Region Stockholm

5

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid trofoblastsjukdomar

VKN 2019-0201

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-11-06

VKN 2019-0201

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid trofoblastsjukdomar

Ärendebeskrivning
Socialstyrelsen har den 29 augusti 2019 beslutat att viss vård trofoblastsjukdomar ska utgöra nationell högspecialiserad vård. 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 viss vård vid trofoblastsjukdomar.

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 viss vård vid trofoblastsjukdomar, ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV) och bedrivas vid en enhet, en så kallad NHVe. Vården omfattar 8 specificerade diagnoskoder (O01.0, O01.1, O01.9, D39.2A-C, D39.2X, C58)

I underlaget för ansökan framgår det att cirka 15-25 kvinnor i Sverige drabbas årligen. Omhändertagandet sker på 5 olika enheter med vårdvolymer baserade på befolkningsunderlaget. Uppsala-Örebroregionen har valt att hänvisa patienter med trofoblastsjukdom till Region Stockholm och Karolinska Universitetssjukhuset. Av detta följer att Karolinska Universitetssjukhuset redan idag hanterar ungefär hälften av de aktuella patienterna. Karolinska Universitetssjukhuset har också en ledande roll när det gäller behandling och omhändertagande av patienter med de mest avancerade tumörformerna. Vidare har Karolinska Universitetssjukhuset tillsammans med Karolinska Institutet forskning inom området

Överväganden
Om Region Stockholm ansöker kan vi se en viss ökning av antalet patienter på Karolinska Universitetssjukhuset, från cirka 7-13 per år till 15-25. Det innebär att vi kan få ett förstärkt patientunderlag för forskning, utveckling och utbildning.

Om Region Stockholm inte ansöker kommer vården av patienter med trofoblastsjukdom upphöra på Karolinska Universitetssjukhuset. Detta äventyrar befintlig forskning inom området.

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 trofoblastsjukdom utförs ungefär hälften av vården idag redan vid Karolinska Universitetssjukhuset 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 det enda NHV uppdraget inom viss vård vid trofoblastsjukdomar 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 enda NHV uppdraget inom trofoblastsjukdomar 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. För icke-akuta transporter kan klimatvänliga alternativ prioriteras. Antalet patienter som kommer få längre transporter förväntas inte öka i stor omfattning jämfört idag då vården är centraliserad till få platser, 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.

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