Region Stockholm

6

Ansökan om nationell högspecialiserad vård Ex Utero Intrapartum Treatment

VKN 2019-0202

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-11-06

VKN 2019-0202

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Ansökan om nationell högspecialiserad vård Ex Utero Intrapartum Treatment

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har den 29 augusti 2019 beslutat att viss vård vid Ex Utero Intrapartum Treatment ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV). Regionen föreslås ansöka om detta uppdrag enligt underlag nedan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Region Stockholm ska ansöka om det enda nationella högspecialiserad vård (NHV) uppdraget för Ex Utero Intrapartum Treatment.

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 augusti 2019 beslutat att åtgärden Ex Utero Intrapartum Treatment (EXIT) ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV) och bedrivas vid en enhet, en så kallad NHVe.

EXIT utgör ett speciellt förlossningssätt med kejsarsnitt där barnets luftväg säkras innan barnet avnavlas, under tiden som syresättningen av barnet bibehålls via blodcirkulationen genom moderkakan. Behovet av att utföra

EXIT är sällsynt (cirka 2 fall/år), men kan vara livsavgörande för fostret. EXIT hanteras redan i huvudsak vid Karolinska Universitetssjukhuset inom Sverige. Verksamheten inom Karolinska har flera internationella samarbeten inom området och förvaltar därtill ansvaret som NHVe för intrauterina fosterbehandlingar.

Överväganden
Om Region Stockholm ansöker kommer kompetens inom EXIT fortsatt erbjudas inom Sverige. Det skulle också innebära att vi kan konsolidera ett etablerat kliniskt och vetenskapligt samarbete med internationella enheter ytterligare.

Om Region Stockholm inte ansöker kommer möjligheten att erbjuda EXIT inom Sverige äventyras. Vi ser också att utvecklingen av kompetenser inom avancerad fostermedicin på Karolinska Universitetssjukhuset försämras och att befintlig forskning inom området upphör.

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 EXIT utförs vården redan idag vid Karolinska Universitetssjukhuset och regleras som utomlänsvård mellan regionerna. Det är därför mindre sannolikt att den ekonomiska effekten ska bli betydande.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut om att ansöka om det enda NHV uppdraget inom EXIT skulle innebära en bibehållen hög patientsäkerhet. Att inte ansöka innebär att möjligheten att få behandlingen riskerar att försvinna eller försämras.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut om att ansöka om det enda NHV uppdraget inom EXIT skulle innebära att patienter i Sverige strukturerat kan erbjudas behandlingsmetoden 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, speciellt vid val av akuta transportmedel såsom helikopter eller ambulans som inte drivs av klimatvänliga drivmedel. Antalet patienter som omfattas förväntas inte öka jämfört idag dock varför miljöeffekten troligtvis är neutral.

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 inte öka jämfört idag varför administrationen som ska skötas av vårdgivarna inte förväntas öka.

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