Region Stockholm

7

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM)

VKN 2021-0069

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-26

VKN 2021-0069

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM)

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har den 29 juni 2021 beslutat att viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM) ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV). Region Stockholm föreslås ansöka om ett av två NHV-uppdrag enligt underlag nedan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Ansökningsförfrågan angående att bedriva viss vård inom vårdområdet hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM) som nationell högspecialiserad vård

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Region Stockholm ska ansöka om ett av två NHV-uppdrag för viss vård inom vårdområdet hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati.

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 29 juni 2021 beslutat att viss vård vid HOCM ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två NHV-enheter. Den omfattade vården är vuxna patienter som ska genomgå bedömning

inför, och eventuell interventionell behandling för isolerad HCOM med uttalad symptomatologi till följd av klinisk signifikant utflödesobstruktion trots optimal medicinsk behandling.

I sakkunniggruppens underlag framgår att ca 40-50 patienter årligen genomgår intervention med alkoholablation på indikationen HOCM. Kirurgi med myektomi är betydligt mindre vanligt och uppskattas utföras på ca 10-15 patienter årligen. Sakkunniggruppen framför att utredning, bedömning och kirurgi kräver en omfattande multidisciplinär kompetens.

Nationellt utförs alkoholablationer på Karolinska Universitetssjukhuset (25-30/år), Södersjukhuset AB (ca 5/år) och Sahlgrenska universitetssjukhuset (ca 15/år). Myektomi utförs i liten omfattning vid samtliga thoraxkirurgiska enheter i landet.

Överväganden
Vid ansökan ska en ansvarig vårdenhet anges för regionen. Karolinska Universitetssjukhuset har förutsättningar för att utföra uppdraget och föreslås därmed anges som tilltänkt NHVe. Behandlingarna inom NHV definitionen som utförs på Södersjukhuset AB föreslås att flytta över till Karolinska Universitetssjukhuset.

Om Region Stockholm ansöker och tilldelas NHV-tillståndet förväntas ingen förändring av vårdvolymerna annan än omlokalisering intraregionalt.

Om Region Stockholm inte ansöker kommer viss vård inom HOCM att upphöra inom Region Stockholm.

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 inom viss vård vid HOCM utförs vården idag inom två regioner. Kostnaderna 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 andra regioner.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut om att ansöka om ett av två NHV uppdrag inom viss vård vid HOCM skulle innebära en bibehållen hög patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut om att ansöka om ett av två NHV uppdrag inom viss vård vid HOCM skulle innebära att patienter i regionen fortsatt erbjuds behandling vid en samlad NHVe vilket innebär en positiv konsekvens för jämlik vård.

Miljökonsekvenser
Transport av patienter inom nationen kan innebära negativa konsekvenser för miljön. För icke-akuta transporter kan klimatvänliga alternativ prioriteras. Antalet patienter som kommer få längre transporter förväntas öka jämfört med idag. Miljökonsekvenserna från transporter av aktuella patienter anses vara försumbara då vårdvolymen 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 utsträckning. Administrationen som ska skötas av vårdgivarna förväntas öka något men bedöms kunna hanteras inom ordinarie verksamhet.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2021-11-26

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

Ansökningsförfrågan angående att bedriva viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM) som nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen utlyser härmed möjligheten för samtliga regioner att ansöka om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM).

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 29 juni 2021 beslutat att viss vård vid, enligt definition nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två vårdenheter.

Definition
Vid isolerad hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM) ska bedömning inför, och eventuell interventionell behandling med, exempelvis alkoholablation eller kirurgisk myektomi, utgöra nationell högspecialiserad vård.

Definitionen innefattar vuxna patienter med isolerad HOCM med uttalad symptomatologi till följd av klinisk signifikant utflödesobstruktion trots optimal medicinsk behandling.

Avgränsning

Beslutet innefattar inte personer under 18 år.

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 20 januari 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

Socialstyrelsen

Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården
Högspecialiserad vård

Förslag till särskilda villkor, viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM)

Regioner som erhåller tillstånd för att bedriva viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM), enligt Socialstyrelsens beslut den 29 juni 2021, ska i sin ansökan ange om de lever upp till följande förslag till särskilda villkor.

Kompetens och resurser	
Kritisk medicinsk kompetens (läkare)	Multidisciplinärt team (operativt) med - Kateterinterventionist eller interventionell kardiolog med erfarenhet av HOCM och alkoholablation och PCI - Ekokardiograför med erfarenhet av HOCM - Thoraxkirurg med erfarenhet av HOCM - Thoraxanestesiolog
Andra typer av kritisk kompetens (t.ex. sjuksköterska, kurator, psykolog eller fysioterapeut med specialkompetens)	Teamet ska även bestå av: - Tekniker/ssk/BMA klinisk fysiologi/personal tränad för aktuellt ingrepp
Kritiska medicinska resurser (utrustning, lokaler etc.)	- PCI-lab/operationssal
Andra områden (ffa medicinska) som är en förutsättning för att den utredda vården ska kunna bedrivas	Multidisciplinärt team (preoperativt) för MDK av samtliga patienter där båda NHVe ska representeras: - Kateterinterventionist eller interventionell kardiolog med erfarenhet av HOCM och alkoholablation och PCI - Klinisk kardiolog med erfarenhet av behandling och utredning av patienter med HOCM - Thoraxkirurg - Ekokardiografisk expertkompetens - Imaging-specialist (radiolog/klinisk fysiolog etc) - Anestesiolog - Hjärtkateteriseringskompetens (hemodynamisk kompetens) - Kompetens inom avancerad pacemaker- och farmakologisk behandling - Tillgång till klinisk genetik Thorax-IVA
Kritiska diagnostiska metoder	- CT och MR-imaging - Ekokardiografi
Behandling som behöver finnas men som inte är definierat som NHV (t.ex.	- Tillgång till operationspersonal

medicinsk, kirurgisk, interventionell radiologi)	- Möjlighet att lägga pacemaker efter interventionell behandling
Övrigt (krav på NHVe att utveckla t.ex. vårdplaner etc.)	- Ta fram gemensam nationell vårdplan/vårdprogram (inkl. strukturerad uppföljning, struktur för överrapportering, indikationskriterier) - NHVe ska bidra till att forskning inom det aktuella sjukdomsområdet bedrivs. - NHVe ska ansvara för överrapportering till remitterande enheter samt följa upp patientrapporterade mått.