Socialstyrelsen

Nationell högspecialiserad vård

Avdelningen för Kunskapsstyrning för Hälso- och Sjukvården
Enheten för Högspecialiserad vård



Vad kan svensk hälso- och sjukvård vinna?

- En god och jämlik hälso- och sjukvård, oavsett var man bor i landet
- Alla ska ha lika tillgång till den mest högspecialiserade vården
- Möjlighet att samla kompetens och forskning
- Effektiv användning av resurser



Bakgrund

- Regeringen anser att en ökad samordning av den högspecialiserade sjukvården ger bättre förutsättningar för jämlik vård i hela landet
- I februari 2017 fick Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en arbetsprocess för koncentration av den **högspecialiserade vården på nationell nivå**
- Den 1 juli 2018 ersattes rikssjukvård med nationell högspecialiserad vård. Även den nationella koncentrationen av cancervården kommer på sikt överföras till nationell högspecialiserad vård.
- Socialstyrelsen är förvaltningsmyndighet för det nya systemet

Detta är nytt med nationellt högspecialiserad vård

- Socialstyrelsen samverkar med regionernas nya struktur för kunskapsstyrning
- Hela vårdkedjan ingår - inte bara kirurgiska åtgärder
- 1-5 enheter får tillstånd att driva vården
- Socialstyrelsen beslutar vad och hur många
- Nämnden ger tillstånd som gäller tillsvidare
- Tillståndståndsinnehavaren ansvarar för uppföljning av verksamheterna (egenkontroll)
- Socialstyrelsen utfärdar föreskrifter som styr ansökningsförfarandet och villkoren för att få bedriva vården

Beskrivning av nationell högspecialiserad vård

- Offentligt finansierad hälso- och sjukvård som är komplex eller sällan förekommande
- Kräver viss volym och multidisciplinär kompetens för goda vårdresultat
- Medför stora investeringar eller höga kostnader
- Bedrivs som mest vid fem enheter i landet

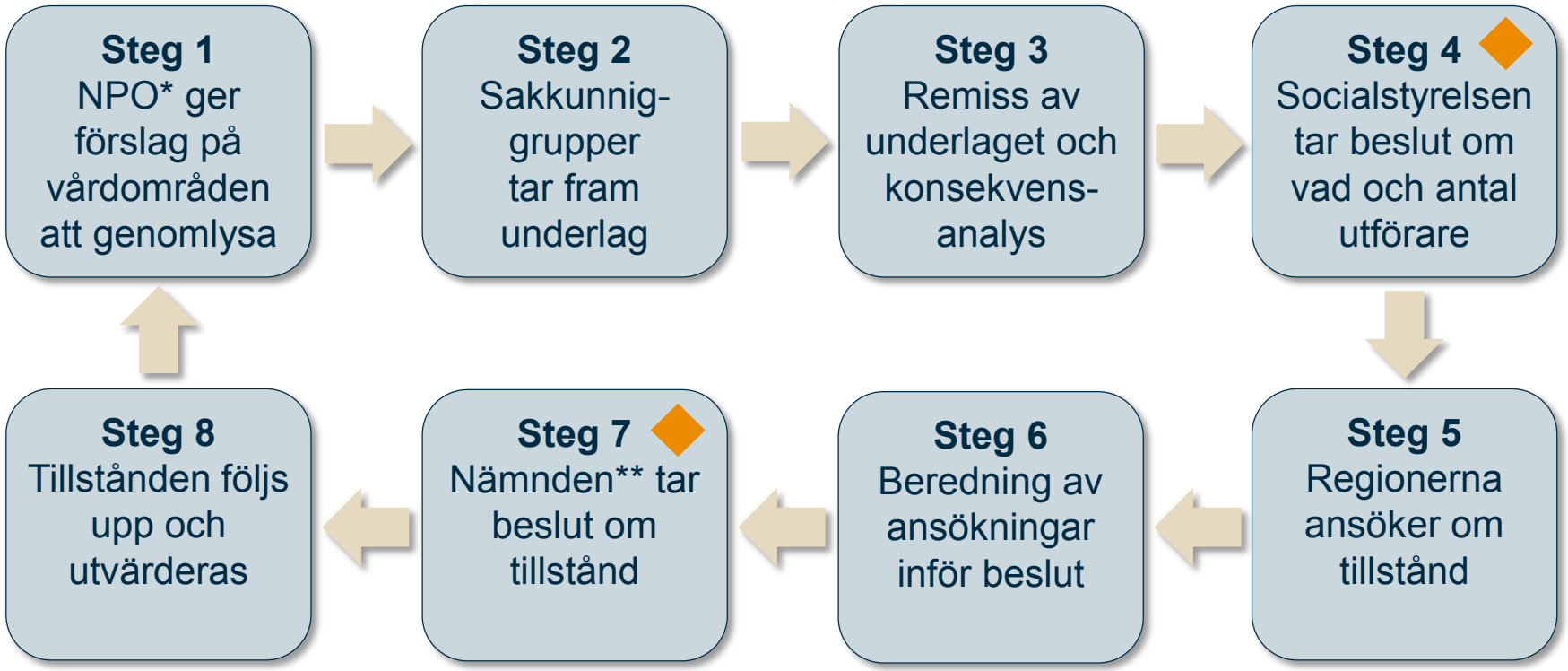


Samarbete i alla delar av arbetet

- Underlag tas fram tillsammans med profession och patienter
- Brett och öppet remissförfarande
- Beredningsgrupp för att belysa systempåverkan
- Beredningsgrupp med huvudmannaföreträdare
- Tillståndsbeslut av nämnd bestående av förtroendevalda

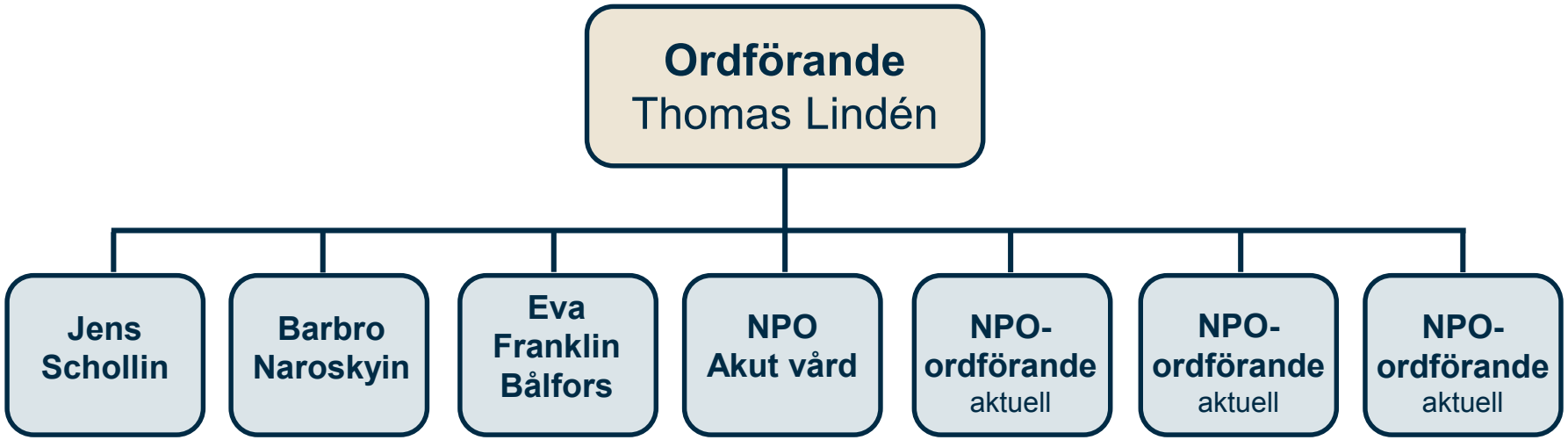


Arbetsprocess

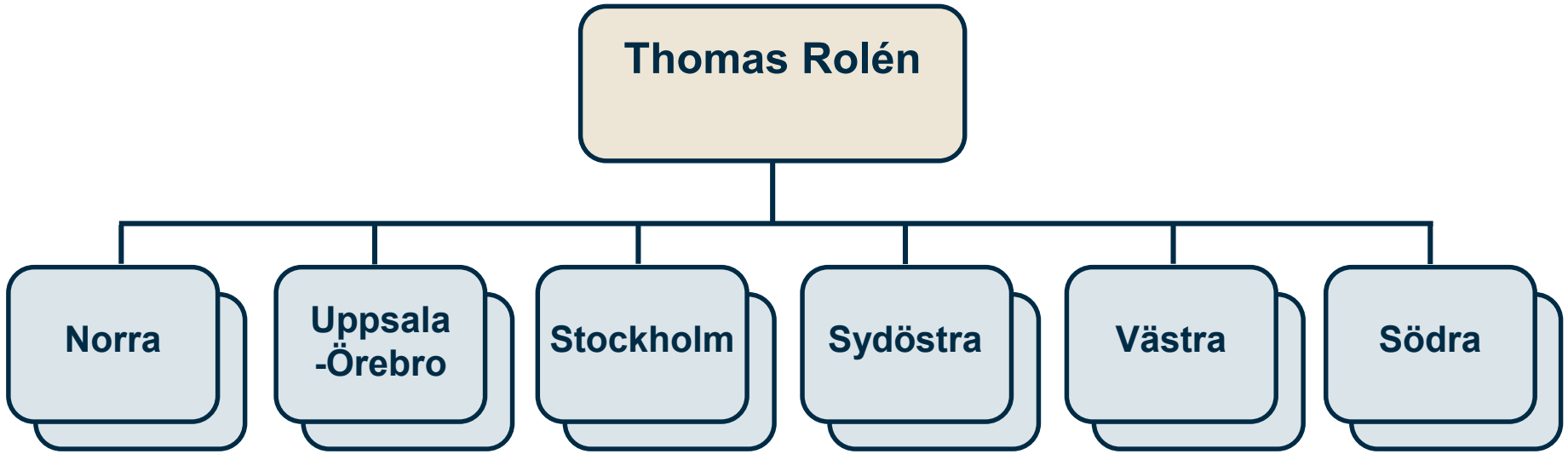


* Nationellt programområde
** Nämnden för nationell högspecialiserad vård

Första beredningen (inför SoS beslut)



Andra beredningen (inför tillstånd)



Andra beredningsgruppen
Kriterier och sammansättning

Regionerna nominerar 2 personer på hög tjänstemannanivå per region som tillsammans representerar följande perspektiv:

- Länssjukvård
- Akut vård
- Universitetssjukhusvård och medicinsk fakultet

Andra beredningsgruppen

Gruppens uppdrag

- Fokus är horisontella effekter, systemeffekter och patientperspektivet
- Arbetet ska genomföras nära kopplat till ansökningsförfarandet och till nämnden för nationell högspecialiserad vård

Andra beredningsgruppen

Gruppens uppdrag

Områden som behöver beaktas i beredningen inför beslut och genomförande:

- Akutuppdraget
- Transporter
- Gemensamt ersättningssystem
- Utbildning och forskning
- Regional nivåstrukturering
- Digitalisering/tillgång till patientjournaler



Utsedda till beredningsgrupp 2

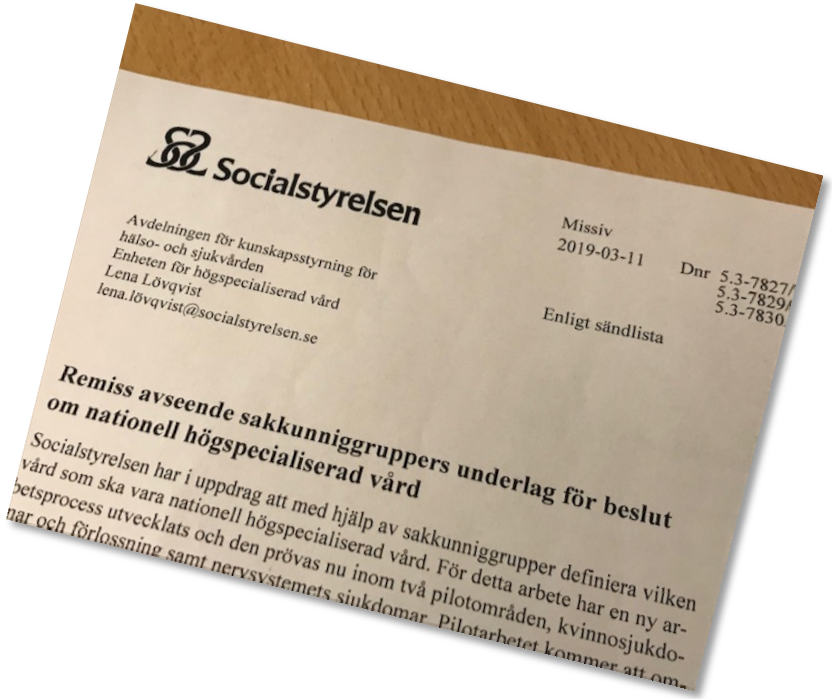
- Stockholm-Gotlands sjukvårdsregion:
  - Annika Tibell (bitr. sjukhusdirektör, Karolinska US)
  - Björn E Eriksson (hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Sthlm)
- Uppsala- Örebro sjukvårdsregion
  - Tobias Kjellberg (hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Värmland)
  - Eric Wahlberg (sjukhusdirektör, Akademiska sjukhuset)
- Norra sjukvårdsregionen
  - Jonas Claesson (bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Västerbotten)
  - Nina Fållbäck-Svensson (förbundsdirektör, Norra sjukvårdsregionförbundet)

Utsedda till beredningsgrupp 2

- Sydöstra sjukvårdsregionen
  - Stefan Franzén (produktionsenhetschef, Universitetssjukhuset i Linköping)
  - Johan Rosenqvist (hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Kalmar län)
- Södra sjukvårdsregionen
  - Sven Karlsson (chefläkare, Skånes Universitetssjukhus)
  - Lena Luts (medicinsk rådgivare, Region Skåne)
- Västra sjukvårdsregionen
  - Lars Grip (strateg högspecialiserad vård, Sahlgrenska US)
  - Ann Ekberg-Jansson (chef för forskning, utbildning och utveckling, Region Halland)

Nuläge

- Bruttolista med förslag på vårdområden framtagen (260 förslag)
- Första besluten utifrån pilotarbetet under tidig höst
- I höst skalar vi upp arbetet med sakkunniggrupper
- Fortsatt dialog med regionala cancercentrum (RCC)
  - Överföring av områden som är nationell vård (11 st)
  - Överföring av arbete från sakkunniggrupper i RCCs regi (3 st)
- Fortsatt dialog med olika professionsföreningar, tjänstemannaledningar och förtroendevalda i regionerna
- Utveckling av system för uppföljning



Socialstyrelsen

Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården
Enheten för högspecialiserad vård
Lena Lövqvist
lena.lövqvist@socialstyrelsen.se

Missiv
2019-03-11

Dnr 5.3-7827/
5.3-7829/
5.3-7830

Enligt sändlista

Remiss avseende sakkunniggruppers underlag för beslut om nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen har i uppdrag att med hjälp av sakkunniggrupper definiera vilken vård som ska vara nationell högspecialiserad vård. För detta arbete har en ny ar-betsprocess utvecklats och den prövas nu inom två pilotområden, kvinnosjukdo-mar och förlossning samt nervsystemets sjukdomar. Pilotarbetet kommer att om-

Bruttolista
– 260 förslag med olika karaktär

Koncentration eller kompetensförsörjning och utveckling av vård

- Koncentration av sällan förekommande vård av komplex karaktär (tex avancerad kirurgi)
- Vårdens infrastruktur (tex barnintensivvård och sjukvårdstransporter)
- Etablering av nya metoder och vårdformer (tex. självskadebeteende)

Hur prioriterar vi?

- Patientnytta
- Gruppering av områden
- Genomförbarhet
- Strukturell påverkan

… genom dialog, samverkan och transparens

Höstens arbete



Utlysning av beslutade områden:

- Viss vård vid endometrios
- Viss vård vid trofoblastsjukdomar
- Avancerad fostermedicin (EXIT)

Nya områden på remiss:

- Moya-Moya
- Gravida med svår hjärtsjukdom
- Avancerad rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
- Nätkirurgi vid prolaps
- PGD
- Fosterterapi

Beredning inför beslut:

- Förvärvade ryggmärgsskador

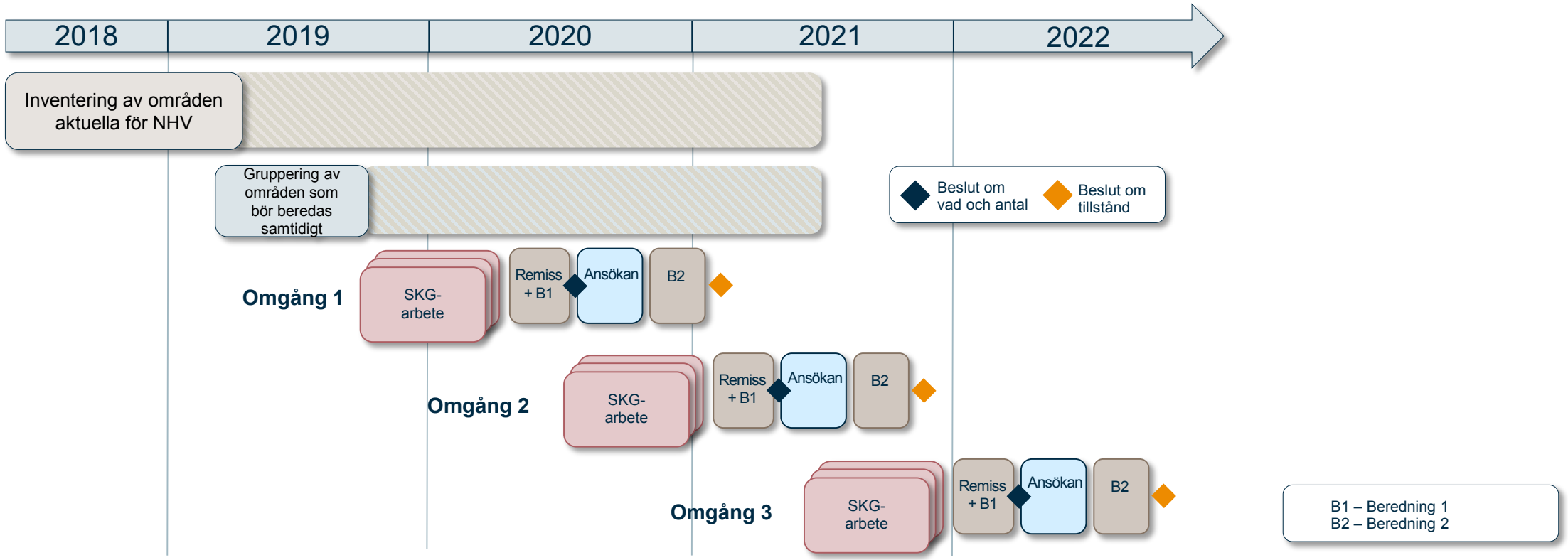
Höstens arbete



Nya sakkunniggrupper inom:

- Huvud- och halstumörer
- Könsdysfori
- Neuroendokrina tumörer
- Osteogenesis Imperfecta / Dysplastiska skelettsjukdomar
- Svår leversvikt
- Högspecialiserad vård av självskadebeteende
- Högspecialiserad vård av ätstörningar
- Vissa kateteringrepp hjärta
- Vissa neuromuskulära sjukdomar

Översiktlig tidsplan



Inspel

- Erfarenheter och medskick från den regionala nivåstruktureringen
- Perspektiv från icke universitetssjukhus

- **Följ arbetet på Linkedin**
  – Nationell högspecialiserad vård
- **Via våra mejlutskick**
  – anmäl dig till NHV@socialstyrelsen.se
- **På socialstyrelsen.se**

TACK!

Mer information finns på:
www.socialstyrelsen.se

Socialstyrelsen