

BESLUTSUNDERLAG

Regionsjukvårdsstaben
Stefan Franzén

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårds-
regionens presidium**Yttrande från Sydöstra sjukvårdsregionen över remissförslag från Socialstyrelsen avseende flera sakkunniggruppers genomlysning inför beslut av nationell högspecialiserad vård.****Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionens föreslår BESLUTA**

a t t besvara remissförslag från Socialstyrelsen avseende flera sakkunniggruppers genomlysning inför beslut av nationell högspecialiserad vård inom tio områden enligt underlag.

Kaisa Karro
Ordförande i SVN
Region ÖstergötlandLena Lundgren
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

YTTRANDE

Sydöstra sjukvårdsregionen
Stefan Franzén

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Till Socialstyrelsen
NHV-remiss@socialstyrelsen.se**Yttrande från Sydöstra sjukvårdsregionen över remissförslag från Socialstyrelsen avseende flera sakkunniggruppers genomlysning inför beslut av nationell högspecialiserad vård.**

Region Östergötland, Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Universitetssjukhuset i Linköping har beretts möjlighet att svara på sakkunniggruppers underlag inom områdena:

36548/2019-19 Avancerade endoskopiska åtgärder i nedre luftvägarna
36548/2019-20 Transbronkiell subpleural lungbiopsi med kryoteknik
35430/2020 Cytoreduktiv kirurgi kombinerad med varm cellgiftsbehandling i bukhålan för patienter med spridd cancer i bukhinnan (HIPEC)
30111/2020 Extraktion av pacemakerutrustning
35428/2020 Isolerad hyperterm perfusion
35424/2020 Kurativt syftande behandling av vulvacancer
30115/2020 Medfödda metabola sjukdomar
35426/2020 Retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer
30120/2020 Svårbehandlade epilepsi
30116/2020 Systemisk amyloidos

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Efter beredning inom berört regionalt medicinskt programområde (RPO) samt en övergripande analys av systemeffekter inom Sydöstra sjukvårdsregionen lämnas svar per område i separata dokument.

Kaisa Karro
Ordförande i SVN
Region ÖstergötlandRachel De Basso
Vice ordförande i SVN
Region Jönköpings länAngelica Katsanidou
Vice ordförande i SVN
Region Kalmar län

Sydöstra sjukvårdsregionen
Helena Engström, ordf.
RPO Lung- och allergisjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
36548/2019-19
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Avancerade endoskopiska åtgärder i nedre luftvägarna

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området Avancerade endoskopiska åtgärder i nedre luftvägarna.

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde Lung- och allergisjukdomar, Regionalt programområde Öron, näsa och halssjukdomar samt Regionalt programområde Perioperativ vård. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Avancerade endoskopiska åtgärder i nedre luftvägarna – diarienummer 36548/2019-19

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig **inte** bakom förslaget om 5 nationella enheter ska utföra planerade endoskopiska kirurgiska åtgärder vid centrala luftvägshinder (distalt om larynx) med risk för andningsstopp, punkt 1 i remissen.

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom förslaget, punkt 2-5 i remissen, att:

- fyra enheter ska bedriva vård vid komplicerade fistlar
- fyra enheter ska bedriva vård vid endobronkiell lungvolymsreducerande behandling vid emfysem
- två enheter ska bedriva vård vid hellunglavage
- två enheter ska bedriva vård vid avancerad endobronkiell medicinsk behandling av tumörer och förträngningar i luftvägar

Synpunkter på delområde 1: Sjukvårdsregionen förordar i stället fortsatt uppdrag inom respektive sjukvårdsregion. Detta då man ser en risk för minskad samverkan inom den sjukvårdsregion som inte får uppdraget med förlorad förmåga till långsiktighet. En koncentration där man utesluter en region uppfattas som tveksamt eftersom alla de beskrivna kompetenser som behövs finns rimligen inom varje sjukvårdsregion. Vi bedömer att påverkan på

utbildning och tapp i kompetens sannolikt är större än beskriven i konsekvensanalysen och riskerar att påverka kompetens även inom andra områden.

Vi ser däremot behov av samverkan och att kunna remittera enskilda patienter utifrån behov men ser inte att gränsen mellan akuta åtgärder och planerad endoskopisk behandling är så tydlig så att det skulle krävas tillstånd enligt nationell högspecialiserad vård.

Volymen av patienter som är beskriven är uppskattad till ca 300 patienter/år och torde också vara tillräcklig för att bibehålla nuvarande upplägg.

Synpunkter på delområde 4: Tillståndet är sällsynt men sannolikt underdiagnostiserat. Det uppskattade totala behovet av <10 behandlingar per år kan då möjligen vara för litet. Majoriteten av patienterna behöver också lavage av båda lungorna varför en behandlingsomgång kräver två seanser med någon tid emellan. (Sören Berg, ÖL docent thoraxanestesi)

Övriga allmänna synpunkter på remissen: Det finns behov av resursförstärkning för att undvika undanträngningseffekter. Man bör också beakta tillgången till adekvata transportmöjligheter på mark och med helikopter.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Helena Engström, ordf.
RPO Lung- och allergisjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
36548/2019-20
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Transbronkiell subpleural lungbiopsi med kryoteknik

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området Transbronkiell subpleural lungbiopsi med kryoteknik

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde Lung- och allergisjukdomar och Regionalt programområde Öron, näsa och halssjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Transbronkiell subpleural lungbiopsi med kryoteknik – diarienummer 36548/2019-20

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig **inte** bakom förslaget om 5 nationella enheter.

Sjukvårdsregionen förordar i stället fortsatt uppdrag inom respektive sjukvårdsregion. Detta då man ser en risk för minskad samverkan inom den sjukvårdsregion som inte får uppdraget med förlorad förmåga till långsiktighet. En koncentration där man utesluter en region uppfattas som tveksamt eftersom alla de beskrivna kompetenser som behövs finns rimligen inom varje sjukvårdsregion. Vi bedömer att påverkan på utbildning och tapp i kompetens sannolikt är större än beskriven i konsekvensanalysen och riskerar att påverka kompetens även inom andra områden.

Volymen av patienter som är beskriven är uppskattad till drygt 100 patienter/år och sannolikt är metoden ännu inte helt etablerad nationellt. Vi uppfattar att det är för tidigt att ta beslut om eventuell nationell högspecialiserad vård och frågan bör istället belysas ytterligare i framtiden.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen



Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Annika Asketun, processtödjare
RPO Cancersjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
Dnr 35430/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

**Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård –
Cytoreduktiv kirurgi kombinerad med varm cellgiftsbehandling i
bukhålan (CRS/HIPEC) för patienter med spridd cancer i
bukhinnan.**

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och
Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunnig-
gruppens beslutsunderlag för området kurativt syftande behandling av
CRS/HIPEC.

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den
Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande
analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde
Cancersjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på
Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller
yttrandet.

*Cytoreduktiv kirurgi kombinerad med varm cellgiftsbehandling i bukhålan
(CRS/HIPEC) för patienter med spridd cancer i bukhinnan – diarienummer
35430/2020*

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom förslaget om fyra nationella
enheter.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Jan-Erik Karlsson, ordf.
RPO hjärt- och kärlsjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
Dnr 30111/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Extraktion av pacemakerutrustning

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området Extraktion av pacemakerutrustning

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde hjärt- och kärlsjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Extraktion av pacemakerutrustning -diarienummer 30111/2020

Sydöstra sjukvårdsregionen tillstyrker definitionen av nationell högspecialiserad vård för extraktion av pacemakerutrustning och ställer sig bakom förslaget om 4 nationella enheter.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Annika Asketun, processtödj
RPO Cancersjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
Dnr 35428/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Isolerad Hyperterm Perfusion

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området kurativt syftande behandling av Isolerad Hyperterm Perfusion.

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde Cancersjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Isolerad Hyperterm Perfusion – diarienummer 35428/2020

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom förslaget om en nationell enhet.

Sjukvårdsregionen anser dock att nyttan av intraperitoneala cytostatika-behandlingen bör diskuteras ytterligare.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Annika Asketun, processtöd
RPO Cancersjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
Dnr 35424/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Kurativt syftande behandling av vulvacancer

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området kurativt syftande behandling av vulvacancer.

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde Cancersjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Kurativt syftande behandling av vulvacancer – diarienummer 35424/2020

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom förslaget om 4 nationella enheter.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Petra van Echtelt Hornstra, ordf.
RPO Barn och ungdomars hälsa

2021-11-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
Dnr: 30115/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Medfödda metabola sjukdomar

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området Medfödda metabola sjukdomar.

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av RPO Barn och ungdomars hälsa. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Medfödda metabola sjukdomar – diarienummer 30115/2020

Sydöstra sjukvårdsregionen tillstyrker förslaget om definitionen.

Sydöstra sjukvårdsregionen tillstyrker förslaget om tre nationella enheter. Tre enheter innebär en ökad medicinsk kvalitet, ökad säkerhet för patienten, bättre diagnostik samt bättre förutsättning för jämlik vård.

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom förslaget till särskilda villkor. Viktig med tillgänglighet 24 timmar per dygn. Stort värde att ha gemensamma digitala möten tillsammans med patienten. Viktigt att utnyttja de lokala sjukhusets resurser för läkarbesök, provtagning och inläggning i den kontinuerliga vården.

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom konsekvensanalysen.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Annika Asketun, processtöd
RPO Cancersjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
35426/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer.

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde Cancersjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

*Retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer - diarienummer
35426/2020*

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig bakom förslaget om två nationella enheter.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
RPO nervsystemets sjukdomar
Patrick Vigren, ordf.

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
Dnr 30120/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Svårbehandlad epilepsi

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunniggruppens beslutsunderlag för området Svårbehandlad epilepsi.

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde nervsystemets sjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Svårbehandlad epilepsi – diarienummer 30120/2020

Sydöstra sjukvårdsregionen ställer sig **inte** bakom förslaget om 3 nationella enheter.

Sjukvårdsregionen förordar i stället sex enheter, dvs regional nivåstrukturering.

Sjukvårdsregionen ställer sig bakom förslaget att *sällankirurgi* – i enlighet med sakkunniggruppens definition – skall utföras på en enhet.

Motivering:

Den svenska epilepsikirurgiska verksamheten har sedan 1990-talet bedrivits på sex enheter – en modell som valdes av Socialstyrelsen under förutsättningar att ett epilepsikirurgiskt register (SNESUR) inrättades för att följa upp kvaliteten prospektivt. Detta register är världsunikt och ger goda möjligheter till uppföljning av resultaten i den svenska modellen jämför med andra länders organisation.

Enligt SNESUR är kvaliteten av svensk epilepsikirurgi i den nuvarande modellen mycket hög. Mätt i den fyrgradiga Engelskalan uppnås önskvärda Engel grad 1-2 i 83% av fallen vid tvåårsuppföljning. Detta är att jämföra med större internationella studier där motsvarande anfallsreduktion uppnås i 68-75%.

I det danska epilepsikirurgiska programmet – där all epilepsikirurgi är koncentrerad till ett center, har man inte samredovisat Engel grad 1-2 (utan

istället Engel 1 respektive Engel 2-3 vilket inte är standard) men om man jämför avseende ”non-favourable outcome” (Engel grad 4) är den 9% för temporallobsepilepsi i Danmark jämfört med 8% i Sverige enligt SNESUR. Resultaten i det svenska programmet med 6 enheter är alltså bättre än i det danska med 1 enhet.

De goda resultaten i det svenska epilepsikirurgiprogrammet är publicerade och uppmärksammade internationellt.

Ett stort – och internationellt uppmärksammat – problem med epilepsikirurgi är tillgängligheten. I Sverige varierar denna enligt SNESUR. Fem län opererar fler än 0.7 patienter/100.000 invånare (varav två län i Sydöstra sjukvårdsregionen), fem län under 0.2 operationer/100-000 invånare. Riksgenomsnittet är 0.39/100.000. Enligt Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer från 2019 bör antalet patienter som opereras öka dubbleras för att motsvara behoven. I det pågående arbetet med ett Personcentrerat och Sammanhållet Vårdförlopp (PSVF) betonas detta, vilket kommer att leda till ökade behov av tillgänglighet.

Sydöstra sjukvårdsregionen finner inga argument i Sakkunniggruppens utredning för att en nationell centralisering skall leda till att tillgängligheten skall öka. Det finns därför en risk att den istället minskar och att vården blir mindre jämlik. Orsakerna till de stora skillnaderna i tillgänglighet har inte undersökts, men det kan konstateras att tillgängligheten är bäst i de sjukvårdsregioner där det funnits etablerade motsvarigheter till RPO under en längre period, där t ex Sydöstra sjukvårdsregionen har med högst tillgänglighet och längst tradition av regionala programgrupper. Detta torde utgöra ett mycket starkt argument att inte begränsa antalet enheter samtidigt som sjukvårdsregionerna i allt större utsträckning implementerar regionala programområden i enlighet med dem som hittills haft bäst tillgänglighet.

En ytterligare effekt av den svenska modellen har varit att flera internationellt uppmärksammade forskningsprogram har uppstått på de olika orterna: vakenkirurgi och fMRI-EEG i Linköping, djup hjärnstimulering i Umeå, longitudinella hippocampuselektroder i Lund, LITT för hypotalamushamartom i Stockholm, PET i Uppsala och registerstudier och stereo-EEG i Göteborg. Samtliga dessa medicinska framsteg har kommit hela landet tillgodo genom ett utvecklat nätverkssamarbete.

Olika universitetssjukhus har därtill haft möjlighet att göra större investeringar som initialt bara funnits på en enhet men kunnat nyttjas av flera för att sedan – om metoden funnits användbar – kunnat spridas till fler. Exempel på detta är SPECT/SISCOM, PET, stereo-EEG, 3T MR; metoder som initialt införts på ett universitetssjukhus men som sedan spridits i landet. 7T MR är ett exempel på en teknik som nu finns på en ort men används av samtliga och som kan komma att spridas om den bedöms utgöra del i en standardutredning.

Det som i utredningen definierar *sällankirurgi* är i dag i praktiken centraliserat till en enhet och det bedöms därför rimligt att detta formaliseras i en nationell högspecialiserad enhet (enligt rationalen att denna ordning är en del av de goda resultaten i den svenska modellen).

Vad gäller de av sakkunniggruppen uppställda särskilda villkoren bedöms flera sakna vetenskaplig grund och det anförs inte heller i utredningen några argument för dem. Ett sådant är behovet av barnintensivvård. Detta bedöms inte behövas för en epilepsikirurgisk verksamhet. Samtliga universitetssjukhus har idag intensivvård av barn men det pågår samtidigt en av Socialstyrelsen ledd utredning av hur barnintensivvård skall definieras. Enligt de diskussioner som förs i den gruppen faller inte de behov som den epilepsikirurgiska verksamheten har inom definitionen och villkoret bör därför inte vara aktuellt, om Socialstyrelsen – i motsats till Sydöstra sjukvårdsregionens rekommendation – beslutar om koncentration till tre enheter.

Det kan också kommenteras att Sakkunniggruppens sammansättning enbart innehåller en neurokirurg, trots att förslaget nästan uteslutande fokuserar på neurokirurgi – därtill inte någon av de fyra neurokirurger som nominerades av sjukvårdsregionerna, individuellt eller genom NPO. Utredningens förankring hos huvudmännen för därmed sägas vara otillfredsställande.

Sammanfattningsvis bedömer Sydöstra sjukvårdsregionen att

- SNESUR visar otvetydigt att det nuvarande svenska epilepsikirurgiska programmet leder till resultat av hög internationell klass
- Den sneda fördelningen av tillgänglighet i riket riskerar att ytterligare förstärkas och skapa mindre jämlik vård i landet efter en minskning av antalet enheter

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Sydöstra sjukvårdsregionen
Jan-Erik Karlsson, ordf.
RPO hjärt- och kärlsjukdomar

2021-12-03

Dnr: RÖ 2021-1643

Socialstyrelsen
Dnr 30116/2020
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Yttrande inför beslut om nationell högspecialiserad vård – Systemisk amyloidos

Region Jönköpings län, Region Kalmar län, Region Östergötland och Universitetssjukhuset i Linköping har fått möjlighet att yttra sig om sakkunnigruppens beslutsunderlag för området systemisk amyloidos

Regionerna har valt att yttra sig gemensamt inom ramen för samverkan i den Sydöstra sjukvårdsregionen. Beredningen av ärendet och en övergripande analys av systemeffekter har skett med stöd av Regionalt programområde hjärt- och kärlsjukdomar. Samråd har skett med den medicinska fakulteten på Linköpings universitet och det finns en samsyn mellan parterna vad gäller yttrandet.

Systemisk amyloidos – diarienummer 30116/2020

Sydöstra sjukvårdsregionen tillstyrker definitionen av nationell högspecialiserad vård för systemisk amyloidos och ställer sig bakom förslaget om 4 nationella enheter, varav 2 enheter även ska utföra avancerad analys/utvärdering av vävnadsmaterial.

För regionerna i Sydöstra sjukvårdsregionen

Lena Lundgren
Ordförande Regionsjukvårdsledningen
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Östergötland

Område	Antal enheter	RPO	Tillstyrker	Tillstyrker inte	Kommentar
Avancerade endoskopiska åtgärder i nedre luftvägarna	5, varav 4 komplicerade fistlar 4 emfysem Varav: 2 hellunglavage 2 tumörer o förträngning i luftvägar	Lung- och allergi (Öron, näsa o hals)	X X X x	X	Förordar fortsatt uppdrag inom respektive sjukvårdsregion för avancerade endoskopiska åtgärder i nedre luftvägarna, men tillstyrker övriga 4 nivåstruktureringar
Transbronkiell subpleural lungbiopsi med kryoteknik	5	Lung- och allergi (Öron, näsa o hals)		X	Förordar fortsatt uppdrag inom respektive sjukvårdsregion
HIPEC	4	Cancer	X		
Extraktion av pacemakerutrustning	4	Hjärt- och kärl	X		
Isolerad hyperterm perfusion	1	Cancer	X		
Kurativt syftande behandling av vulvacancer	4	Cancer	X		
Medfödda metabola sjukdomar	3, varav 2 riktad utredning, varav 1 nyföddhetsscreening	Barn och unga (Sällsynta & Endokrina)	X		
Retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer	2	Cancer	X		
Svårbehandlad epilepsi	3, varav 1 för sällankirurgi	Nervsystemet	x	X	Förordar regional nivåstrukturering, dvs 6 enheter, tillstyrker 1 enhet sällankirurgi
Systemisk amyloidos	4 varav, 2 avancerad analys/ utvärdering vävnadsmaterial	Hjärt- o kärl (Nervsystemet, Med. Diagnostik o Mag- o tarm)	X x		