

# Nationell högspecialiserad vård – dialogmöte

Socialstyrelsen

23 maj 2019



## Syfte med dagen

- Redogöra för bakgrund och nuläge
- Ta del av olika perspektiv
- Inspel på bruttolistan

# Agenda

- **Bakgrund och arbetssätt**
- **Nuläge**
- **Arbetet framåt**

# Bakgrund och arbetssätt

# 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



Pernilla Dahm Käbler, överläkare, kvinnosjukvården, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Barbro Sjölander, verksamhetschef för verksamheten för gynekologisk cancer, och Elisabeth Åvall Lundqvist, professor i gynekologisk onkologi, Linköping

DEBATT

# ”Koncentration av kirurgi räddar liv”

Det finns patientgrupper i Sverige som inte får den omvårdnad som behövs av den högspecialiserade kirurgin. Det är en av de viktigaste frågorna i den nationella cancerstrategin. Det är en av de viktigaste frågorna i den nationella cancerstrategin. Det är en av de viktigaste frågorna i den nationella cancerstrategin.



Cancerfonden Cancerfundsrapporten Om cancer Livsstil Forskning Råd & Stöd Om oss

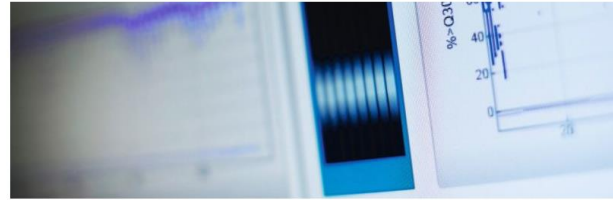


Foto: Melker Dahlstrand.

## Lovvärd lag för högspecialiserad vård

PUBLICERAD 27 JUNI 2018



...vården. Välplanerad och effektiv vård. Cancerpatienter ska få bästa möjliga vård. Det är en av de viktigaste frågorna i den nationella cancerstrategin.

## Kristianstadsbladet

MÅNDAG 29 APR. 2019 DAGENS NAMN: TVYD

KRISTIANSTAD BROMÖLLA ÖSTRA GÖINGE HÄSSLEHOLM SPORT TIPSA OSS

Debatt

# Viss koncentration nödvändig för bättre kvalitet i sjukvården

DEBATT | 30 mars 2016, 19 december 2017



NYHETSREDAKTIONEN

Tipsa oss!

Välkommen med ditt tips! nyheter@kristianstadsbladet.se Telefon: 044-185561

Sjukvård/ I vår centerpartistiska själ ligger att decentralisering i de allra flesta fall är det bästa, att verksamhet är nära den som använder sig av den och att beslut fattas så nära som möjligt den som berörs. Men ibland ser också vi att vissa former av centralisering inte behöver vara av ondo utan snarare en möjlighet. Detta gäller inte minst när det gäller specialisering och koncentration av den högspecialiserade vården.

Den statliga utredaren Måns Rosén presenterade för en tid sedan en rapport med slutsatsen att träning ger färdighet. Enligt Rosén kan man i vetenskapliga studier se ett tydligt samband mellan antal operationer per sjukhus/team/kirurg och kvaliteten. Han föreslår därför en högre koncentration av framförallt den högspecialiserade vården för att öka patientsäkerheten. Upp emot 500 dödsfall årligen kan undvikas, likaså ett stort antal komplikationer.

Ett skänkt exempel på lyckad koncentration av vård är Hässleholms sjukhus där man är specialiserad på ortopediska ingrepp, ett föredöme i den svenska sjukvården med goda resultat och andra landsting gör studiebesök för att titta hur man arbetar.

Debatt

# Cancervården bör koncentreras

19 december 2017

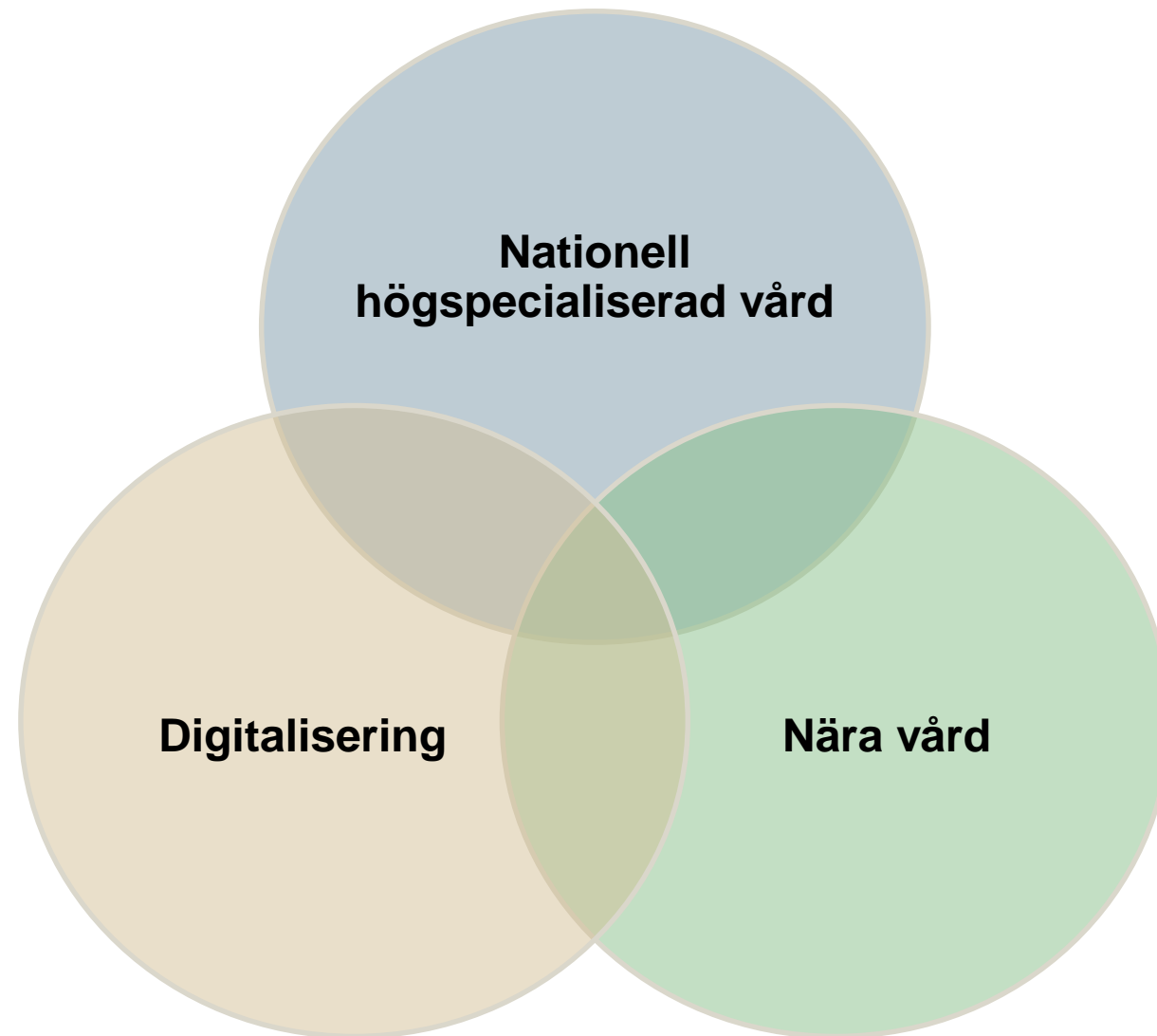


Foto: Carlos G...

Kompetenskoncentration av cancerkirurgi innebär att alla sjukhus inte ska göra allt. Sjukhus som gör färre operationer än 1000 per år ska inte utföra operationerna, skriver Katarina Johansson.

**Snart får varannan svensk cancer. Därför måste cancerkirurgin koncentreras till specialistsjukhus så att alla får rätt vård på rätt plats vid rätt tillfälle, anser Katarina Johansson.**

En ny undersökning hos riksdagspartierna som Nätverket mot cancer har gjort, visar att den som behövs är långt borta. Så kallad kompetenskoncentration av cancerkirurgi innebär att alla sjukhus inte ska göra allt. Sjukhus som gör färre operationer än 1000 per år ska inte utföra operationerna, skriver Katarina Johansson.



# 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



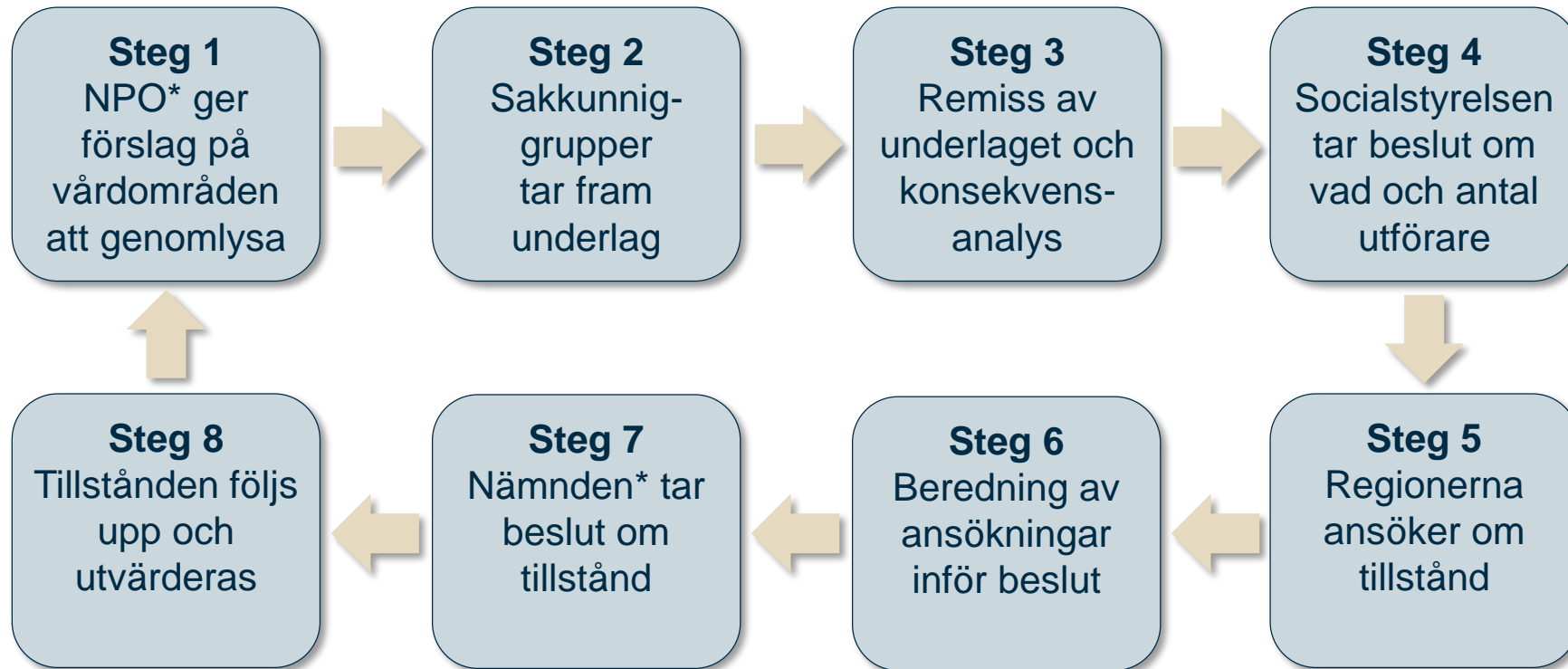


# Samarbete i alla delar av arbetet

- 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

# Förutsättningar för ett lyckat genomförande

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



**Nuläge**

# Nuläge

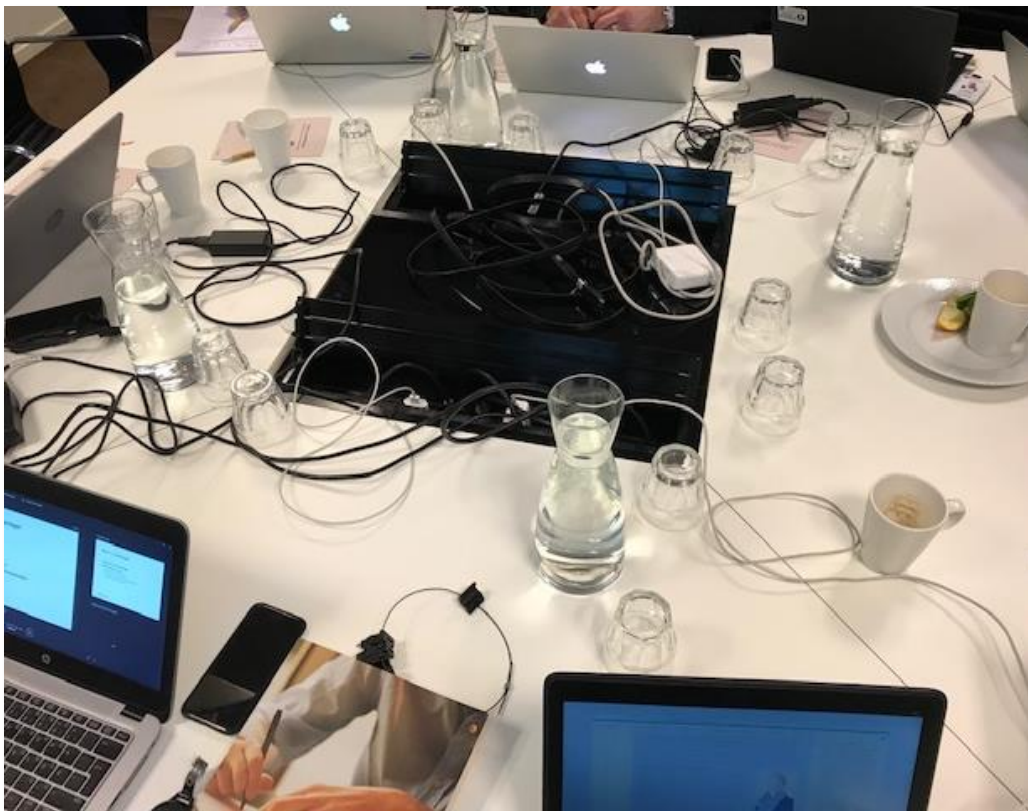
- Bruttolista med förslag på vårdområden framtagna
- Piloter på remiss
- Beredning 1 på plats
- Beredning 2 på plats efter sommaren
- I höst skalar vi upp arbetet med sakkunniggrupper
- Fortsatt dialog med regionala cancercentrum (RCC)
- Fortsatt dialog med olika professionsföreningar, tjänstemannaledningar och förtroendevalda i regionerna
- Utveckling av system för uppföljning



# Remissförfarandet - erfarenheter från pilotarbetet

- Bred ansats i piloterna
- Minska antalet formella remissinstanser för kommande underlag
- Öppet förfarande - alla kan lämna synpunkter

# Höstens arbete med nya sakkunniggrupper



## Sakkunniggrupper inom:

- Glomustumörer
- Könsdysfori
- Neuroendokrina tumörer
- Osteogenesis imperfecta/skelettdysplasier
- Svårbehandlat självskadebeteende
- Svårbehandlade ätstörningar
- Svår leversvikt
- Vissa kateteringrepp hjärta
- Vissa neuromuskulära sjukdomar



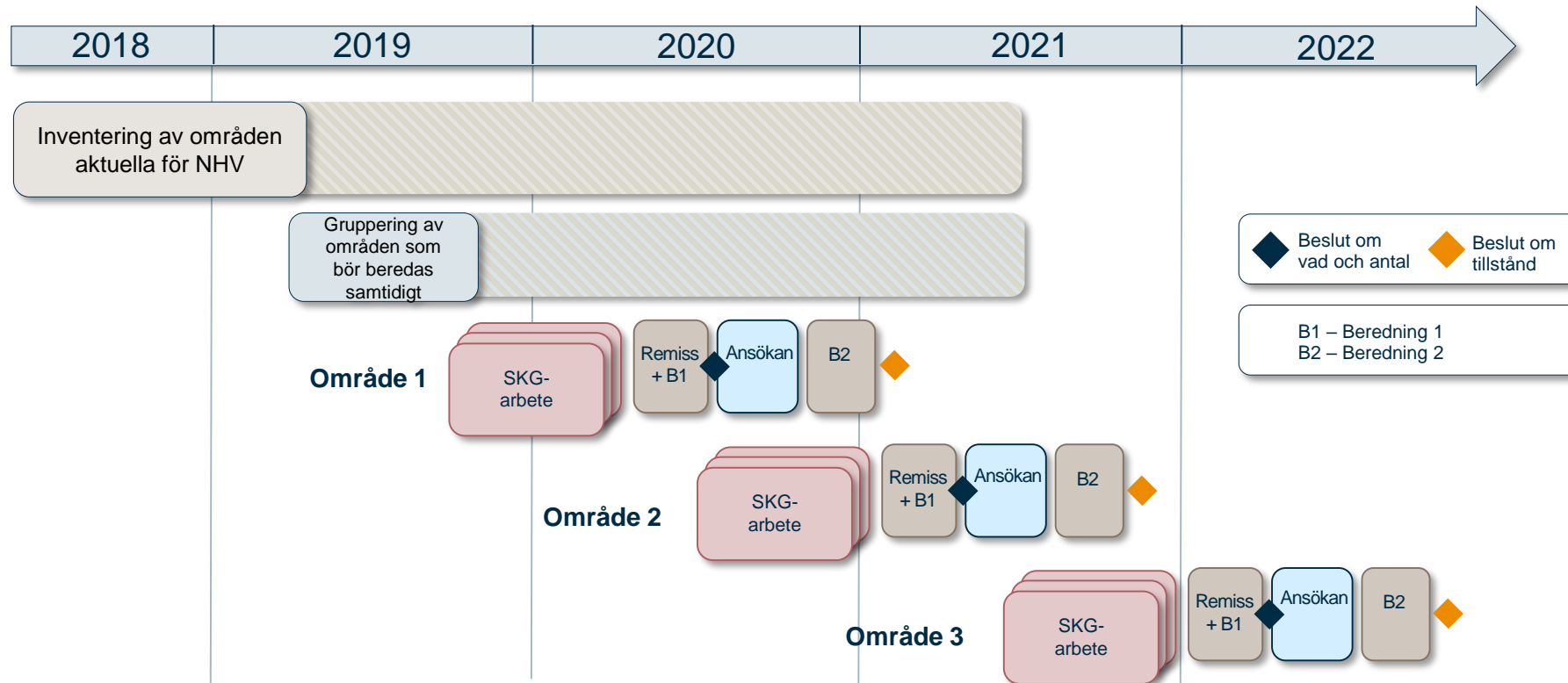
# Höstens sakkunniggrupper- urvalsprinciper

- Områden som föreslagits av flera olika programområden-synergier
- Områden där behov av genomlysning är stort
- Genomförbarheten

NPO nominerar ledamöter till sakkunniggrupperna

# Arbetet framåt

# Översiktlig tidsplan



# Principer vid prioritering inför kommande omgångar

- Patientnytta – var kan vi göra stor skillnad?
- Redan koncentrerade områden ej prioriterade
- Gruppering av områden
- Genomförbarhet
- Samordning med arbetet på regional nivå

- **Följ arbetet på LinkedIn – Nationell högspecialiserad vård**
- **Via våra mejlutskick – anmäl dig till [NHV@socialstyrelsen.se](mailto:NHV@socialstyrelsen.se)**
- **På [socialstyrelsen.se](https://www.socialstyrelsen.se)**

**Tack!**