Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenheten
Jesper Westberg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-09-16

HSN 2025-0801

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Överföring av viss kirurgi från vårdval specialiserad öron-, näs- och halssjukvård till Karolinska Universitetssjukhusets vårduppdrag

Ärendebeskrivning

Ärendet innehåller förslag om justering av Karolinska Universitetssjukhusets vårduppdrag för överföring av vissa kirurgiska ingrepp i narkos på barn 0–6 år från vårdval specialiserad öron-, näs- och halssjukvård till Karolinska Universitetssjukhuset. Överföringen hanteras genom ett nytt tillfälligt sidouppdrag till Karolinska Universitetssjukhusets vårduppdrag.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Överföring av viss kirurgi i narkos på barn 0–6 år från vårdval specialiserad öron-, näs- och halssjukvård till Karolinska Universitetssjukhuset i enlighet med tjänsteutlåtandet, godkänns.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att justera Karolinska Universitetssjukhusets vårduppdragsbilaga för år 2027 i enlighet med tjänsteutlåtandet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I Region Stockholms budget 2023 fick hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och primärvårdsnämnden (PVN) i uppdrag att ta fram en omställningsplan för vårdval. Prioriterat i arbetet var att säkerställa jämlik vård och identifiera och föreslå överkonsumtions- och kostnadsreducerande åtgärder, öka förutsättningar för forskning, utveckling och utbildning samt långsiktig kompetensförsörjning i hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Vårdval specialiserad öron-, näs- och halssjukvård (vårdval ÖNH) ingick inte bland de prioriterade avtalsområdena i omställningsplanen. För vårdvalet föreslogs en fortsatt utredning som nästa steg för en mer behovsstyrd vård inom avtalsområdet och i linje med omställningsplanens intentioner om att skapa förutsättningar för en långsiktig kompetensförsörjning och ökade förutsättningar för utbildning och hög patientsäkerhet.

Under 2025–2026 har förvaltningen genomfört en revidering av avtalsområdet vilket resulterat i ett förslag till reviderat förfrågningsunderlag (HSN 2024–0697). Syftet med revideringen har varit att styra i riktning mot ökad kvalitet och patientsäkerhet samt säkerställa ett långsiktigt vårdutbud som kan möta vårdbehovet inom vårdområdet ÖNH.

Inom ramen för revideringen föreslås en avgränsning av viss kirurgi i narkos på barn 0–6 år. Ingrepp som föreslås överföras till den regionägda vården:

- Tungbandsplastik (EJC20)
- Otoplastik (DAD30)
- Svalgkirurgi (EMB10, EMB15, EMB20, EMB30, EMB99)

Svalgkirurgi innefattar exempelvis tonsillektomi, intrakapsulär destruktion av tonsill samt adenotonsillektomi. Tonsillektomi är en operation där halsmandlarna avlägsnas, till exempel vid upprepad halsfluss eller snarkningsproblem.

Överväganden
Det finns tydliga framtagna riktlinjer och vårdprogram som definierar när svalgkirurgi är indicerat. Det finns inget stöd för att kirurgi av förstorande halsmandlar och adenoid bör utföras i förebyggande syfte för att undvika besvär längre fram.

Svalgkirurgi innebär betydande smärta och risk för allvarliga komplikationer. Vissa komplikationer kan vara livshotande. Risker förekommer både i samband med narkos och ingrepp samt under den postoperativa läkningsfasen. Därför är det viktigt att noggrant väga risker mot nytta för varje patient innan beslut om kirurgisk behandling fattas.

Specialsakkunniga läkare (SPESAK) inom vårdområdet har signalerat patientsäkerhetsrisker i vårdvalet. Målgruppen barn 0–6 år är en skör patientgrupp. Blödning efter operation kan snabbt bli akut eftersom barn

blöder lättare samt har en mindre mängd blod i kroppen. Det finns fall där Karolinska Universitetssjukhuset har mottagit barn som genomgått kirurgi inom vårdvalet och därefter kommit till sjukhuset med allvarliga blödningskomplikationer, något fall livshotande tillstånd. Vid en genomgång av journalerna har det visat sig att operationerna inte varit medicinskt motiverade. Barn i denna åldersgrupp har även svårare att förstå och delta i beslut om vård eller avstå icke motiverad vård jämfört med vad äldre barn har.

Uppföljning av vårdproduktionen i vårdvalet visar att efterlevnaden av riktlinjer och standardiserade vårdförlopp (SVF) i Region Stockholm behöver stärkas:

- Enligt SVF obstruktiv sömnrelaterad andningsstörning hos barn (OSDB) är låg ålder (<3 år) en riskfaktor vid svalgkirurgi varför operation i slutenvård rekommenderas (2025 rapporterades 265 ingrepp).
- Medicinsk indikation för tungbandsplastik i narkos före fem års ålder är ovanligt (2025 rapporterades ca 70 ingrepp).
- Kirurgisk åtgärd av utstående öron (otoplastik) rekommenderas inte före sex års ålder (2025 rapporterades 2 ingrepp).

Sammanfattningsvis är förvaltningens bedömning att angivna kirurgiska ingrepp bör överföras från vårdval ÖNH till regionägd vård i samband med att villkoren och uppdraget inom vårdval ÖNH revideras i enlighet med förvaltningens förslag (HSN 2024-0697).

Mottagare av uppdraget är Karolinska Universitetssjukhuset som är Regionens enda utförare av öron-, näs- och halssjukvård som kräver akutsjukhusets resurser. Karolinska Universitetssjukhuset driver sedan 2020 en ÖNH-enhet på Danderyds sjukhus. Enheten har samma uppdrag som i vårdvalet samt ett särskilt uppdrag att utbilda i syfte att tillgodose behov av specialistläkare inom ÖNH-sjukvård. Utbildningsenheten har redan idag i uppdrag att utföra angivna kirurgiska ingrepp som föreslås överföras från vårdvalet. Därutöver har Karolinska Universitetssjukhuset framfört behov, som förvaltningen delar, av ett ökat patientinflöde till utbildningsenheten för att ST-utbildningen i ÖNH ska kunna utföras enligt uppdraget.

Utbildningsenheten har god tillgänglighet och uppfyller vårdgarantin. I augusti 2026 hade 80 procent av de som stod i kö till ett första besök på Karolinska Universitetssjukhusets ÖNH-mottagning på Danderyds sjukhus

väntat i mindre än 31 dagar. Av de som väntat på behandling hade 91 procent väntat i mindre än 91 dagar.

Karolinska Universitetssjukhusets bedömning är att volymerna kommer kunna omhändertas inom sjukhusets barnkirurgiska verksamhet som bedrivs på Danderyds sjukhus och Karolinska Universitetssjukhuset. Tillgängligheten till kirurgi av de angivna åtgärderna bedöms inte påverkas negativt utan kommer kunna hållas inom vårdgarantins gränser. Risken för undanträngningseffekter för barn med sjukdomstillstånd som opereras i dagkirurgi inom Karolinska Universitetssjukhusets nuvarande uppdrag bedöms vara låg.

Mervärden
Överföringen av viss kirurgi från vårdvalet till Karolinska Universitetssjukhuset bedöms leda till stärkta förutsättningar för patientsäkerhet för målgruppen.

Ökad volym inom dagkirurgiska ingrepp i narkos på Karolinska Universitetssjukhuset kommer att förbättra förutsättningarna för utbildning, kompetensförsörjning och upprätthållande av patientsäker vård för framtidens barn i behov av narkos och ÖNH-kirurgi. Inom utbildningen av barnanestesiologer har det sedan en tid tillbaka framförts ett behov av ökat patientinflöde. Förslaget väntas därmed förbättra förutsättningarna för Karolinska Universitetssjukhuset utbildningsuppdrag inom både ÖNH-kirurgi och barnanestesi.

Ökad volym av patientgruppen barn bedöms vidare leda till långsiktigt ökad förmåga för Karolinska Universitetssjukhuset att upprätthålla en behovsstyrd högspecialiserad vård av barn. En förmåga som är särskilt viktig för regionen i händelse av kriser vilka leder till en ökad belastning på perioperativa resurser relaterat till barn med imperativa skade- eller sjukdomstillstånd i behov av narkos. Regionen får därmed en ökad beredskap av barnsjukvård utan att tränga undan högspecialiserad vård.

Volymer, ersättning och övriga villkor
Beräkning av volymer som är aktuella att föra över från vårdval ÖNH till Karolinska Universitetssjukhuset baseras på antal utförda ingrepp under 2025.

Ingrepp	Antal ingrepp 2025
Tungbandsplastik EJC20 med anestesi	112
Otoplastik DAD30 med anestesi	2
Svalgkirurgi EMB10/15/20/30/99 med anestesi	2011
Totalt	**2125**

Under 2025 rapporterades totalt 2 125 besök för de utvalda ingreppen. Vid 15 av dessa besök utfördes både svalgkirurgi och tungbandsplastik samtidigt, vilket innebär att det totala antalet ingrepp uppgick till 2 140.

Kostnaden för de ingrepp som utfördes inom vårdvalet 2024 uppgick till ca 22 miljoner kronor (exklusive moms), och 2025 uppgick kostnaderna till ca 17 miljoner kronor (exklusive moms). Vårduppdragen kommer att skilja sig mellan vårdval ÖNH och den vård som överförs till Karolinska Universitetssjukhuset. När uppdraget övergår till den regionägda vården ingår även uppdrag som utbildning och akut omhändertagande vilket gör att kostnadsnivån ökar.

Med utgångspunkt i de mervärden som uppnås samt budgetbegränsningar överförs uppdraget till en ersättning om 26 miljoner kronor. Utökad ersättning bedöms motiverat givet den högre kostnadsnivån för regionägd vård samt de mervärden som överföringen väntas generera i form av bättre förutsättningar för Forskning, utbildning och utveckling (FoUU) och kompetensförsörjning.

Övriga villkor för uppdraget:

- Utformas inledningsvis som ett sidouppdrag till Karolinska Universitetssjukhuset Universitetssjukhusets vårduppdrag, med 100 procent uppdragsrelaterad/fast ersättning.
- Sidouppdraget börjar gälla från och med 1 april år 2027.
- Utvärdering av volymer ska senast ske inför framtagande av budgetunderlag för 2030, därefter ska sidouppdraget inkluderas i sjukhusets huvudsakliga vårduppdrag och ersättningsmodell.

Sammanfattande risk- och konsekvensanalys
Tillgängligheten bedöms hållas inom vårdgarantins gräns även efter överföring till regionägd vård. Karolinska Universitetssjukhusets ÖNH-utbildningsenhet har rapporterat potentiell outnyttjad kapacitet och tillgängligheten bedöms vara god.

Förslaget väntas inte leda till ökad belastning på vårdcentraler givet att remisser gällande operationsbedömningar för alla patienter fortsättningsvis kan ställas till vårdvalet alternativt direkt till Karolinska Universitetssjukhuset för den aktuella målgruppen.

Operationsvolymerna för de yngsta barnen förväntas minska över tid till följd av överföringen till regionägd vård. Överföringen till en vårdenhet bedöms leda till en mer jämlik bedömning av målgruppens behov med en stärk efterlevnad av riktlinjer och rekommendationer.

Stockholm centrum för hälsoekonomi och HTA Region Stockholm har bistått förvaltningen med en analys av förväntade effekter avseende hälsoutfall och kostnader kopplat till antagande om minskad operationsvolym. Baserat på en översiktlig genomgång av publicerad forskning drar de slutsatsen att det inte finns några påtagliga risker med minskad operationsvolym - förutsatt att minskningen avser barn med enkom förstorade tonsiller eller upprepade infektioner av enkom icke-bakteriell orsak. För barn med snarkning går det inte att utesluta vissa positiva effekter av operation, åtminstone på kort sikt. Det är dock viktigt att notera att i samtliga fall måste den eventuella nyttan med operation vägas mot riskerna (exempelvis blödningskomplikation) med operationen i sig.

Minskad operationsvolym innebär en minskad samhällsekonomisk kostnad i form av vård av barn (VAB) i samband med operation. Kostnaden för VAB i samband med operation beräknas uppgå till mellan 7 000 – 10 000 kronor beroende på operationstyp.

Ekonomiska konsekvenser
När uppdraget övergår till regionägd vård tillkommer även ansvar för utbildning och akut omhändertagande, vilket bidrar till en högre kostnadsnivå. Kostnaden för uppdraget uppgår till 26 miljoner kronor, vilket innebär en ökning om nio miljoner kronor på helårsbasis. För 2027 blir kostnaden 19,5 miljoner för perioden 1 april till 31 december. Kostnadsökningen har inte beaktats i hälso- och sjukvårdsnämndens budget, men föreslås arbetas in i kommande verksamhetsplan.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förvaltningen bedömer att förslaget om överföring av vissa kirurgiska ingrepp på barn 0-6 år stärker patientsäkerheten för målgruppen då Karolinska Universitetssjukhuset har beredskap att omhänderta eventuella komplikationer som kan uppstå i samband med operation i narkos på barn.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget bedöms skapa bättre förutsättningar för en mer jämlik vård genom en mer enhetlig bedömning och prioritering av patienterna. Ärendet bedöms få oförändrade konsekvenser för personer med funktionsnedsättning.

Miljökonsekvenser
Högre följsamhet till riktlinjer väntas innebära en minskning av antalet svalgoperationer vilket bedöms leda till en minskning av utsläpp av anestesigaser, som har mycket hög klimatpåverkan. Åtgärden bidrar därmed till att sänka vårdområdets totala klimatavtryck. Även energianvändning och förbrukning av engångsmaterial förväntas minska. Sammantaget bedöms åtgärden ha positiva miljöeffekter

Administrativa konsekvenser
Förslaget kan innebära en ökad administration för vårdgivarna under en övergångsperiod i samband med att överföringen ska genomföras och nya patientflöden implementeras.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Vårdgivare inom vårdval specialiserad öron-, näs- och halssjukvård
Karolinska Universitetssjukhuset

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-09-16