Region Stockholm

5

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, viss vård vid moyamoya sjukdom och syndrom

VKN 2020-0102

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-05-29

VKN 2020-0102

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, viss vård vid moyamoya sjukdom och syndrom

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har den 17 mars 2020 beslutat att viss vård vid moyamoya sjukdom och syndrom ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV) och bedrivas vid två enheter. Regionen föreslås ansöka om ett av två 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 två NHV-uppdrag för viss vård vid moyamoya sjukdom och syndrom

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 17 mars 2020 beslutat att viss vård vid moyamoya sjukdom och syndrom ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två NHV-enheter. Vården som omfattas beskrivs i två diagnosgrupper med specifika avgränsningar.

I sakkunniggruppens underlag framgår att incidensen är varierande med c:a 10-20 nya patienter årligen. Antalet operationer är mycket

lågt men sakkunniggruppen betonar att mörkertalet sannolikt är relativt stort. Gruppen uppskattar därför det kirurgiska behovet till c:a 40 interventioner årligen. Vidare betonar sakkunniggruppen att det finns tydliga indikationer på att behovet av vård inom området ökar som följd av ökad spridning av kunskap samt förbättrad diagnostik. Vården bedöms som komplex och sällan förekommande samt kräver en viss volym och är multidisciplinär.

Vården utförs idag på sex av landets universitetssjukhus men alla utför inte behandling med direkt revaskulariserande neurokirurgi, en komplex metod. Behandlingen utförs vid Karolinska Universitetssjukhuset.

Överväganden
Karolinska Universitetssjukhuset hanterar alla patienter inom det aktuella området i Region Stockholm. Vidare erbjuder Karolinska Universitetssjukhuset det multidisciplinära vårdteam som efterfrågas i de särskilda villkoren De kirurgiska interventionerna sker inom den neurokirurgiska verksamheten. Uppföljningen av de aktuella patienterna sker både inom neurologiverksamheten för barn och för vuxna. Forskningen inom det specifika området är begränsad, men neurologisk forskning inom direkt angränsande områden är omfattande. Vid ansökan ska en ansvarig vårdgivare/verksamhet anges för Regionen. Vård av de aktuella patienterna sker endast på Karolinska Universitetssjukhuset inom Region Stockholm och föreslås anges som tilltänkt NHV-enhet.

Om Region Stockholm ansöker innebär detta en ökning av vårdvolymerna. Karolinska Universitetssjukhuset hanterar idag sjukvårdsregionens behov samt ytterligare enstaka patienter vilket motsvarar drygt 25% av all vård inom området. När det gäller direkt revaskulariserande neurokirurgi uppfattas Karolinska Universitetssjukhuset som en ledande enhet.

Givet den relativt låga incidensen bedöms belastningen på öppenvårdssidan som måttlig. För de neurokirurgiska interventionerna är bedömningen att antalet åtgärder kan öka till uppskattningsvis 20 årligen. En ökning av patientvolymerna kommer att kunna ge ett förstärkt patientunderlag för forskning och undervisning (FoU).

Om Region Stockholm inte ansöker så kommer vården av patienter med de aktuella vårdbehoven behöva hänvisas till NHVe inom två andra regioner med förlust av den kompetens som finns i Region

Stockholm. FoU-området inom Region Stockholm skulle dessutom äventyras inom neurologin.

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 moyamoya sjukdom och syndrom utförs vården idag inom sex olika regioner. Kostnaderna regleras som utomlänsvård mellan regionerna. Det är rimligt att förvänta sig att intäkterna för utomlänspatienter täcker vårdkostnaderna men att NHV-relaterade overheadkostnader kan öka något. Om Region Stockholm 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 moyamoya sjukdom och syndrom 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 moyamoya sjukdom och syndrom skulle innebära att patienter i regionen fortsatt erbjuds behandling vid en samlad NHVe vilket innebär en positiv konsekvens för jämlik vård. Beslutet bedöms inte påverka jämställdheten.

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. Miljöeffekten bedöms dock som liten givet att transporterna är icke-akuta.

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 omfattning. Administrationen som ska skötas av vårdgivarna förväntas öka något men bedöms kunna hanteras inom ordinarie verksamhet.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
NHV kansliet vid Karolinska Universitetssjukhuset
Enheten för sjukhus och LoU avtal, Hälso och sjukvårdsförvaltningen

Godkänd av Magnus Thyberg, 2020-05-29