
Plats och tid	Konferensrummet, CKF Falun kl. 10.00- 15.00 samt digitalt via Zoom.
Ordinarie ledamöter	Bo Brännström (L), ordförande Kajsa Fredholm (V) kl. 10:00 – 15:00 Lennart Sacrédeus (KD) kl. 10:15 – 15:00

Närvarande ersättare	Carina Källström (M) kl 10:00-12:00
-------------------------	-------------------------------------

Övriga	Björn Äng kl.10:00 – 15:00 Tobias Dahlström kl. 10:00 – 12:00 Erica Schytt kl. 13.00 – 15:00 Isabell Boväng Östman kl. 10:00 -15:00
--------	--

Föredragande	Per Söderberg kl. 10:00 – 10:50 Tomas Riman kl 11:00 – 11:30
--------------	---

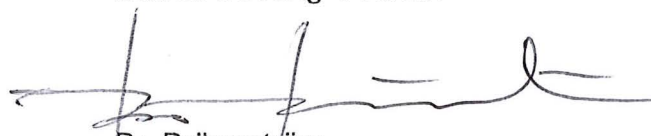
Sekreterare	Isabell Boväng Östman
-------------	-----------------------

Utses att justera	Kajsa Fredholm
----------------------	----------------

Underskrifter Sekreterare	
------------------------------	--


Isabell Boväng Östman

Ordförande	
------------	--


Bo Brännström

Justerande	
------------	--


Kajsa Fredholm

BEVIS

Organ	Justeringen har tillkännagivits genom anslag Forskningsberedningen
Sammanträdesdatum	2020-11-04

Datum för anslags
uppsättande

Datum för
anslags
nedtagande

Förvaringsplats för
protokollet

Regionhuset

INNEHÅLL:

§ 1.....	Information
.....	3

§ 1 Information

A) Kunskapsstyrning – presentation av Per Söderberg, utredare på kunskapsstyrning Dalarna

Per Söderberg ger en lägesbeskrivning av kunskapsstyrningen inom Region Dalarna.

- Remautoid artrit, höftledsartros (primärvård) och stroke TIA där beslut togs 21 september.
Nu bereds införing på klinikerna genom att exempelvis genomföra GAP analyser, upprätta handlingsplaner och beslut för kunskapsstyrning. Därtill får klinikerna vara med på ett tidigt stadium för att tycka till och komma med input. Detta för att säkra vilka insatser som kan komma att behövas på de specifika klinikerna. Uppföljning kommer göras på vissa vårdförlopp för att se hur de genomförs på klinikerna och hur utfallet blivit.
- Ytterligare finns tre vårdförlopp är ute på remiss.
Hjärtviktsgrupp - remiss svar inskickat och fått ok i KSG –B
Osteoporos – remissperioden pågår och förväntas vara klar 10/11
Kognitiv svikt/Demens - remissperioden pågår och förväntas vara klar 5/11
- Fler vårdförlopp har tagits i nationellt beslut av SKS och behandlas därefter av HSN under november.
- Myndigheten för Vårdanalys ska följa upp och analysera insatserna kring införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp på uppdrag av socialdepartementet. Region Dalarna är utvald region i analysarbetet och kommer bidra med insikter i hur genomförandet planeras och hur mottagandet sett ut.

BILAGA A1

B) Prioriteringar – presentation av Tomas Riman, divisionschef Kirurgi

Tomas Riman, Divisionschef för Kirurgin har lång erfarenhet inom Region Dalarna (29 år). Utöver divisionschefs-uppdraget har Tomas som särskilt uppdrag att stödja hälso- och sjukvårdsdirektören med omställning och utveckling av Region Dalarnas hälso- och sjukvård för en ökad effektivitet. Uppdraget innefattar bland annat att säkerställa att väntelistor och vårdköer inom operation och behandlingsvård inventeras, samt att utveckla en robust metod för planering, prioritering och uppföljning av behandlingsvården som innefattar alla nivåer inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Tomas representerar Uppsala-Örebro sjukvårdsregion i den nationella expertgruppen för horisontella prioriteringar.

Diskussion hålls gällande strategier och prioriteringar i förhållande till klinikernas förutsättningar och resurser.

PS

C) Post COVID -19 - Tobias Dahlström, analyschef Region Dalarna

Presenterar delar av "Handlingsplan COVID-19" som presenterats i sin helhet för Hälso och sjukvårdsnämnden.

Viktigt att förstå om dokumentet är att den inte handlar om hanteringen av pågående COVID-pandemi utan hur arbetet ska säkras upp efter COVID-19, med särskilt fokus på den ackumulerade vårdskuld som uppstod under början av 2020. Arbetet med dokumentet påbörjades under den lugnare period som var under sensommarmånaderna och kommer fortsatt arbetas med trots en befarad andra våg som nu står inför.

Teoretiskt ramverk - effekter av COVID 19

Bland annat identifierar handlingsplanen vad som kan ha skapat ett uppdämt vårdbehov under pandemin. Det kan handla om pausade operationer pga förflyttade vårdplatser till fördel för COVID vård, ökad psykisk ohälsa pga åtgärder för att minska smittspridningen eller annan planerad vård som ställts in.

De faktiska vårdtillfällena är viktiga att ta hänsyn till när handlingsplan nu tas fram, vård som ställts in till fördel för covidvård behöver nu genomföras samtidigt som beredskap för ökad covidvård behöver finnas med.

BILAGA C1

D) Forskning inom Region Dalarna inklusive COVID-19.

Erica Schytt, chef CKF och Björn Äng, Forskningschef Region Dalarna.

Presentation av CKF's organisation för nya ledamöter i forskningsberedning.

Centrum för klinisk forskning fungerar som en infrastruktur och mötesplats för forskare som fokuserar inom klinisk forskning, medicinvetenskap och vårdvetenskap. Västerås startade det första CKF i Uppsala – Örebro sjukvårdsregionen. Därefter följde Dalarna 2001.

CKF är knuten till Uppsala Universitet och har ett nära samarbete med Regionala forskningsrådet uppsala-örebroregionen, Regionala noden – Kliniska Studier Sverige och Högskolan Dalarna.

Hos CKF kan forskare få hjälp med olika programvaror, tillgång till arbetsplats, seminarier, kurser, stöd och råd i forskningsfrågor – och mycket mer.

Aktuellt just nu på CKF:

- Tillsättande av tjänster:
 - Ny nodsamordnare – tjänsten utlyst
 - Statistiker – tjänsten utlyst



- Teknisk support – ej tillsatt, får tillfälligt hjälp av förvaltningsledare IT.
- Centrumrådet sammanträder och beslutar om förordnanden (docent, postdok och doktorand).
- Väva in primärvårdsforskning i CKF befintliga miljö.

Utmaningar:

- Bibehålla en kreativ forskningsmiljö - att forskare vill vara på plats.
- Digital mötesteknik
- Få doktorandtjänster - utmanande då det leder till färre postdok och docenter som är behjälpliga till doktorander.

Forskning inom Region Dalarna – Björn Äng, Forskningschef

För närvarande finns 15 aktiva COVID-19 projekt.

Biobanken - sparar många prover som sedan används för bland annat forskning. Exempelvis har nu Positiva Covid prover sparats för framtida forskning. Samtycken från vårdtagare skickas ut just nu.

Region Dalarna har också många projekt fokuserade på olika sorters cancer, vilket kan relatera till att det finns många fall i Dalarna.

BILAGA D1 och E1

E) Mål och vision för framtidens forskning – inklusive kopplade resurser Björn Äng, Forskningschef Region Dalarna

Målbilden för fem år framöver:

- Kompetensförsörjning i form av fler förordnanden
- Stärka primärvården
- Kunskap i internationell konkurrens
- Infrastruktur - stark biobank, bättre utlämningar
- Mål att öka budget till 0,5%

Det viktiga med 0,5% målet är att det möjliggör de övriga målbilderna, speciellt de som rör kompetensförsörjning då det möjliggör tillsättande av fler förordnanden.

Konkret förslag med grundliga och lättförståeliga argument för är viktigt att skicka vidare till Regionstyrelsen.

BESLUT: Forskningsberedning ger Björn Äng uppdraget att sammanställa ett utkast till skrivelse ämnat för Region Styrelsen.
Utkastet bereds under nästa forskningsberedning.

Björn Äng KF

BILAGA E1

F) Resurs och kompetensläget vid CKF - Erica Schytt, Chef CKF.

Jämförelser över tjänster och förordnanden 2003 och 2020:

2003	2020
0,5 CKF cheftjänst	0,5 CKF cheftjänster
1 sekreterare	1,7 sekreterare
19 medarbetare/forskare	48 medarbetare/forskare

Till Centrumrådets sammanträde den 9 november finns 16 ansökningar till ett 50% doktorandförordnande och ett 25% doktorandförordnande. Samtidigt som det är få sökande till högre förordnanden som postdok och docent. CKF innehar också ett underskott i administrativ kapacitet för att serva forskarna.

En anledning till att söktrycket minskar för de högre förordnandena är att doktoranderna inte hinner doktorera. Ett förordnande kan vara som längst 8 år på 50%. Förordnandena är alltså tillsatta under långa perioder vilket gör det svårt att tillsätta fler förordnanden för att minska söktrycket och vilket alltså gör att få söker vidare till högre förordnanden varje år.

Därtill godkänner inte UKR någon att söka eller påbörja doktorandförordnande om de inte är registrerade. Man blir inte registrerad om man inte finansieras och man kan inte finansieras om man inte är registrerad.

Diskussioner kring hur det skulle gå att lösa dilemmat mynnar ut i att fortsätta diskussioner måste hållas men att målet med 0.5% skulle kunna frigöra utrymme till fler doktorandtjänster på sikt.

Det är också viktigt att jobba med imagen av dalarna som ett attraktivt län när det gäller forskningsmiljö.

BILAGA D1

G) Omorganiseringen vid central förvaltning – återkoppling Björn Äng, forskningschef Region Dalarna

Bordlägges till nästa möte.

H) Övriga frågor

Mötesdatum

Fråga uppkommer om möten för hösten är satta. Ordförande återkommer om

Bo KF

dessas när de har beretts av presidiet.

Sekreteraren kommer att skicka ut samtliga datum i outlook (som mötesinbjudan) för att underlätta översynen av mötesfrekvens. Agenda och kallelse kommer fortsatt att skickas via mail en vecka innan mötet.

Distansdeltagande

BESLUT: Ordförande beslutar att blanketten gällande deltagande i politiskt sammanträde gäller oavsett när den skickat in.

Den behöver alltså inte skrivas på för varje enskilt sammanträde.

Kunskapsstyrning

Forskningsberedning
2020-11-03

Per Söderberg
Samordnare för kunskapsstyrning

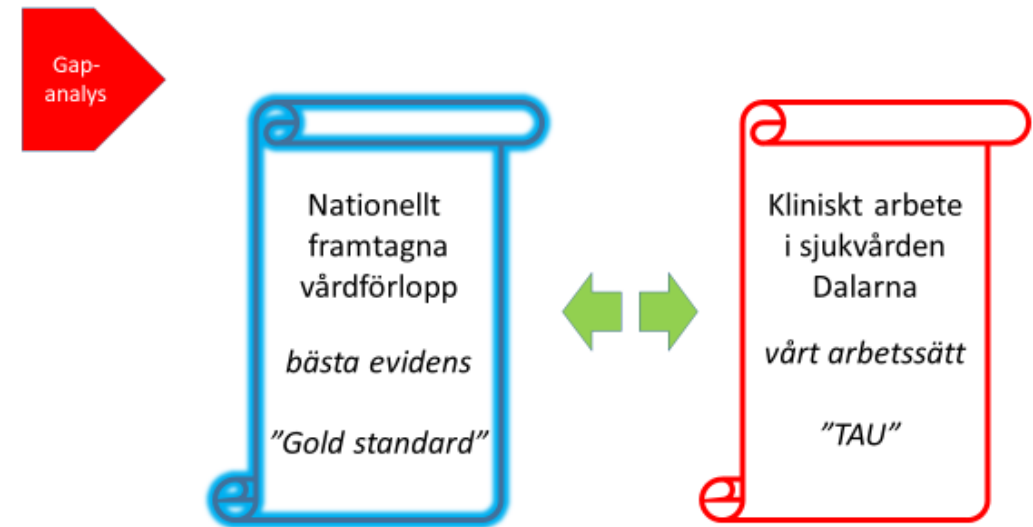
Vårdförlopp – höstens tema



Beslut att införa vårdförlopp

Region Dalarna HSN - 21 september 2020

- Reumatoid artrit
- Höftledsartros – primärvård
- Stroke och TIA



Reumatoid Artrit

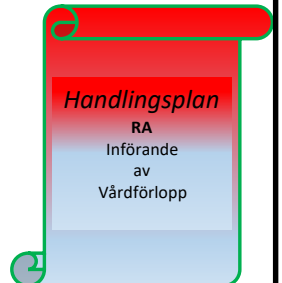
1. Gapanalys genomförd
2. Handlingsplan upprättad
 - Revidera rutiner inom kliniken
 - Intern samordning, utbildning
 - Remissrutiner med primärvården
3. Beslut i kunskapsstyrningsgruppen
 - Handlingsplanen godkänd
 - Implementering kan ske inom ramen för klinikens uppdrag

Handlingsplan

Införandet av personscentrerat och sammanhållet vårdförlopp
Reumatoid artrit (RA)

Vårdförloppet inleds vid välgrundad misstanke om reumatoid artrit och avslutas när patienten har haft diagnosen i ett år.

Som en del i regionernas nationella system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården ingår att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Arbetet stöds av en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner. Syftet med vårdförloppen är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården.



Hälso- och sjukvården Region Dalarna

Höftledsartros primärvård

1. Gapanalys pågår

- 4 av 28 analyser inskickade (15/10)
- förlängt analysperioden till 15/11

2. Handlingsplan ...

- Fysioterapeutisk kompetens saknas
- Dietister saknas
- Förbättra remissrutiner...

Vårdförlopp Höftledsartros Fas A Misstanke om höftledsartros	Finns gap? Ja eller nej	Vad består gapet av? Vad behöver förändras, utvecklas eller tas bort?	Vilka åtgärder krävs för att minska gapet? -Nya / justerade processer -Ny / kompletterande kompetens/ personal -Ny / ändrad teknik -Nya produkter, varor -Nya / ändrade mätmetoder	Vem ansvara? Vilket stöd krävs för att minska gapet?	Vilka kostnader, resurser krävs för att minska gapet (årskostnader 2021) Tid för implementering
Första kontakt med vården triagering med sjuksköterska via t.ex. 1177, PV eller via digital vårdkontakt					
Vid misstanke triageras patienten till fysioterapeut för utredning och bedömning					

Handlingsplan

Införandet av personscentrerat och sammanhållet vårdförlopp

Höftledsartros

Vårdförloppet inleds vid misstanke om höftledsartros, eller vid försämrning av tidigare känd höftledsartros och avslutas vid acceptabel funktions- och smärtsituation, vid annan diagnos som anledning till symtomen eller vid remiss för ortopedisk bedömning inför ställningstagande till kirurgi.

Som en del i regionernas nationella system för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården ingår att ta fram personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Arbetet stöds av en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner. Syftet med vårdförloppen är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården.



Stroke TIA

1. Gapanalys pågår
 - Granskning av vårdförlopp mot interna rutiner
 - Gapanalys pågår på alla sjukhus - november
2. Handlingsplan ...
 - Planerad till årsskiftet

Vårdförlopp på remiss 16/9–27/11

Hjärtsvikt, välgrundad misstanke om hjärtsvikt till ställningstagande till andra linjens behandling

- Vårdprogramgruppen - Hjärtsvikt **(OK i KSG-B)**

Osteoporos, välgrundad misstanke om osteoporos till efter uppföljning

- Osteoporosgruppen – **klar 10/11**

Kognitiv svikt – demens, misstanke om kognitiv svikt/demenssjukdom till utredning

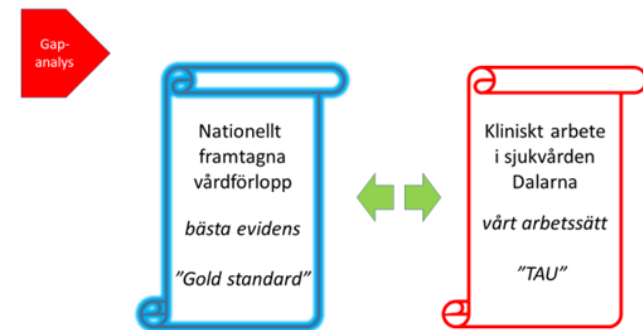
LPO Äldres Hälsa – **klar 5/11**

Nationella beslut vårdförlopp SKS – 25 september

Region Dalarna HSN - november

- KOL
- Schizofreni - nyinsjuknande
- Kritisk benischemi

Planerar gapanalys...



Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Reumatoid Artrit	Remissrunda	SKS Beslut "G"	Gapanalys 30 sep	Handlingsplan KSG 26 okt	Prio-beslut	Implementering	Implementering	Uppföljning
Höftledsartros i primärvården	Remissrunda	SKS Beslut "G"	Gapanalys 15 nov	Handlingsplan KSG dec	Prio-beslut	Implementering	Implementering	Uppföljning
Stoke TIA	Remissrunda	SKS Beslut "G"	Gapanalys 17 nov	Handlingsplan KSG dec	Prio-beslut	Implementering	Implementering	Uppföljning
Schizofren förstagångs-sjuk	Remissrunda	SKS beslut "IG"	SKS Beslut "G"	Gapanalys - 15 dec	Handlingsplan KSG feb	Prio-beslut	Implementering	Implementering
KOL	Remissrunda	SKS beslut "IG"	SKS Beslut "G"	Gapanalys - 15 jan -21	Handlingsplan KSG feb	Prio-beslut	Implementering	Implementering
Kritisk benischemi	Remissrunda	SKS beslut "IG"	SKS Beslut "G"	Gapanalys - 15 dec	Handlingsplan KSG feb	Prio-beslut	Implementering	Implementering
Sepsis	Remissrunda	paus	paus	paus	paus	paus	?	?
Hjärtsvikt				Remissrunda	SKS Beslut "?"	Gapanalys	Handlingsplan	Prio-beslut
Osteoporos				Remissrunda	SKS Beslut "?"	Gapanalys	Handlingsplan	Prio-beslut
Kognitiv svikt demens				Remissrunda	SKS Beslut "?"	Gapanalys	Handlingsplan	Prio-beslut
Rehabilitering								
22 vårdförlopp på G								

	2020-kv 1	2020-kv 2	2020-kv 3	2020-kv 4	2021-kv 1	2021-kv 2	2021-kv 3	2021-kv 4
--	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

Myndigheten för vårdanalys

uppdrag från Socialdepartementet

Myndigheten ska följa upp och analysera insatserna kring införandet av Personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Viktigt att belysa regionperspektivet, särskilt belysa

- hur mottagandestrukturen i regionen ser ut
- hur genomförande är planerat

Utvalda regioner

reumatoid artrit, höftledsartros, Stroke/TIA

- **Dalarna**
- Jämtland-Härjedalen
- Kalmar
- Kronoberg
- Stockholm
- VGR
- Örebro

Statliga medel till kunskapsstyrning

Medel för att införa de framtagna
vårdförloppen under 2020

Region Dalarna får 6 mkr (2021 – ? mkr)



Deltagare på nationell nivå & ordf RPO/RSG - 2020

Anders Lindblom	NAG vårdhygien	10 % (helår)
Lars Jerdén	NAG Levnadsvanor	15 % (helår)
Maria Annerbo	NAG Hypertyreos	10 % (helår)
Catharina Gustavsson	NAG över- underdiagnostik, NPO PV	10 % (helår)
Jeremy Wihdén	NAG depression ångest	10 % (första halvåret)
Maria Hjorth	NAG Levercirrhos	10 % (helår)
Kristin Lindblom	NPO Barn och unga, NAG BHV, ordf RPO	35 % (helår)
Tobias Dahlström	NSG Uppföljning analys, ordf NSG	15 % (helår)
Tanja Mårtensson	NSG Stöd till utveckling	10% (kvartal 2-4)
Åsa Hansson Eriksson	RSG patientsäkerhet ordf RSG	10 % (helår)
Martin Annsberg	NAG Akut vård	15 % (kvartal 4)
Åke Fridman	RPO Ögonsjukdomar ordf. NAG Neurooftalmologi	10 % (helår)
Ulf Stille	NAG Glaukom	10 % (helår)
Per Söderberg	NPO Psykisk hälsa RPO PH ord, samordnare	100 % (helår)

Totalt summa*
att överföra till
verksamheterna:
3 711 610 kr

*Kostnader NAG –uppdrag
kommundeltagare tillkommer

Funktionsbrevlåda Kunskapsstyrning

kunskapsstyrning.dalarna@ltdalarna.se



Forskning i Region Dalarna





Centrum för klinisk forskning Dalarna

- Startade år 2001
- Patientnära, klinisk forskning inom medicinsk vetenskap och vårdvetenskap
- Samverkan och avtal med medicinsk fakultet vid Uppsala universitet
- Samarbete med
 - Regionala Forskningsrådet Uppsala - Örebroregionen
 - Regionala Noden – Kliniska studier i Sverige
 - Högskolan Dalarna m fl universitet och högskolor, nationellt och internationellt
- Strategisk satsning att utveckla regionens vetenskaplig kompetens (sedan 2013)

CKF – forskningsstöd till Region Dalarnas kliniska forskare



Forskningschef Region Dalarna professor Björn Äng 100 %

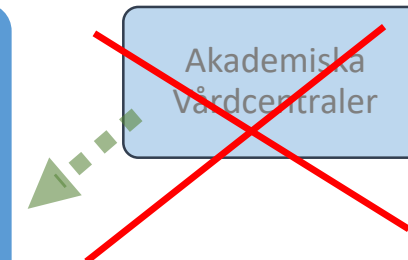


Chef CKF
Erica Schytt Professor

Adjungerad lektor Uppsala Universitet

Primärvårds-
forskning

~~Akademiska
vårdcentraler~~



Kansli

Isabell
Boväng,
sekreterare

Karin
Björling,
sekreterare

Senior forskartjänst

Catharina
Gustavsson
Docent

Lokal nodsamordnare

Tobias
Feldreich,
Med Dr

Statistik- konsult

Patrik
Öhagen
UCR

Nytt!

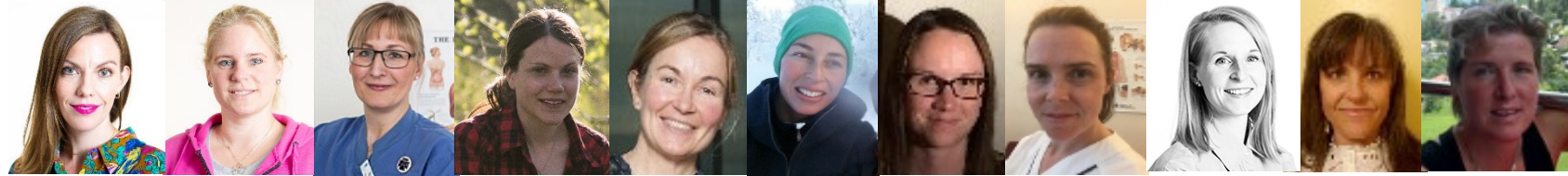
Statistiker 100 % och på plats

Docentförordnande 50 %

Kliniska lektorer - Örebro Universitet

Infrastruktur för forskning

- Forskarplats, laptop, programvaror
- Seminarier
- Fika kl 09.30 – obligatoriskt!
- Statistisk rådgivning – Uppsala Clinical Research Centre (UCR)
- Rådgivning till presumtiva doktorander
- Stöd till disputerade forskare
- Seminarier inför externa utlysningar
- Kurser och workshops, t ex statistik, SPSS, projektledning, GCP
- Forskningsmetodikkurs för ST-läkare och handledning uppsatser



Aktuellt på CKF

Tillsätter

statistiker

lokal nodsamordnare Kliniska Studier i Sverige (VR-finansierad)

ev IT-support

Centrumrådet sammanträder 9-10 november

Beslut om förordnanden (docent, postdok, doktorand)

Nästa utlysning projektbidrag i januari

Väva in Primärvårdsforskningen i CKFs miljö

Utmaningar

Bibehålla kreativ forskningsmiljö under pandemin

Digital mötesteknik utvecklad

Brist på doktorandtjänster

Regulatoriska uppgifter tar ”kanslikraft”



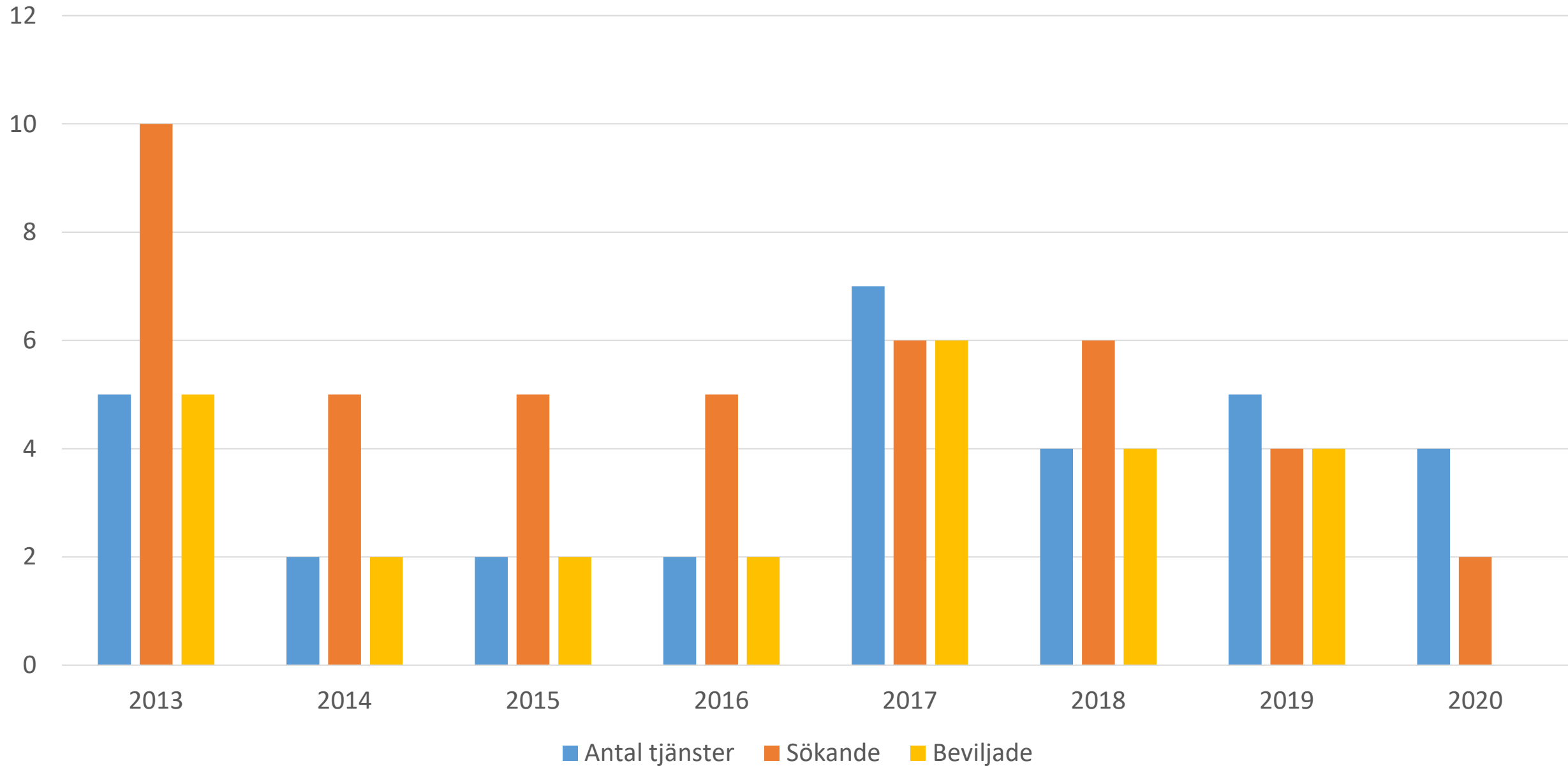


Resurs och kompetensläget vid CKF

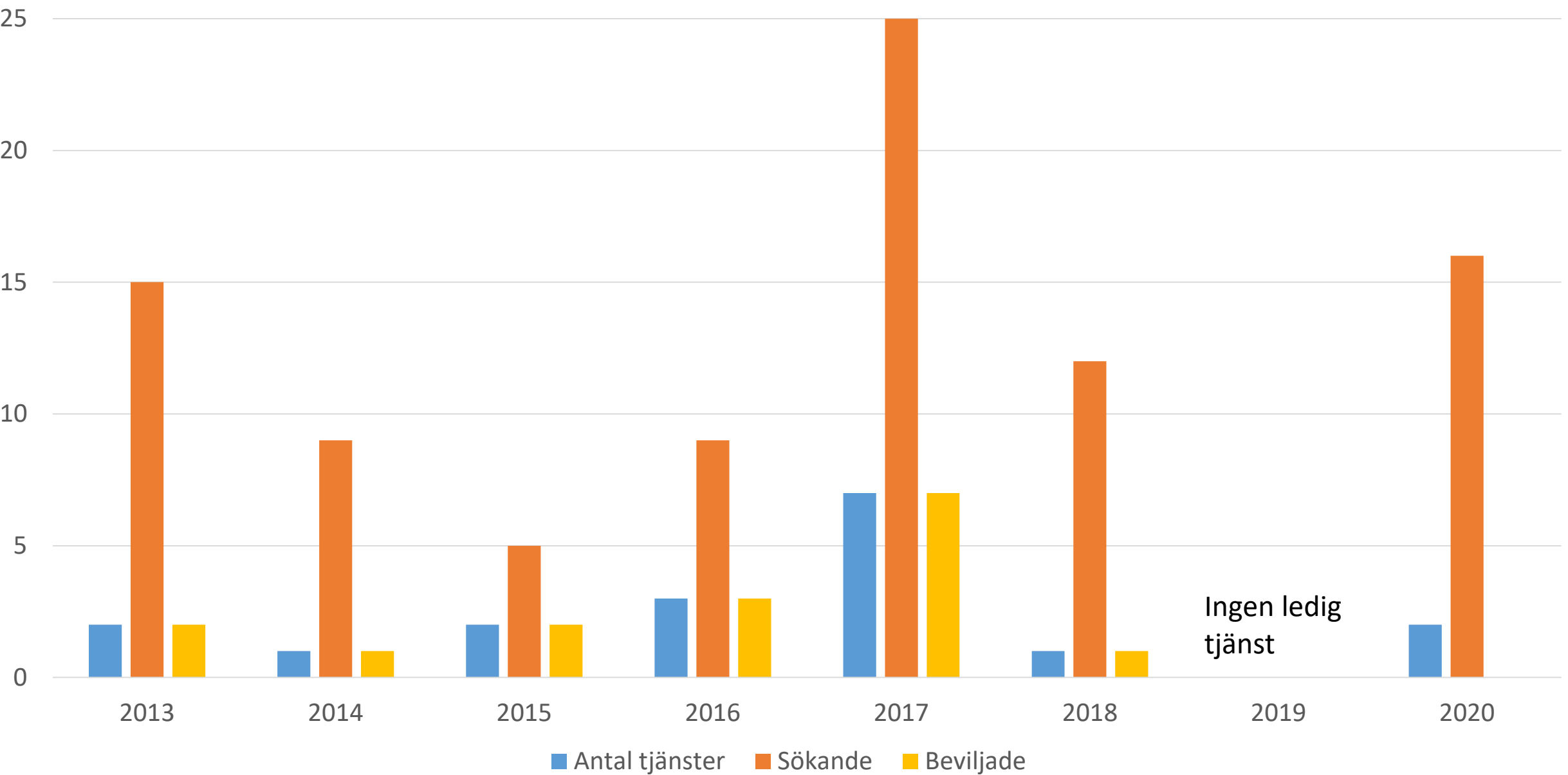
CKF 2003 och 2020

	2003	2020
Föreståndare/Chef	0,5	0,5
Bitr/tf föreståndare	0,1	0
Sekreterare	1	1,7
Lokala noden (extern finansiering tom 2021)	0	0,75
Förordnanden		
Doktorand	0	13
Postdok	Enstaka mån	8
Docent-förordnande	0	1
Handledare 10 %	6	0
Forskare totalt	19	48
Arbetsplatser	17	28
Total budget	6 milj kr	34 milj kr
Projektanslag	2,5 milj kr	5 milj kr + covid 1,4 milj kr
Externa anslag	?	9,5 milj kr
Seminarier	Sporadiska	Ca 35
Publikationer	29	Ca 130

Postdoktjänster CKF 2013-2020



Doktorandtjänster CKF 2013-2020



Behov

En sekreterare

Regulatoriska arbetsuppgifter har tillkommit (EPM, utlämnande av journaldata, register för forskning som pågår och personuppgifter mm)

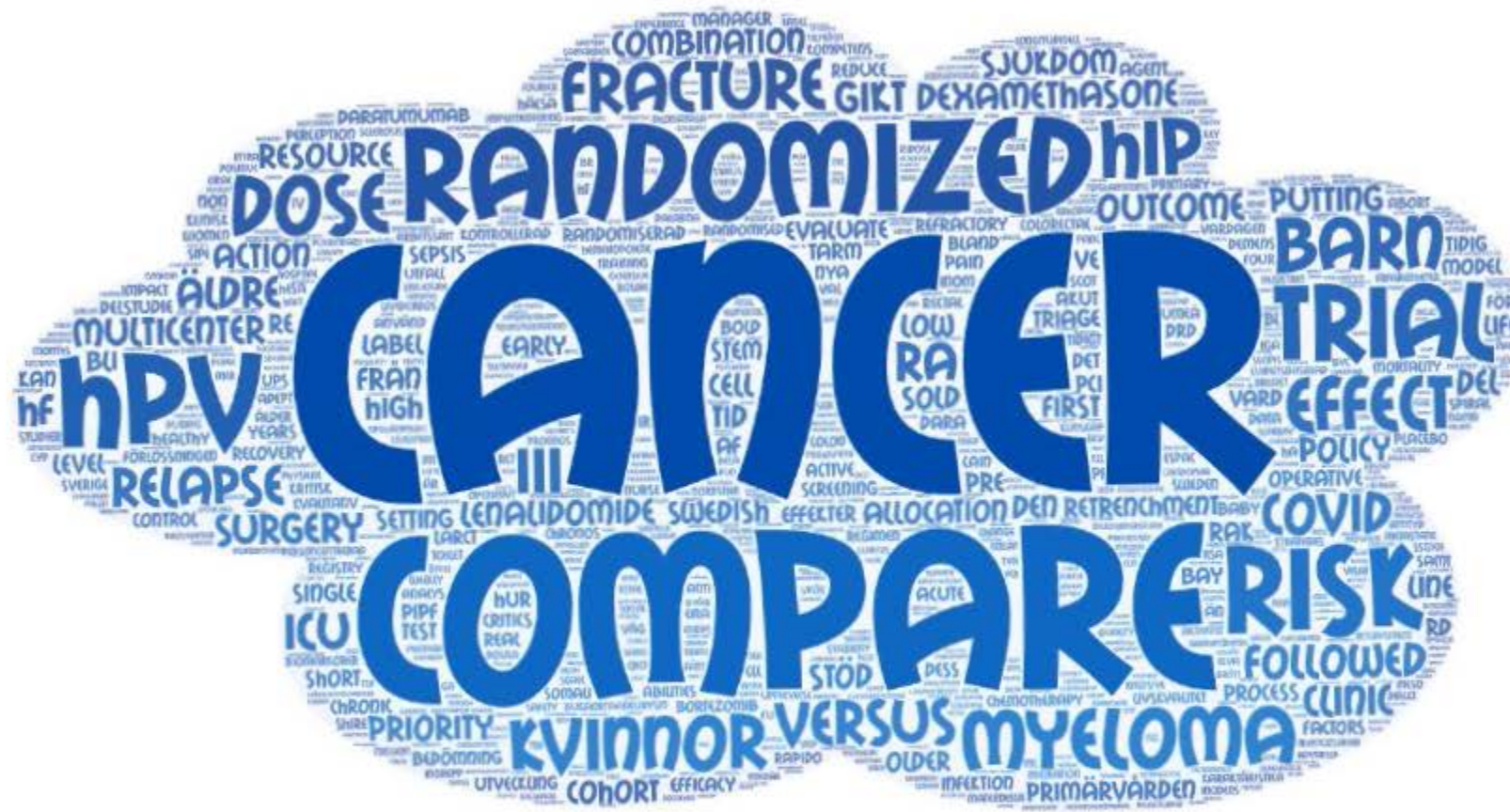
It-support

Digital (under)utveckling relativt nya arbetssätt

Tf chef

n=258

Bilaga E1



- Covid-19 – lungultraljud som stöd vid diagnostik och behandling
- Plasma från personer som tillfrisknat från SARS-CoV-2 Coronainfektion som behandling vid akut COVID-19-sjukdom
- The effect of ACEI and ARB treatment on Covid-19 prognosis
- Parenthood After Neonatal Care -PANC
- Fokus på COVID-19 och dess effekter på ambulanssjukvården
- Covid-19 och ambulanssjukvårdens arbetsmiljö
- COVID-19 in the Swedish ICU-cohort: risk factors of critical care admission and intensive care mortality
- Long term outcome after ICU admission with COVID-19: the Swedish cohort
- Impact of COVID-19 following autologous hematopoietic stem cell transplantation in Sweden – a real world retrospective study
- Smittspridning och vårdhygienrutiner bland vårdpersonal under covid-19 pandemin 2020 - studie baserad på ett utbrott av covid-19 bland vårdpersonal
- Psykisk hälsa och förlossningsupplevelse om planerat kejsarsnitt ej beviljas
- A biomarker-based approach to improve the identification of individuals at high risk for severe COVID-19 infection at emergency departments in Skåne.
- **Vad har lärt oss och vad ska vi lära oss om antikroppar mot den nya Coronavirussjukdomen**
- Har informationen om Covid-19 pandemin varit tillgänglig och begriplig för personer med funktionsnedsättning och kan den förbättras?
- **CORVETTE - CORona Virus Evaluering av Transmitterad infektion och ett Transformerat Effektivt antikroppssvar (Effekter av COVID-19 på högriskgrupper i relation till exponering, sociala relationer och samhällsservice)**





PRESSMEDDELANDE - 25 MAJ 2020 08:30

Forskningsstudie med blodplasma som behandling mot coronavirus



Nu ska Falu lasarett och forskare på Centrum för klinisk forskning, CKF, hjälpa till med en uppmärksammat forskningsstudie – blodplasma som behandling mot coronavirus:

– I dessa tider känns det värdefullt att få bidra till forskningen kring coronavirus, säger Hanna Sahlgren, specialistläkare och ansvarig forskare för studien i Dalarna.



Hanna Sahlgren

specialistläkare gynekologi, Region Dalarna.
Doktorand CKF Dalarna, Institutionen för
medicinsk epidemiologi och biostatistik (MEB)

Karolinska institutet

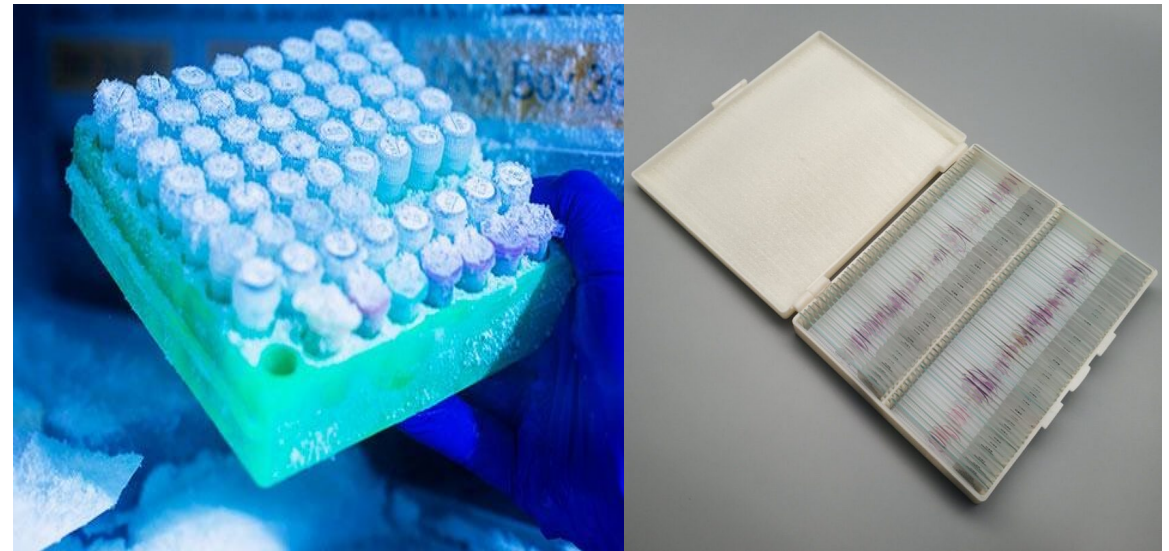
hanna.sahlgren@regiondalarna.se

070-432 44 84

Vårdprovssamlingar i Region Dalarna

Sparas sedan

- Paraffinklotsar 1964
- Färskfruset 1965
- Vaginalcytologi 1986
- Annan cytologi (glas) 1986
- Serologi 1998
- Cerebrospinalvätska 2013
- Sperma (glas) 2015
- Hematologi
(benmärgsutstryk) 1964



Biobanksamordnaren

NYTTA



—



—



**INFORMERAT
SAMTYCKE**

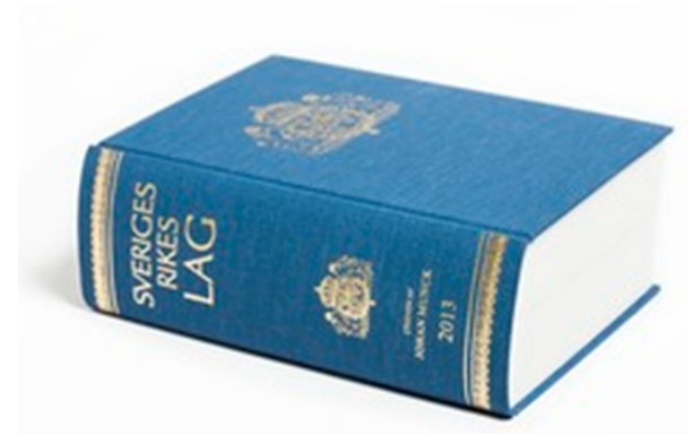




Biobankslagen

Lag (2002:297)

- Trädde i kraft 2003-01-01
- Inkluderar prover tagna innan 2003



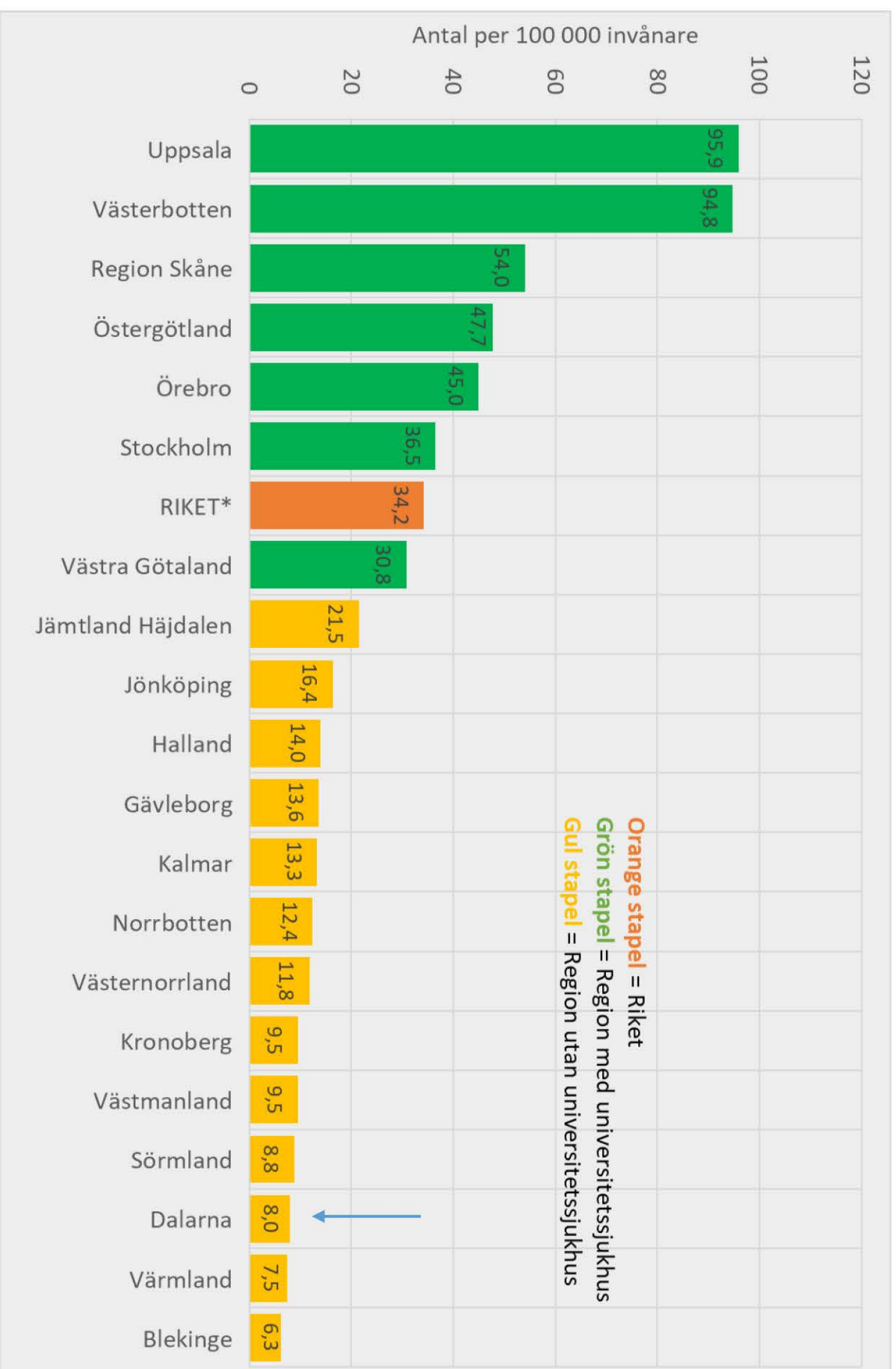
Biobankslagen reglerar hur prov från människa får sparas och användas.

Lagen är till för att **skydda provgivarens integritet** vid insamling, förvaring och användning av dessa prov. Lagen ska samtidigt **verka för** att tillgodose att den **medicinska forskningen** får tillgång till provmaterial för utveckling av vården.

Forskningsbokslut 2019 Region Dalarna

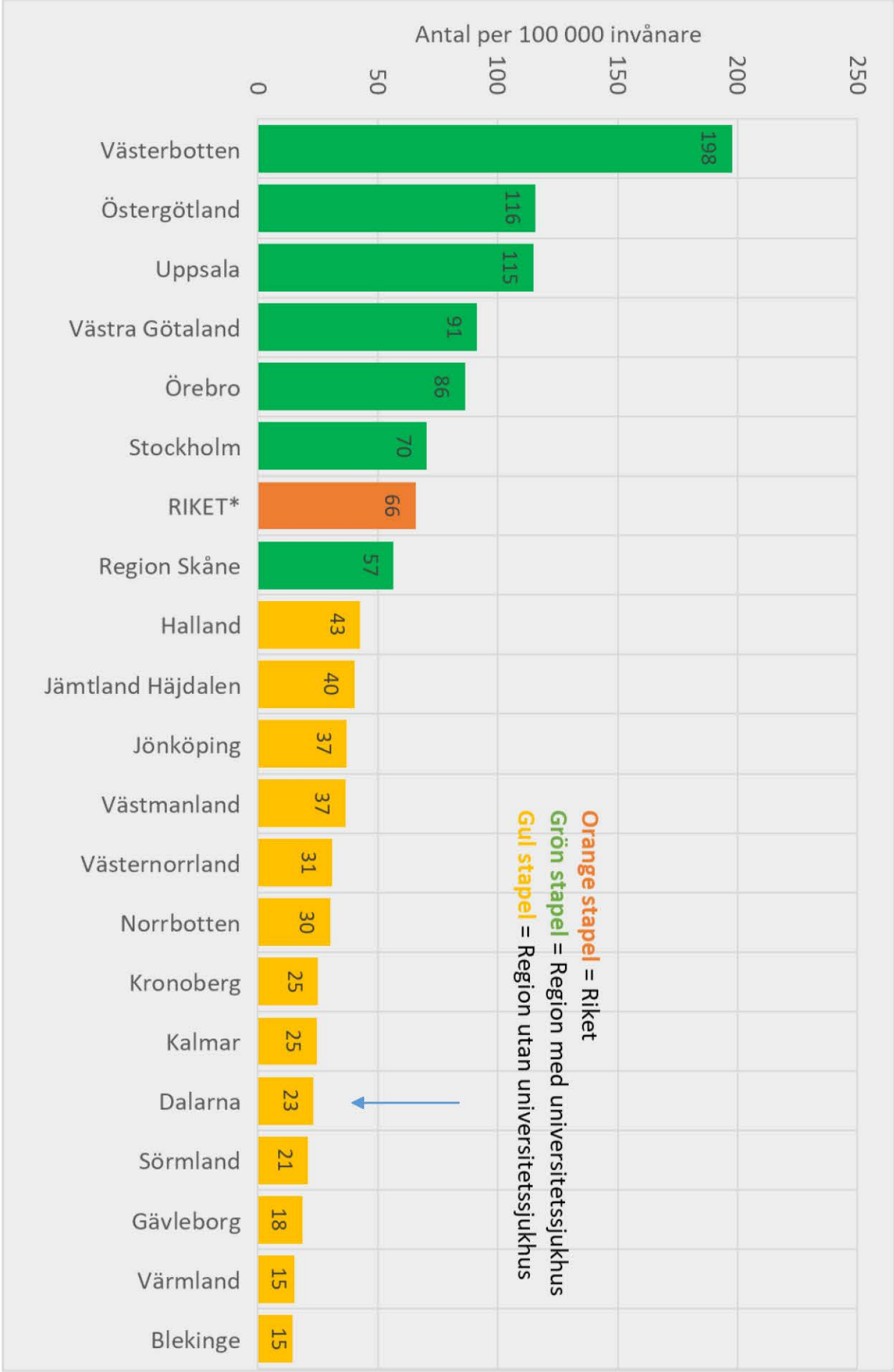
	2019		
Uppgift till indikator	Antal/tkr	Kvinnor	Män
1a. Antal forskarstuderande (hälso- och sjukvård)	27	17	10
2a. Antal disputationer - fyra senaste åren (2016-2019) (hälso- och sjukvård)	14	9	5
3a. Antal forskarutbildade medarbetare (hälso- och sjukvård)	64	31	32
4a.(1) Antal docenter/bitr professorer (hälso- och sjukvård)	10	4	6
4a.(2) Antal professorer (hälso- och sjukvård)	3	1	2
5a. Antal publikationer - fyra senaste åren (2016-2019)	439		
Bakgrundssiffra: Total hälso- och sjukvårdsbudget, tkr	8 418 000		
6a. Avsatta medel för forskning (totalt regionen), tkr	36 700		
7a. Avsatta medel för forskning (hälso- och sjukvård), tkr	35 900		
8a. Avsatta egna medel sökbara för forskning, tkr	17 100		
9a. Kostnad för forskningsstödjande kompetens, tkr	3 100		
10a. ALF forskningsmedel, tkr	0		

Antal forskarstuderande per 100 000 invånare 2018



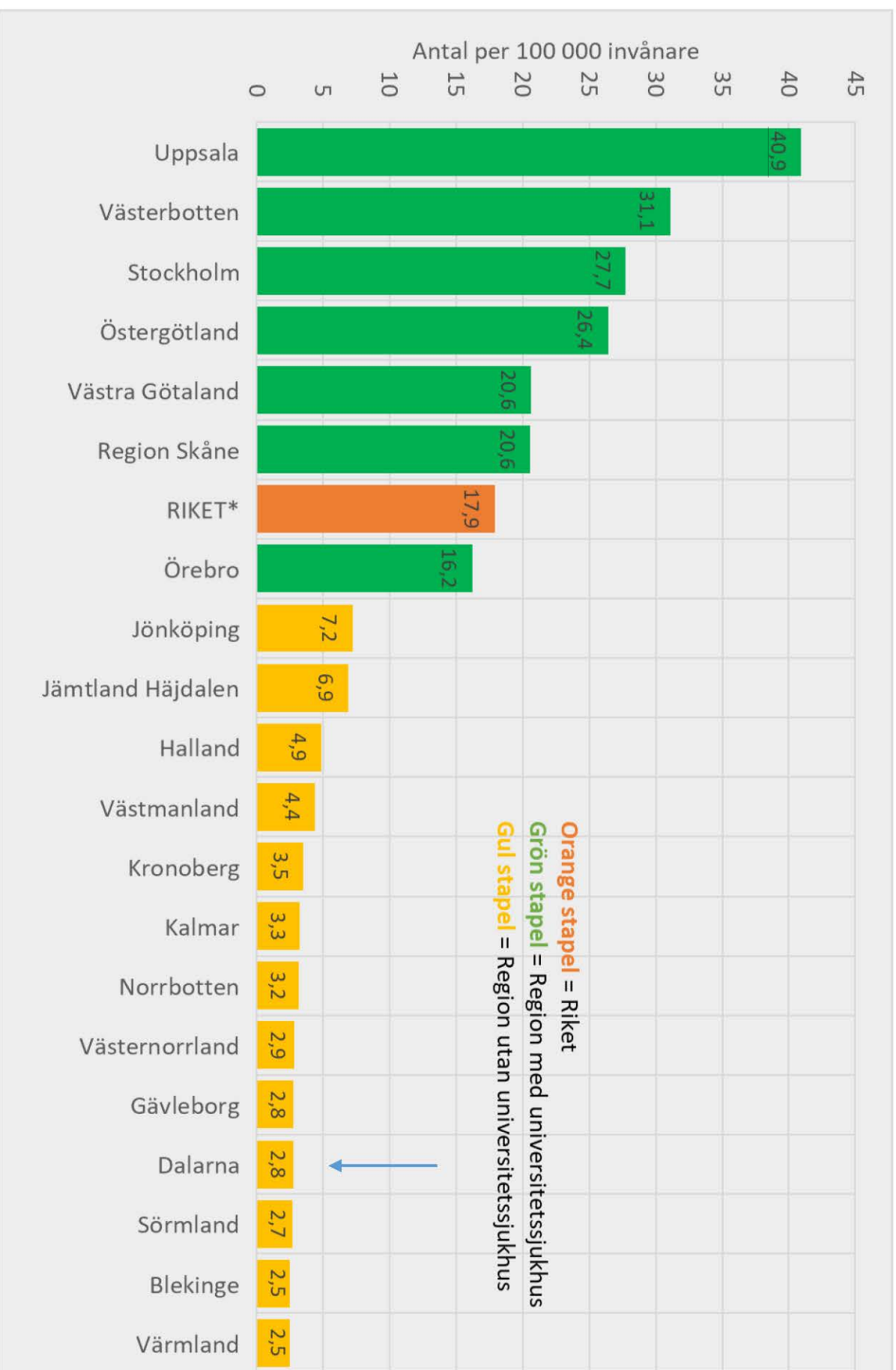
* Antal för de 20 regionerna och deras befolkning

Antal forskarutbildade medarbetare per 100 000 invånare 2018

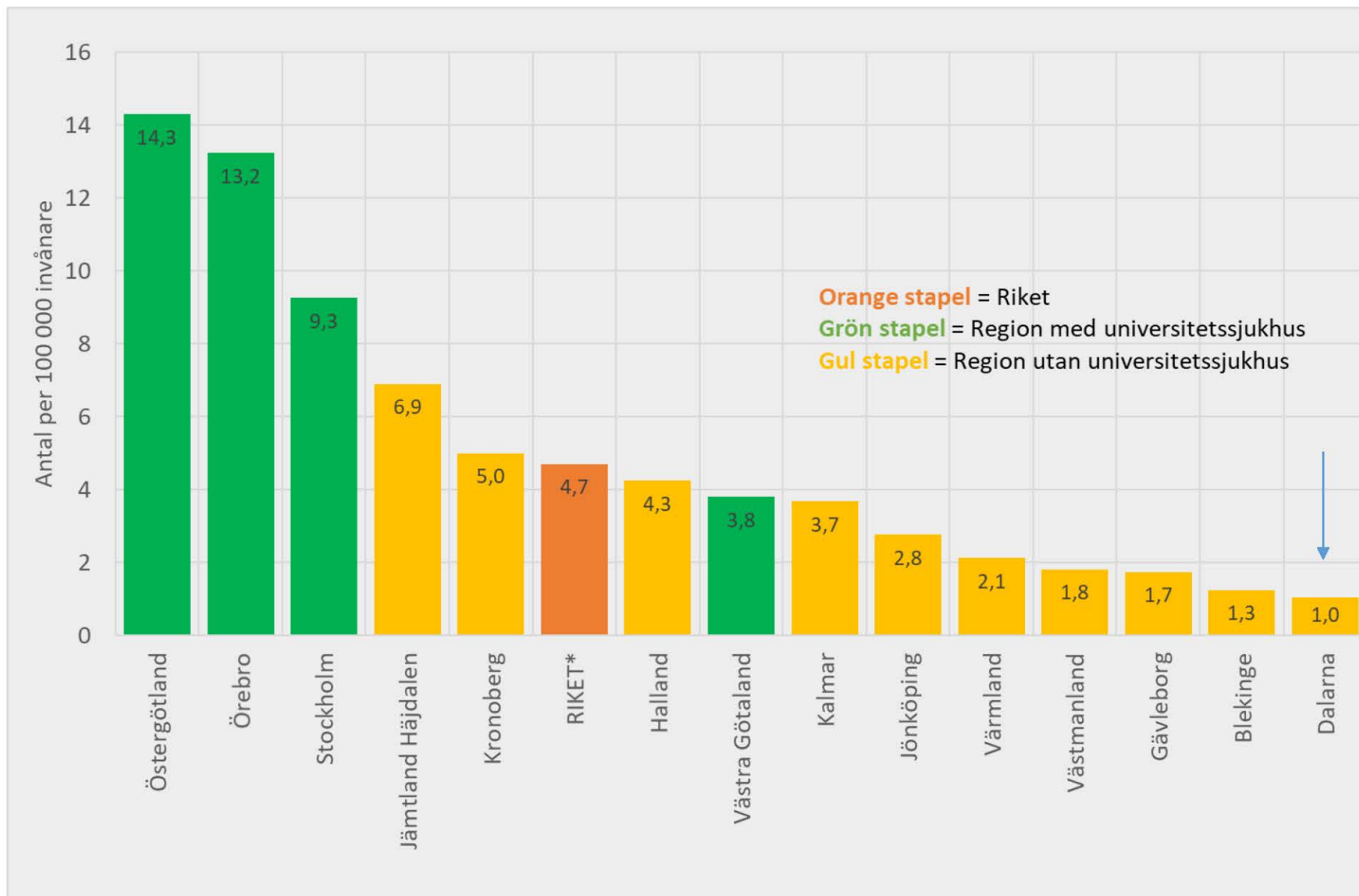


* Antal för de 20 regionerna och deras befolkning

Antal doccenter/ bitr. professorer per 100 000 invånare 2018

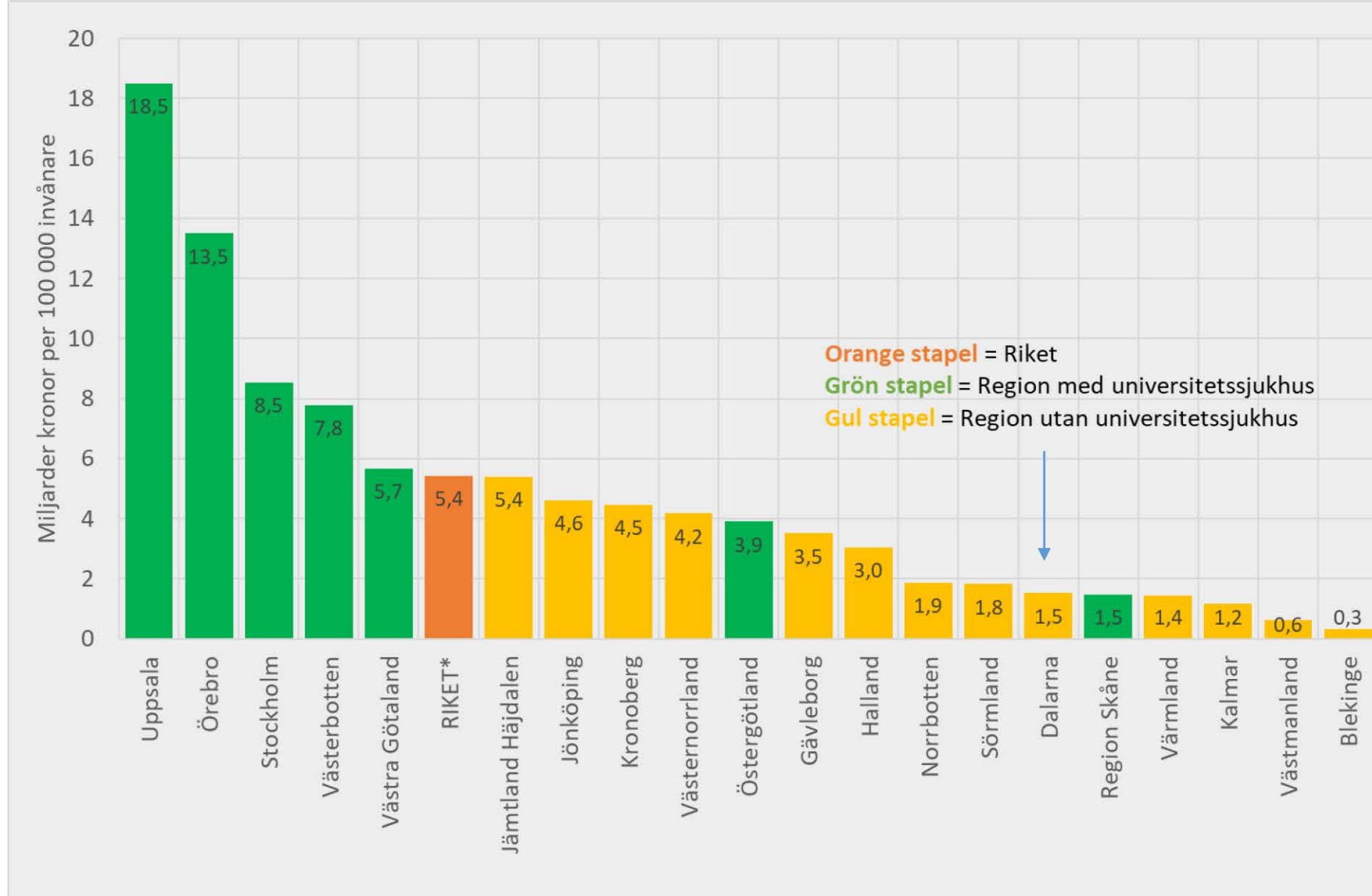


Antal medarbetare i styrgrupp - nationella kvalitetsregister per 100 000 invånare 2018



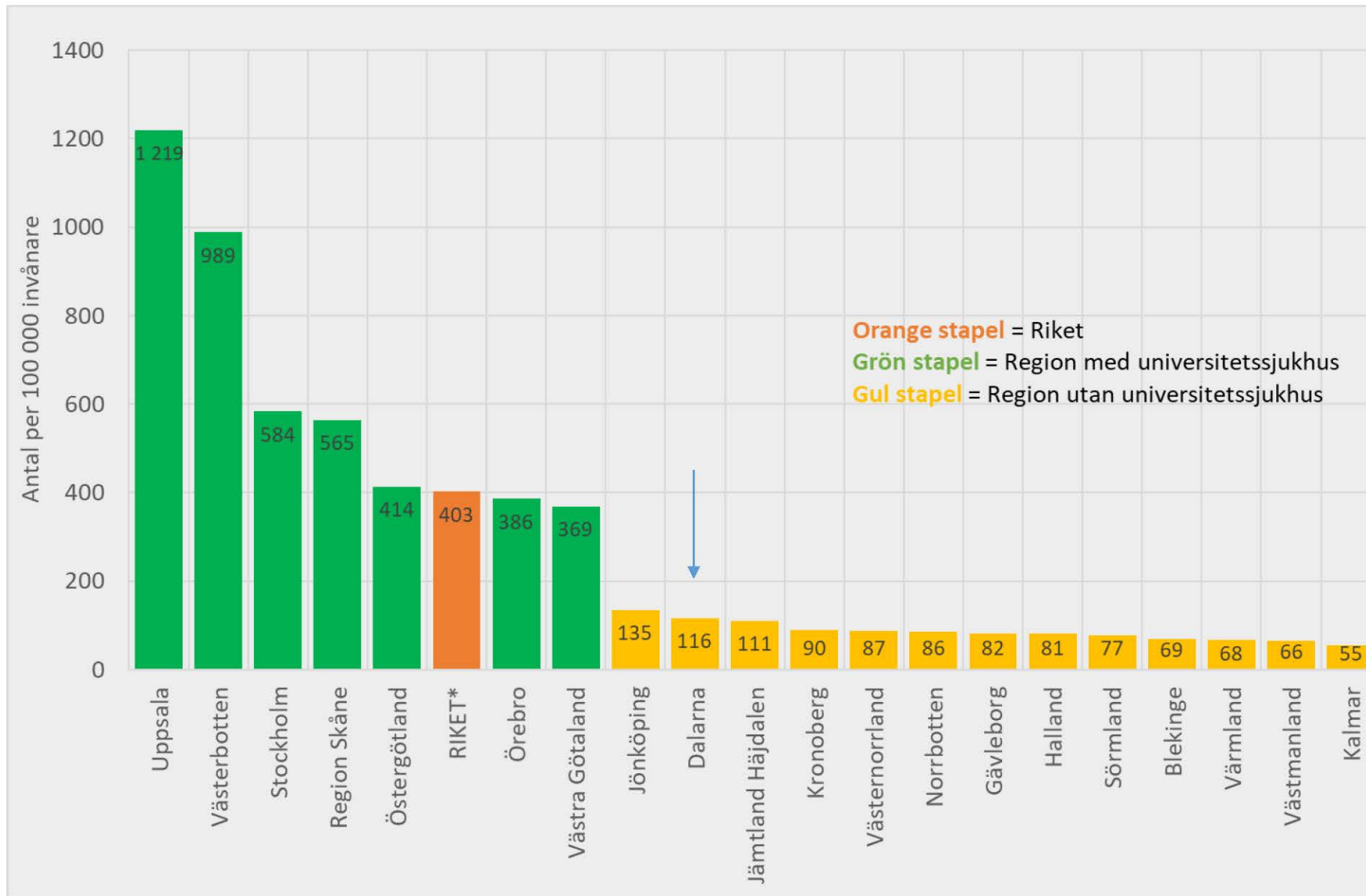
* Antal för de 14 regionerna och deras befolkning

Kostnad för forskningsstödjande kompetens per 100 000 invånare 2018. Miljoner kronor



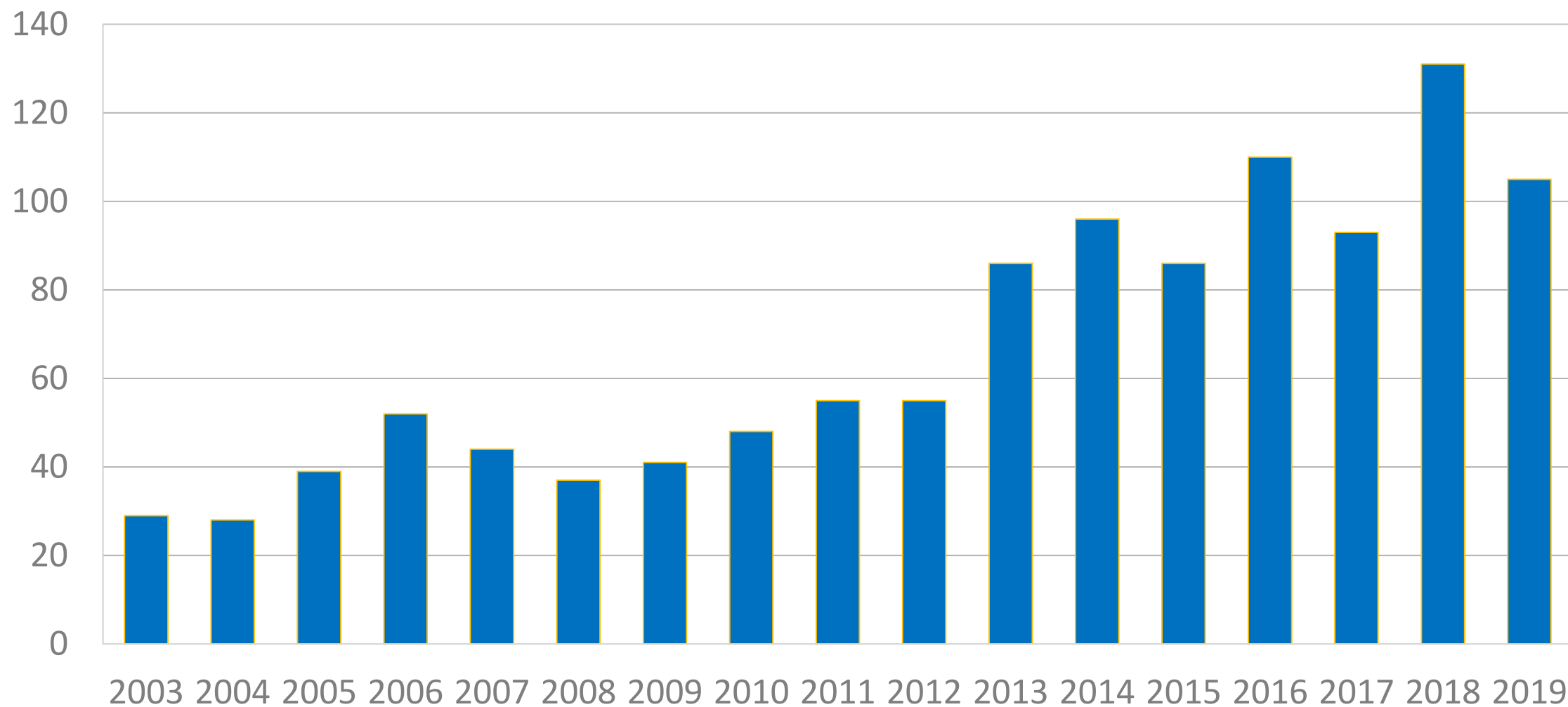
* Antal för de 20 regionerna och deras befolkning

Antal publikationer - tre senaste åren per 100 000 invånare 2018

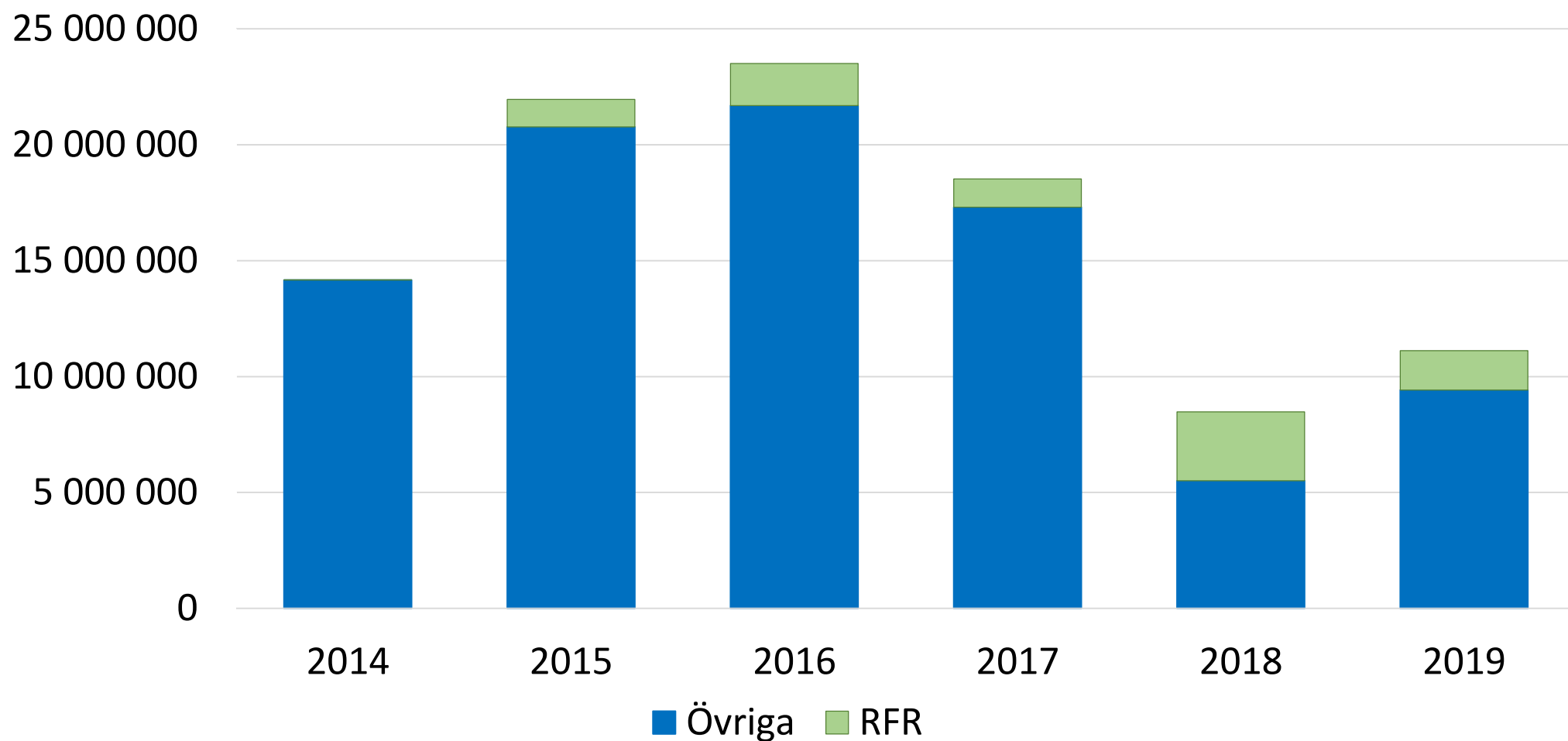


* Antal för de 20 regionerna och deras befolkning

Publikationer



Externa anslag



Mål 5år, 2025 (utkast)

Kompetenser

- Förstärka kompetener ant disp och seniora (doc och prof)
- Stärka PV

Kunskaper i internationell konkurrens

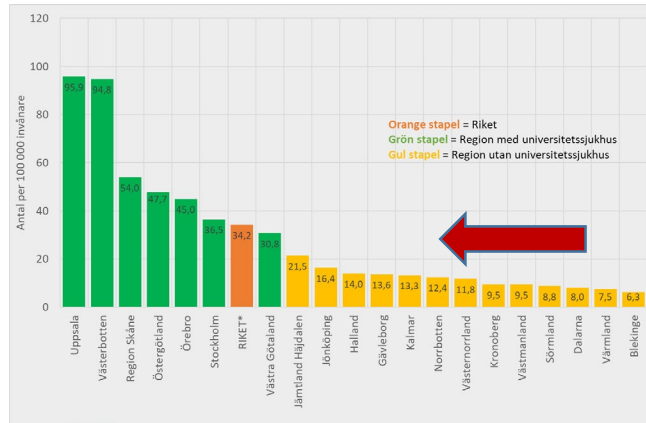
- Spetskompetenser med starka forskningsledare

Infrastrukturellt

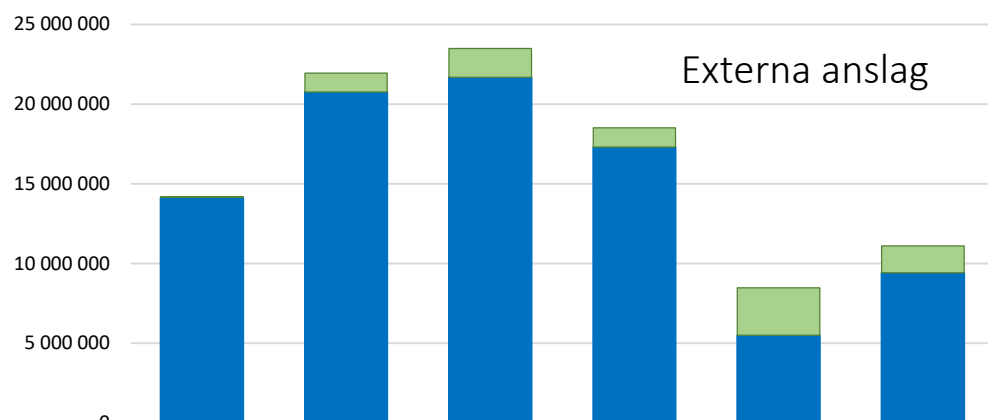
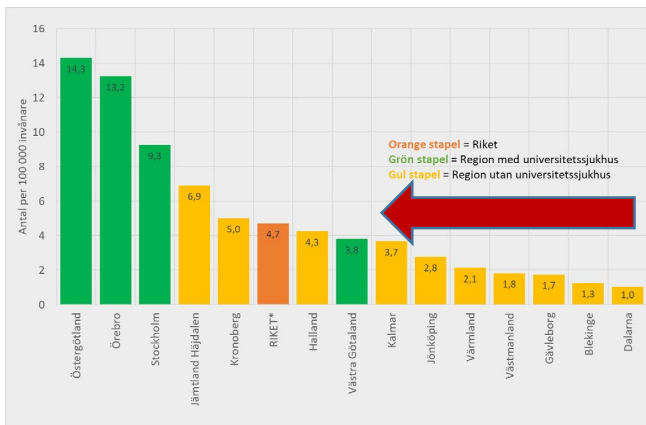
- Stark biobankstruktur
- Journalsystemen som kan synkas mot databaser –haka på hur andra gör, tex UCR, av hög internationell klass

Anslag i nationell konkurrens..

På 10 år, 2030..



Antal medarbetare i styrgrupp - nationella kvalitetsregister per 100 000 invånare 2018



© MARK ANDERSON

WWW.ANDERSTOONS.COM

Bilaga E1

