Region Stockholm

5

Beslut om ansökan om nationell högspecialiserad vård kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer

VKN 2020-0071

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-05-03

VKN 2020-0071

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Beslut om ansökan om nationell högspecialiserad vård kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har den 15 december 2020 beslutat att viss vård vid peniscancer ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två enheter. Uppdraget avgränsas som kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer. Vården bedrivs i dag framgångsrikt i Örebro och Malmö. Detta ärende rör regionens beslut att inte ansöka om nationell högspecialiserad vård kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Region Stockholm avstår från att ansöka om ett av två tillstånd för nationell högspecialiserad vård kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 15 december 2020 beslutat att viss vård vid peniscancer ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV) och bedrivas vid två NHV enheter (NHVe). Uppdraget avgränsas som kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer.
Drygt 200 män drabbas av peniscancer årligen i Sverige. Den kirurgiska behandlingen är sedan tidigare koncentrerad till två enheter, Skånes universitetssjukhus i Malmö samt universitetssjukhuset i Örebro, efter beslut i RCC i samverkan den 6 maj 2014.

Region Stockholm har 2020 besvarat Socialstyrelsens remiss - Underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård vårdområde-Kurativt syftande kirurgisk behandling vid peniscancer, 2020-02-14 Dnr 5.3-37242/2019.

I regionens yttrande tillstyrks förslaget att viss vård vid peniscancer ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två enheter (VKN 202-0071). Vidare uttrycker Region Stockholm i yttrandet uppfattningen att verksamheterna vid de två urologiska klinikerna i Örebro respektive Malmö är välfungerande. Vid genomgång framkommer att ingen aktiv vård inom avgränsningen utförs inom Region Stockholm.

Överväganden
Aktuell vård utförs på ett tillfredsställande sätt vid befintliga vårdenheter i Örebro och Malmö. Samtliga patienter med peniscancer inom Region Stockholm har remitterats till aktuella vårdgivare sedan 2014. Beslutet påverkar inte forskning, kompetensförsörjning eller utbildning inom det aktuella området.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte ha några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut förväntas ha oförändrade konsekvenser för patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut förväntas ha oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas ha oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte ha några administrativa konsekvenser.

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 peniscancer som nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen utlyser härmed möjligheten för samtliga regioner att ansöka om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet peniscancer.

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 15 december 2020 beslutat att kurativt syftande kirurgi vid peniscancer, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två vårdenheter.

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, kurativt syftande kirurgi vid peniscancer

Kompetens och resurser	
Kritisk medicinsk kompetens (läkare)	• Urolog med särskild kompetens inom peniscancerkirurgi • Dermatolog med särskild kompetens inom peniscancebehandling • Onkolog med särskild kompetens inom onkologisk peniscancerbehandling • Radiolog med särskild med kompetens att utföra ultraljudsledd punktion • Nuklearmedicinare med särskild kompetens inom Sentinel Node • Patolog med särsklild kompetens inom peniscancerpatologi • Anestesiolog
Andra typer av kritisk kompetens (t.ex. sjuksköterska, kurator, psykolog eller fysioterapeut med specialkompetens)	• Kontaktsjuksköterska • Kurator • Sexologisk kompetens (kan vara av grundprofession sjuksköterska eller kurator) • Fysioterapeut med erfarenhet av att förebygga och behandla lymfödem
Kritiska medicinska resurser (utrustning, lokaler etc.)	• Gammakamera • Utrustning för att bedriva nationell MDK • PET/CT-utrustning • MR-utrustning
Andra områden (ffa medicinska) som är en förutsättning för att den utredda vården ska kunna bedrivas	• IVA-avdelning • Plastikkirurg • Kärlkirurg • Kolorektalkirurg
Kritiska diagnostiska metoder	• Genomföra fryssnitt av preparat • Sentinel Node • PET/CT • Lymfoscintigrafi • Ultraljud med punktion
Behandling som behöver finnas men som inte är definierat som NHV (t.ex. medicinsk, kirurgisk, interventionell radiologi)	• Endovaskulära interventioner att tillgå dygnet runt

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

Rehabilitering som behöver finnas men som inte är definierat som NHV (särskilt anpassad till behovet)	• Personal med kompetens att stötta patientens hemortsvårdgivare med råd och stöd kring rehabilitering
Övrigt (krav på NHVe att utveckla t.ex. vårdplaner etc.)	• Vid utskrivning från NHVe ska patienten ha med sig en vårdplan med planering för bl.a uppföljning samt kontaktuppgifter till NHVe • Namngiven Kontaktsjuksköterska på NHVe • NHVe ska vara drivande i framtagandet/revision av SVF, vårdprogramsarbete, kvalitetsregister • NHVe ska kunna bedriva utbildning och forskning • NHVe ska överrapportera till remitterande enheten samt följa upp patientrapporterade mått