Region Stockholm

9

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer

VKN 2020-0115

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Kunskapsstyrning och -stöd
Ameli Norling

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-05-03

VKN 2020-0115

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har den 15 december 2020 beslutat att viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV). Regionen föreslås ansöka om ett av två NHV-uppdrag enligt underlag nedan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Socialstyrelsens ansökningsförfrågan angående att bedriva viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer som nationell högspecialiserad vård
Socialstyrelsens förslag till särskilda villkor, fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Region Stockholm ska ansöka om ett av två uppdrag för nationell högspecialiserad vård för viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om ovanstående uppdrag för Region Stockholm.

3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återrapportera utfallet av ansökan till nämnden.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Socialstyrelsen har den 15 december 2020 beslutat om att viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer ska utgöra

nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två NHV-enheter. Den vård som omfattas av uppdraget är bedömning inför eventuell fertilitetsbevarande kirurgi samt utförande av denna på patienter med histopatologiskt verifierad livmoderhalscancer. Socialstyrelsens sakkunniggrupp bedömer att fertilitetsbevarande kirurgiska åtgärder som trakelektomi (kirurgiskt avlägsnande av livmoderhalsen med bevarande av livmodern) kan vara underanvända, och att en vårdkoncentration skulle kunna öka möjligheten att erbjuda fler patienter ingreppet.

I sakkunniggruppens underlag framgår att vårdvolymen för denna åtgärd är låg, idag genomgår bara 25-40 patienter fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer per år. 2017 genomfördes 30 st trakelektomier i Sverige. Ingreppen genomfördes på fem olika universitetssjukhus. I Region Stockholm erbjuds fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer enbart av Karolinska Universitetssjukhuset.

Överväganden
Karolinska Universitetssjukhuset har goda förutsättningar för att utföra uppdraget och föreslås därmed anges som tilltänkt NHVe. I dagsläget har Karolinska Universitetssjukhuset och Region Stockholm ungefär en tredjedel av de vårdvolymer som efter tilldelning av NHV-tillstånden kommer att fördelas på två vårdenheter.

Om Region Stockholm ansöker och tilldelas NHV-tillståndet kommer det innebära en ökning av antalet patienter som får vård i regionen. En ökning av patientvolymer kommer kunna ge ett förstärkt patientunderlag för FoUU och kompetensutveckling.

Om Region Stockholm inte ansöker kommer viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi att upphöra inom Region Stockholm och dessa patienter skulle därmed behöva remitteras till annan NHVe. Befintlig forskning och vårdutveckling inom området skulle också äventyras.

Ekonomiska konsekvenser
Det nationella systemet för högspecialiserad vård som sköts av Socialstyrelsen saknar ännu en beskrivning av hur den ekonomiska ersättningen ska beräknas för NHV uppdrag. Det tidigare systemet med rikssjukvårdsuppdrag omfattar inte ersättning för overheadkostnader i samband med administration av ett nationellt uppdrag. Det är svårt att prognosticera de ekonomiska effekterna innan nationellt beslut om ersättningssystem. För denna vård för fertilitetsbevarande kirurgi utförs ungefär en tredjedel av vården idag redan i Stockholm och regleras som utomlänsvård mellan regionerna. Det är rimligt att förvänta sig att

intäkterna för utomlänspatienter täcker vårdkostnaderna men att NHVe-relaterade overheadkostnader kan öka något. Om regionen inte ansöker om uppdraget kommer regionen få betala för vården i annan region.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Förslaget till beslut om att ansöka om ett av två NHV uppdrag skulle innebära möjlighet till bibehållen hög patientsäkerhet vid den befintliga verksamheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård

Förslaget till beslut om att ansöka om ett av två NHV uppdrag skulle innebära möjlighet till ökad tillgång till ingreppet vilket är positivt för jämlik vård. En ökning av andelen kvinnliga patienter som erhåller fertilitetsbevarande ingrepp i samband med cancer innebär en förbättring av jämställdhet i vården.

Miljökonsekvenser

En ökad transport av patienter inom nationen kan innebära negativa konsekvenser för miljön. För icke-akuta transporter kan klimatvänliga alternativ prioriteras. Det är ett mindre antal patienter som kommer få längre transporter från andra regioner ökar varför miljöeffekten troligtvis är liten.

Administrativa konsekvenser

Utvecklingen av en NHV enhet innebär en ökad administration vid uppstart, under drift och vid uppföljning. Regionen har tillskjutit medel i budget 2020-2023 för ett kansli vid Karolinska Universitetssjukhuset som kommer stötta i detta arbete. En del av administrationen kommer skötas av vårdgivarna direkt. Antalet patienter som omfattas förväntas öka i liten omfattning varför administrationen som ska skötas av vårdgivarna förväntas kunna hanteras inom ordinarie verksamhet. Samlingen av vården till en NHVe kan innebära vinster i form av samordnad administration.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Socialstyrelsen

Godkänd av Magnus Thyberg, 2021-05-03

Kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården
Erika Anthoney-Oscarson
erika.anthoney-Oscarson@socialstyrelsen.se

Ansökningsförfrågan angående att bedriva viss vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer som nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen utlyser härmed möjligheten för samtliga regioner att ansöka om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer.

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 15 december 2020 beslutat att fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer enligt definition nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två vårdenheter.

Definition
Bedömning inför eventuell fertilitetsbevarande kirurgi samt utförande av denna på patienter med histopatologiskt verifierad livmoderhalscancer ska utgöra nationell högspecialiserad vård.

Tillståndsprocessen

Det är Nämnden för nationell högspecialiserad vård (nämnden) som beslutar om vilken eller vilka regioner som beviljas tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård samt beslutar om de särskilda villkoren för tillståndet. En sakkunniggrupp har fått i uppdrag av Socialstyrelsen att utreda och ge förslag på vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra nationell högspecialiserad vård och hur många enheter sådan vård ska bedrivas på. Sakkunniggruppen föreslår i sin utredning de särskilda villkoren som bör gälla för aktuellt tillstånd, se bilaga 1. Socialstyrelsen har remitterat sakkunniggruppens utredning. De särskilda villkoren för aktuellt tillstånd kan komma att justeras av nämnden när beslut om tillstånd fattas.

Regionen ska även uppfylla de generella villkoren som framgår av 4 kap. Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:48) om nationell högspecialiserad vård, se bilaga 2.

Inför nämndens beslut kommer Socialstyrelsen att inhämta ett yttrande från en särskild beredningsgrupp.

När nämnden fattar beslut om vilken eller vilka regioner som ska få tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård ska patientens bästa vara utgångspunkten vid bedömningen (se prop. 2017/18:40 s. 51 f.). Även systemkonsekvenser t.ex. påverkan på akutsjukvården, patienttransporter samt utbildning och forskning får beaktas vid en fördelning av tillståndet/tillstånden om det är för att säkerställa patientens bästa.

Hur ansökan om tillstånd görs

- Fyll i ansökningsblanketten.
- Till ansökan bifogas en verksamhetsplan.
- Ansökan ska ha inkommit till Socialstyrelsen **senast den 17 september 2021** på adress Socialstyrelsen, 106 30 Stockholm eller NHV-ansokan@socialstyrelsen.se. Märk ansökan med det tillstånd som ansökan gäller.

Om en region avser att ansöka om flera tillstånd ska regionen fylla i en ansökningsblankett och verksamhetsplan för varje tillstånd.

Bilagor

1. Sakkunniggruppens förslag till särskilda villkor

Kontakt

Vid eventuella frågor eller funderingar kring ansökningsförfarandet kontakta:
NHV-ansokan@socialstyrelsen.se

KHS/Enheten för Högspecialiserad vård

Förslag till särskilda villkor, fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer

Kompetens och resurser	
Kritisk medicinsk kompetens (läkare)	För nedan kompetenser gäller att det ska finnas en särskild erfarenhet inom området: • Gynekologiska tumörkirurger certifierade inom gynekologisk tumörkirurgi med cancervård • Specialister inom reproduktionsmedicin • Specialister inom gynekologisk onkologi • Specialister inom bild- och funktionsmedicin med gyn-onkologisk inriktning • Specialister inom gynekologisk patologi
Andra typer av kompetens (t.ex. specialkompetent sjuksköterska, kurator, psykolog, fysioterapeut)	För nedan kompetenser gäller att det ska finnas en särskild erfarenhet inom området: • Kontaktsjuksköterska • Kurator • Fysioterapeut • Psykolog • Lymfterapeut • Sexologisk kompetens
Kritiska medicinska resurser (utrustning, lokaler etc.)	• Utrustning för avancerad minimalinvasiv kirurgi och sentinel lymphnode (SLN) detektion • Utrustning för videokonferens
Andra områden (ffa medicinska) som är en förutsättning för att den utredda vården ska kunna bedrivas	• Urologi • IVA
Kritiska diagnostiska metoder	• Tekniker för detektion av sentinel nodes samt rutiner för fryssnitt, ultra-staging och immunhistokemi

SOCIALSTYRELSEN
106 30 Stockholm
Telefon 075-247 30 00
Fax 075-247 32 52
socialstyrelsen@socialstyrelsen.se
www.socialstyrelsen.se

	av sentinel nodes och rutiner för hantering av preparat, vid fryssnitt såväl som slutlig histologi, är väl etablerad och utförs av gynekologisk referenspatolog
Behandling (t.ex. medicinsk, kirurgisk, interventionell radiologi)	• Vid en NHVe ska det finnas möjlighet och förutsättning till annan adekvat kirurgisk och onkologisk behandling vid livmoderhalscancer baserat på den enskilda patientens behov.
Rehabilitering (särskilt anpassad till behovet)	
Övrigt (krav på NHVe att utveckla t.ex. vårdplaner etc.)	• Enheten ska bemannas med erfarna gynekologiska tumörkirurger året runt • Utveckling av vårdprogram som bland annat bör ta upp uppföljning och återkoppling till hemortssjukhuset • Ansvara för att varje patient har en vårdplan (inkl rutiner för uppföljning) med sig vid utskrivning från NHVe • Stötta patientens hemsjukhus med rehabplan • Ansvara för nationell MDK avseende de patienter som ingår i definitionen. • NHVe ska bidra till att forskning inom det aktuella sjukdomsområdet bedrivs • Överrapportering till hemortsläkare/sjukhus med tydliga kontaktvägar och kriterier för hur kontakt ska ske • NHV ska erbjuda videomottagning eller motsvarande för uppföljande samtal • NHVe ska överrapportera till remitterande enheten samt följa upp patientrapporterade mått.