Region Stockholm

5

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP)

VKN 2021-0065

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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-26

VKN 2021-0065

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Ansökan om nationell högspecialiserad vård, Viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP)

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har den 29 juni 2021 beslutat att viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) ska utgöra nationell högspecialiserad vård (NHV). Vitreoretinal kirurgi (behandling vid näthinneavlossning) ska koncentreras ytterligare och bedrivas vid en av dessa tre enheter. Region Stockholm föreslås ansöka om ett av tre NHV-uppdrag samt det underliggande uppdraget i enlighet med underlaget nedan.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Ansökningsförfrågan angående att bedriva viss vård inom vårdområdet viss vård vid prematuritetsretinopati som nationell högspecialiserad vård

Förslag till beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Region Stockholm ska ansöka om ett av tre NHV-uppdrag för viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP)

2. Region Stockholm skall även ansöka om underliggande tillstånd för vitreoretinal kirurgi.

3. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ansöka hos Socialstyrelsen om ovanstående uppdrag för Region Stockholm.

4. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att återrapportera utfallet av ansökan till nämnden.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Socialstyrelsen har den 29 juni 2021 beslutat att viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) ska utgöra nationell högspecialiserad vård

och bedrivas vid tre NHV-enheter. Vitreoretinal kirurgi (behandling vid näthinneavlossning) ska koncentreras ytterligare och bedrivas vid en av dessa tre enheter. Den hälso- och sjukvård vid prematuritetsretinopati (ROP) som ska utgöra nationell högspecialiserad vård är diagnostik/bedömning, ställningstagande till behandlingsmetod samt utförande av behandling (primär/re-behandling) vid komplicerad ROP.

Behandling av barn med komplicerad ROP och dåligt allmäntillstånd, som inte går att transportera och söva, ingår inte i definitionen. Dessa barn ska bedömas digitalt tillsammans med nationell högspecialiserad vårdenhet för att välja en optimal behandling på befintlig plats.

Sakkunniggruppen uppskattar att det rör sig om ca 30 barn/år inom definitionen. Samtidigt redovisar de rikligt med data som belyser ett större behov av konsultationer och upprepade behandlingar.

I landet utförs behandling vid ROP vid samtliga sju universitetssjukhus. Kompetens att utföra vitreoretinal kirurgi i enlighet med definitionen finns i dagsläget på S:t Eriks ögonsjukhus och eventuellt på Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Överväganden
Vid ansökan ska en ansvarig vårdenhet anges för regionen. S:t Eriks ögonsjukhus har förutsättningar för att utföra uppdraget och föreslås därmed anges som tilltänkt NHVe.

Om Region Stockholm ansöker och tilldelas NHV-tillståndet för ROP inklusive det underliggande tillståndet för vitreoretinal kirurgi kommer det innebära en marginell ökning av antalet patienter som får vård i regionen. En ökning av patientvolymer kommer kunna ge ett förstärkt patientunderlag för FoUU.

Om Region Stockholm inte ansöker kommer viss vård vid ROP att upphöra inom Region Stockholm.

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 ROP utförs vården idag inom flera regioner.

Kostnaderna 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 andra regioner.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut om att ansöka om NHV uppdrag inom viss vård vid ROP skulle innebära en bibehållen hög patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut om att ansöka om NHV uppdrag inom viss vård vid ROP skulle innebära att patienter i regionen fortsatt erbjuds behandling vid en samlad NHVe vilket innebär en positiv konsekvens för jämlik vård.

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. Miljökonsekvenserna från transporter av aktuella patienter anses vara försumbara då vårdvolymen 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 utsträckning. Administrationen som ska skötas av vårdgivarna förväntas öka något men bedöms kunna hanteras inom ordinarie verksamhet.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2021-11-26

Kunskapsstyrning för hälso och sjukvården
Erika Anthoney-Oscarson
erika.anthoney-oscarson@socialstyrelsen.se

Ansökningsförfrågan angående att bedriva viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP) som nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen utlyser härmed möjligheten för samtliga regioner att ansöka om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet prematuritetsretinopati (ROP).

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 29 juni 2021 beslutat att viss vård vid, enligt definition nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid tre vårdenheter. Av dessa tre enheter ska en enhet utföra vitreoretinal kirurgi (behandling vid näthinneavlossning).

Definition
Nationella vårdenheter ska ansvara för diagnostik/bedömning, ställningstagande till behandlingsmetod samt utförande av behandling (primär/re-behandling) vid komplicerad ROP.

Med komplicerad ROP avses
- AP-ROP
- svår zon I-sjukdom
- näthinneavlossning

Definitionen utesluter inte att andra komplicerade ROP-fall, efter konsultation med nationell högspecialiserad vårdenhet, kan remitteras vid behov.

Avgränsning

Behandling av barn med komplicerad ROP och dåligt allmäntillstånd, som inte går att transportera och söva, ingår inte i definitionen. Dessa barn ska bedömas digitalt tillsammans med nationell högspecialiserad vårdenhet för att välja en optimal behandling på befintlig plats.

Tillståndsprocessen

Det är Nämnden för nationell högspecialiserad vård (nämnden) som beslutar om vilken eller vilka regioner som beviljas tillstånd att bedriva nationell högspeciali-

serad vård samt beslutar om de särskilda villkoren för tillståndet. En sakkunniggrupp har fått i uppdrag av Socialstyrelsen att utreda och ge förslag på vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra nationell högspecialiserad vård och hur många enheter sådan vård ska bedrivas på. Sakkunniggruppen föreslår i sin utredning de särskilda villkoren som bör gälla för aktuellt tillstånd, se bilaga 1. Socialstyrelsen har remitterat sakkunniggruppens utredning. De särskilda villkoren för aktuellt tillstånd kan komma att justeras av nämnden när beslut om tillstånd fattas.

Regionen ska även uppfylla de generella villkoren som framgår av 4 kap. Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:48) om nationell högspecialiserad vård, se bilaga 2.

Inför nämndens beslut kommer Socialstyrelsen att inhämta ett yttrande från en särskild beredningsgrupp.

När nämnden fattar beslut om vilken eller vilka regioner som ska få tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård ska patientens bästa vara utgångspunkten vid bedömningen (se prop. 2017/18:40 s. 51 f.). Även systemkonsekvenser t.ex. påverkan på akutsjukvården, patienttransporter samt utbildning och forskning får beaktas vid en fördelning av tillståndet/tillstånden om det är för att säkerställa patientens bästa.

Hur ansökan om tillstånd görs

- Fyll i ansökningsblanketten.
- Till ansökan bifogas en verksamhetsplan.
- Ansökan ska ha inkommit till Socialstyrelsen **senast den 20 januari 2022** på adress Socialstyrelsen, 106 30 Stockholm eller NHV-ansokan@socialstyrelsen.se. Märk ansökan med det tillstånd som ansökan gäller.

Om en region avser att ansöka om flera tillstånd ska regionen fylla i en ansökningsblankett och verksamhetsplan för varje tillstånd.

Kontakt

Vid eventuella frågor eller funderingar kring ansökningsförfarandet kontakta:
NHV-ansokan@socialstyrelsen.se

Socialstyrelsen

Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården
Högspecialiserad vård

Förslag till särskilda villkor, viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP)

Regioner som erhåller tillstånd för att bedriva viss vård vid prematuritetsretinopati (ROP), enligt Socialstyrelsens beslut den 29 juni 2021, ska i sin ansökan ange om de lever upp till följande förslag till särskilda villkor.

Kompetens och resurser	
Kritisk medicinsk kompetens (läkare)	Samtliga med specifik erfarenhet inom ROP-behandling: • Barnögonläkare screening • Ögonläkare med kompetens för extern laser och intravitreal injektion • Neonatolog • Barnanestesiolog För enhet med ansvar för vitreoretinalkirurgi ska även finnas: • Retinalkirurg
Andra typer av kritisk kompetens (t.ex. sjuksköterska, kurator, psykolog eller fysioterapeut med specialkompetens)	• Koordinator (inkl. logistik)
Kritiska medicinska resurser (utrustning, lokaler etc.)	• Vidvinkelögonbottenkamera för bl.a. dokumentation av behandlingsresultat • NHVe ska verka för digital kommunikationsutrustning/plattform, system för att skicka bilder (effektivt/lagligt) • Postoperativa vårdplatser på neonatal-avdelning och neonatal-IVA (inklusive specialistutbildad omvårdnadspersonal)
Övrigt (krav på NHVe att utveckla t.ex. vårdplaner etc.)	• NHVe ska bidra till att forskning inom det aktuella sjukdomsområdet bedrivs. • NHVe ska verka för att etablera ett internationellt samarbete inom tillståndsområdet, särskilt vad gäller den eller de enheter som utför vitreoretinal kirurgi. • NHVe ska ansvara för överrapportering till remitterande enheter samt följa upp patientrapporterade mått. • Ska samråda kring och bidra till kvalitetsregistret (SWEDROP). • NHVe ska gemensamt ta fram rutiner och verktyg för att kommunicera med vårdnadshavare. • NHVe ska ha ett tydligt vårdnadshavarperspektiv och skapa förutsättningar för vårdnadshavare att vara en naturlig del i vårdförloppet.

	• NHVe ska samverka för att ha en beredskap för att bedöma komplicerade fall från ROP-screenande neonatalenheter. • NHVe ska säkerställa att kontaktvägar för remitterande enheter är väl kända och fungerande.