

## **Remissvar nationell nivåstrukturering buksarkom, norra sjukvårdsregionen**

**1. Stödjer ni det ovan beskrivna förslaget avseende antal nationella vårdenheter? Om ni ej stödjer förslaget, motivera svaret.**

Ja.

**2. Har någon av sjukvårdshuvudmännen i regionen intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området? Om så är fallet, avser sjukvårdsregionens ingående landsting att remittera patienter till aktuell vårdenhet?**

Nej.

**3. Om ni inte avser att åta er ett nationellt vårdansvar inom er region, och har specifika önskemål om vilka vårdgivare som bör ha ett sådant ansvar, ange dessa och motivera svaret.**

KS/Solna. Stor verksamhet. Vår nuvarande remissinstans. Bra kommunikationer dit från Norrland.

**4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2. En ansökan krävs för varje område med undantag för sarkom där ansökan kan omfatta bägge grupperna eller endera. Det behöver tydligt formuleras i ansökan om ansökan avser båda grupperna eller enbart en grupp.**

-----

**5. Vilka konsekvenser blir det för huvudmännens vårdverksamheter i sjukvårdsregionen om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion?**

Inga, då det redan i praktiken genomförts.

**6. Hur avser ni att hålla ihop patientens vårdprocess om ni har det nationella vårdansvaret? Och hur avser ni att hålla ihop processen om ni inte har det ansvaret i er region?**

Vi kommer fortfarande att ha sarkomkonferenser i Umeå samt de onkologiska och diagnostiska möjligheterna kvar i de delar/fall som instansen med nationellt vårdansvar vill att någon del i processen (t.ex. diagnostik, onkologisk terapi eller uppföljning) kan/ska göras på hemmaplan.

**7. Vilka praktiska konsekvenser för patienter och närstående ser ni av en nationell koncentration av den aktuella vårdinsatsen?**

Längre/ökade resor. Möjligen krångligare/dyrare för anhöriga att vara delaktiga under behandlingen.