

# Nationell högspecialiserad vård

Avdelningen för Kunskapsstyrning för Hälso- och Sjukvården  
Enheten för högspecialiserad vård



# Agenda

- **Information om NHV**
- **Uppdraget för beredningsgrupp 2**
- **Framtid, Diskussion & Reflektion**

**Fika från 14.30**

# Information om NHV

# 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



# Nytt med nationellt högspecialiserad vård

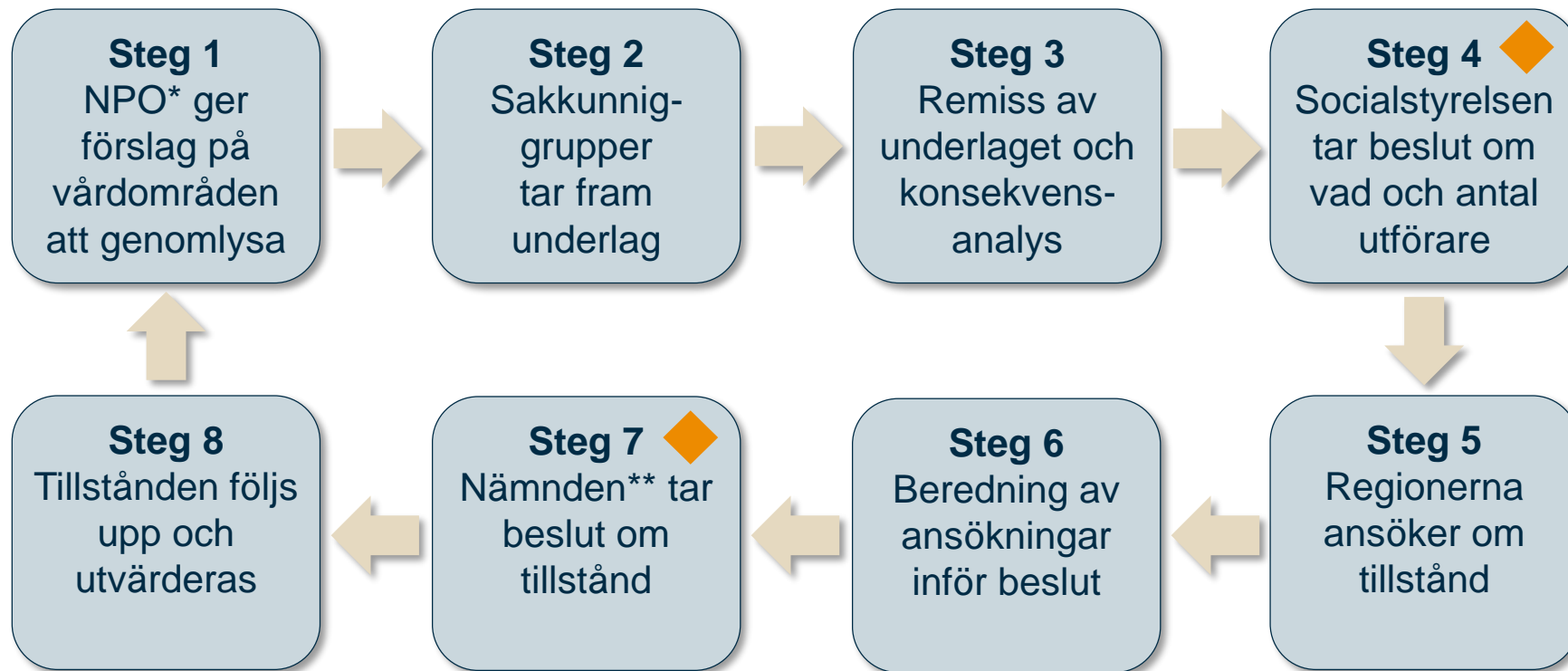
- Socialstyrelsen samverkar med regionernas nya struktur för kunskapsstyrning
- All vård som uppfyller kriterierna kan bli nationellt högspecialiserad vård (**inte bara kirurgiska ingrepp**)
- **1–5 enheter** får tillstånd att driva vården
- Socialstyrelsen beslutar **vad och hur många**
- Nämnden ger tillstånd som **gäller tillsvidare**
- Tillståndstillsvidarehavaren ansvarar för uppföljning av verksamheterna (**egenkontroll**)
- Socialstyrelsen utfärdar **föreskrifter** som styr ansökningsförfarandet och villkoren för att få bedriva vården

# Beskrivning av nationell högspecialiserad vård

- Offentligt finansierad hälso- och sjukvård som är komplex eller sällan förekommande
- Kräver viss volym och multidisciplinär kompetens för goda vårdresultat
- Medför stora investeringar eller höga kostnader
- Bedrivs som mest vid fem enheter i landet

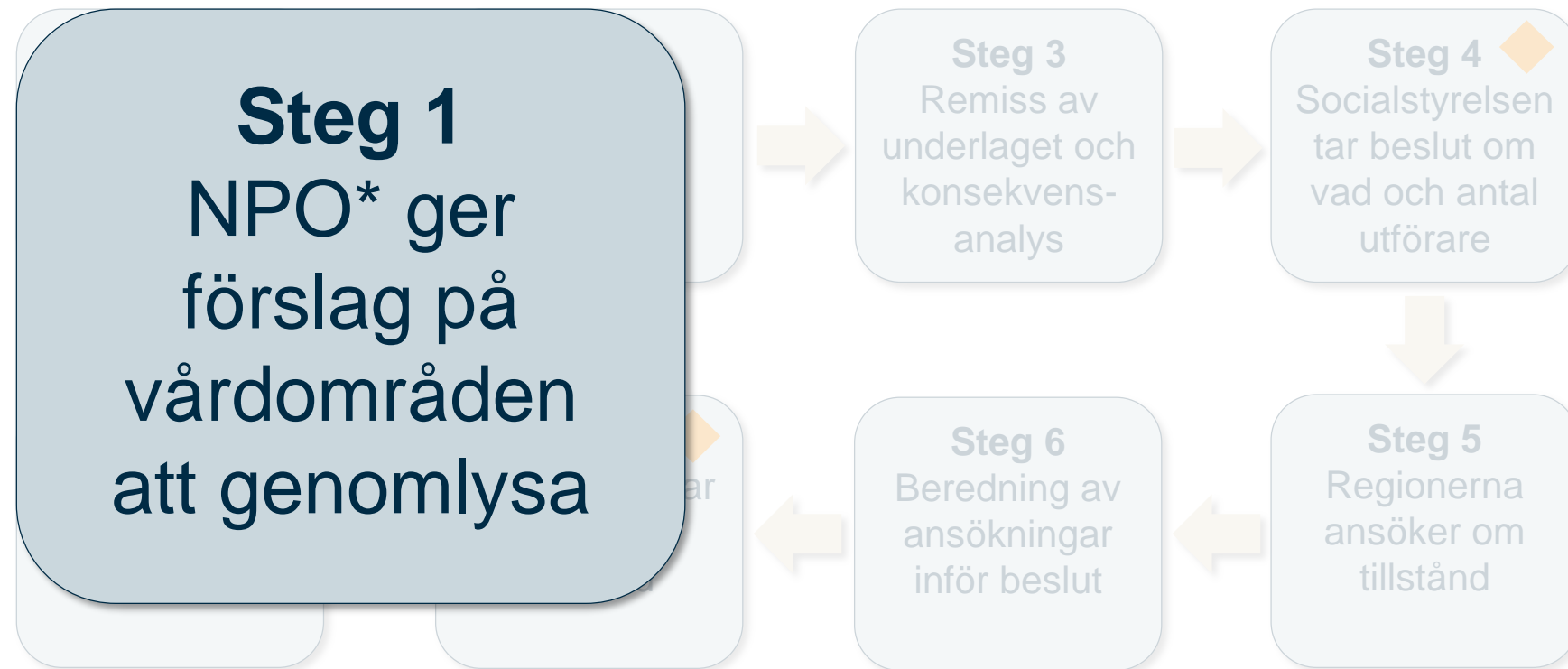


# Arbetsprocess



\* Nationellt programområde  
\*\* Nämnden för nationell högspecialiserad vård

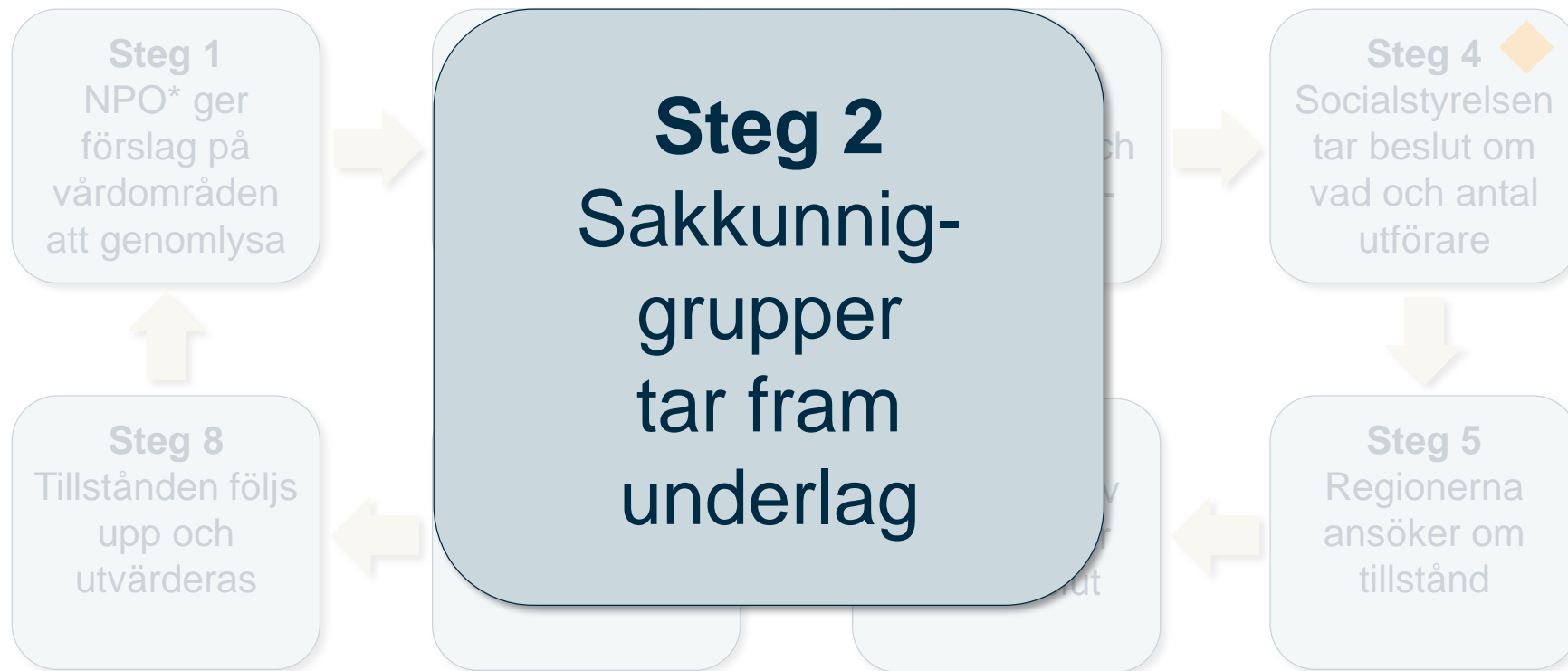
# Arbetsprocess



\* Nationellt programområde  
\*\* Nämnden för nationell  
högspecialiserad vård

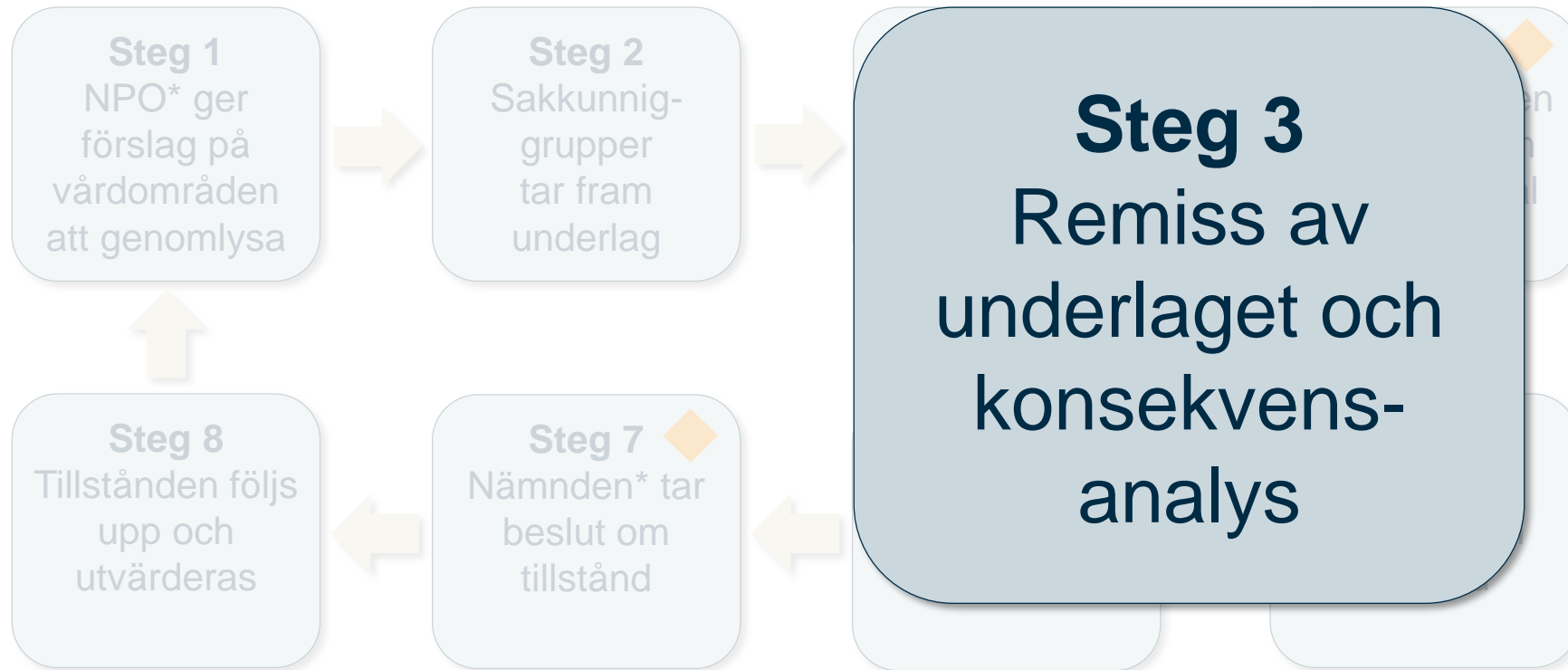


# Arbetsprocess



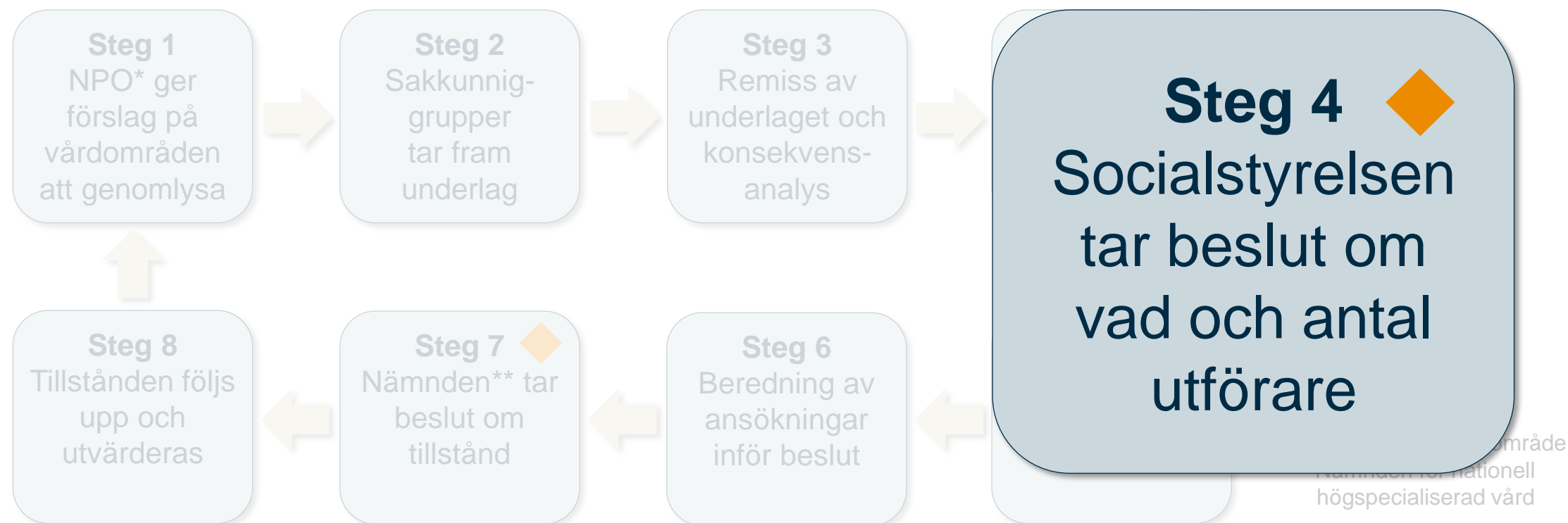
\* Nationellt programområde  
\*\* Nämnden för nationell högspecialiserad vård

# Arbetsprocess

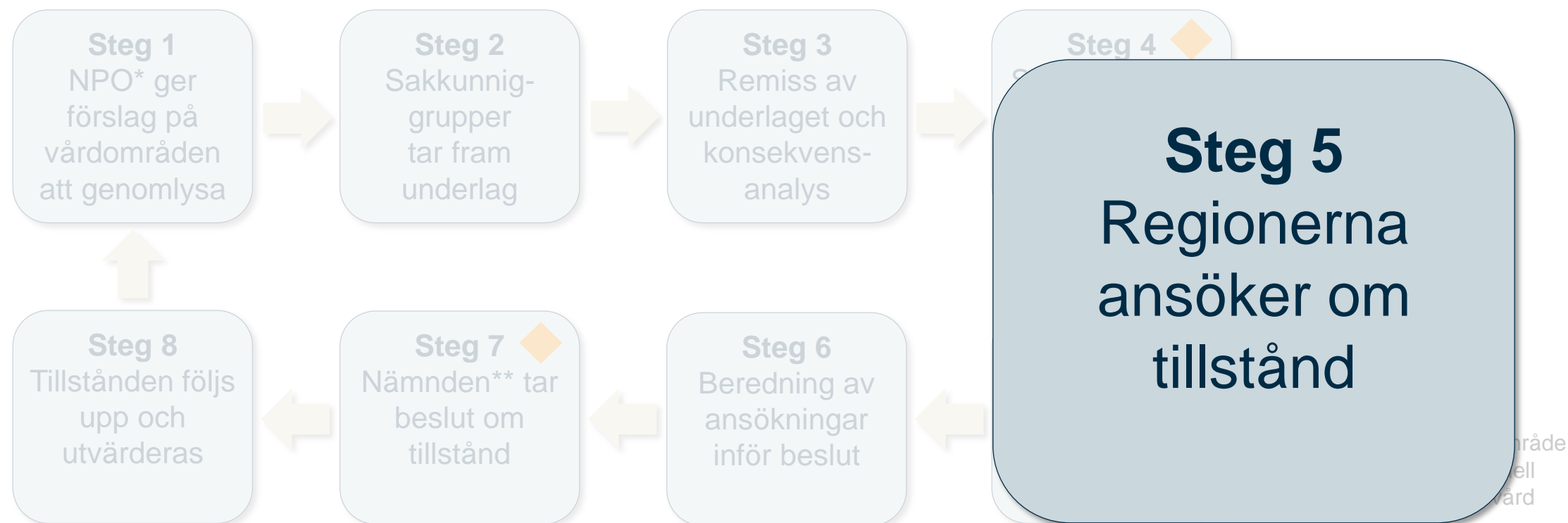


\* Nationellt programområde  
\*\* Nämnden för nationell  
högspecialiserad vård

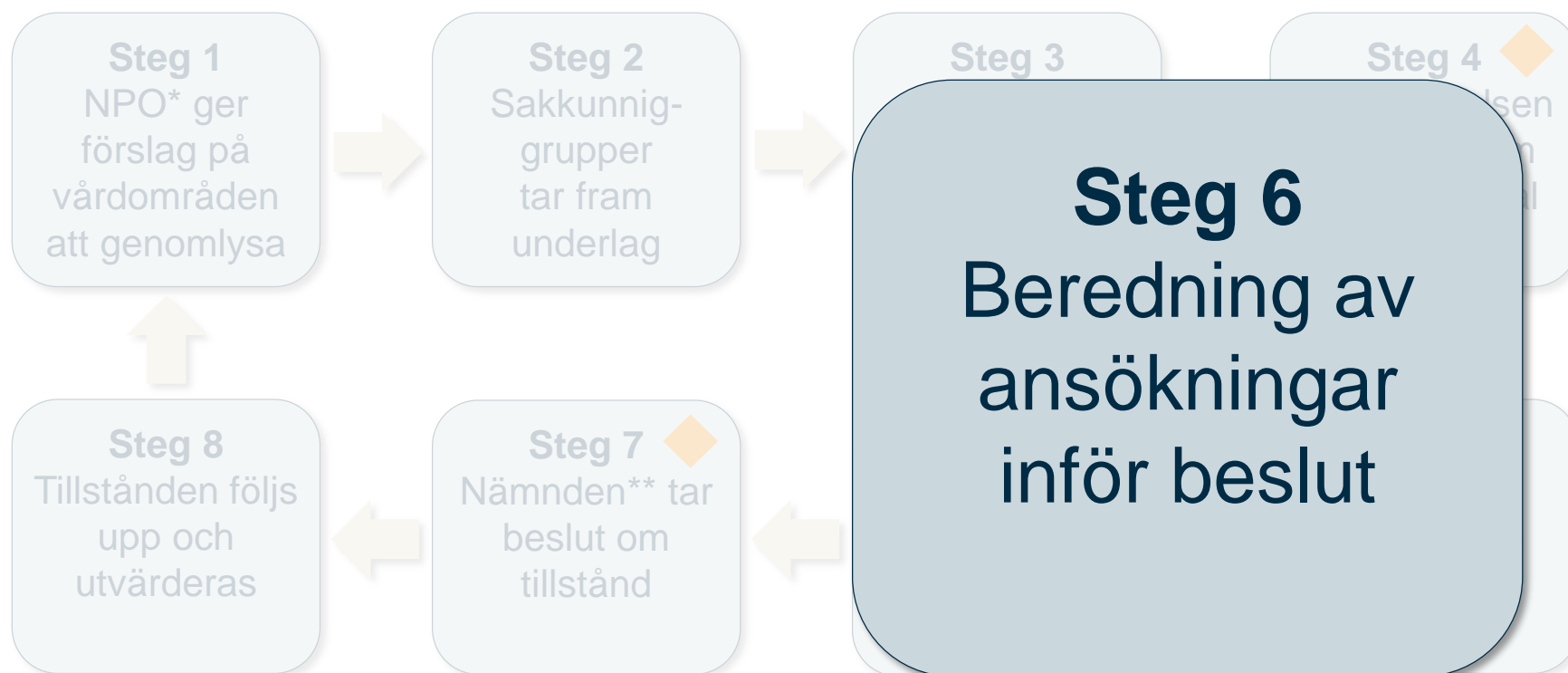
# Arbetsprocess



# Arbetsprocess



# Arbetsprocess



\* Nationellt programområde  
\*\* Nämnden för nationell  
högspecialiserad vård

# Arbetsprocess



\* Nationellt programområde

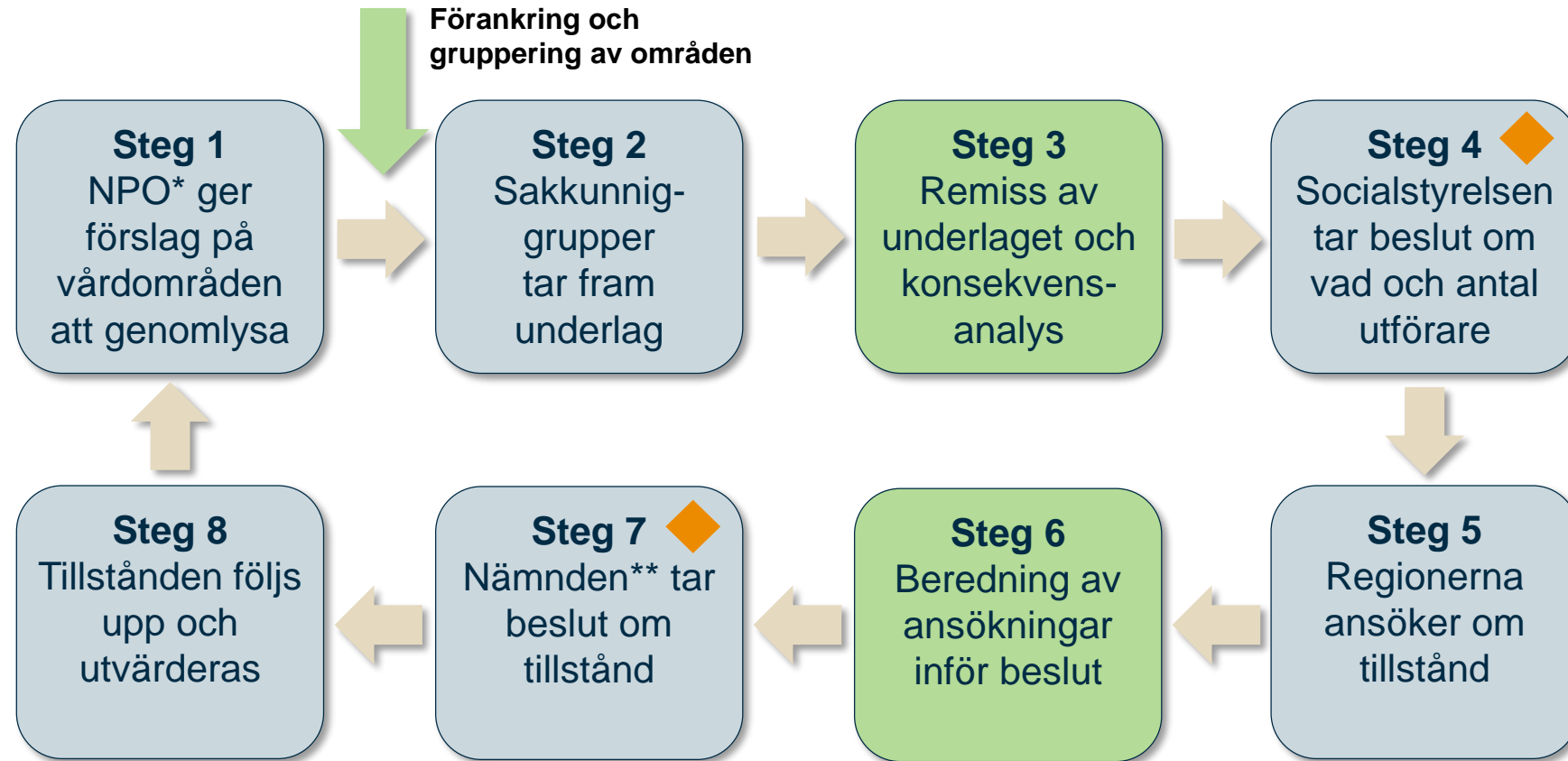
\*\* Nämnden för nationell högspecialiserad vård

# Arbetsprocess



\* Nationellt programområde  
\*\* Nämnden för nationell högspecialiserad vård

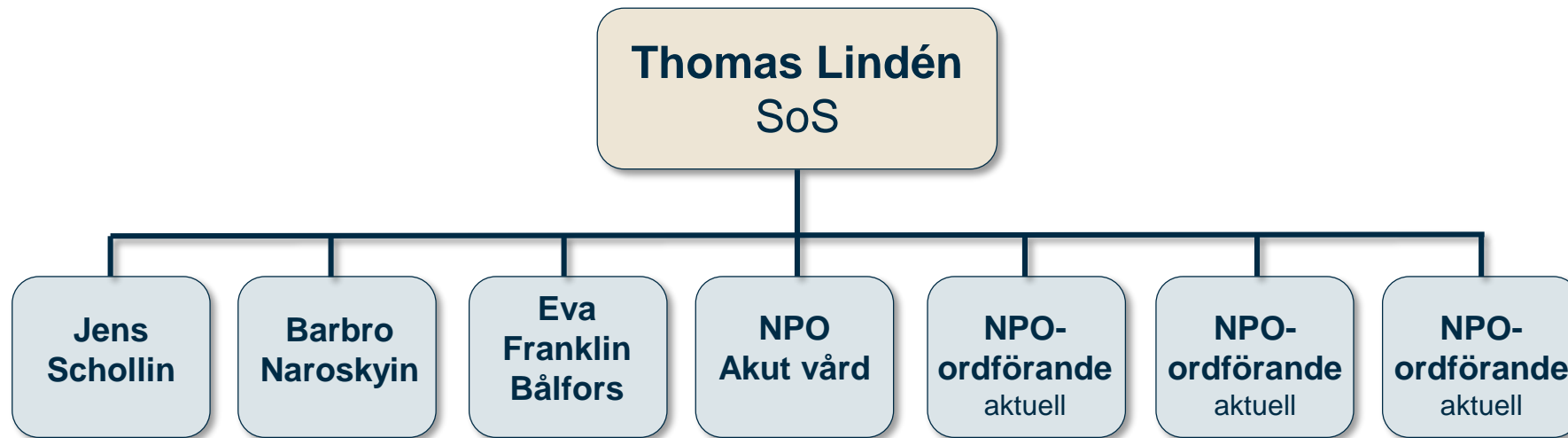
# Arbetsprocess



\* Nationellt programområde  
\*\* Nämnden för nationell högspecialiserad vård

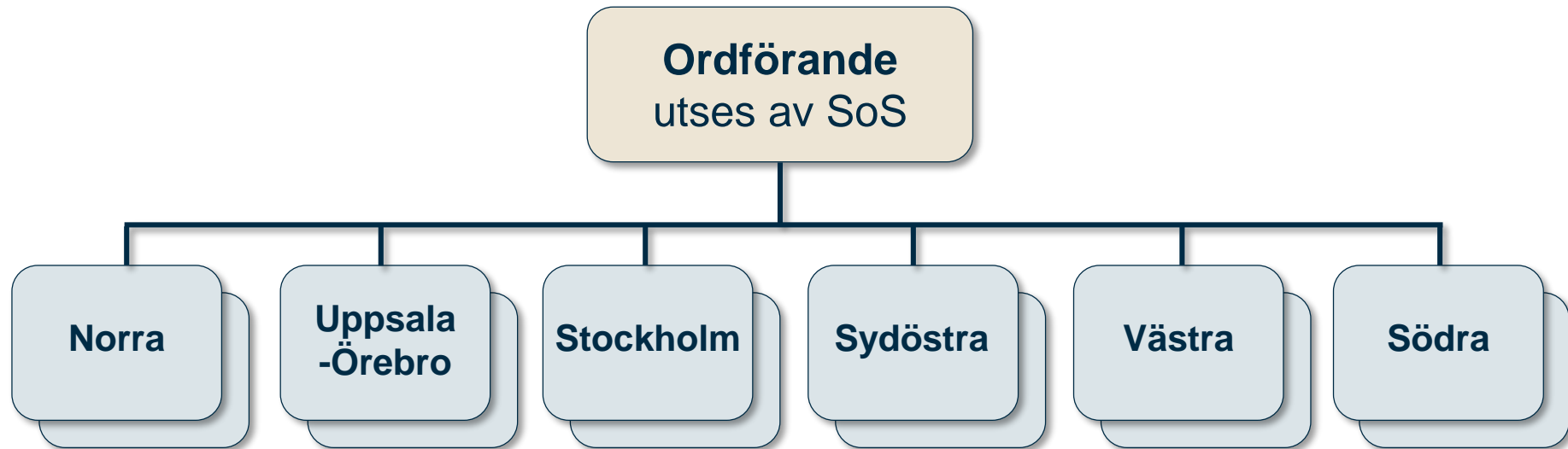


# Första beredningen (inför SoS beslut)



# Beredning 2 – hur tänker vi?

# Andra beredningen (inför tillstånd)



# Andra beredningsgruppen

## *Kriterier och sammansättning*

Regionerna nominerar 2 personer på hög tjänstemannanivå per region som tillsammans representerar följande perspektiv:

- Länssjukvård
- Akut vård
- Universitetssjukhusvård och medicinsk fakultet

# Andra beredningsgruppen

## *Gruppens uppdrag*

- Fokus är horisontella effekter, systemeffekter och patientperspektivet
- Arbetet ska genomföras nära kopplat till ansökningsförfarandet och till nämnden för nationell högspecialiserad vård

# Andra beredningsgruppen

## *Gruppens uppdrag*

**Områden som behöver beaktas i beredningen inför beslut och genomförande:**

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



# Andra beredningsgruppen

## *Gruppens uppdrag*

- Att utifrån de inkomna ansökningarna ge en gemensam rekommendation till nämnden om vilka vårdgivare som bör få tillstånd att bedriva de aktuella vårdområdena
- Förslaget ska ta hänsyn till de konsekvenser som olika geografiska fördelningar får och ska ge störst sammanvägd nytta för både patienter som omfattas av de aktuella definitionerna och patienter som inte gör det
- Gruppen yttrar sig också om sakkunniggruppernas förslag på särskilda villkor att bedriva den aktuella vården samt om vilken omställningstid som är rimlig
- Den gemensamma rekommendationen sammanställs som ett yttrande från beredningsgrupp 2 och yttrandet kommer att vara ett underlag inför nämndens beslut om tillstånd

# Andra beredningsgruppen

## *Praktiska frågor*

- Arbete med konsekvensanalyser förväntas göras i den egna regionen för att möjliggöra en samlad analys av vad som blir den bästa lösningen för hela landet
- Arbete med den gemensamma analysen förväntas göras inför det avslutande mötet
- Socialstyrelsen sammankallar gruppen för en avslutande diskussion och bistår administrativt vid skrivandet av yttrandet
- Gruppen har möjlighet att begära kompletteringar från de ansökande enheterna men bör beakta det merarbete och den tidsåtgång detta innebär

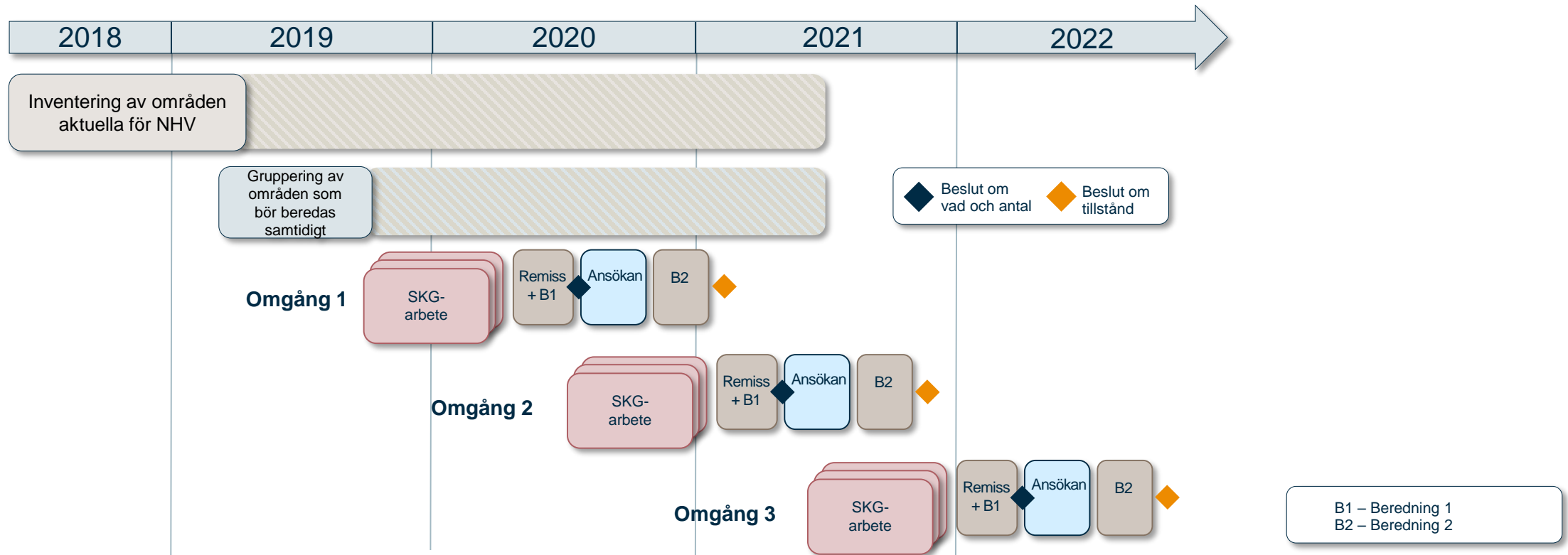


# Framtid, Diskussion & Reflektion

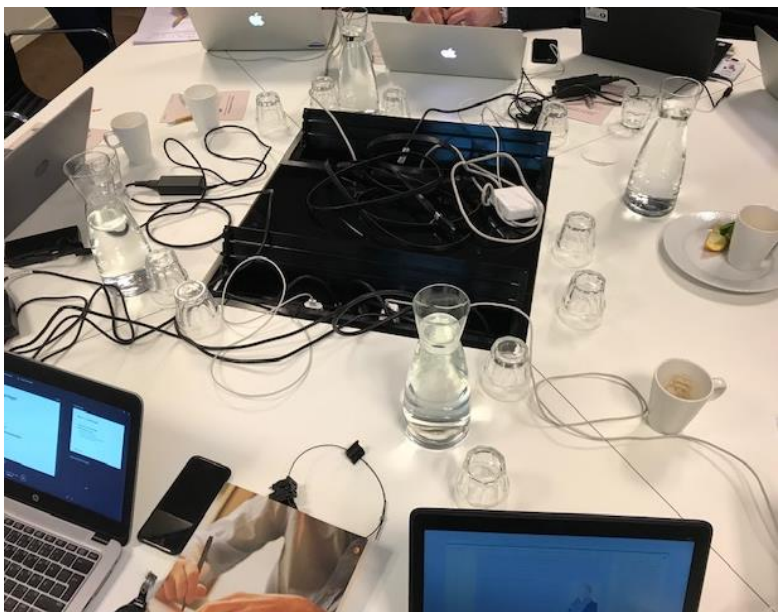
# Ansökningsförfarande

- Ansökningsförfarandet regleras i föreskriften
  - Endast behörig företrädare för regionen får ansöka
- Socialstyrelsen kommer att utlysa möjligheten att ansöka om tillstånd
  - Ansökan ska innehålla en försäkran om regionens möjlighet att ta på sig det nationella uppdraget utifrån de föreslagna villkoren samt en kort verksamhetsplan
- Utlysningen av de första tre områdena kommer att ske i september

# Översiktlig tidsplan



# Höstens arbete



## Pågående arbeten inom:

- Avancerad kirurgi vid endometrios
- Trofoblastsjukdomar
- Avancerad fostermedicin (EXIT)
- Förvärvade ryggmärgsskador
- Moya-Moya

## Nya sakkunniggrupper inom:

- Huvud- och halstumörer
- Könsdysfori
- Neuroendokrina tumörer
- Osteogenesis Imperfecta / Dysplastiska skelettsjukdomar
- Svår leversvikt
- Högspecialiserad vård av självska debeteende
- Högspecialiserad vård av ätstörningar
- Vissa kateteringrepp hjärta
- Vissa neuromuskulära sjukdomar

# Möten i beredningsgrupp 2

- Möten kommer att äga rum ungefär 6 veckor innan möten i nämnden
- Nämndmöten: mars, maj, okt och dec (datum ej fastställda)

# Kommande beslut

- Mars
  - Trofoblastsjukdomar
  - Endometrioskopkirugi
  - EXIT
- Maj
  - Ryggmärgsskador
- December (preliminärt)
  - Gravida med svår hjärtsjukdom
  - Avancerad rekonstruktiv kirurgi efter förlossning
  - Nätkirurgi vid prolaps
  - PGD
  - Fosterterapi
  - Moyamoya

# Reflektioner

# Nuläge

- Arbete med NPO:ernas förslag på vårdområden för NHV (bruttolista)
- Fortsatt dialog med RCC
  - 11 områden är idag nationell vård
  - 3 sakkunniggrupper arbetar
  - Rättsutredning om de juridiska förutsättningarna för överföring av vårdområden från RCC pågår
- Fortsatt dialog med olika professionsföreningar, tjänstemannaledningar och förtroendevalda i regionerna
- Utveckla system för uppföljning



# Kontaktperson hos tillståndsinnehavarna

- Kontaktpersonen ska vara nära knuten till befintliga tillstånd
- Kunna föra vidare information mellan Socialstyrelsen och tillståndsinnehavarna
- Fungera som länk mellan tillståndsinnehavare inom samma område

# Kontaktpersoner

- Björn Eriksson- Stockholm-Gotland
- Tobias Kjellberg- Uppsala-Örebro
- Vakant- Norra
- Stefan Franzén- Sydöstra
- Sven Karlsson- Södra
- Lars Grip- Västra

# Viktiga datum 2019

## Augusti:

- Ny nämnd tillträder
- Socialstyrelsen tar de första besluten
- Beredningsgrupp 2

## Oktober:

- Nämndmöte
- Beslut om områden för omgång 2

## December:

- Nämndmöte

## September:

- Utlysning
- Omgång 1 startar
- NPO-träff
- Nya underlag skickas ut på remiss

## November:

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

# TACK!

Mer information finns på:  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)