, regionalt donationsansvarig sjuksköterska och regional vävnadssamordnare samt
- att** uppdra åt Region Skåne, Skånevård Sund, att inom ramen för den solidariska finansieringen ansvara för den regionala donationsverksamheten enligt uppdrag.

**Bilagor**

Skrivelse 2013-11-14, Södra Regionvårdsnämndens kansli

Till  
Södra Regionvårdsnämnden

## Uppdrag organisation organdonation

Södra Regionvårdsnämnden beslutar

1. Att ställa sig bakom förslag till uppdrag för regionalt donationsansvarig läkare, regionalt donationsansvarig sjuksköterska och regional vävnadssamordnare
2. Att uppdra åt Region Skåne, Skånevård Sund, att inom ramen för den solidariska finansieringen ansvara för den regionala donationsverksamheten enligt uppdrag.

### Bakgrund

Vid Södra Regionvårdsnämndens sammanträde 2008-03-06, § 2 godkändes förslag till organisation av organdonationsverksamheten i Södra sjukvårdsregionen. Beslutet gällde under förutsättning att landstingen i Södra sjukvårdsregionen formellt ställer sig bakom beslutet. Samtliga landsting i Södra sjukvårdsregionen har ställt sig bakom Södra Regionvårdsnämndens beslut.

Nuvarande uppdrag, enligt avtal med Helsingborgs lasarett, till regionalt donationsansvarig läkare, regionalt donationsansvarig sjuksköterska och regional vävnadssamordnare löper ut 2013-12-31. Diskussioner om framtida lösning av den regionala organisationen för organdonation har förts vid sammanträde 2013-04-17 med Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp för gemensamma hälso- och sjukvårdsfrågor.

En arbetsgrupp med representanter för huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen har haft telefonmöte och ett förslag till uppdrag har tagits fram som samtliga huvudmäns representanter haft synpunkter på. Detta har resulterat i bifogat förslag till uppdrag för regionalt donationsansvarig läkare, regionalt donationsansvarig sjuksköterska och regional vävnadssamordnare.

### Sammanfattning

Uppdragen för de regionalt donations- och vävnadsansvariga löper ut 2013-12-31. Nytt förslag till uppdrag har tagits fram i samarbete med huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen.

Rita Jedlert  
Direktör

## **Förslag uppdrag regionalt donationsansvarig läkare, regionalt donationsansvarig sjuksköterska och regional vävnadssamordnare inom Södra sjukvårdsregionen från och med 2014**

### **Uppdrag som regionalt donationsansvarig läkare, DAL och regionalt donationsansvarig sjuksköterska, DAS**

DAL och DAS har ett uppdrag att stödja, utveckla och verka för samordning av organdonationsverksamheten i Södra sjukvårdsregionen. Uppdraget förutsätter ett nära samarbete mellan DAL, DAS och de lokalt donationsansvariga. Det innebär också ett representantskap för Södra sjukvårdsregionen i lokala och nationella nätverk. Uppdragen innebär:

Att inom Södra sjukvårdsregionen

- Samordna rutiner för organdonation, ansvara för utbildning och tillse att verksamheterna är uppdaterade i organdonationsfrågor med syfte att fortlöpande utveckla donationsverksamheten mot bättre rutiner och fler donerade organ.
- Tillse att de sjukhus som har intensivvårdsavdelning tar ansvar för hela upptagningsområdet för patienter där organdonation kan vara aktuellt.
- Kontinuerligt följa upp dödsfallsregistreringen av avlidna inom intensivvården.

Att nationellt och internationellt

- Bevaka möten, konferenser, litteratur och utveckling av vikt för organdonationsverksamheten.
- Göra jämförelser med andra för att inom befintliga lagar och förordningar utveckla donationsverksamheten mot bättre rutiner och fler donerade organ.

DAL och DAS skall efter samråd med donationsansvariga i Södra sjukvårdsregionen inför varje nytt år föreslå ett mätbart patientrelaterat mål för donationsverksamheten för Södra Regionvårdsnämnden. Måluppfyllelsen av detta och övriga uppdrag skall DAL och DAS redovisa i en årlig uppföljning av donationsverksamheten.

### **Uppdrag som regional vävnadssamordnare**

Den regionala vävnadssamordnaren har ett uppdrag att stödja, utveckla och verka för samordning av vävnadsdonationsverksamheten i nära samarbete med berörda verksamheter i Södra sjukvårdsregionen. Det innebär också ett representantskap för Södra sjukvårdsregionen i lokala och nationella nätverk.

Uppdraget innebär att:

- Samordna rutiner för vävnadsdonation, ansvara för utbildning och tillse att verksamheterna är uppdaterade i vävnadsdonationsfrågor med syfte att fortlöpande utveckla donationsverksamheten mot bättre rutiner och fler donerade vävnader.

- Verka för att vävnadsverksamheterna har ett ledningssystem för kvalitet som uppfyller Socialstyrelsens föreskrift 2005:12 och föreskrifterna inom vävnadsområdet.
- Verka för att landstingens avtal inom vävnadsområdet med privata aktörer, som arbetar på landstingets uppdrag, uppfyller tillräckliga krav samt att ha kännedom om övriga privata aktörer inom verksamhetsområdet.
- Bevaka möten, konferenser, litteratur och utveckling av vikt för vävnadsdonationsverksamheten.

Regional vävnadssamordnare skall efter samråd med berörda verksamheter i Södra sjukvårdsregionen inför varje nytt år föreslå ett mätbart patientrelaterat mål för vävnadsdonationsverksamheten för Södra Regionvårdsnämnden. Måluppfyllelsen av detta och övriga uppdrag skall regional vävnadssamordnare redovisa i en årlig uppföljning av vävnadsdonationsverksamheten.

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22****Förslag till fördelning av Södra sjukvårdsregionens gemensamma anslag för utvecklings- och forskningsarbete – UFO-anslag 2014**

Landstingen i Södra sjukvårdsregionen har för år 2014 avsatt 50 öre per invånare, dvs ca 950 000 kr för forsknings- och utvecklingsarbete (Ufo) inom Södra sjukvårdsregionen. Det finns ca 1 milj kr att fördela för 2014. Totalt har 75 ansökningar inkommit.

FoU-gruppen Södra sjukvårdsregionen, tillika granskningsgrupp, har prioriterat de inkomna ansökningarna. I prioriteringsarbetet har inte hänsyn tagits till från vilket landsting/region ansökningarna kommit utan det är projektets kvalitet och hur kriterierna är uppfyllda som varit avgörande. FoU-gruppen var enig i sin bedömning.

I ärendet förelåg skrivelse 2013-11-11 från Södra Regionvårdsnämndens kansli.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

**att** godkänna FoU-gruppens Södra sjukvårdsregionen förslag 2013-11-11 till fördelning av UFO-anslag 2014.

**Bilagor**

Skrivelse 2013-11-11, Södra Regionvårdsnämndens kansli

G:\WORD\RVN\RVN 2013\2013-11-21--22\Beslutsförslag SRVN 2013-11-21--22.doc

2013-11-11

Till  
Södra Regionvårdsnämnden

## **Förslag till fördelning av Södra Regionvårdsnämndens gemensamma anslag för utvecklings- och forskningsarbete – UFO-anslag 2014**

Förslag till beslut

Södra Regionvårdsnämnden föreslås besluta

1. Att godkänna FoU-gruppens Södra sjukvårdsregionen förslag 2013-11-11 till fördelning av UFO-anslag år 2014.

Landstingen i Södra sjukvårdsregionen har för år 2014 avsatt 50 öre per invånare, dvs ca 950 000 kr för utvecklings- och forskningsarbete (UFO) inom Södra sjukvårdsregionen. Det finns ca 1 milj kr att fördela för år 2014.

I enlighet med kungörelsen 2013-06-11 ska de avsatta medlen användas för att stimulera till utvecklings- och forskningsarbete. Ansökningarna kan ha forskningsinriktning, dvs ny kunskap eftersöks och där det ställs erforderliga krav på vetenskaplighet. Ansökningarna kan också vara av utvecklingskaraktär där nytt kunnande utifrån känd kunskap eftersöks med kvalitets- och dokumentationskrav. Alla ansökningar ska dock ha en vetenskaplig grund. Enligt kungörelsen ska följande särskilt prioriteras:

./.

- Samarbete över landstingsgränserna i Södra sjukvårdsregionen.
- Inledande forsknings- och utvecklingskaraktär, s k start ups.
- Tvärvetenskapliga och/eller multidisciplinära projekt med patientnära inriktning.
- Interventionsstudier.

Ansökningstiden gick ut 2013-09-16. Det har inkommit 75 ansökningar varav 5 från Landstinget Blekinge, 9 från Region Halland, 2 från Landstinget Kronoberg och 59 från Region Skåne.

FoU-gruppen Södra sjukvårdsregionen, tillika granskningsgrupp, prioriterade de inkomna ansökningarna vid sammanträde 2013-11-11. Av de 75 inkomna ansökningarna var det 10 som bedömdes vara berättigade till anslag. Det var tre ansökningar som tilldelades 150 000 kr vardera, fyra tilldelades 100 000 kr vardera, tre tilldelades 50 000 kr vardera. Region Halland tilldelades 50 000 kr, Landstinget Kronoberg 150 000 kr och Region Skåne 800 000 kr. Totalt fördelades 1 milj kr. Fördelningen bifogas.

./.

FoU-gruppen har vid prioriteringen inte tagit hänsyn till från vilket landsting/region ansökningarna kommit utan det är projektets kvalitet och hur kriterierna är uppfyllda som varit avgörande.

FoU gruppen var enig i sin bedömning.

Rita Jedlert  
Direktör

## **Södra sjukvårdsregionens gemensamma anslag för utvecklings- och forskningsarbete, UFO-anslag, inom hälso- och sjukvårdsområdet år 2014**

Landstingen/regionerna i Södra sjukvårdsregionen (nedan kallade landstingen) har för år 2014 avsatt ca **1 miljon** kronor för utvecklings- och forskningsarbete inom hälso- och sjukvårdsområdet inklusive tandvården.

### **Stödets inriktning**

De avsatta medlen ska användas för att stimulera till utvecklings- och forskningsarbete. Ansökningarna kan ha forskningsinriktning, dvs ny kunskap eftersöks och där det ställs erforderliga krav på vetenskaplighet. Ansökningarna kan också vara av utvecklingskaraktär där nytt kunnande utifrån känd kunskap eftersöks med kvalitets- och dokumentationskrav. Alla ansökningar ska dock ha en vetenskaplig grund.

***I årets ansökningsomgång prioriteras särskilt följande i nedanstående ordning:***

- 1. Projekt som kan gynna samarbete över landstingsgränserna i Södra sjukvårdsregionen.***
- 2. Projekt som är av inledande forsknings- och utvecklingskaraktär, sk start ups.***
- 3. Tvärvetenskapliga och/eller multidisciplinära projekt med patientnära inriktning.***
- 4. Interventionsstudier.***

Det är ett krav att samtliga landsting i Södra sjukvårdsregionen får ta del av resultaten.

I Södra sjukvårdsregionen finns det ett särskilt anslag för landstingsfinansierad regionforskning som finansieras av Landstinget Blekinge, Landstinget Kronoberg, södra Halland och Region Skåne. Forskningsstödet består av ett doktorandanslag (ettårig tilldelning) och ett projektanslag (tvåårig tilldelning). Sökande som har beviljats doktorand- eller projektanslag för år 2014 är inte aktuella för UFO-anslag.

### **Stödets utformning**

För utvecklings- och forskningsprojekt lämnas bidrag upp till maximalt 150 000 kronor.

Bidraget får täcka kostnader för lönekostnader (inkl sociala avgifter) samt projektets övriga drift exkl externa konsultinsatser.

I ansökningsformuläret finns fält för projektets budget, om det finns eller förväntas finnas andra finansiärer samt tidigare erhållna medel från Södra Regionvårdsnämnden för projektet.

### Vem kan söka bidrag?

Behöriga att söka är anställda inom

- Landstinget Blekinge
- Region Halland (omfattar hela Halland)
- Landstinget Kronoberg
- Region Skåne
- Privata vårdgivare med vårdavtal/motsvarande med något av landstingen/regionerna i Södra sjukvårdsregionen.

### Prioriteringsprinciper

Ansökningarna bedöms av FoU-gruppen Södra sjukvårdsregionen med utgångspunkt från nedanstående bedömningssystem som gäller för Södra sjukvårdsregionens utvecklings- och forskningsanslag. Bedömningen sker utifrån följande poängskala:

- 7 = utomordentligt hög
- 6 = mycket hög
- 5 = hög
- 4 = ganska hög
- 3 = någon
- 2 = ganska liten
- 1 = osäker, tveksam
- 0 = saknas

Följande områden bedöms (var för sig utan inbördes rangordning):

- Frågeställning:* Originalitet, forskningsbarhet, avgränsning etc. Hur kan projektet bidra till att öka kunskapen inom området.
- Genomförbarhet utifrån inlämnad projektplan:* Metoder, tidplan, förankring av projektet på arbetsplatsen, sökandes möjlighet att genomföra projektet etc.
- Projektets betydelse för landstinget/landstingen och hur projektet kan gynna gränsöverskridande samarbete, t ex avseende vårdprocessen samt hur implementeringsarbetet beskrivits.

### Handledning vid utvecklings- och forskningsprojekt

För sökande som inte har genomgått forskarutbildning eller är disputerad rekommenderas att den sökande knyter en eller flera handledare till projektet. Om ämneshandledaren saknar forskarutbildning rekommenderas att sökande kontaktar respektive landstings FoU-enhet/motsvarande för diskussion kring metodhandledning mm. Handledaren intygar genom kontrasignering att han/hon åtar sig ansvaret att vara handledare och att projektet är genomförbart samt att kostnadsberäkningen är relevant.

### Verksamhetschef/motsvarande

Verksamhetschefen/motsvarande intygar genom kontrasignering att han/hon ställer sig bakom projektansökan och medverkar till att projektet kan genomföras enligt den presenterade planeringen i ansökan samt att i förekommande fall också bekräftar att kostnadsberäkningen är relevant.

### Ansökan och personkort

Ansökan görs på ansökningsformulär som hämtas antingen från Södra Regionvårdsnämndens hemsida <http://www.srvn.org> eller från ansökningssystemet <http://www.fou.nu/is/ssvr>.

För att kunna göra en ansökan måste både sökande och handledare registrera ett personkort som innehåller CV och publikationer. Detta görs före ifyllandet av ansökningsformuläret.

All kommunikation med sökande kring ansökningsprocessen sker via den e-postadress som sökanden anger i personkortet.

Även om ansökan är slutförd kan den ändras fram t o m sista ansökningsdag. I ansökningsformuläret finns det hjälptexter under respektive frågetecken.

Tänk på följande i ansökan:

- Beskriv projektet väl med tydlighet avseende såväl syfte som bakgrunds- och metodbeskrivningar. Utrymmet för forsknings-/utvecklingsprogrammet motsvarar fyra sidor, teckensnitt Arial 10 pkt.
- Ansökningsformulärets fält ska fyllas i på ett sådant sätt att FoU-gruppen får en klar bild av varför projektet behöver genomföras, vad som ska göras, hur det ska gå till och hur resultaten ska implementeras.
- Bilagor i form av figurer, tabeller eller referenslista kan bifogas ansökan.
- Såväl själva ansökan som projekttitel ska skrivas på svenska.

***Sista ansökningsdag är 2013-09-16. Därefter stängs formuläret.*** Observera att underskriftsblanketten ska vara underskriven av sökanden och ansvarig chef samt i förekommande fall även av medsökande och handledare innan den mailas till [margaretha.i.nilsson@skane.se](mailto:margaretha.i.nilsson@skane.se) eller skickas till Södra Regionvårdsnämnden, 221 85 LUND. ***Blanketten med erforderliga underskrifter ska vara Södra Regionvårdsnämnden tillhanda senast två dagar efter ansökningstidens utgång, dvs 2013-09-18. Om inte, går inte ansökan vidare för bedömning.***

### Beslut och handläggning

Inkomna bidragsansökningar granskas av Södra sjukvårdsregionens FoU-grupp som också tar fram förslag till prioritering. Efter beredning av Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp för gemensamma hälso- och sjukvårdsfrågor överlämnas

förslaget till Södra Regionvårdsnämnden för beslut. Den sökande meddelas därefter via e-post om beslutet. De som fått ett anslag beviljat får ett e-postmeddelande om gällande villkor.

### **Rapport och redovisning**

Den del av projektet som beviljats UFO-anslag ska vara genomfört och slutredovisat till Södra Regionvårdsnämndens kansli **senast 2015-12-31**. Redovisningen sker i ansökningssystemet. Av redovisningen skall projektets resultat framgå liksom hur bidraget använts. Medel som inte använts inom denna tid återgår till Södra Regionvårdsnämnden.

Det ankommer på den sökande och den sökandes handledare att följa de regler som finns för etisk granskning samt att följa reglerna i personuppgiftslagen (PuL) och andra tillämpliga lagar och förordningar.

Landstingen i Södra sjukvårdsregionen och Södra Regionvårdsnämndens kansli har rätt att informera om samtliga pågående och avslutade utvecklings- och forskningsprojekt.

Rita Jedlert  
Direktör

Fördelning av Södra sjukvårdsregionens gemensamma anslag för utvecklings- och forskningsarbete, UFO-anslag, inom hälso- och sjukvårdsområdet år 2014

Efternamn	Förnamn	Tjänstetitel	Diarie nr	Landsting/region/extern enhet	Klinik/arbetsplats	Ort	Projekttitel	Anslag	Anmärkning
Vestberg	Susanna	Psykolog/ Psykoterapeut	REGSKANE 377701	Region Skåne	Minneskliniken, Skånes universitetssjukhus Lund	Lund	Strukturerad fysisk aktivitet för personer med kognitiv svikt – en möjlighet att förebygga eller fördröja debuten av demens?	150 000	
Gunnarsson	Birgitta	Arbetsterapeut	REGSKANE 372521	Landstinget Kronoberg	FoU Kronoberg	Växjö	Behandling för personer med depression och/eller ångest - en randomiserad kontrollerad studie av Tree Theme Method® (TTM) som intervention.	150 000	
Rydell	Helena	Läkare	REGSKANE 374701	Region Skåne	Njur- och transplantationskliniken, Skånes universitetssjukhus Lund	Lund	Hemodialys i hemmet - påverkas mortaliteten av behandlingsformen?	150 000	
Hamnerius	Nils	Läkare	REGSKANE 375031	Region Skåne	Hudkliniken, Skånes universitetssjukhus Malmö	Malmö	Handexem och kontaktallergier orsakade av kemikalier i skyddshandskar och handdesinfektionsmedel inom sjukvården i Södra sjukvårdsregionen.	100 000	
Wolff	Moa	Läkare	REGSKANE 371701	Region Skåne	Vårdcentralen Löddeköpinge	Löddeköpinge	Yogas som behandling vid hypertoni i primärvården – en kvantitativ och kvalitativ utvärdering	100 000	
Rex	Susanne	Logoped	REGSKANE 371301	Region Skåne	Öron- näsa- halskliniken (ÖNH), Logopedmottagningen, Skånes universitetssjukhus Lund	Lund	Talstörningar hos barn: differentialediagnostik och komorbidity vid verbal dyspraxi.	100 000	
Förnvik	Daniel	Forsknings- assistent	REGSKANE 376701	Region Skåne	Strålningsfysik Skånes universitetssjukhus Malmö	Malmö	Cirkulerande tumörer vid bröstcancer i samband med mammografi, behandling och kirurgi.	100 000	
Klintman	Jenny	Läkare	REGSKANE 381871	Region Skåne	Intermedicinska kliniken samt Hematologi- och Koagulationskliniken, Skånes universitetssjukhus Malmö	Malmö	Klinisk utvärdering och karaktärisering av misstänkt atypiskt hemolytiskt uremiskt syndrom.	50 000	
Tallberg	Pia	Psykolog/ psykoterapeut	REGSKANE 380811	Region Skåne	Sjukvård Sundet - Psykiatri Skåne - Barn- och ungdomspsykiatri - Neuropsykiatrisk mottagning i Lund.	Lund	Barn med AD/HD: Identifikation av relevanta subgrupper av AD/HD genom klinisk undersökning och uppföljning 3 år senare.	50 000	
Ivarsson	Marie-Lois	Verksamhets- chef	REGSKANE 381371	Region Halland	Kirurgikliniken, Hallands sjukhus Halmstad	Halmstad	ROBRECT - En säkerhets-och genomförbarhetsstudie avseende robotassisterad kirurgi vid ändtarmscancer.	50 000	
							Summa	1 000 000	

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22****Sammanträdesplan 2014 för Södra Regionvårdsnämnden**

I ärendet förelåg förslag 2013-10-22 till sammanträdesplan för Södra Regionvårdsnämndens sammanträden och seminarier samt nämndens presidium.

Nämndens sammanträden startar kl 12.00 dag 1 och avslutas kl 13.00 dag 2.  
Om inget annat beslutas är seminarium förlagt till dag 1 och beslutssammanträde till dag 2.

Presidiet genomför telefonsammanträde om inget annat beslutas.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

**att** fastställa sammanträdesplan för 2014 för Södra Regionvårdsnämnden och dess presidium enligt följande:

*Södra Regionvårdsnämnden*

2014-03-05—06	Halland, Hotel Tylösand, Halmstad
2014-06-10—11	Blekinge, First Hotel, Olofström
2014-10-09—10	Kronoberg, Kosta Boda Art Hotel, Kosta
2014-12-04—05	Skåne

*Presidium*

2014-02-20	kl 09.00
2014-05-26	kl 16 alt 17
2014-09-25	kl 15.30
2014-11-20	kl 09.00

**Bilaga**

Förslag 2013-10-22, Södra Regionvårdsnämndens kansli

## Södra Regionvårdsnämndens sammanträdesplan 2014

<p><b>Södra Regionvårdsnämnden</b>  Start kl 12.00 dag 1.  Avslut kl 13.00 dag 2.  Seminarium dag 1, besluts-sammanträde dag 2 om inget annat anges.</p>	<p>2014-03-05--06  <i>Halland</i></p>	<p>2014-06-10--11  <i>Blekinge</i></p>	<p>2014-10-09--10  <i>Kronoberg</i></p>	<p>2014-12-04--05  <i>Skåne</i></p>
<p><b>Presidium</b>  Telefonsammanträde om inget annat anges.</p>	<p>2014-02-20  kl 09.00</p>	<p>2014-05-26  kl 16 alt 17</p>	<p>2014-09-25  kl 15.30</p>	<p>2014-11-20  kl 09.00</p>

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2013-11-22**

**Nominering av ledamot i kommitté för klinisk behandlingsforskning**

Skrivelse 2013-11-07 om nominering av ledamot i kommittén för klinisk behandlingsforskning har inkommit från Sveriges Kommuner och Landsting.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

**att**

**Bilagor**

Skrivelse 2013-11-07 från Sveriges Kommuner och Landsting

G:\WORD\RVN\RVN 2013\2013-11-21--22\Beslutsförslag SRVN 2013-11-21--22.doc

Avdelningen för vård och omsorg  
Sektionen för hälso- och sjukvård  
Kerstin Sjöberg

Samverkansnämnderna (motsv.) i sjuk-  
vårdsregionerna

## **Inbjudan att nominera ledamot i kommittén för klinisk be- handlingsforskning**

I forsknings- och innovationspropositionen (överlämnad i oktober 2012 och beslutad i februari 2013) anges att en kommitté för klinisk behandlingsforskning bör inrättas vid Vetenskapsrådet, där sjukvårdshuvudmännen bör förslå ledamöter i proportion till deras finansiering.

SKL:s sjukvårdsdelegation beslutade i mars 2013 och SKL:s styrelse i april att rekommendera landstingen att medverka i finansiering av klinisk behandlingsforskning i enlighet med propositionen.

Regeringen väntas besluta om förändringar i förordningen med instruktion för Vetenskapsrådet innebärande att kommittén för klinisk behandlingsforskning ska bestå av en ordförande och tolv andra ledamöter. Regeringen ska utse ordförande och sex andra ledamöter, medan landstingen ska utse sex ledamöter.

SKL inbjuder nu samverkansnämnderna att nominera varsin ledamot att företräda landstingen i kommittén för klinisk behandlingsforskning vid Vetenskapsrådet och emotser snart besked om vem som föreslås. Närmare upplysningar lämnas av Kerstin Sjöberg, tel. 08-452 7667 eller [kerstin.sjoberg@skl.se](mailto:kerstin.sjoberg@skl.se).

Sveriges Kommuner och Landsting  
Avdelningen för vård och omsorg



Hans Karlsson  
Direktör