Region Stockholm

3
Beslut om att inte ansöka om nationell högspecialiserad vård, vårdområde visceral transplantation VKN 2022-0149

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-11-24

VKN 2022-0149

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Beslut om att inte ansöka om nationell högspecialiserad vård, vårdområde visceral transplantation

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har den 21 juni 2022 beslutat att visceral transplantation ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid en NHV enhet. Vården bedrivs i dag framgångsrikt vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Detta ärende rör regionens beslut att inte ansöka om nationell högspecialiserad vård, vårdområde visceral transplantation.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Ansökningsförfrågan angående att bedriva vård inom vårdområdet visceral transplantation som nationell högspecialiserad vård, Socialstyrelsen

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Region Stockholm avstår från att ansöka om tillstånd för nationell högspecialiserad vård, vårdområdet visceral transplantation.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Socialstyrelsen har den 21 juni 2022 beslutat att visceral transplantation ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid en NHV enhet. Uppdraget avgränsas som ställningstagande till och eventuellt utförande av visceral transplantation. Vidare gäller att kontakt med den nationella enheten (NHVe) skall tas via de nationella vårdenheterna för tarmrehabilitering för barn eller nationella tarmsviktcentrum för vuxna.

Endast 1-2 patienter/ år genomgår visceral transplantation i Sverige. Sedan år 2000 har knappt 40 patienter transplanterats.

Visceral transplantation är sällanförekommande även internationellt och vården erbjuds idag bara på ca 20-25 enheter i världen.

Överväganden
Region Stockholm har besvarat Socialstyrelsens remiss – Visceral transplantation – sakkunniggruppens förslag på nationell högspecialiserad vård Dnr 5.3-30125/2020. I regionens yttrande tillstyrks förslaget att visceral transplantation ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid en enhet (VKN 2021-0288).

Vid genomgång framkommer att ingen aktiv vård inom avgränsningen utförs inom Region Stockholm. Aktuell vård utförs på ett tillfredsställande sätt vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Beslutet påverkar inte forskning, kompetensförsörjning eller utbildning i regionen 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, 2022-11-24

KHS
Högspecialiserad vård
NHV-ansokan@socialstyrelsen.se

Ansökningsförfrågan angående att bedriva vård inom vårdområdet visceral transplantation som nationell högspecialiserad vård

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

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 21 juni 2022 beslutat att visceral transplantation, enligt definitionen nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid en vårdenhet.

Definition
Ställningstagande till och eventuellt utförande av visceral transplantation ska utgöra nationell högspecialiserad vård.

Förtydliganden till definitionen
Kontakt skall tas med den nationella vårdenheten för visceral transplantation via något av de föreliggande nationella vårdenheterna för tarmrehabilitering för barn eller nationella tarmsviktscentra för vuxna.

För patienter som faller utanför vård vid de ovan nämnda nationella enheterna, ska kontakt tas med den nationella enheten för visceral transplantation, då man förväntar sig kronisk tarmsvikt (typ 3-svikt) i kombination med att patienten har någon diagnos eller kliniskt tillstånd som är förknippat med en ökad morbiditet och mortalitet. Exempelvis invasiva mjukdelstumörer i bukhålan (desmoider), trombotisering av venösa kärl i tarmen eller portvenen med eller utan leversvikt.

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 *15 december 2022*** 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.

Kontakt

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

Förslag till särskilda villkor

Nedan följer sakkunniggruppens förslag till särskilda villkor. Nämnden för nationell högspecialiserad vård beslutar om vilka särskilda villkor som ska gälla för tillstånden. De generella villkoren regleras i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:48) om nationell högspecialiserad vård. Sakkunniggruppen ansvarar för att ta fram förslag till särskilda villkor för respektive område. Förslagen ska återspegla definitionen och i viss mån vara vägledande vid tilldelning av tillstånd. De föreslagna särskilda villkoren för aktuellt tillstånd kan komma att justeras av nämnden när beslut om tillstånd fattas.

Kritisk personalkompetens

Samtliga specialister/professioner i det multidisciplinära teamet ska ha specifik erfarenhet/kunskap/kompetens inom det definierade området

- Kirurgteam för att tillgodose beredskap dygnet runt för organhämtning, transplantation och kirurgisk handläggning av komplikationer efter transplantation.
- Anestesiolog och intensivvårdsläkare
- Endoskopist (utbildade för rejektionsdiagnostik)
- Patolog (utbildade för rejektionsdiagnostik)
- Gastroenterolog (vuxen/barn)
- Interventionell radiolog
- Organkoordinator

Kritisk utrustning, lokaler

Inga tillägg

Andra förutsättningar för att vården inom det definierade området ska kunna bedrivas

- Kirurgisk beredskap under patienternas vårdtid och under tiden patienten står på väntelista för att bli transplanterad.
- Komplett infrastruktur och logistiska resurser nödvändiga för att bedriva organtransplantation (barn/vuxna).
- Immunologisk uppföljning.
- Multidisciplinärt tarmrehabiliteringscentrum med erfarenhet av tarmtransplantationer.
- Resurs/strategi för att tillgodose transitionsprocessen från barn till vuxensjukvård.

Övrigt

- NHVe ska bidra till att forskning inom det aktuella sjukdomsområdet bedrivs.
- NHVe ska bidra till utbildning på NHVe samt på nationell nivå.

- NHVe ska verka för att etablera ett internationellt samarbete inom tillståndsområdet.
- NHVe ska ansvara för överrapportering till remitterande enheter samt följa upp patientrapporterade mått.
- NHVe ska vara tillgängliga för medicinska frågor kring transplanterade patienter för att bidra till en ökad patientsäkerhet.
- NHVe skall bidra till rapportering till nationella och internationella register och därmed bidra till att öka kunskapen inom fältet.
- NHVe för visceral transplantation bör samlokaliseras med NHVe för tarmrehabilitering för barn och NHVe vid tarmsvikt hos vuxna.