

Stockholms läns landsting
104 22 Stockholm

Beslut om tillstånd att bedriva rikssjukvård

Beslut

Rikssjukvårdsnämnden beslutar att bevilja Stockholms läns landsting tillstånd att bedriva ögononkologi som rikssjukvård vid S:t Eriks ögonsjukhus enligt bilaga 1, för perioden 2015-07-01– 2020-12-31.

Beslutet är förenat med följande villkor

- S:t Eriks ögonsjukhus ska följa de anvisningar som ges i särskild instruktion, se bilaga 2.

Bakgrund

Rikssjukvårdsnämnden beslutade den 12 mars 2008 att definiera ögononkologi som rikssjukvård.

Stockholms läns landsting har ansökt om tillstånd att bedriva ögononkologi som rikssjukvård vid S:t Eriks ögonsjukhus.

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. Socialstyrelsen beslutar om vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra rikssjukvård. 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 få bedriva rikssjukvård. Tillståndet ska vara tidsbegränsat och förenat med villkor. Socialstyrelsen beslutar, efter ansökan från det landsting som avser att bedriva rikssjukvård, om tillstånd och villkor.

Enligt 17 § förordning (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen finns inom Socialstyrelsen ett särskilt beslutsorgan som benämns Rikssjukvårdsnämnden, som har till uppgift att fatta beslut om rikssjukvård enligt 9 a och 9 b §§ hälso- och sjukvårdslagen.

Utredning

Socialstyrelsen har i tillståndsutredningen för ögononkologi som rikssjukvård beskrivit och bedömt de sökande landstingens ansökningar om att få bedriva den aktuella vården som rikssjukvård.

Bedömning

Rikssjukvårdsnämnden bedömer att S:t Eriks ögonsjukhus besitter de förutsättningar som krävs för att bedriva och utveckla ögononkologi som rikssjukvård. S:t Eriks ögonsjukhus bedöms också ha forskningsmässiga förutsättningar att utveckla vården inom området.

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. Föredragande har varit utredare Katarina Fredriksson.

SOCIALSTYRELSEN



Lars-Erik Holm



Katarina Fredriksson

Bilaga 1

Definition av ögononkologi som rikssjukvård

Rikssjukvårdsnämnden fattade beslut om att definiera ögononkologi som rikssjukvård den 12 mars 2008. Efter en översyn av definitionen beslutade Rikssjukvårdsnämnden den 14 mars 2014 att behålla definitionen inför den andra tillståndsperioden, men med nedanstående tillägg.

- Transpupillär fotokoagulation av tumör i åderhinna (CKE10) vid följande diagnos:
 - Malign tumör i korioidea (C69.3)
- Transpupillär fotokoagulation av tumör i näthinna (CKE40) vid följande diagnos:
 - Malign tumör i retina (C69.2)
- Strålbehandling av intraokulär tumör (inläggande av strålkälla) (CKE60) och Extraktion av strålkälla (CKE65) vid följande diagnoser:
 - Malign tumör i retina (C69.2)
 - Malign tumör i korioidea (C69.3)
 - Malign tumör i ciliarkropp (C69.4)
 - Benign tumör i korioidea (D31.1)
 - Benign tumör i retina (D31.2)

Tillägg:

Nytillkomna och evidensbaserade specialiståtgärder som avser diagnostik och behandling av de i definitionen ingående patienterna ska anmälas till Socialstyrelsen. Därefter görs en omprövning av definitionen med möjlighet till revidering efter beslut i Rikssjukvårdsnämnden.

Bilaga 2

**Anvisningar till Stockholms läns landsting, genom S:t Eriks ögon-
sjukhus, som beviljats tillstånd att bedriva ögononkologi som rikss-
sjukvård under perioden 2015-07-01 till 2020-12-31**

Villkor:

- Patienters och närståendes upplevelse av rikssjukvården ska följas upp specifikt för rikssjukvårdspatienterna och ingå i verksamhetens systematiska förbättringsarbete.
- Förändringar i verksamheten som påverkar förutsättningarna för tillståndet ska utan fördröjning anmälas till Socialstyrelsen.
- Tillståndsinnehavaren ska säkerställa att den kliniska behandlingen kontinuerligt är av hög internationell klass, bland annat genom samarbete med aktörer från andra länder och internationella enheter som är verksamma inom motsvarande behandlingsområde.
- Tillståndsgivaren ska säkerställa att varje patient, efter dennes begäran, får möjlighet till en andra bedömning av läkare med tillräcklig kompetens för bedömningen (second opinion).
- Tillståndsinnehavaren ska arbeta fram ett nationellt dokument som beskriver rikssjukvården med dess tillhörande vårdkedjeaspekter.
- En kontinuitetsplan ska tas fram för att användas i det fall en oförutsedd händelse inträffar som orsakar ett bortfall av personal, lokaler eller utrustning. Kontinuitetsplanen ska redovisas till Socialstyrelsen inom 6 månader efter att tillståndspanen startat.
- En kompetensförsörjningsplan ska tas fram för att säkra en återväxt av personal med kompetens att behandla samtliga patienter inom definitionen av ögononkologi som rikssjukvård. Kompetensförsörjningsplanen ska redovisas till Socialstyrelsen inom 6 månader efter att tillståndspanen startat.
- Samverkan genom auskultationer, distansronder och fortlöpande utbildningsinsatser ska ske med de sjukvårdsenheter som remitterar patienter för ögononkologi som rikssjukvård.
- Tillståndsinnehavaren ska verka för kunskapsspridning inom verksamhetsområdet ögononkologi.

- Forskningen och utvecklingen inom verksamhetsområdet ögon-
onkologi ska bedrivas systematiskt och fortlöpande utvecklas.
- Tillståndsinnehavaren ska skapa förutsättningar för att resurser,
så som databaser, register och biobanker, görs tillgängliga för
forskarsamhället i stort.
- Ett systematiskt kliniskt kvalitetsarbete ska bedrivas genom ob-
ligatorisk inrapportering av samtliga diagnosgrupper inom defi-
nitionen till kvalitetsregister, återföring av resultat samt regel-
bunden internationell resultatjämförelse. Plattformen för detta
ska vara klart och ett utdrag ur kvalitetsregistret ska rapporteras
till Socialstyrelsen senast 6 månader efter tillståndets start.
- Det ska vara säkerställt att vård kan erbjudas samtliga patienter
inom medicinskt motiverad tid, och tillståndsinnehavaren ska
klart definiera vad sådan tid innebär för patienterna inom defi-
nitionen.
- Årlig uppföljning av verksamheten inklusive resultatindikatorer
ska rapporteras till Socialstyrelsen inom angiven tidsram.

Bilaga 3**Närvarande beslutande ledamöter:**

Lars-Erik Holm
Ingrid Lennerwald
Marie Morell
Marie-Louise Forsberg-Fransson
Lars Joakim Lundquist
Harriet Hedlund
Mats Ulfendahl
Jonas Andersson

Övriga ledamöter:

Sven Ohlman
Birgitta Södertun
Robert Winroth
Erik Weiman
Christer Jonsson
Helen Eliasson
Jan Liljemark (deltog ej vid beslutsfattande)
Dag Larsson