

Region Skåne
291 89 Kristianstad

Ansökan om tillstånd att bedriva rikssjukvård

Beslut

Rikssjukvårdsnämnden beslutar att bevilja Region Skåne tillstånd att bedriva lungtransplantation som rikssjukvård genom Skånes Universitetssjukhus i Lund enligt bilaga 1, för perioden 2016-07-01– 2021-12-31.

Beslutet är förenat med följande villkor

- Skånes Universitetssjukhus i Lund ska följa de anvisningar som ges i särskild instruktion, se bilaga 2.

Bakgrund

Rikssjukvårdsnämnden beslutade den 19 november 2008 att definiera lungtransplantation som rikssjukvård.

Region Skåne har ansökt om tillstånd att bedriva lungtransplantation som rikssjukvård genom Skånes Universitetssjukhus i Lund.

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 19 § förordning (2015:284) 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 lungtransplantation som rikssjukvård beskrivit och bedömt de sökande landstingens ansökningar om att få bedriva den aktuella vården som rikssjukvård.

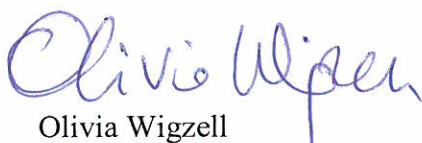
Bedömning

Rikssjukvårdsnämnden bedömer att Skånes Universitetssjukhus i Lund har de förutsättningar som krävs för att bedriva och utveckla lungtransplantation som rikssjukvård. Skånes Universitetssjukhus i Lund 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. I den slutliga handläggningen har enhetschefen Daniel Brattström deltagit. Föredragande har varit utredaren Hanna Norsted.

SOCIALSTYRELSEN



Olivia Wigzell



Hanna Norsted

Bilaga 1

Definition av lungtransplantation som rikssjukvård

Rikssjukvårdsnämnden fattade beslut om att definiera lungtransplantation som rikssjukvård den 19 november 2008.

Åtgärds-koder

GDG00	Unilateral lungtransplantation
GDG03	Unilateral lungtransplantation med revaskularisering av bronkialartärer
GDG10	Bilateral lungtransplantation
GDG13	Lungtransplantation en bloc med revaskularisering av bronkialartärer
GDG30	Lungtransplantation med levande donator
GDG96	Annan lungtransplantation
FQB10	Hjärt-lungtransplantation med bikaval anastomos
FQB20	Hjärt-lungtransplantation med rekonstruktion av mottagarens förmak eller systemvenösa förbindelser
FQB30	Hjärt-lungtransplantation med revaskularisering av bronkialartärer
FQB96	Annan hjärt-lungtransplantation

Bilaga 2

Anvisningar till de landsting som beviljats tillstånd att bedriva lungtransplantation som rikssjukvård**Allmänna villkor**

- Förändringar i verksamheten som påverkar förutsättningarna för tillståndet ska utan fördröjning anmälas till Socialstyrelsen.
- Samverkan ska ske med remittenter och övriga sjukvårdsenheter som ingår i vårdkedjan vid lungtransplantation.
- Kontinuitetsplaner ska finnas för att användas i det fall en oförutsedd händelse inträffar som orsakar ett bortfall av personal, lokaler eller utrustning.
- Förutsättningarna för att bedriva forskning och utveckling inom området lungtransplantation ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.
- Vid planering, utförande, uppföljning och utveckling av forsknings- och utvecklingsverksamhet vid lungtransplantation ska det systematiska kvalitetsarbetet skapa sådana förutsättningar att resurser, såsom databaser, register och biobanker, görs tillgängliga för forskning.
- Ett systematiskt kliniskt kvalitetsarbete ska bedrivas bland annat genom obligatorisk inrapportering till kvalitetsregister samt återföring av resultat.
- Utförare av rikssjukvård ska verka för kunskapsspridning inom rikssjukvårdsområdet lungtransplantation.
- Utförare av rikssjukvård ska samarbeta för att uppnå bästa möjliga vårdkvalitet och resursutnyttjande inom det aktuella rikssjukvårdsområdet.
- Utförare av rikssjukvård ska gemensamt utveckla resultatindikatorer som bas för årlig uppföljning av verksamheten. Resultatindikatorer och andra uppgifter om verksamheten ska rapporteras till Socialstyrelsen på begäran.
- Utförare av rikssjukvård ska gemensamt arbeta för att vidareutveckla nationell praxis med tillhörande behandlingsriktlinjer.
- Det ska vara säkerställt att vård kan erbjudas samtliga patienter inom vårdgarantin eller vid annan medicinskt motiverad tidpunkt.

- Patienter och närståendes upplevelse av rikssjukvården ska följas upp och ingå i verksamhetens systematiska förbättringsarbete.

Särskilda villkor

- Rikssjukvårdsverksamhetens två utförare ska samverka kliniskt och vetenskapligt för att säkerställa att erfarenhet samlas och kompetens utvecklas gällande både bedömning och behandling av barn samt av patienter som behöver hjärt-lungtransplantation. Samverkan ska syfta till att etablera nationell praxis och ge förutsättningar för att vidmakthålla och utveckla klinisk kompetens för patientgrupperna. För bästa tillvaratagande av erfarenhet ska patienterna i dessa grupper handläggas i nära samverkan mellan de två utförarna, alternativt vid en och samma enhet efter överenskomelse mellan de två utförarna.
- Rikssjukvårdsverksamhetens två utförare ska gemensamt utveckla ett övergripande nationellt vårdprogram som ska inkludera indikationer och urvalskriterier för lungtransplantation, hantering av väntelistor och principer för organallokering. Nationellt vårdprogram har som syfte att säkerställa en transparent process och jämlik vård.

Socialstyrelsen kommer att följa upp de särskilda villkoren efter 12 månader från tillståndstart.

Bilaga 3

Närvarande beslutande ledamöter:

Olivia Wigzell
Ingrid Lennerwald
Marie Ljungberg Schött
Jonas Andersson
Harriet Hedlund
Jan Liliemark
Christoffer Bernsköld
Börje Wennberg
Annika Scheynius
Charlotta Lokrantz

Övriga ledamöter:

Lennart Christiansson
Stefan Lamme
Elisabeth Kihlström
Niklas Sandström
Christer Jonsson

