

Kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården
Högspecialiserad vård
Daniel Brattström
daniel.brattstrom@socialstyrelsen.se

Stockholms läns landsting
104 22 Stockholm

Förlängt tillstånd att bedriva rikssjukvård

Meddelande om beslut

Rikssjukvårdsnämnden har på Socialstyrelsens vägnar den 9 mars 2016 beslutat att förlänga tillståndet för Stockholms läns landsting att bedriva behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård enligt bilaga 1, till perioden 2018-01-01– 2018-12-31. Rikssjukvården ska bedrivas vid S:t Eriks ögonsjukhus i Stockholm.

Villkor

De villkor som angivits för de nuvarande tillstånden att bedriva rikssjukvård gäller även för aktuell förlängning.

Bakgrund

Rikssjukvårdsnämnde beslutade den 15 juni 2011 att definiera behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård.

Den 23 maj 2012 beslutade Rikssjukvårdsnämnden att behandling av barnglaukom och barnkatarakt endast får utföras av S:t Eriks ögonsjukhus och Sahlgrenska universitetssjukhuset perioden 2013-01-31 – 2017-12-31, se bilaga 2.

Tillämpliga bestämmelser

Enligt 9 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) avses med rikssjukvård, hälso- och sjukvård som bedrivs av ett landsting och som samordnas med landet som upptagningsområde. Vidare anges i samma bestämmelse att Socialstyrelsen beslutar om vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra rikssjukvård och att rikssjukvården ska samordnas till enheter där en hög vårdkvalitet och en ekonomisk effektiv verksamhet kan säkerställas.

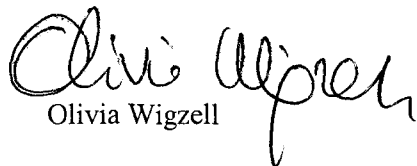
Enligt 9 b § hälso- och sjukvårdslagen krävs det tillstånd för att bedriva rikssjukvård och tillståndet skall vara tidsbegränsat och förenat med villkor. Vidare anges i samma bestämmelse att Socialstyrelsen, efter ansökan från det landsting som avser att bedriva rikssjukvård, beslutar om tillstånd och villkor.

Enligt 19 § förordningen (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen finns det inom Socialstyrelsen ett särskilt beslutsorgan, rikssjukvårdsnämnden, som har till uppgift att fatta beslut om rikssjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

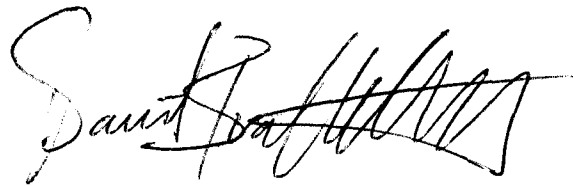
Socialstyrelsens beslut om rikssjukvård får enligt 9 b § hälso- och sjukvårdslagen inte överklagas.

Beslut i dessa ärenden har fattats av rikssjukvårdsnämnden. De ledamöter som deltog framgår av bilaga 3. Föredragande har varit enhetschef Daniel Brattström.




SOCIALSTYRELSEN



Olivia Wigzell



Daniel Brattström

Dokumentkategori/Dokumenttyp Protokoll	Löpnummer 1/2016	Anteckningarna fastställda
Från Rikssjukvårdsnämnden	Mötesdatum 2016-03-09	Distribution i övrigt Publiceras på SoS externa webbplats
Ordförande Olivia Wigzell Signatur: 	Sekreterare Manja Takman Signatur: 	Justerare Ingrid Lennerwald Signatur: 

Närvarande beslutande:

Olivia Wigzell
Ingrid Lennerwald
Marie Ljungberg Schött, deltog från punkt 4
Jonas Andersson
Harriet Hedlund
Jan Adolfsson
Christoffer Bernsköld
Börje Wennberg
Henrik Jansson

Föredragande Socialstyrelsen:

Daniel Brattström
Hanna Norsted
Catarina Jansson
Anne Lybeck
Manja Takman

Övriga närvarande från Socialstyrelsen:

Anders Kring
Anastasia Simi
Katarina Fredriksson
Charlotte Nymberg
Laila Straubergs

Närvarande ersättare:

Lennart Christiansson
Stefan Lamme
Elisabeth Kihlström
Niklas Sandström
Charlotta Lokrantz Sandberg
Dag Larsson

Adjungerade:

Marie-Louise Forsberg-Fransson

Ej närvarande:

Jan Liliemark
Mats Eriksson
Jan-Ingvar Jönsson
Elise Pilhem Norberg
Christer Jonsson

Nr	Ärende	
1.	Föredragningslistan	Godkändes.
2.	Protokollsjusterare	Ingrid Lennerwald utsågs att justera protokollet.
3.	Anmälan av protokoll	Protokollet från den 16 december 2015 är justerat och publicerat på Socialstyrelsens webbplats.
4.	Meddelanden	
	Information från möte den 27 januari 2016 med tjänstemannagruppen och kontaktpersonerna vid universitetssjukhusen	Daniel Brattström gav information från senaste mötet med tjänstemannagruppen och kontaktpersonerna vid universitetssjukhusen.
	Utskick av handlingar	Manja Takman informerade om ny portal för delning av handlingar med nämnden som rör rikssjukvård. Från och med nästa möte kommer handlingarna att finnas tillgängliga i portalen samtidigt som kallelsen skickas ut, tre veckor innan

		mötet. Kontakta Manja Takman om du har frågor som rör portalen.
	Remiss och rekommendation rörande nationell och regional nivåstrukturering för sex åtgärder inom cancerområdet från RCC	<p>Daniel informerade om att det för kännedom inkommit till Socialstyrelsen en remiss och rekommendation rörande nationell och regional nivåstrukturering för totalt tolv åtgärder inom cancerområdet från RCC. Tre av dessa åtgärder/områden har en mer direkt relation till pågående och planerade utredningar. Diskussion fördes om hur RCC- och rikssjukvårdsprocessen på bästa sätt ska samverka i dessa processer. Nämnden framförde önskemål om att Socialstyrelsen ska göra en systemanalys då de behöver få en helhetsbild av läget. Det kan också vara bra att göra en omvärdsanalys t.ex. hur det ser ut i Finland och Norge.</p> <p>Bestämdes att Socialstyrelsen ska göra en systemanalys och en omvärdsanalys hur det fungerar i Finland och Norge. Detta kommer att presenteras tidigast vid RSN den 5 oktober 2016. Gunilla Gunnarsson ska bjudas in till RSN den 18 maj 2016.</p>
	Ny medarbetare vid enheten för högspecialiserad vård	Ordföranden presenterade Charlotte Nymberg och Laila Straubergs nyanställda utredare vid enheten för högspecialiserad vård.
5.	Beslutsärenden	
a)	Förlängning av tillstånd: Intrauterina behandlingar	<p>Daniel Brattström informerade om bakgrunden till behovet att förlänga första tillståndspérioden för intrauterina behandlingar som rikssjukvård.</p> <p>Beslöts att förlänga tillståndet för gällande tillståndspériod att bedriva intrauterina behandlingar som rikssjukvård med 12 månader. Tillståndsinnehavare är Stockholms läns landsting.</p> <p>Förlängt tillstånd beviljas för tiden 2018-01-01— 2018-12-31.</p>
b)	Förlängning av tillstånd: Behandling av barnglaukom och barnkatarakt	<p>Daniel Brattström informerade om bakgrunden till behovet att förlänga första tillståndspérioden för behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård.</p> <p>Beslöts att förlänga tillståndet för gällande tillståndspériod att bedriva behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård. Tillståndsinnehavare är Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen.</p> <p>Förlängt tillstånd beviljas för tiden 2018-01-01— 2018-12-31.</p>
6.	Informationsärenden	
a)	Definition: Viss avancerad barn- och ungdomskirurgi	<p>Hanna Norsted informerade om utredningsläget. Begäran om konsekvensanalys har kommit in från patient- och specialitetsföreningar samt från regionerna.</p> <p>Definitionsutredningen planeras komma till nämnden för beslut den 18 maj 2016.</p>
b)	Tillståndsutredning: Viss kraniofacial kirurgi	<p>Catarina Jansson redovisade tillståndsutredningen (tillståndspériod två) avseende viss kraniofacial kirurgi som rikssjukvård. Tre ansökningar från Landstinget i Uppsala län, Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen har inkommit till Socialstyrelsen.</p> <p>Tillståndsutredningen planeras komma till nämnden för beslut den 18 maj 2016.</p>

c)	Tillståndsutredning: Behandling av barn med cochleaimplantat	Anne Lybeck redovisade tillståndsutredningen (tillståndsperiod två) avseende behandling av barn med cochleaimplantat som rikssjukvård. Två ansökningar från Stockholms läns landsting och Landstinget i Uppsala län har inkommit till Socialstyrelsen. Tillståndsutredningen planeras komma till nämnden för beslut den 18 maj 2016.
d)	Övriga utredningar	Hanna Norsted redogjorde för övriga utredningar. Socialstyrelsen följer nu upp rikssjukvårdsverksamheternas villkorsuppfyllelse efter ett år. Behandling av barnglaukom och barnkatarakt - Utvärdering av år 1-3 ska påbörjas under 2016 Intrauterina behandlingar - Utvärdering av år 1-3 ska påbörjas under 2016 Ögononkologi - Uppföljning av villkorsuppfyllelse år 1 ska göras 2016.
7.	Diskussionsärenden	
a)	Gemensam workshop med RSN och TJM/KP-gruppen	Daniel Brattström informerade om bakgrunden till varför den planerade workshopen senareläggs till oktober 2016. Vidare presenterades en ny tidplan för arbetsgruppen: <ul style="list-style-type: none"> • Första arbetsgruppsmötet planeras till 18 maj 2016 i anslutning till ordinarie RSN-möte • Andra arbetsgruppsmötet planeras till 24 augusti 2016 i anslutning till TJM/KP-gruppens möte • Avslutande arbetsgruppsmöte planeras till 12 september 2016 • Workshop den 5 oktober 2016 kl. 10:00—14:30 (ordinarie RSN möte 8:30—10:00) Två ledamöter utsågs att ingå i arbetsgruppen. Niklas Sandström och Marie Ljungberg Schött. Från TJM/KP-gruppen är Lars Holmberg och Stefan Franzen utsedda.
8.	Planering av rikssjukvårdsnämndens nästa möte	Nästa möte är den 18 maj 2016 kl. 10:00-13:45. Beslutsärenden Definition: Viss avancerad barn- och ungdomskirurgi Tillstånd: Viss kraniofacial kirurgi Tillstånd: Behandling av barn med cochleaimplantat
9.	Övrigt	Lennart Christiansson informerade om nuläget för ERN-processen. Denna ska vara skild från Rikssjukvårdsnämndens arbete, men däremot kommer TJM/KP att ha en förmedlande roll av information till och från berörda instanser inom landsting/region angående planerat och pågående deltagande i ERN. Redogörelse gavs för SoS hantering av begäran om "National endorsement".
	Mötets avslutande	Ordförande avslutade mötet.

Mötet avslutades kl. 12.00

Stockholms läns landsting
104 22 Stockholm

Ansökan om tillstånd att bedriva rikssjukvård

Beslut

Rikssjukvårdsnämnden beslutar på Socialstyrelsens vägnar att bevilja Stockholms läns landsting tillstånd att bedriva behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård enligt bilaga 1, för perioden 2013-01-01 – 2017-12-31. Rikssjukvården ska bedrivas vid S:t Eriks ögonsjukhus.

Beslutet är förenat med följande villkor

- S:t Eriks ögonsjukhus ska följa de anvisningar som ges i särskild instruktion, se bilaga 2.
- Förändringar i verksamheten som påverkar förutsättningarna för tillståndet ska anmälas till Socialstyrelsen.

Bakgrund

Rikssjukvårdsnämnden beslutade den 15 juni 2011 att definiera behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård.

Stockholms läns landsting har genom S:t Eriks ögonsjukhus ansökt om tillstånd att bedriva behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård.

Tillämpliga bestämmelser

Enligt 9 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) avses med rikssjukvård hälso- och sjukvård som bedrivs av ett landsting och som samordnas med landet som upptagningsområde. Vidare anges i samma bestämmelse att Socialstyrelsen beslutar om vilken hälso- och sjukvård

som ska utgöra rikssjukvård och att rikssjukvården ska samordnas till enheter där en hög vårdkvalitet och en ekonomiskt effektiv verksamhet kan säkerställas.

Enligt 9 b § hälso- och sjukvårdslagen krävs det tillstånd för att bedriva rikssjukvård och tillståndet ska vara tidsbegränsat och förenat med villkor. Vidare anges i samma bestämmelse att Socialstyrelsen, efter ansökan från det landsting som avser att bedriva rikssjukvård, beslutar om tillstånd och villkor.

Enligt 17 § förordning (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen finns det inom Socialstyrelsen ett särskilt beslutsorgan, Rikssjukvårdsnämnden, som har till uppgift att fatta beslut om rikssjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Utredning

Socialstyrelsen har i tillståndsutredningen för behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård beskrivit och bedömt de sökande landstingens ansökningar om att få bedriva behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård.

Bedömning

Rikssjukvårdsnämnden bedömer att S:t Eriks ögonsjukhus väl besitter de grundläggande förutsättningarna för att bedriva och utveckla rikssjukvård. Utöver detta bedöms S:t Eriks ögonsjukhus ha de bästa forskningsmässiga förutsättningarna att bedriva behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård. Vid en sammantagen bedömning bedöms S:t Eriks ögonsjukhus ha en hög vårdkvalitet och goda förutsättningar att bedriva och utveckla verksamheten på ett effektivt sätt.

Ett år innan tillståndets utgång tar Socialstyrelsen initiativ till ny utredning av verksamheten.

Socialstyrelsens beslut om rikssjukvård får enligt 9 b § hälso- och sjukvårdslagen inte överklagas.

Beslut i detta ärende har fattats av Rikssjukvårdsnämnden. De ledamöter som deltog framgår av bilaga 3. I den slutliga handläggningen har

enhetschef Torbjörn Andersson deltagit. Utredaren Linda Jönsson har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anders Printz', written over a horizontal line.

Anders Printz
Avdelningschef

Bilaga 1

Definition av behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård

I behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård ingår följande **diagnoser** i kombination med **åtgärder** (koder anges inom parantes):

- **Katarakt upp till och med 2 års ålder**

Diagnoskoder:

Medfödd katarakt (Q12)

Infantil och juvenil och katarakt (H26.0)

Linsdislokation (H27.1)

I kombination med någon/några av följande åtgärds-koder:

Extrakapsulära kataraktextraktioner (CJD)

Extrakapsulära kataraktoperationer med fakoemulsifikation (CJE)

Andra operationer med linsprotes (CJF)

Operationer vid luxerande lins (CJG)

Främre vitrectomi (CKD.60)

Vitrectomi (CKD.65)

- **Glaukom upp till och med 4 års ålder**

Diagnoskoder:

Medfött glaukom (Q15.0)

Sekundär glaukom (H40.5)

I kombination med någon/några av följande åtgärds-koder:

Goniotomi (CHB.30)

Trabekulotomi (CHB.50)

Trabekulektomi (CHD.10)

Trabekulektomi med iridektomi (CHD.15)

Implantation av kateter (CHD.50)

Annan filterfiltrationsoperation (CHD.99)

Bilaga 2**Anvisningar till verksamhet som beviljats tillstånd att bedriva behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård****Villkor**

- S:t Eriks ögonsjukhus ska samverka med de sjukvårdsenheter som till sjukhuset remitterar patienter för behandling av barnglaukom och barnkatarakt som rikssjukvård
- Förutsättningarna för att bedriva forskning och utveckling inom verksamhetsområdet behandling av barnglaukom och barnkatarakt ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.
- Vid planering, utförande, uppföljning och utveckling av forsknings- och utvecklingsverksamheten inom behandling av barnglaukom och barnkatarakt ska det systematiska kvalitetsarbetet skapa sådana förutsättningar att resurser, såsom databaser, register och biobanker, görs tillgängliga för forskarsamhället i stort.
- Verksamheten ska verka för kunskapsspridning inom verksamhetsområdet behandling av barnglaukom och barnkatarakt.

Krav på anmälan och rapportering till Socialstyrelsen

- Förändringar i personalsammansättningen eller annan stödverksamhet av väsentlig art som påverkar verksamheten ska anmälas till Socialstyrelsen.
- Verksamhetens resultat ska dokumenteras. Socialstyrelsen kommer senast 2012-10-31 att informera om hur detta ska göras.
- Verksamhetschefen som ansvarar för rikssjukvårdsuppdraget ska till Socialstyrelsen senast den 30 oktober varje år lämna in rapport för det föregående verksamhetsåret enligt ett av Socialstyrelsen fastställt frågeformulär. Första gången detta blir aktuellt är 2014.

Bilaga 3

Närvarande beslutande:

Anders Printz
Ingrid Lennerwald
Marie Morell
Marie-Louise Forsberg-Fransson
Lars Joakim Lundquist
Helen Eliasson
Harriet Hedlund
Henrik Jansson
Måns Rosén
Annika Scheynius

Närvarande ersättare:

Birgitta Södertun
Christer Jonsson
Erik Weiman
Dag Larsson
Robert Winroth

Bilaga 3

Närvarande beslutande ledamöter:

Olivia Wigzell
Ingrid Lennerwald
Marie Ljungberg Schött
Jonas Andersson
Harriet Hedlund
Jan Adolfsson
Christoffer Bernsköld
Börje Wennberg
Henrik Jansson

Övriga ledamöter:

Lennart Christiansson
Stefan Lamme
Elisabeth Kihlström
Niklas Sandström
Charlotta Lokrantz Sandberg
Dag Larsson

Adjungerade:

Marie-Louise Forsberg-Fransson