Region Stockholm

4

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid endometrios.

VKN 2019-0200

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-11-06

VKN 2019-0200

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid endometrios.

Ärendebeskrivning
Socialstyrelsen har den 29 augusti 2019 beslutat att viss vård endometrios ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV). Regionen föreslås ansöka om ett av fem NHV uppdrag enligt underlag nedan.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Region Stockholm ska ansöka om ett av fem nationell högspecialiserad vård (NHV) uppdrag för viss vård vid endometrios

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.

4. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utvärdera effekter på den regionala vårdstrukturen vid erhållet uppdrag.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Socialstyrelsen har den 29 augusti 2019 beslutat att viss vård vid endometrios ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid fem NHV enheter. Vården som omfattas beskrivs i 8 diagnoskoder (N80.1-9).

I sakkunniggruppens underlag framgår det att c:a 125.000 kvinnor i Sverige lider av symptomgivande endometrios. Ungefär 12.500 av dessa patienter bedöms ha en avancerad sjukdom. Sakkunniggruppen gör beräkningen att cirka 1000 kvinnor inom gruppen har behov av ett mer krävande kirurgiskt och medicinskt omhändertagande årligen. Kirurgisk behandling sker idag på 20-30 vårdenheter inom landet.

Vård av patienter med endometrios erbjuds hos flera vårdgivare inom Region Stockholm. Vid genomgång av verksamheternas mer specifika innehåll har det framkommit att Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB och Karolinska Universitetssjukhuset är verksamma inom det område som ingår i avgränsningen av NHV-området.

Överväganden
Södersjukhuset AB hanterar de största volymerna inom regionen. Samtidigt har såväl Danderyds sjukhus AB och Karolinska Universitetssjukhuset kompetenser som bidrar till det samlade kunnandet inom regionen. Utvärdering och jämförelse av utfall/kvalitet för patienterna är svårgenomförbar men har heller inte påvisat skillnader mellan enheterna.

Ur ett FoU-perspektiv noteras att samtliga är aktiva men att Karolinska universitetssjukhuset och Södersjukhuset AB har störst aktivitet. Alla har samarbeten med Karolinska Institutet.

Samtliga tre vårdgivare erbjuder multidisciplinära vårdteam men Södersjukhuset AB redovisar ett starkare samarbete med colorektalkirurger och urologer.

Vid ansökan ska en ansvarig vårdgivare/verksamhet anges för Regionen. Södersjukhuset AB föreslås anges som tilltänkt NHVe utifrån en samlad bedömning utifrån förutsättningar att utföra uppdraget.

Om Region Stockholm ansöker kommer det kunna innebära en ökning av antalet patienter som får vård i regionen. I dagsläget har Stockholm redan ungefär en femtedel av de tänkta vårdvolymerna, men om alla nationella uppdrag inte söks kan en tillströmning ske. Ansökningsförfarandet innebär att ett sjukhus utpekas som NHVe dit patienter remitteras.

Denna enhet kommer då ha en ökning av antalet patienter med de komplicerade formerna av endometrios vilket kommer ge en systempåverkan på övriga sjukhus uppdrag och patientvolymer. En ökning av patientvolymer kommer kunna ge ett förstärkt patientunderlag för FoU.

Om Region Stockholm inte ansöker så kommer vården av patienter med mer avancerad endometrios upphöra inom Region Stockholm och befintlig forskning inom området 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 vid endometrios utförs ungefär en femtedel 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 fem NHV uppdrag inom viss vård vid endometrios skulle innebära en bibehållen hög patientsäkerhet som därtill kan utvecklas för ytterligare patienter. Att inte ansöka innebär att möjligheten att få behandlingen riskerar att försämras för patienter inom regionen.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut om att ansöka om det ett av fem NHV uppdrag inom viss vård vid endometrios skulle innebära att patienter i regionen kommer erbjudas behandling vid en samlad NHVe vilket skulle innebära en positiv konsekvens för jämlik vård. Alla patienter som genomgår ingreppet är kvinnor varför jämställdheten inte påverkas.

Miljökonsekvenser
En ökad 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 inte öka i stor omfattning jämfört idag då om inte antalet behandlade patienter 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
NHV styrgrupps ordförande, Peter Rönnerfalk
NHV kansli vid Karolinska Universitetssjukhuset, Johan Rinder

Godkänd av Magnus Thyberg, 2019-11-06