

3 Uppdrag Länssjukvård 2015

3.1 Inledning

Länssjukvårdens och Närsjukvårdens uppdrag ska svara upp mot behovet av hälso- och sjukvård. Uppdraget har sin utgångspunkt i vision, mål och inriktningar som landstingsfullmäktige fattat beslut om i den strategiska planen. Inriktningarna preciserar ramen för verksamhetens arbete som ska bygga på hållbar utveckling, mångfald och integration, internationellt engagemang och en hälso- och sjukvård som är patientcentrerad, tillgänglig, säker, kunskapsbaserad, ändamålsenlig, jämlik och effektiv. Vården ska utvecklas inom antagna inriktningar för att tillgodose dagens och möta framtidens behov.

Uppdraget lyfter fram särskilt prioriterade utvecklingsområden samt preciserar länssjukvårdens och närsjukvårdens basuppdrag samt eventuella särskilda uppdrag.

3.2 Särskilt prioriterade utvecklingsområden

Landstingsstyrelsen har i planen för 2015 beslutat om tio särskilt prioriterade utvecklingsområden för att uppnå bättre vård och hälsa hos befolkningen. *Huvudansvarig* för respektive område är följande:

- Vårdtunga/multisjuka - Närsjukvård
- Riskbruk/missbruk/beroende- Närsjukvård
- Psykisk ohälsa/psykisk sjukdom - Närsjukvård
- Palliativ vård – Länssjukvård
- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande vård- Närsjukvård
- Rehabilitering- Närsjukvård
- Barn och unga- Länssjukvård
- Cancersjukvård- Länssjukvård
- Kärlsjukvård- Närsjukvård
- Infektionssjukvård- Närsjukvård

3.2.1 Vårdtunga/multisjuka individer

Närsjukvården ansvarar för uppdraget att utveckla området och ska tillsammans med Länssjukvården och länets kommuner verka för en mer sammanhållen vård och omsorg för vårdtunga/multisjuka individer. Den nationella satsningen för att förbättra vården för äldre avslutas 2014. Satsningen har resulterat i nya vårdprocesser vars implementering ska fortsätta i samverkan med länets kommuner. Ansvaret för det ligger hos Närsjukvården och Länssjukvården som ska fortsätta det långsiktiga arbetet med att utveckla och implementera patientorienterade arbetsprocesser och metoder. Detta arbete ska leda till att personer med omfattande vårdbehov får kontinuitet och kontakter på rätt nivå i vården och kan se sammanhang mellan de olika insatserna för att kunna vara delaktig och utöva eget inflytande. Arbetet med att ta fram en strategi för Sammanhållen vård och omsorg 2015-2017 påbörjas under hösten 2014.

Närsjukvården ska:

- Implementera processen *Förstärkt samverkan i öppenvård/Trygg hemma*.
- Implementera *Gemensamt program för vård och omsorg vid demenssjukdom i Norrbotten*.
- Ansvara för att en strategi för *Sammanhållen vård och omsorg* tas fram.

Närsjukvården och Länssjukvården ska:

- Implementera processen *Förstärkt utskrivning*.
- Minska andelen oplanerat återinskrivna inom 30 dagar med 10 %.
- Minska andelen undvikbar slutenvård.

3.2.2 Riskbruk/Missbruk/Beroende

Närsjukvården ansvarar för uppdraget att utveckla området och ska tillsammans med Länssjukvården särskilt förbättra omhändertagandet av personer med riskbruk-, missbruks- och beroendeproblematik. Arbetet ska utgå från *Överenskommelse om samarbete inom Missbruks- och beroendevård mellan landstinget och kommunerna i Norrbottens län*. Syftet med överenskommelsen är att stärka samverkan mellan landstinget och kommunerna för att bättre tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för personer med missbruks- och beroendeproblem i hela länet. I detta ingår även att tydliggöra ansvarsförhållandena inom och mellan huvudmännen samt att etablera ett Beroendecentrum med vårdplatser och möjlighet till kompetensstöd i hela länet.

Utifrån den övergripande ansvarsfördelningen i överenskommelsen, ska landstinget ansvara för:

- Upptäckt och tidig intervention.
- Tillnyktring med behov av medicinsk tillsyn.
- Abstinensvård.
- Medicinsk diagnostik och behandling, psykosocial behandling.
- Utredning, bedömning, planering och uppföljning.

Norrbottens läns landsting ska i samverkan och samfinansiering med länets kommuner, bygga upp ett Beroendecentrum för att bättre kunna tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för personer med missbruks- och beroendeproblematik i hela länet. Beroendecentrum ska fungera som spetskompetens inom området, där ska det finnas såväl psykiatriska, medicinska, psykologiska som psykosociala kompetenser.

Närsjukvården ska:

- Implementera *Överenskommelse om samarbete inom Missbruks- och beroendevård* med särskilt fokus på att tydliggöra mål och uppdrag för missbruks- och beroendevården på verksamhetsnivå.
- Tydliggöra vilka verksamheter som ansvarar för insatser när det gäller tillnyktring och abstinensbehandling.
- Verka i enlighet med gällande överenskommelse om samverkan med berörda socialtjänster inom länet.

3.2.3 Psykisk ohälsa/Psykisk sjukdom

Närsjukvården ansvarar för uppdraget att utveckla området och ska tillsammans med Länssjukvården särskilt förbättra omhändertagandet av personer med psykisk ohälsa/sjukdomar. Under 2013 antogs *Överenskommelse om samarbete inom området psykisk ohälsa mellan kommuner och landsting i Norrbottens län*. Målet med överenskommelsen är att personer med psykiska funktionsnedsättningar oavsett ålder, ska få vård, stöd och rehabilitering samt möjlighet till återhämtning så att de, utifrån egna önskemål och förutsättningar, kan leva i samhällsgemenskap med andra. Under hösten 2014 ska ett handlingsprogram utifrån överenskommelsen tas fram i samverkan med länets kommuner. Prioriterade målgrupper för länsöverenskommelsen är:

1. Barn och unga mellan 0-25 år som har, eller riskerar att utveckla, psykisk ohälsa och sjukdom.
2. Personer som har en psykisk funktionsnedsättning med väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter inom viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk ohälsa.

Rutiner för att säkra övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri ska finnas. Samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas när den enskilde har behov av insatser från bägge huvudmännen. Personer med psykisk ohälsa eller sjukdom löper större risk för att utveckla kroppsliga sjukdomar. Därför bör en ökad samverkan mellan vårdgrannar ske och rutiner för hur kroppsliga sjukdomar hos personer med psykisk ohälsa kan förebyggas, upptäckas och behandlas inom primärvård, psykiatri och den somatiska vården utformas.

Närsjukvården ska:

- Ansvara för att i samverkan med länssjukvården/Barn- och ungdomspsykiatri, brukarorganisationer och länets kommuner utforma lokala samverkansöverenskommelser inom respektive närsjukvårdsområde.
- Ansvara för att arbeta med strukturerad suicidprevention.

Närsjukvården och länssjukvården ska:

- Verka i enlighet med gällande överenskommelse och handlingsprogram.
- Stärka dialogen med brukare och anhöriga på individ- och gruppnivå.
- Förbättra samverkan och utveckla rutiner för hur kroppsliga sjukdomar hos personer med psykisk ohälsa kan förebyggas, upptäckas och behandlas.
- Implementera riktlinjerna för att förebygga sjukdomar relaterade till ohälsosamma levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa eller sjukdom.

3.2.4 Palliativ vård

Länssjukvården är samordningsansvarig för att utveckla den palliativa vården och ska tillsammans med Närsjukvården och länets kommuner verka för en mer sammanhållen vård för dessa grupper.

Palliativ vård ska tillgodose patientens fysiska, psykiska, sociala och andliga behov. Vården ska även ge anhöriga stöd i sorgearbetet. I den palliativa vårdfilosofin ska det palliativa förhållningssättet tillämpas i ett tidigt skede av patientens sjukdom.

Inom varje närsjukvårdsområde ska ett Palliativt rådgivningsteam (PRT) finnas. Rådgivningsteamerna ska bistå med multiprofessionell kompetens och utbildningsinsatser inom palliativ vård. Sjuksköterskorna i teamen har en samordnande funktion. PRT arbetar på konsultbasis och finns tillgängligt dagtid för att ge råd och stöd till personal och närstående som vårdar personer med palliativ sjukdom i hemmet eller inom slutenvården. Råd och stöd kan även ges direkt till den sjuke. PRT fungerar som en länk mellan primärvård, sjukhus Närsjukvård, Länssjukvård och kommunerna.

Länssjukvården och Närsjukvården ska:

- Implementera handlingsprogrammet för *Vård i livets slutskede – Palliativ vård i Norrbotten*.
- Registrera patienter som avlider på sjukhus i Svenska palliativregistret, följa upp resultatet och lokalisera eventuella förbättringsområden.
- Säkra grundkompetens inom allmän palliativ vård genom deltagande i landstingets Webbase utbildning.
- Medverka i det regionsgemensamma arbetet med att utveckla den palliativa vården inom ramen för den palliativa samrådsgruppen i regionen.

Närsjukvården ska:

- Utveckla samverkan inom palliativ vård med länets kommuner inom respektive närsjukvårdsområde med utgångspunkt från handlingsprogrammet för *Vård i livets slutskede – Palliativ vård i Norrbotten*.

3.2.5 Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård

Division Närsjukvård ansvarar för uppdraget att utveckla området och ska tillsammans med division Länssjukvård arbeta för att uppnå målet Sveriges bästa självskattade hälsa år 2020. Norrbottens folkhälsopolitiska strategi utgör tillsammans med strategiska planen fundamentet för landstingets folkhälsoarbete. För att nå en hållbar hälsoutveckling i befolkningen krävs fortsatta satsningar för att förebygga ohälsa och förbättra folkhälsan. Som stöd för verksamheterna i arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande vård har Norrbottens läns landsting tagit fram en *Handlingsöverenskommelse för de sjukdomsförebyggande riktlinjerna*.

Närsjukvården och Länssjukvården ska:

- Implementera *Handlingsöverenskommelse för de sjukdomsförebyggande riktlinjerna*.
- Prioritera arbetet med förbättring av psykisk hälsa och barn och ungdomars levnadsvanor.
- Prioritera förebyggande arbete avseende barn och ungdomars övervikt och fetma.

3.2.6 Rehabilitering

Närsjukvården ansvarar för uppdraget att utveckla området.

Närsjukvården ska:

- Revidera *Överenskommelse rehabiliteringsansvar 2011* och anpassa till den nya organisationen.

3.2.7 Barn och unga

Länssjukvården är samordningsansvarig och ska tillsammans med Närsjukvården utveckla vården för barn och unga (0-18 år).

Barns och ungdomars livsvillkor och levnadsvanor ska vara i fokus och de åtaganden som följer av barnkonventionen ska uppnås. Hälso- och sjukvården har ett ansvar att identifiera våldsutsatta barn, och i samverkan med andra (internt och externt) erbjuda stöd och hjälp. Hälso- och sjukvårdslagen och Patientsäkerhetslagen lyfter särskilt fram skyldigheten att stärka barnets rättigheter vad gäller bemötande, delaktighet och information, som patient *eller* som anhörig inom hälso- och sjukvården.

Barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa ska prioriteras. Hälso- och sjukvården ska främja barn och ungas hälsa, möta psykisk ohälsa och minska konsekvenserna av psykiska sjukdomar och funktionshinder. Arbetet ska ske i ett helhetsperspektiv med samverkan mellan berörda parter internt och externt. Landstinget och kommunernas samarbete inom området ska ske i enlighet med *Överenskommelsen om samarbete inom området psykisk ohälsa mellan kommuner och landsting i Norrbottens län*. Detta går i linje med statliga satsningen på psykisk ohälsa, *PRIO 2012-2016*.

Länssjukvården ska:

- Ge råd och stöd för att utveckla första linjens insatser till barn och ungdomar med psykiska besvär.
- Arbeta med enhetliga, strukturerade barnpsykiatriska bedömningar.
- Arbeta med strukturerad suicidriskbedömning.

Närsjukvården ska:

- Öka kunskapen om och prioritera insatser i 1:a linjen till riskgrupper för psykisk ohälsa bland barn och unga.

Länssjukvården och närsjukvården ska:

- Prioritera insatser till barn och unga med indikerande problem inom psykisk ohälsa.
- Samordna resurser och arbetsinsatser för barn och unga med problem i linje med *Norrbuss - Överenskommelse om samverkan kring barn och unga mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten*.
 - Dokumentera och följa upp samordnade individuella planer (SIP) för de patienter som behöver insatser från både psykiatrin och socialtjänsten samt att dokumentera dessa i journalen.
- Fokusera insatserna för barn och unga med psykisk ohälsa utifrån landstingets och kommunernas gemensamma handlingsplan om psykisk ohälsa, framtagna i samarbete med brukare- och närståendeorganisationer.
- Se till att barnkonventionens principer och krav förverkligas i praktiken.

3.2.8 Cancersjukvård

Länssjukvården är ansvarig för samordning av insatserna för att utveckla cancersjukvården i länet, vars utveckling bygger på tydlig samverkan mellan olika vårdnivåer samt stödfunktioner. Den specialiserade cancervården i länet återfinns inom både Läns- och Närsjukvården. Betydande delar av processen cancervård återfinns emellertid inom primärvården, inte minst sådant som rör tidig upptäckt och rehabilitering.

Insatserna inom cancersjukvården ska premiera ett snabbt vårdförlopp mellan upptäckt och behandlingsstart och bygga på det arbete som redan påbörjats inom ramen för den nationella cancerstrategin och Regionalt cancercentrum (RCC). Landstingets interna samordning och kraftsamling inom cancervården ska göras inom funktionscentrumet för cancer, LCC (Lokalt cancercentrum). LCC kan sägas vara ett virtuellt cancercentrum där verksamhetsföreträdare i nätverksliknande former verkar i syfte att utveckla cancervården i länet, med utgångspunkt från arbetet inom RCC. Länssjukvården ansvarar för samordningen av insatserna inom LCC.

Detta går i linje med regeringens särskilda satsning på cancersjukvården 2015-2018, som kommer ske via RCC. *Regional utvecklingsplan för cancervården i Norra regionen 2013-2015* och dess handlingsplan är vägledande för landstinget.

Länssjukvården ska:

- Ansvara för utvecklingsledare inom Cancersjukvården med uppdrag att samordna cancersjukvården internt och med RCC.
- Fortsatt ansvara för utveckling inom och uppbyggnad av LCC.
- Arbeta fram en handlingsplan för implementering av *Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering* (översyn av organisation och struktur för arbetet).

Länssjukvården och Närsjukvården ska:

- Implementera *Handlingsplan för utveckling av cancervården i Norrbottens läns landsting 2013 – 2015*.
 - Utse kontaktsjuksköterska till varje cancerpatient.
 - Upprätta individuell vårdplan i dialog med varje cancerpatient.
 - Registrera i aktuella kvalitetsregister, följa upp resultat och lokalisera eventuella förbättringsområden.
- Implementera *Handlingsplan för Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering*.
- Bistå LCC med lokala processledare inom de definierade cancerprocesserna: Bröstcancer, Prostatacancer, Lungcancer, Hematologisk cancer, Kolorektalcancer, Gynekologisk cancer, Endokrina tumörer, Hjärntumörer, Hudcancer, Öron-, näsa-, halscancer. Processledaren är ansvarig för processens ledning och samordning.
 - Se över arbetsmetoder inom var cancerprocess för optimerande av patientens flöde genom vården, ökad vårdkvalitet och säkrad framtida kompetensförsörjning. Arbetsmetoderna ska vara anpassade till länets förutsättningar.
- Bevaka nationella medicinska riktlinjer och vårdprogram för vård och behandling av cancersjukdomar för strukturerat övervägande av införande i landstinget (GAP-analys med glesbygdspektiv).

3.2.9 Kärlsjukvård

Närsjukvården ansvarar för uppdraget att utveckla området och ska tillsammans med Länssjukvården utreda förutsättningarna för att bilda ett funktionscentrum inom området.

3.2.10 Infektionssjukvård

Närsjukvården ansvarar för uppdraget att utveckla området och ska tillsammans med Länssjukvården utreda förutsättningarna att bilda ett LIC (Lokalt infektionscentrum).

3.3 Basuppdrag Länssjukvården

Länssjukvårdens uppdrag är att bedriva och utveckla länssjukvård, där en del är att stärka Sunderby sjukhus som ett kompetenscentrum för hela länets sjukvård. Verksamheten ska vara organiserad så att vård på lika villkor tillgodoses för landets invånare.

Basuppdraget består av:

- Onkologi med koppling till respektive berörd klinik
- Allmänkirurgi/Urologi
- Akutsjukvård – Anestesi/Operation/Intensivvård
- Obstetrik/Gynekologi
- Ortopedi
- Ögonsjukvård
- Öron-Näsa-Hals, käk, Syn och hör
- Barnsjukvård
- Laboratoriemedicin
- Bild- och funktionsmedicin
- Länsenheten Särskilt Stöd/Funktionshinder
- Sjuktransporter

Länssjukvården och Närsjukvården har ett specifikt utbildningsuppdrag avseende Umeå universitets läkarutbildning vid Sunderby sjukhus. Formerna för uppdraget finns beskrivet i avtalet mellan landstinget och universitetet.

3.3.1 Onkologi

Specialiteten onkologi omfattar fördjupade kunskaper om tumörsjukdomar. Detta kräver en helhetssyn på onkologisk problematik som innefattar kunskap om epidemiologi, tumörbiologi, prevention, riktade hälsokontroller, tumördiagnostik, medicinsk och radioterapeutisk behandling, uppföljning och handläggning av sidoeffekter av sjukdom och behandling, rehabilitering, psykosocialt omhändertagande och palliativa åtgärder samt vård i livets slutskede. Kompetensområdet innefattar ett multidisciplinärt arbetssätt.¹

Majoriteten av länssjukvårdens kliniker har ett ansvar kopplat till Onkologi, vilka anges under respektive specialitet nedan.

¹ Källa för beskrivning av specialiteterna: Socialstyrelsens målbeskrivningar av läkares nya ST.

3.3.2 Allmänkirurgi/Urologi

Specialiteten kirurgi omfattar skador och sjukdomar i bukhålans organ, i bröst, hud och underhud samt endokrina körtlar på hals och i bukhålan på patienter i alla åldrar som kan tänkas behöva behandling med kirurgiska instrumentella metoder där färdigheter i operationsteknik är centrala. Bedömning av symtom samt kunskap om patofysiologi, diagnostik och värdering inför kirurgisk behandling och efterbehandling spelar också en central roll, liksom det akuta omhändertagandet vid multitrauma. Multidisciplinär samverkan är en förutsättning för kompetensområdets utveckling. Kirurgi är basspecialitet till grenspecialiteterna urologi, barn- och ungdomskirurgi, plastikkirurgi samt kärllkirurgi.

Länskliniken Allmänkirurgi/Urologi ska ansvara för vård inom specialiteten samt inom onkologi med koppling till specialiteten. Mottagningsverksamhet ska finnas vid samtliga fem sjukhus i länet. Operationer som kräver centraloperationsresurser ska utföras i Gällivare och Sunderbyn samt i viss mån i Piteå. Vid Sunderby sjukhus ska kliniken ha vårdavdelningar. Gällivare sjukhus ska ha kirurgiska vårdplatser som drivs av Närsjukvården. Verksamheten ska ansvara för kirurgisk primärjour, intermediär jour och bakjour i beredskap i Sunderbyn samt kirurgisk samjour och bakjour i beredskap i Gällivare. Urologisk bakjour i beredskap ska finnas i Sunderbyn.

3.3.3 Anestesi/Operation/Intensivvård

Specialiteten anestesi och intensivvård omfattar pre-, per- och postoperativ vård, anestesi och smärtlindring vid diagnostiska och terapeutiska procedurer, intensivvård, akut omhändertagande av patient med allvarlig sjukdom eller skada, prehospital vård och transportmedicin samt smärtlindring vid kronisk smärta, akut smärta, förlossning och till cancerpatienter.

Kliniken Anestesi/Operation/Intensivvård ska ansvara för vård inom specialiteten, vilket inkluderar konsultinsats vid akut omhändertagande, med intensivvårdsavdelningar, operationsavdelningar och sterilcentraler i Sunderbyn och Gällivare, smärtenhet i Sunderbyn och läkarstaber för anestesi- och intensivvård i Piteå, Sunderbyn och Gällivare samt bemanning av länets ambulanshelikopter. Vid intensivvårdsavdelningen i Gällivare ska även vårdplatser för hjärtintensiv vård (HIA, Närsjukvården) finnas. Kliniken ska ansvara för primärjour, intermediärjour och bakjour i beredskap i Sunderbyn, bakjour i beredskap för helikopter i Gällivare samt bakjour i beredskap vid Gällivare samt Piteå sjukhus.

3.3.4 Obstetrik/Gynekologi

Specialiteten obstetrik och gynekologi omfattar akuta och icke akuta tillstånd och sjukdomar. I specialiteten ingår prevention, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning vid normal och patologisk graviditet, förlossning och puerperium liksom prevention, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av funktionsstörningar och sjukdomar i de kvinnliga reproduktionsorganen och vid reproduktionsmedicinska tillstånd.

Länskliniken Obstetrik/Gynekologi ska ansvara för vård inom specialiteten samt inom onkologi med koppling till specialiteten. Verksamhet ska finnas vid samtliga fem sjukhus. I Kiruna, Kalix och Piteå ska gynekologisk mottagning och specialistmödravård finnas, i Piteå dessutom viss dagkirurgi med fokus på vaginal kirurgi. Förlossning och slutenvårdsgynekologi ska vara koncentrerade till Gällivare och Sunderby sjukhus, där den mer avancerade obstetriska vården bedrivs vid Sunderby Sjukhus. Den del av gynekologisk cancerkirurgi som bedrivs i länet ska utföras på Sunderby Sjukhus. På Sunderby sjukhus och i

Gällivare ska gynekologiska och obstetriska vårdplatser finnas. Verksamheten ska ansvara för en primärjour och bakjour i beredskap i Sunderbyn samt bakjour i beredskap i Gällivare.

3.3.4.1 Mödrahälsovårdsöverläkare – särskilt uppdrag

Länskliniken Obstetrik/gynekologi ska ansvara för mödrahälsovårdsöverläkare (MÖL). MÖL ska vara länssjukvårdens länk mot Närsjukvården i frågor som rör graviditet, förlossning och prevention och ska i detta uppdrag bistå länets MVC med riktlinjer inom mödrahälsovård och rådgivning kring antikonception. MÖL ska också vara rådgivande till länsklinikens processansvarige samt till länets huvudprocessansvarige inom Gynekologisk cellprovskontroll. MÖL ska ha ett nära samarbete med Primärvårdens samordningsbarnmorska.

3.3.4.2 Utredning och behandling av barnlöshet – särskilt uppdrag

Länskliniken Obstetrik/gynekologi ska ansvara för utredning och behandling av barnlöshet i enlighet med gällande regler och riktlinjer.

3.3.5 Ortopedi

Specialiteten ortopedi omfattar fördjupade kunskaper och färdigheter i medfödda och förvärvade sjukdomar och skador i rörelseorganen. Specialiteten omfattar såväl akuta som icke akuta sjukdomar och skador: frakturer, degenerativa och inflammatoriska tillstånd i leder, senor, muskler och nerver, ryggsjukdomar samt skelettmatabola sjukdomar. Ortopedi är basspecialitet till grenspecialiteten handkirurgi.

Länskliniken Ortopedi ska ansvara för vård inom specialiteten som kräver ortopedisk kirurgi. Kliniken ansvarar även för onkologi med koppling till specialiteten. Verksamhet ska finnas vid Sunderby, Piteå och Gällivare sjukhus. Mottagningsverksamhet ska finnas vid samtliga tre sjukhus. Vid ortopedikliniken i Sunderbyn ska framförallt akuta men även vissa planerade ortopediska operationer utföras. De planerade ortopediska operationerna ska framförallt ske vid operationsavdelningen i Piteå. I Gällivare ska både akut och planerad ortopedisk verksamhet bedrivas. I Sunderbyn ska länsklinikens vårdavdelningar finnas och i Gällivare och Piteå ska ortopediska vårdplatser finnas på avdelningar som drivs av Närsjukvården. Verksamheten ska ansvara för primärjour och bakjour i beredskap i Sunderbyn samt bakjour i beredskap i Gällivare.

3.3.6 Ögonsjukvård

Specialiteten ögonsjukdomar omfattar kunskaper och färdigheter både i sjukdomar som primärt drabbar ögat och i sjukdomar som leder till påverkan på ögonen eller synsinnet. Ett nära samarbete med den övriga hälso- och sjukvården, liksom med optiker, är centralt. I specialiteten ingår även kunskaper om barnets synutveckling och om synrehabilitering.

Länskliniken Ögonsjukvård ska ansvara för vård inom specialiteten. Okulär onkologi är Rikssjukvård och hanteras i samarbete med onkologer, ögonläkare är konsulter och hanterar utredning eventuell ögonkirurgi och uppföljning. Mottagningsverksamhet ska finnas vid Sunderby sjukhus, Gällivare sjukhus, Piteå Älvdals sjukhus, Stadsviken samt specialistmottagning vid Kalix sjukhus. Vid behov ska vårdplatser på Sunderby sjukhus tillhandahållas av kliniken Allmänkirurgi/Urologi. Verksamheten ska ansvara för bakjour i beredskap med länsuppdrag.

3.3.7 Öron-Näsa-Hals/Käk/SynHör

Länskliniken omfattas av verksamheterna Öron –, näs- och halssjukdomar, käkkirurgi samt syn och hörsel. Länskliniken ska svara för vård inom specialiteterna, beskrivna nedan, samt inom onkologi med koppling till dessa. Kliniken ansvarar även för hörseldiagnostik, rehabilitering och habilitering inom verksamhetsområdet Syn och hörsel.

3.3.7.1 Öron-Näsa-Halssjukdomar

Specialiteten öron-, näs- och halssjukdomar (ÖNH) omfattar sjukdomar, trauma, missbildningar och funktionsrubbingar hos barn och vuxna i öra, tinningben och lateral skullbas, i näsa, bihålor och främre skullbas, i munhåla, svalg, struphuvud, luftstrupe, matstrupe, huvud, hals, sköldkörtel, spottkörtlar och angränsande strukturer, samt till delar i huden i huvud- och halsområdet. I specialiteten ingår utredning, diagnostik, behandling och uppföljning av tillstånd som påverkar hörsel, balans, lukt- och smaksinne, sväljning, röst, tal och språk samt rubbningar i kranialnervsfunktioner. Utöver utredning, diagnostik, behandling och uppföljning ingår förebyggande verksamhet riktad mot individer eller grupper. ÖNH är basspecialitet till grenspecialiteterna hörsel- och balansrubbingar samt röst- och talrubbingar.

ÖNH-specialistsjukvård ska bedrivas vid sjukhusen i Sunderbyn, Piteå samt Gällivare. Mottagningsverksamhet ska finnas vid samtliga tre sjukhus och operationer ska utföras i Sunderbyn och i Gällivare. I Sunderbyn ska vårdplatser finnas på avdelningar som drivs av kirurgen och i Gällivare ska vårdplatser finnas på avdelningar som drivs av Närsjukvården samt vid behov på respektive barnavdelning. Verksamheten ska ansvara bakjour i beredskap med länsuppdrag.

3.3.7.2 Syn och hörsel

Syn- och hörselenheten är ett länsövergripande kompetenscentrum, som ansvarar för pedagogiska, sociala, psykologiska och tekniska insatser till personer i alla åldrar med synnedsättning, hörselnedsättning, dövhet, dövblindhet, tinnitus samt deras närstående. Enheten ska ansvara för hörcentraler i Sunderbyn, Gällivare/Kiruna, Piteå och Kalix. Verksamheten ansvarar även för länsuppdrag avseende teknisk hörselvård, pedagogisk hörselvård, syncentral och tolkcentral. I hörcentralernas uppdrag ingår att utföra hörseldiagnostik till länets ÖNH-mottagningar.

3.3.7.3 Käkkirurgi

Specialiteten Käkkirurgi diagnostiserar och behandlar sjukdomar, skador samt defekter i munhåla, käkar, ansikte samt angränsande områden. I specialiteten ingår diagnostisering och behandling av oralmedicinska tillstånd.

Enheten för käk- och munsjukdomar har ett länsuppdrag och ska ansvara för akut och planerad käk kirurgisk vård vid Sunderby sjukhus, medicinsk tand- och munvård samt oralmedicinsk diagnostik och behandling. Uppdraget omfattar även deltagande i multidisciplinära patientfall, rådgivning på distans till allmäntandvård samt övrig hälso- och sjukvård, kursgivning och handledning av allmäntandläkare samt deltagande i utbildningen till blivande specialister. Verksamheten ska ansvara för jour i beredskap med länsuppdrag.

3.3.8 Barnsjukvård

Den specialiserade barnsjukvården ska ansvara för vård till patienter 0-18 år inom enheterna Barnmedicin, Barnhabilitering samt Barn- och ungdomspsykiatri. När patienten fyllt 18 år är

det särskilt viktigt att övergången från barn- och ungdomssjukvården till primärvård eller motsvarande specialistklinik är säkrad.

3.3.8.1 Barnmedicin

Specialiteten barn- och ungdomsmedicin omfattar kunskaper om och förståelse för hälsa och ohälsa hos barn och ungdomar från 0 till 18 års ålder. Specialiteten omfattar kunskap om barnets normala tillväxt och utveckling och om prevention, utredning, diagnostik, behandling, uppföljning och kunskapsutveckling rörande sjukdomar, störningar och skador relaterade till olika stadier av dessa. Barn- och ungdomsmedicin är basspecialitet till grenspecialiteterna barn- och ungdomsallergologi, barn- och ungdomsneurologi med habilitering, neonatologi, barnonkologi samt barnkardiologi.

Barnmedicin ska ansvara för specialistvård av barn och ungdomar till och med 18 år. Vid Sunderby sjukhus ska team för uppföljning av prematura barn och barn som vårdats för allvarliga tillstånd under nyföddhetstiden finnas. Öppenvård ska utföras vid vart och ett av länets sjukhus. Barnmedicin i Sunderbyn och Lapplands barnklinik i Gällivare ska ha vårdplatser för barn och ungdomar till och med 18 års ålder med akuta eller kroniska sjukdomar, samt vårdplatser för barn som behandlas vid övriga kliniker. I Gällivare och i Sunderbyn ska nyföddhetsvård bedrivas. Neonatalavdelningen i Sunderbyn ska vårda barn födda från vecka 28 och Lapplands barnklinik i Gällivare ska vårda barn födda från vecka 32. Verksamheten ska ansvara för primärjour samt bakjour i beredskap i Sunderbyn samt bakjour i beredskap i Gällivare. Jouruppdraget inkluderar även patienter med behov inom barnpsykiatri.

3.3.8.1.1 Barnhälsovårdsöverläkare – Särskilt uppdrag

Barnsjukvården ansvarar för barnhälsovårdsöverläkare. Denne ska bistå länets BVC-verksamhet med konsultation, riktlinjer, hälsovårdsupplysning samt rådgivning kring vaccinationsprofylax. Denne ska vidare ha ett nära samarbete med Primärvårdens samordningsbarnmorska.

3.3.8.2 Barn- och ungdomshabilitering

Specialiteten barn- och ungdomsneurologi med habilitering omfattar normal och avvikande utveckling av det centrala nervsystemet och de perifera neuromuskulära systemen från fostertiden upp genom ungdomsåren och övergången till vuxenlivet, 0 till 18 år. Specialiteten omfattar prevention, utredning, diagnostik, behandling, uppföljning och kunskapsutveckling rörande sjukdomar och skador i dessa system samt övergripande multidisciplinär handläggning av åtföljande funktionsnedsättning. Barn- och ungdomsneurologi med habilitering är en grenspecialitet till basspecialiteten barn- och ungdomsmedicin.

Barn- och ungdomshabiliteringen ansvarar för habilitering vid medfödda och förvärvade sjukdomar samt skador i nervsystemet och musklerna, hos barn till och med 18 år. De största diagnosgrupperna är epilepsi, cerebral pares, tumörer i nervsystemet samt ärftliga sjukdomar. Verksamheten ska arbeta för en god och säker habilitering för att barn och ungdomar med funktionshinder med målet att barnen och deras familjer ska delta i samhället utifrån egna val. Lokala habiliteringsteam ska finnas vid mottagning Piteå, Sunderbyn, Kalix och vid Lapplands barnklinik. Inom verksamheten ska särskilt utbildade habiliteringsläkare och barnneurologer vara verksamma.

3.3.8.3 Barn- och ungdomspsykiatri

Specialiteten barn- och ungdomspsykiatri är en tvärvetenskaplig medicinsk disciplin där biologisk, psykologisk, pedagogisk och social kunskap integreras. Det är den specialitet som

omfattar kunskap och färdighet i att igenkänna, utreda, diagnostisera, behandla och följa upp samt förebygga psykisk sjukdom och störning hos barn och ungdom.

Barn- och ungdomspsykiatrins ska ansvara för medelsvåra och svåra psykiatriska problem. Uppdragets avgränsning är barns och ungdomars behov av hjälp och stöd som i första hand kan tillgodoses av föräldrar, skola, socialtjänst och primärvård. Fyra öppenvårdsmottagningar ska finnas i länet. I Sunderbyn ska en akut- och ungdomspsykiatrisk avdelning med länsuppdrag finnas för vård av depressioner, ångest, självmordstankar, självskadebeteende, psykotiska eller ätstörningar. Utöver utrednings- och behandlingsuppdraget ska barn- och ungdomspsykiatrin ansvara för kunskapsspridning och konsultation till första linjen i samband med psykisk ohälsa hos barn och ungdomar och deras familjer.

3.3.8.3.1 Neuropsykiatriska enheten (NEP)

NEP vid Sunderby sjukhus ska ansvara för utredning av neuropsykiatriska tillstånd av allvarlig karaktär, i första hand förskolebarn med svåra neuropsykiatriska störningar. NEPs ansvar innebär ett länsuppdrag med utredningar på remiss från barnsjukvård eller barnhälsovårdspsykolog. Närheten till barn- och ungdomspsykiatrin ska underlätta möjligheter till samverkan mellan vårdgivarna så att barn med neuropsykiatriska funktionshinder får tidig diagnos och hänvisas till rätt vårdnivå för behandling.

3.3.9 Laboratoriemedicin

Laboratoriemedicin ska ansvara för att tillhandahålla länets sjukvård med underlag för diagnostik, vård och behandling inom specialiteterna klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk patologi (inklusive cytologi och bårhusverksamhet) samt klinisk immunologi och transfusionsmedicin. I uppdraget ingår administration av den gynekologiska cellprovskontrollen och laboratorieservice. På de vårdcentraler/avdelningar där inte laboratoriemedicin bemannar laboratoriet ska laboratoriemedicin erbjuda kvalitetssäkringsstöd i form av utbildning, handledning och konsultinsatser till personal som utför de patientnära analyserna.

3.3.9.1 Klinisk kemi

Klinisk kemi ska ansvara för analys av prover inom allmän klinisk kemi, hematologi, koagulation, farmakologi, hormoner, allergi- och proteinkemi. I uppdraget ingår även funktionsundersökningar såsom glukosbelastningar och fertilitetsanalyser, rådgivning vid utredning och diagnostik samt utbildning av studenter och vårdpersonal. Klinisk kemi har ett länsuppdrag och ska ansvara för dygnet runt-service på sjukhuslaboratoriet i Sunderbyn. På de fyra länsdelssjukhusen ska dagtidsverksamhet bedrivas med beredskapstjänstgöring nattetid.

3.3.9.2 Klinisk Immunologi och Transfusionsmedicin (blodcentraler)

Blodcentralerna ska ansvara för blodtappning, serologiska undersökningar inför blodtransfusioner samt framställning av olika blodkomponenter. Öppettiderna ska anpassas till behovet, för att underlätta för blodgivare.

3.3.9.3 Klinisk mikrobiologi

Klinisk mikrobiologi ska ansvara för diagnostik av sjukdomar orsakade av bakterier, virus, svampar, parasiter samt immunologiska reaktioner hos patienter. Diagnostiken ska innefatta akut diagnos av smittämne, utredning av antibiotikakänslighet för adekvat behandling och för övervakning av resistensläget i länet, utredningar av kolonisationer av sjukdomsalstrande bakterier hos framför allt infektionskänsliga patienter, fastställande av immunitetsstatus hos

dessa patientgrupper samt sjukhushygieniska prover och sterilkontroller.

Laboratoriet ska ha en konsult- och rådgivande funktion angående analysval, antibiotikafrågor, resistensläge, behandlingsstrategi, utredningsgång med mera. Regelbundet ska klinikronder med infektionskliniken genomföras. Öppettiderna ska vara 08.00 – 17.00 vardagar samt dagtid helger. Öppettiderna kan komma att ändras i överenskommelse med remitterande kliniker.

3.3.9.4 Klinisk patologi

Patologilaboratoriets ska ansvara för tumördiagnostik exempelvis av celler i livmoderhalsprover, finnålspunktioner eller kroppsvätskor samt vävnadsprover. Laboratoriet ska samarbeta med kunderna huvudsakligen genom ronder där diagnostik och behandling diskuteras. Laboratoriet ansvarar även för kliniska obduktioner och bårhuset vid Sunderby Sjukhus.

3.3.9.4.1 Biobank – Särskilt uppdrag

Klinisk patologi ska ansvara för landstingets biobank. Biobanken är en kombinationsbank. I biobanken ska förvaring av vävnadsprover, celler/cellinjer, blod, blodplasma och ortopediskt material ske. Biobanken har en av landstinget utsedd biobanksansvarig. För samordning av biobanker samt för stöd i biobanksfrågor till enskilda provgivare, sjukvårdspersonal och forskare, ska en biobanksamordnare finnas.

3.3.9.4.2 Vävnad (Benbank) – Särskilt uppdrag

Vävnadslagen säkrar hela förloppet vid hantering av vävnad eller celler från donation och tillvaratagande till arkivering av data. Laboratoriemedicin ska ansvara för landstingets tillämpning av vävnadslagen och har därmed huvudansvaret för kvalitet, säkerhet och spårbarhet. Vid enheten för vävnadsinrättning ska utsedd samordnare ansvara för förvaring och distribution av mänskliga vävnader eller celler som ska användas för transplantation.

3.3.10 Bild och funktionsmedicin

Bild och funktionsmedicin (BFM) ska ansvara för bilddiagnostisk verksamhet inklusive mammografiscreening och interventionell behandling. BFM svarar också för rondverksamhet och multidisciplinära konferenser. Undersökningar och behandlingar ska utföras efter remiss från remitterande kliniker och vårdcentraler. Röntgenklinikerna ska utföra akuta undersökningar som kräver omedelbar medicinsk handläggning dygnet runt alla dagar under året. Svar på akuta undersökningar ska ske omgående. Sunderby sjukhus ska vara bemannat dygnet runt för akuta undersökningar. Övriga enheter ska tillhandahålla beredskapstjänstgöring för akuta undersökningar.

Basuppdrag vid länets samtliga fem sjukhus

- Konventionell röntgen inklusive genomlysning
- Datortomografi (DT)
- Ultraljud

Särskilda uppdrag

- MR vid Gällivare, Piteå och Sunderby sjukhus
- Mammografi screening
- Genomlysningsundersökningar och interventioner vid Gällivare och Sunderby sjukhus

Särskilda uppdrag vid Sunderby sjukhus

- Perifer angio
- Mammografi klinisk
- Odontologisk radiologi
- Nuclearmedicin

3.3.11 Länsenheten Särskilt Stöd/Funktionshinder (LSS)

Länsenheten Särskilt Stöd/Funktionshinder i Kalix, Malmfälten, Luleå-Boden och Piteå ska ansvara för Hjälpmedelskonsulenterna, LSS Råd och Stöd, samt Länsenhetens vuxenhabilitering.

3.3.11.1 Hjälpmedelskonsulenterna

Hjälpmedelskonsulenterna ska verka för att personer med funktionsnedsättning får en individuell behovsbedömning och hjälpmedel förskrivna i linje med landstingets och kommunernas gemensamma hjälpmedelspolicy och riktlinjer. Uppdraget innebär att stödja hjälpmedelsförskrivarna i förskrivningsprocessen för barn *och* vuxna brukare.

3.3.11.2 Råd och stödverksamheten

Råd och stödverksamheten ska bedrivas utifrån Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och ska ansvara för rådgivning och personligt stöd till brukare. Verksamheten riktar sig till vuxna patienter från 18 år inom hela länet.

3.3.11.2 Vuxenhabilitering

Länsenhetens vuxenhabilitering ska ansvara för specialiserad habilitering och vända sig till patienter med medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar. Här ingår Neuropsykiatriska vuxenteamet (NeuroVux) som ska ansvara för utredningar av neuropsykiatriska frågeställningar hos vuxna utan allvarligare psykiatrisk problematik. Verksamheten riktar sig till vuxna patienter från 18 år inom hela länet. Det är särskilt viktigt att övergången för patienter från barn- och ungdomssjukvården till vuxenhabiliteringen är säkrad.

3.3.12 Sjuktransporter

Länssjukvården ska ansvara för flygambulans, helikopter, vägambulans utanför länet, ambulanslinje NUS samt bemanning för helikopter (se kapitel 3.3.1.3 Anestesi/Operation/Intensivvård).