

Region Östergötland
581 91 Linköping

Ansökan om tillstånd att bedriva rikssjukvård

Beslut

Rikssjukvårdsnämnden beslutar att bevilja Region Östergötland tillstånd att bedriva behandling av svåra brännskador som rikssjukvård genom Universitetssjukhuset i Linköping enligt bilaga 1, för perioden 2016-07-01–2021-12-31.

Beslutet är förenat med följande villkor

- Universitetssjukhuset i Linköping ska följa de anvisningar som ges i särskild instruktion, se bilaga 2.

Bakgrund

Rikssjukvårdsnämnden beslutade den 24 september 2008 att definiera behandling av svåra brännskador som rikssjukvård.

Region Östergötland har ansökt om tillstånd att bedriva behandling av svåra brännskador som rikssjukvård genom Universitetssjukhuset i Linköping.

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 behandling av svåra brännskador som rikssjukvård beskrivit och bedömt de sökande landstingens ansökningar om att få bedriva den aktuella vården som rikssjukvård.

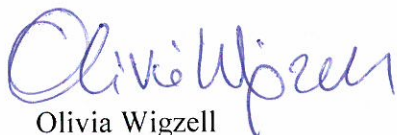
Bedömning

Rikssjukvårdsnämnden bedömer att Universitetssjukhuset i Linköping har de förutsättningar som krävs för att bedriva och utveckla behandling av svåra brännskador som rikssjukvård. Universitetssjukhuset i Linköping bedöms också ha forskningsmässiga förutsättningar att utveckla vården inom området.

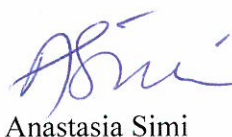
Socialstyrelsens beslut om rikssjukvård får enligt 9 b § hälso- och sjukvårdslagen inte överklagas.

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 Anastasia Simi.

SOCIALSTYRELSEN



Olivia Wigzell



Anastasia Simi

Bilaga 1

Definition av behandling av svåra brännskador som rikssjukvård

Rikssjukvårdsnämnden beslutade den 15 oktober 2014 att revidera den nuvarande definitionen av behandling av svåra brännskador som rikssjukvård enligt nedan. Den reviderade definitionen kommer att gälla under den andra tillståndsperioden.

Handläggningen av svårt brännskadade patienter utgår från det gällande kunskapsläget i landet och de kriterier som används för högspecialiserad brännskadevård internationellt. Definitionen för rikssjukvård utgår från de europeiska riktlinjerna (EBA) som bygger på en kombination av skadeutbredning, skadedjup och ålder:

Kategori	Remisskriterier Utbredning (% av kroppsytta), skadedjup och andra faktorer	Kommentar
Ytlig delhud	>20 % vuxna >10 % <16 år och >65 år	Konsultation om alla barn <3 år vid utbredning >5 %
Djup delhud Fullhud	Samtliga (se kommentar)	Konsultation vid skador <10 % vuxna <5 % barn 3-16 år och vuxna >65 år om organisatoriska förutsättningar finns för handläggning inom region
Övrigt	Allvarlig elektrisk skada Allvarlig kemisk skada Toxisk epidermolys >10% Komplicerande annan sjukdom Speciella psykosociala behov Kombinations-skador där brännskadan bedöms prognosavgörande: - Inhalations-skada - Trauma	

Definitionen anger ramarna vad gäller konsultations- och remitteringskrav. Individuell bedömning därutöver och eventuella undantag görs efter konsultation med rikssjukvårdsenhet. Särskilt beaktande kan behövas vid skador av cirkumferent typ eller med kritisk lokalisering (ansikte, huvud, händer, fötter, genitalia, perineum och stora leder) oavsett utbredning.

Bilaga 2

Anvisningar till de landsting som beviljats tillstånd att bedriva behandling av svåra brännskador som rikssjukvård**Allmänna villkor**

- Förändringar i verksamheten som påverkar förutsättningarna för tillståndet ska utan fördröjning anmälas till Socialstyrelsen.
- Kontinuitetsplaner ska finnas för att användas i det fall en oförutsedd händelse inträffar som orsaker ett bortfall av personal, lokaler eller utrustning.
- Samverkan ska ske med remitterer och övriga sjukvårdsenheter som ingår i vårdkedjan vid behandling av svåra brännskador.
- Förutsättningarna för att bedriva forskning och utveckling inom området behandling av svåra brännskador ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.
- Vid planering, utförande, uppföljning och utveckling av forsknings- och utvecklingsverksamhet vid behandling av svåra brännskador 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 behandling av svåra brännskador.
- 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.

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

