

Sven Oredsson
Direktör
Södra sjukvårdsregionen
sven.oredsson@skane.se
076-8890313

Sammanfattning av remissvar avseende:

Avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning

Dnr 12391/2018-20

	Tillstyrker definition	Tillstyrker antal	Kommentarer
Region Blekinge	JA	JA	
Region Halland	JA – med tillägg	JA	Borde även inkludera patienter med annan genes än genomgången förlossning
Region Kronoberg	JA	JA	
Region Skåne	JA	NEJ	Föreslår tre (3) enheter

Region Hallands uppfattning är att det möjligen bör övervägas varför man föreslår en begränsning till förlossningsrelaterad uppkomst av besvär. På kvinnokliniken ses enbart denna kategori. Fistlar eller analinkontinens av annan genes kommer inte primärt till kvinnokliniken. Dessa patienter remitterar Region Halland, i stort sett alltid, vidare.

Region Skåne föreslår tre enheter av följande skäl: Sakkunniggruppen förutspår en eventuell minskning av antalet operationer, men under de närmaste 5-10 åren kan man tänka sig det motsatta på grund av att allt fler kvinnor söker hjälp i analogi med att antalet kvinnor med urininkontinens söker och behöver kirurgi. Det torde finnas ett uppdämt behov.

Remissvar
2019-11-04

Sammanfattningsvis tillstyrker **Södra sjukvårdsregionen** att den föreslagna verksamheten betraktas som högspecialiserad vård enligt föreslagen definition och att denna bedrivs vid två nationella enheter (Region Skåne föreslår tre nationella enheter).

Södra sjukvårdsregionen har inget att invända när det gäller avsnitten *förslag till särskilda villkor och konsekvensanalys*.

Remissvar från respektive region bifogas.

Lund 2019-11-08



Anna Mannfalk
Ordförande
Södra regionvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Handläggare
Karin Svensson

2019-10-25

Socialstyrelsens ärendenummer:
12391/2018-20

Ärendenummer: 2019/01804

Till Socialstyrelsen
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande avseende " Sakkunniggruppens underlag för beslut i högspecialiserad vård – Avancerad rekonstruktionskirurgi efter förlossning".

Region Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över sakkunniggruppens underlag för beslut om högspecialiserad vård avseende *Avancerad rekonstruktionskirurgi efter förlossning*.
Region Blekinge, Kvinnokliniken, tillstyrker och ställer sig positiva till förslaget.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Blekinge

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Region Hallands synpunkter på remiss avseende sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård Avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- rektovaginala fistlar efter förlossning 12391/2018-20

Region Halland stödjer antal rekommenderade enheter för nationell högspecialiserad vård för avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning.

Vad gällande definitionen är Region Hallands uppfattning att det möjligen bör övervägas varför detta föreslås begränsas till förlossningsrelaterad uppkomst av besvär. På kvinnokliniken ses enbart denna kategori. Fistlar eller analinkontinens av annan genes kommer inte primärt till kvinnokliniken. Dessa patienter remitterar Region Halland, i stort sett alltid, vidare. Utvecklingen visar på att allt fler kvinnor uppmärksammar sina lätta/måttliga besvär efter förlossning, vilket kan leda till en ökad efterfrågan på specialiserad bedömning/second opinion från såväl andra vårdgivare som patient.

Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson
Ordförande Regionstyrelsen

Jörgen Preuss
Regiondirektör

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande – Sakkunniggruppers genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård avseende Avancerad rekonstruktiv kirurgi efter förlossning (1239/2018-20)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialstyrelsen beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg finner att rekommendationen om två enheter förefaller adekvat avseende patientvolym per enhet, möjligheten till bemanning med kompetent personal och upprätthålla en hög kvalitet. Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer. Tre enheter skulle kunna övervägas utifrån perspektivet geografisk fördelning.

Synpunkter

Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer. Tre enheter skulle kunna övervägas utifrån perspektivet geografisk fördelning.

Roland Gustbée
Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande

Martin Myrskog
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Koncernkontoret
Avdelningen för hälso- och
sjukvårdsstyrning

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör
pia.lundbom@skane.se

REMISSVAR

Datum 191030
Dnr 1900525



1 (3)

Region Skånes svar på remiss om nationell
högspecialiserad vård

Region Skåne svarar enligt huvudansvarig förvaltningschefs beredning och förslag till remissvar (bilaga).

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Pia Lundbom".

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef

BILAGA

Datum 191028

2 (3)

RS Dnr: 1900525

Avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning – beredning och förslag till remissvar

Område

Genomlysning av avancerad rekonstruktiv kirurgi vid anal inkontinens och ano- och rektovaginala fistlar efter förlossning som nationell högspecialiserad vård. SoS diarienummer: Dnr 12391/2018-20

Remissvar

Region Skåne tillstyrker definitionen (vård att koncentrera).

Region Skåne föreslår **tre (3) enheter** av följande skäl: Sakkunniggruppen förutspår en eventuell minskning av antalet operationer, men under de närmaste 5-10 åren kan man tänka sig det motsatta på grund av att allt fler kvinnor söker hjälp i analogi med att antalet kvinnor med urininkontinens söker och behöver kirurgi. Det torde finnas ett uppdämt behov. **Därför föreslår vi 3 centra istället för 2**, inte minst för att antalet besök kommer att klart överstiga de förutspådda 35 operationer per år per centrum.

Region Skåne har inget att invända när det gäller avsnitten Förslag till särskilda villkor och Konsekvensanalys.

Region Skåne ifrågasätter varför urogynekolog från Södra sjukvårdsregionen saknats i sakkunniggruppen.

Huvudansvarig förvaltning

Sus

Beredning av remissvar

Följande har fått remissförfrågan:

- VC VO kvinnosjukvård, Sus
- VC VO kirurgi och gastroenterologi, Sus
- VC VO bild och funktion, Sus
- VC VO intensiv och perioperativ vård, Sus
- Sjukhuschef Lasarettet i Landskrona
- Sjukhuschef Lasarettet Trelleborg
- Sjukhuschef Lasarettet i Ystad
- Förvaltningschef SSNO
- Förvaltningschef SSNV

Följande har besvarat remissen:

- VC VO obstetrik och gynekologi, CSK
- VC VO Kvinnosjukvård Sus
- VC VO kirurgi och gastroenterologi Sus

Svaren har delats inbördes mellan dem som svarat. Därefter har bilden stämts av i ett dialogmöte via Skype. I mötet deltog även övergripande chefläkare Sus, ekonom och processledare.

Mitt ställningstagande baseras på inskickade svar och minnesanteckning från dialogmötet.

Datum: 2019-10-28

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef Sus

Sven Oredsson
Direktör
Södra sjukvårdsregionen
sven.oredsson@skane.se
076-8890313

Sammanfattning av remissvar avseende:
Fosterterapi

Dnr 7829/2018-74

	Tillstyrker definition	Tillstyrker antal	Kommentarer
Region Blekinge	JA	JA	
Region Halland	JA	JA	
Region Kronoberg	JA	JA	
Region Skåne	JA	NEJ	Föreslår två (2) enheter

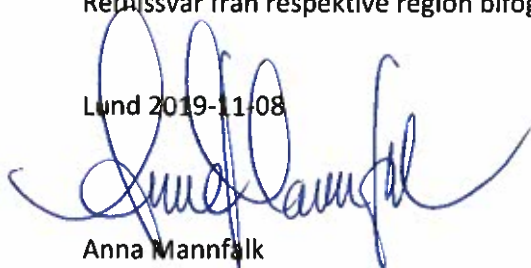
Region Skåne har avvikande uppfattning beträffande föreslaget antal enheter och slutsatserna i *konsekvensanalysen*. Antalet enheter bör vara två. Skälet är sårbarheten med ett centrum, samt att tidsperspektivet ibland är snävt och längre transporter kan vara problematiskt. Vid en eventuell koncentration till ett centrum bör samarbete med annat nordiskt centrum utgöra ett krav.

Sammanfattningsvis tillstyrker **Södra sjukvårdsregionen** att den föreslagna verksamheten betraktas som högspecialiserad vård enligt föreslagen definition och antal (Region Skåne föreslår dock två nationella enheter, se ovan).

Södra sjukvårdsregionen har inget att invända när det gäller avsnitten *förslag till särskilda villkor*. Beträffande *konsekvensanalysen* anser Region Skåne att samarbete med annat nordiskt centrum bör vara ett krav vid en eventuell koncentration till ett centrum.

Remissvar från respektive region bifogas.

Lund 2019-11-08



Anna Mannfalk
Ordförande
Södra regionvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Handläggare
Karin Svensson

2019-10-25

Socialstyrelsens ärendenummer:
7829/2018-74

Ärendenummer: 2019/01804

Till Socialstyrelsen
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande avseende " Sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård - fosterterapi."

Region Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård avseende *Fosterterapi*. Region Blekinge, Kvinnokliniken samt neonatalverksamheten, tillstyrker och ställer sig positiva till förslaget.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Blekinge

Datum	Diarienummer
2019-10-16	RS191128

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Region Hallands synpunkter på remiss avseende sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård Fosterterapi 7829/2018-74

Region Halland stödjer framtagna definitioner och antal rekommenderade enheter för högspecialiserad vård för fosterterapi.

Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson
Ordförande Regionstyrelsen

Jörgen Preuss
Regiondirektör

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande – Sakkunniggruppers genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård avseende Fosterterapi (7829/2018-74)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialstyrelsen beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg finner att rekommendationen om att koncentrera denna vård förefaller adekvat avseende patientvolym per enhet, möjligheten till bemanning med kompetent personal och upprätthålla en hög kvalitet. Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer.

Synpunkter

Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer.

Roland Gustbée
Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande

Martin Myrskog
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Koncernkontoret
Avdelningen för hälso- och
sjukvårdsstyrning

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör
pia.lundbom@skane.se

REMISSVAR

Datum 191030
Dnr 1900521



1 (3)

Region Skånes svar på remiss om nationell
högspecialiserad vård

Region Skåne svarar enligt huvudansvarig förvaltningschefs beredning och förslag till remissvar (bilaga).

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Pia Lundbom".

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef

BILAGA

Datum 191028

2 (3)

RS Dnr: 1900521

Fosterterapi – beredning och förslag till remissvar

Område

Genomlysning av vårdområde Fosterterapi som nationell högspecialiserad vård
SoS diarienummer: Dnr 7829/2018-74

Remissvar

Region Skåne anser området väl belyst och tillstyrker definitionen (vård att koncentrera).

Region Skåne har **avvikande uppfattning** beträffande föreslaget antal enheter och slutsatserna i Konsekvensanalysen. Antalet enheter bör vara **två**. Skälet är sårbarheten med ett centrum, samt att tidsperspektivet ibland är snävt och längre transporter kan vara problematiskt.

Vid en eventuell koncentration till ett centrum bör samarbete med annat nordiskt centrum utgöra ett krav.

Region Skåne har inget att invända när det gäller avsnittet Förslag till särskilda villkor.

Huvudansvarig förvaltning

Sus

Beredning av remissvar

Följande har fått remissförfrågan:

- VC VO barnkirurgi och neonatalvård, Sus
- VC VO barnmedicin, Sus
- VC VO bild och funktion Sus
- VC VO intensiv och perioperativ vård, Sus
- VC VO klinisk genetik och patologi, Sus
- VC VO kvinnosjukvård, Sus
- VC VO Obstetrik och Gynekologi, CSK

Följande har besvarat remissen:

- VC VO barnkirurgi och neonatalvård Sus
- VC VO klinisk genetik och patologi, Medicinsk service
- VC VO kvinnosjukvård, Sus
- FC Medicinsk service
- VC VO obstetrik och gynekologi, CSK

Svaren har delats inbördes mellan dem som svarat. Därefter har bilden stämts av i ett dialogmöte via Skype. I mötet deltog även övergripande chefläkare Sus, ekonom och processledare.

Mitt ställningstagande baseras på inskickade svar och minnesanteckning från dialogmötet.

Datum: 2019-10-28

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef Sus

Sven Oredsson
Direktör
Södra sjukvårdsregionen
sven.oredsson@skane.se
076-8890313

Sammanfattning av remissvar avseende:
Hjärtsjukdom och graviditet

Dnr 12389/2018

	Tillstyrker definition	Tillstyrker antal	Kommentarer
Region Blekinge	JA	JA	Krav om förutsättningar för enkel och säker kommunikation med NHV-vården
Region Halland	JA	JA	
Region Kronoberg	JA	JA	
Region Skåne	JA – med förtydligande	JA – med förtydligande	Om definitionen enbart avser GUCH är föreslaget antal enheter ok. Med nuvarande definition föreslås fler än två (2) enheter

Region Skåne anser att definitionen behöver förtydligas. I remissunderlaget beskrivs huvudsakligen patientgruppen Grown Up Congenital Heart disease (GUCH), men den totala numerären gravida med hjärtsjukdom enligt underlagets definition är betydligt större än angivna 50. Med nuvarande definition anser Region Skåne att det behövs fler än två enheter. Om det i definitionen kan förtydligas att det är enbart GUCH som avses, ställer sig Region Skåne bakom föreslaget antal enheter (en).

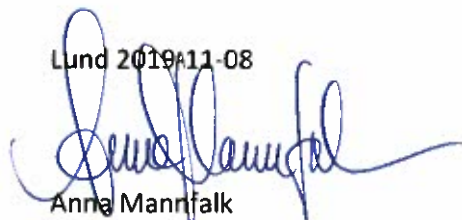
Region Blekinge vill understryka vikten av tydliga, enkla och säkra kommunikationsvägar med NHV vården. Ett oavvisligt krav är inrättande av goda möjligheter till återkommande MDK med hjälp av IT utrustning som stöder detta.

Sammanfattningsvis tillstyrker **Södra sjukvårdsregionen** att den föreslagna verksamheten betraktas som högspecialiserad vård. Region Skåne önskar förtydligande av föreslagen definition. Antalet enheter är beroende av hur slutlig definition ser ut.

Södra sjukvårdsregionen har inget att invända när det gäller *konsekvensanalysen* men vill peka på vikten av enkel och säker kommunikation med NHV-vården som ett *särskilt villkor*.

Remissvar från respektive region bifogas.

Lund 2019-11-08



Anna Mannfalk
Ordförande
Södra regionvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Handläggare
Karin Svensson

2019-10-25

Socialstyrelsens ärendenummer:
12389/2018

Ärendenummer: 2019/01804

Till Socialstyrelsen
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande avseende " Sakkunniggruppers underlag för beslut i högspecialiserad vård – Hjärtsjukdom och graviditet".

Region Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård avseende *Hjärtsjukdom och graviditet*. Region Blekinge, Kvinnokliniken och Thorax centrum har lämnat synpunkter och anser detta vara ett mycket välskrivet och tydligt dokument. Vi vill dock understryka vikten av tydliga, enkla och säkra kommunikationsvägar med NHV vården. Ett krav, oavvisligt, är inrättande av goda möjligheter till återkommande MDK med hjälp av IT utrustning som stöder detta.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Blekinge

Datum Diarienummer
2019-10-16 RS191126

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Region Hallands synpunkter på remiss avseende sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård Hjärtsjukdom och graviditet 12389/2018

Region Halland stödjer framtagna definitioner och antal rekommenderade enheter för högspecialiserad vård för hjärtsjukdom och graviditet.

Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson
Ordförande Regionstyrelsen

Jörgen Preuss
Regiondirektör

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande – Sakkunniggruppers genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård avseende Hjärtsjukdom och graviditet(12389/2018)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialstyrelsen beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg finner att rekommendationen om två enheter förefaller adekvat avseende patientvolym per enhet, möjligheten till bemanning med kompetent personal och upprätthålla en hög kvalitet. Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer.

Synpunkter

Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer.

Roland Gustbée
Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande

Martin Myrskog
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Koncernkontoret
Avdelningen för hälso- och
sjukvårdsstyrning

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör
pia.lundbom@skane.se

REMISSVAR

Datum 191030
Dnr 1900522



1 (5)

Region Skånes svar på remiss om nationell
högspecialiserad vård

Region Skåne svarar enligt huvudansvarig förvaltningschefs beredning och förslag till remissvar (bilaga).

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Pia Lundbom".

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef

BILAGA

Datum 191028

2 (5)

RS Dnr: 1900522

Hjärtsjukdom och graviditet – beredning och förslag till remissvar

Område

Genomlysning av vårdområde Hjärtsjukdom och graviditet som nationell högspecialiserad vård.

SoS Dnr 12389/2018

Remissvar

Region Skåne anser att definitionen (vård att koncentrera) behöver förtydligas. I remissunderlaget beskrivs huvudsakligen patientgruppen Grown Up Congenital Heart disease (GUCH), men den totala numerären gravida med hjärtsjukdom enligt underlagets definition är betydligt större än angivna 50. Med nuvarande definition anser Region Skåne att det behövs fler än två enheter.

De särskilda villkor som anges i texten beskriver i första hand GUCH. Om det i definitionen kan förtydligas att det är denna grupp som avses, ställer sig Region Skåne bakom föreslaget antal enheter.

Region Skåne anser att omvårdnadsperspektivet i högteknologisk miljö inte beaktats i tillräcklig omfattning. Se bilaga från Anna Forsberg, professor i vård i högteknologisk miljö vid Lunds universitet.

Huvudansvarig förvaltning

Sus

Beredning av remissvar

Följande har fått remissförfrågan:

- VC VO kvinnosjukvård, Sus
- VC VO hjärt- och lungmedicin, Sus
- VC VO bild och funktion, Sus
- VC VO intensiv och perioperativ vård, Sus
- VC VO thorax och kärl, Sus
- Förvaltningschef Skånes sjukhus nordost
- Förvaltningschef Skånes sjukhus nordväst
- Sjukhuschef Lasarettet i Landskrona
- Sjukhuschef Lasarettet Trelleborg
- Sjukhuschef Lasarettet i Ystad

Följande har besvarat remissen:

- VC VO kvinnosjukvård, Sus
- Enhetsansvarig överläkare anesthesi och intensivvård, Lasarettet i Ystad

- Bitr. VC VO specialiserad medicin, Skånes sjukhus nordväst
- VC VO Kvinnosjukvård, Sus
- VC VO thorax och kärl, Sus
- Sektionschef, överläkare, område hjärtmedicin Lund, Sus

Svaren har delats inbördes mellan dem som svarat. Därefter har bilden stämts av i ett dialogmöte via Skype. I mötet deltog även övergripande chefläkare Sus, ekonom och processledare.

Mitt ställningstagande baseras på inskickade svar och minnesanteckning från dialogmötet.

Datum: 2019-10-28

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef Sus

Bilaga omvårdnad i högteknologisk miljö

Vi välkomnar möjligheten att lämna synpunkter på genomlysning av vårdområde hjärtsjukdom och graviditet som NHV. Genomlysningen innehåller många viktiga aspekter, men saknar dessvärre konsekvensanalys och förslag till åtgärder avseende perinatale och omvårdnadsrättsliga aspekter i samband med den hjärtsjuka kvinnans graviditet och förlossning. Hela förslaget andas ett fokus på riskerna med en graviditet i denna specifika situation vilket riskerar att den gravida och födande kvinnan stigmatiseras till att bara vara "en riskgraviditet". Nedan följer ett antal centrala aspekter som inte hanteras i förslaget till NHV och med nödvändighet behöver adresseras.

- Centralt i modern förlossningsvård är att förbygga separation mellan mor och barn. Man pratar om "cero separation" som en gold standard. **Hur ska noll separation hanteras efter den hjärtsjuka kvinnans förlossning?**
- Efter en förlossning är det viktigt med hud-mot-hud vård. Detta är bra för barnets cirkulation, andning, glukosbalans, temperaturreglering och amningsbeteende. Det är också gynnsamt för modern när det gäller att komma igång med sin mjölkproduktion. **Om mamman inte kan erbjuda hud-mot-hud vård själv, vem ska då erbjuda barnet detta? Kan det ske i mammans närhet av partner eller annan person?** En hjärtsjuk mamma kan erbjuda sin kropp till sitt barn. Detta kan fungera både ångest- och smärtlindrande för mamman och ingjuta en känsla av att göra gott för sitt barn.
- **Det framgår inte hur familjelivandet ska stödjas under graviditeten. Här behöver en analys ske av mammans amningsönskan.** Vidare bör man efter förlossningen analysera om mamman kan amma. Kan barnet suga? Finns det mediciner som kontraindicerar amning?
- De specifika omvårdnadsdiagnoser som sannolikt kommer att uppstå är:
 - Ineffektiv sug-sväljteknik hos spädbarnet
 - Neonatal ikterus
 - Risk för försämrade föräldra-barn anknytning
 - Förändrad familjerelation
 - Amningssvårighet
 - Avbruten amning
 - Risk för störd mamma-barn interaktion

Vem ska hantera dessa problem och hur?

- I tabellen med Förslag på särskilda villkor **saknas barnmorska med intensivvårdskompetens** i boxen för andra typer av kompetens än medicinsk.
- Avsnittet om Patientnära mål och metoder för uppföljning **innehåller inga patientnära mål** i form av följande:
 - Förlossningsupplevelse
 - Möjlighet till anknytning med sitt barn
 - Komma igång med amning
 - Stöd i familjelivande och hud-mot-hud vård
- Slutligen föreslår vi att man **koncentrerar vården av gravida med avancerad hjärtsjukdom till samma enheter för NHV som genomför hjärttransplantation**. Då kan enheternas erfarenheter samordnas till att också gälla för
- hjärttransplanterade kvinnor som önskar bli gravida.

Lund 2019-10-09

Anna Forsberg

Professor i vård i högteknologisk miljö vid Lunds universitet

Sven Oredsson
Direktör
Södra sjukvårdsregionen
sven.oredsson@skane.se
076-8890313

Sammanfattning av remissvar avseende:
Moyamoya

Dnr 7825/2018

	Tillstyrker definition	Tillstyrker antal	Kommentarer
Region Blekinge	JA	JA	
Region Halland	JA	JA	
Region Kronoberg	JA	NEJ	Föreslår endast en (1) enhet
Region Skåne	JA	NEJ	Föreslår endast en (1) enhet

Region Kronoberg anser att rekommendationen om två enheter kan vara svår att infria med hänsyn tagen till volymer per enhet, möjligheten till bemanning med kompetent personal och att kunna upprätthålla en hög kvalitet.

Region Skåne har avvikande uppfattning beträffande föreslaget antal enheter. Verksamheten bör endast bedrivas vid en enhet i Sverige. Volymen är liten och kirurgin svår att tillägna sig. I Finland finns ett centrum, ett i Schweiz och i Tyskland 2-3 centra.

Sammanfattningsvis tillstyrker **Södra sjukvårdsregionen** att den föreslagna verksamheten betraktas som högspecialiserad vård. Beträffande antal enheter anser Region Skåne och Region Kronoberg att verksamheten endast bör bedrivas vid en enhet.

Södra sjukvårdsregionen har inget att invända när det gäller *förslag till särskilda villkor och konsekvensanalys*.

Remissvar från respektive region bifogas.

Lund 2019-11-08



Anna Mannfalk
Ordförande
Södra regionvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Handläggare
Karin Svensson

2019-10-24

Socialstyrelsens ärendenummer:
7825/2018

Ärendenummer: 2019/01804

Till Socialstyrelsen
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande avseende " Sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård -Moyamoya."

Region Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård avseende *Moyamoya*.

Region Blekinge, neurosektionen vid medicinkliniken, tillstyrker och ställer sig positiva till förslaget. Antal centra som föreslås anses rimliga då moyamoya är en mycket ovanlig diagnos som kräver individuell bedömning av flera subspecialiteter vad gäller handläggning och är ett bra exempel på behov av centralisering.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Blekinge

Datum	Diarienummer
2019-10-16	RS191129

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Region Hallands synpunkter på remiss avseende sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård Moyamoya 7825/2018

Region Halland stödjer framtagna definitioner och antal rekommenderade enheter för högspecialiserad vård för Moyamoya.

Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson
Ordförande Regionstyrelsen

Jörgen Preuss
Regiondirektör

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande – Sakkunniggruppers genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård avseende Moyamoya (7825/2018)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialstyrelsen beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg finner att rekommendationen om två enheter kan vara svår att infria med hänsyn tagen till volymer per enhet, möjligheten till bemanning med kompetent personal och att kunna upprätthålla en hög kvalitet. I övrigt har inte Region Kronoberg några särskilda synpunkter.

Synpunkter

Region Kronoberg ställer sig i stort bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer. Det är naturligtvis bra med två enheter men det förefaller som patientunderlaget för två enheter är litet varför det är viktigt att noga överväga detta.

Roland Gustbée
Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande

Martin Myrskog
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Koncernkontoret
Avdelningen för hälso- och
sjukvårdsstyrning

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör
pia.lundbom@skane.se

REMISSVAR

Datum 191024
Dnr 1900523



1 (3)

Beslut enligt bifogat förslag till remissvar från Region Skåne

Hälso- och sjukvårdsdirektören godkänner bifogat förslag till remissvar från Region Skåne.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Pia Lundbom".

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef

BILAGA

Datum 191022

2 (3)

Moyamoya – förslag till remissvar

Område

Genomlysning av vårdområde Moyamoya som nationell högspecialiserad vård,
Dnr 7825/2018

Förslag till remissvar med kommentarer

Region Skåne tillstyrker definitionen (vård att koncentrera).

Region Skåne har avvikande uppfattning beträffande föreslaget antal enheter. Verksamheten bör endast bedrivas vid **en** enhet i Sverige. Volymen är liten och kirurgin svår att tillägna sig. I Finland finns ett centrum, ett i Schweiz och i Tyskland 2-3 centra. Möjligen är även volymen överskattad (se kommentarer).

Region Skåne ställer sig bakom avsnitten Förslag till särskilda villkor och Konsekvensanalys.

Aktiv forskning inom fältet bör utgöra ett krav.

Kommentarer

- På ett flertal ställen texten påpekas att revaskulariseringsbehovet kan komma att öka inom andra områden såsom ocklusiv arteriosklerotisk sjukdom. Det lämnas inget underlag för detta påstående och uppdraget här var bara att belysa Moyamoya. Det är svårt att förhålla sig till denna information.
- På sidan 11 beskrivs indirekt revaskularisering som att vaskulariserad vävnad från utsidan av skallen (till exempel muskel eller skalpvävnad) läggs mot hjärnnytan. Det blir lite missvisande. Den mest moderna och etablerade indirekta metoden innebär att arteria temporalis superficialis sys ner mot pia mater på hjärnnytan (pial synangios).
- På sidan 13 påpekas att det är en tydligt uppåtstigande trend av registrerade fall med Moyamoya. Vi tycker inte att det är så tydligt (se även tabell 2).
- Det anges att det finns "Risk att kunskapen om MM sjunker i regioner som inte har NHV vilket kan påverka utredningen av oklara fall och den akuta handläggningen av patienter med känd MM." Det är emellertid möjligt att tvärt om kunskapen om MM i stället ökar även i regioner som inte har NHV när det utarbetas nationellt vårdprogram och tydliga kanaler för handläggning av patienter med MM.
- Avsnittet Vårdvolym, Tabell 2a och 2b: Tabellerna grundar sig på diagnoskoden I67.5 = Moyamoyasjukdom. Det är mycket möjligt att personer med Moyamoya syndrom inte erhåller denna diagnos och därför åtminstone till viss del saknas i dessa tabeller. Därför är det troligt att antalet med MM - som i remissunderlaget omfattar både Moyamoya sjukdom och Moyamoya syndrom - i Sverige är högre än i tabellerna.
- På sidan 9 i remissunderlaget anges 4 exempel på sjukdomar som kan ge Moyamoya syndrom. Emellertid finns det ett flertal andra tillstånd, tex andra

genetiska sjukdomar, hematologiska sjukdomar, bindvävssjukdomar, infektiösa och inflammatoriska och andra typer av sjukdomar, som också kan vara associerade med MoyaMoya syndrom. Detta understryker ännu mer behovet av NHV för MM för att adekvata utredningar och behandlingar skall kunna erbjudas.

Huvudansvarig förvaltning

Sus

Beredning av remissvar

Följande har fått remissförfrågan:

- VC VO neurologi rehabiliteringsmedicin minnessjukdomar geriatrik, Sus
- VC VO neurokirurgi och smärtrehabilitering, Sus
- VC VO bild och funktion, Sus
- VC VO intensiv och perioperativ vård, Sus
- VC VO barnkirurgi och neonatalvård, Sus
- VC VO barnmedicin, Sus
- Förvaltningschef SSNO
- Förvaltningschef SSNV
- Förvaltningschef Medicinsk service
- Sjukhuschef Lasarettet Trelleborg
- Sjukhuschef Lasarettet i Ystad

Följande har besvarat remissen:

- VC VO neurologi rehabiliteringsmedicin minnessjukdomar geriatrik, Sus
- VC VO neurokirurgi och smärtrehabilitering, Sus
- VC VO barnkirurgi och neonatalvård, Sus
- FC Medicinsk service
- Öl Birgitta Ramgren, bild- och funktion, neuroradiologi, SUS, engagerad via Jesper Petersson
- Öl, medicinskt ledningsansvarig Marie Stenmark Askmalm, Centrum för Sällsynta Diagnoser Syd, VO Klinisk genetik och patologi, Medicinsk service, engagerade via Jesper Petersson

Svaren har delats inbördes mellan dem som svarat. Därefter har bilden stämts av i ett dialogmöte via Skype. I mötet deltog även övergripande chefläkare Sus, ekonom och processledare.

Mitt ställningstagande baseras på inskickade svar och minnesanteckning från dialogmötet.

Oktober 2019

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef Sus

Sven Oredsson
Direktör
Södra sjukvårdsregionen
sven.oredsson@skane.se
076-8890313

Sammanfattning av remissvar avseende:
Nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens

Dnr 12391/2018-19

	Tillstyrker definition	Tillstyrker antal	Kommentarer
Region Blekinge	NEJ	NEJ	Föreslår snävare definition (se nedan) samt färre enheter
Region Halland	JA	JA	
Region Kronoberg	NEJ	NEJ	Föreslår snävare definition (se nedan) samt färre enheter
Region Skåne	NEJ	NEJ	Föreslår snävare definition (se nedan) samt färre enheter, förslagsvis tre (3) eller max fyra (4)

Region Blekinge påpekar att det saknas data som stödjer eventuell fördel av nätanvändning vid primär operation av genital prolaps liksom användning av nät vid operation av recidiverande prolaps. Eventuellt kan det finnas en viss fördel vid operation av anteriora prolaps. Vid större komplikationer efter operation med nätinläggning vid prolaps kan det vara av intresse att utredning och reoperationer görs som högspecialiserad vård. Utredning och operation av anteriora recidiverande prolaps med nät vilket verkar vara den enda indikationen för närvarande kan göras lokalt av välutbildade urogynekologer. Även mindre komplikationer kan handläggas där. Mindre allvarliga komplikationer efter nätinläggning vid ansträngningsinkontinens kan också handläggas lokalt. Mer allvarliga komplikationer, där hela nätet bör exstirperas, bör åtgärdas inom högspecialiserad vård.

Region Kronoberg anser att det är viktigt att klargöra vilken patientkategori som avses. För okomplicerade fall bör en regional nivåstrukturering övervägas. När det gäller svåra recidivprolaps och borttagande av nät är däremot en centralisering motiverad.

Region Skåne tillstyrker att borttagande av nät efter prolaps och inkontinenskirurgi ska koncentreras. Volymen 100 patienter/centrum är ovanligt stort för NHV och medför påtagliga undanträngningseffekter. Användandet av nät bör minska ytterligare. Sakkunniggruppen bör omformulera uppdraget till "ställningstagande till och eventuellt utförande av kirurgi vid upprepad recidivprolaps". Den opererande enheten måste själv få avgöra om nät ska sättas eller ej, eller om ens kirurgi bör utföras. De enheter som får uppdraget att ta ställning till eventuellt borttagande av nät bör tillhöra de förslagsvis något fler enheter som handhar komplicerad recidivkirurgi. Region Skåne tillstyrker *inte* antalet föreslagna enheter, utan vill invända följande:

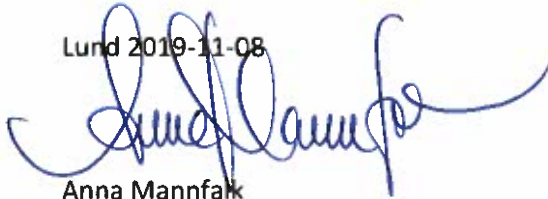
Borttagande av nät utgör mindre volymer. Region Skåne föreslår 3, högst 4 centra. Nätkirurgi vid prolaps, förutsatt en årsvolym på 500 patienter i Sverige, bör inte vara föremål för NHV.

Sammanfattningsvis anser **Södra sjukvårdsregionen** att den föreslagna definitionen bör revideras och att antalet enheter som en konsekvens av detta blir färre än vad som anges i förslaget (Region Halland stödjer remissens förslag).

Södra sjukvårdsregionen har inget att invända när det gäller *förslag till särskilda villkor och konsekvensanalys*.

Remissvar från respektive region bifogas.

Lund 2019-11-08



Anna Mannfalk
Ordförande
Södra regionvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Handläggare
Karin Svensson

2019-10-25

Socialstyrelsens ärendenummer:
12391/2018-19

Ärendenummer: 2019/01804

Till Socialstyrelsen
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande avseende " Sakkunniggruppers underlag för beslut i högspecialiserad vård – Nätkirurgi vid prolaps".

Region Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård avseende *Nätkirurgi vid prolaps*. Kvinnokliniken lämnar följande synpunkter. Det finns inga data som stödjer eventuell fördel av nätanvändning vid primär operation av genital prolaps. Det finns inga robusta data som stödjer användning av nät vid operation av recidiverande prolaps. Eventuellt kan det finnas en viss fördel vid operation av anteriora prolaps. Vid större komplikationer efter operation med nätinläggning vid prolaps kan det vara av intresse att utredning och reoperationer görs som högspecialiserad vård. De näten är mycket svåra att exstirpera och det är inte alltid att det hjälper patienten. Utredning och operation av anteriora recidiverande prolaps med nät vilket verkar vara den enda indikationen för närvarande kan göras lokalt av välutbildade urogynekologer. Även mindre komplikationer kan handläggas där. Mindre allvarliga komplikationer efter nätinläggning vid ansträngningsinkontinens kan också handläggas lokalt. Mer allvarliga komplikationer, där hela nätet bör exstirperas, bör åtgärdas inom högspecialiserad vård.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Blekinge

Datum	Diarienummer
2019-10-16	RS191125

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Region Hallands synpunkter på remiss avseende sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård Nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens 12391/2018-19

Region Halland stödjer framtagna definitioner och antal rekommenderade enheter för högspecialiserad vård för nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens.

Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson
Ordförande Regionstyrelsen

Jörgen Preuss
Regiondirektör

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande – Sakkunniggruppers genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård avseende Nätkirurgi vid prolaps och inkontinens (12391/2018-19)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialstyrelsen beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Det är viktigt att klargöra vilken patientkategori som avses. För okomplicerade fall bör en regional nivåstrukturerings övervägas. När det gäller svåra recidivprolaps och borttagande av nät är däremot en centralisering motiverad.

Om inte några patienter kommer att behandlas inom i södra sjukvårdsregionen skulle det ha betydande negativa konsekvenser för kvinnosjukvården i denna region.

Synpunkter

Antalet fall i denna kategori är stor. En centralisering kan innebära lång väntan till ett kirurgiskt ingrepp. Däremot är kategorin med svåra recidivprolaps och borttagande av nät mindre och kan motivera en centralisering.

Roland Gustbée
Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande

Martin Myrskog
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Koncernkontoret
Avdelningen för hälso- och
sjukvårdsstyrning

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör
pia.lundbom@skane.se

REMISSVAR

Datum 191030
Dnr 1900526



1 (3)

Region Skånes svar på remiss om nationell
högspecialiserad vård

Region Skåne svarar enligt huvudansvarig förvaltningschefs beredning och förslag till remissvar (bilaga).

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Pia Lundbom".

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef

BILAGA

Datum 191028

2 (3)

RS Dnr: 1900526

Nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens – beredning och förslag till remissvar

Område

Genomlysning av vårdområde Nätkirurgi vid prolaps och urininkontinens som nationell högspecialiserad vård
SoS diarienummer: Dnr 12391/2018-19

Remissvar

Region Skåne tillstyrker **inte** definitionen (vård att koncentrera).

Region Skåne tillstyrker att borttagande av nät efter prolaps och inkontinenskirurgi ska koncentreras. Volymen 100 patienter/centrum är ovanligt stort för NHV och medför påtagliga undanträngningseffekter. Användandet av nät bör minska ytterligare. Sakkunniggruppen bör omformulera uppdraget till ”ställningstagande till och eventuellt utförande av kirurgi vid upprepad recidivprolaps”. Den opererande enheten måste själv få avgöra om nät ska sättas eller ej, eller om ens kirurgi bör utföras. De enheter som får uppdraget att ta ställning till eventuellt borttagande av nät bör tillhöra de förslagsvis något fler enheter som handhar komplicerad recidivkirurgi.

Region Skåne tillstyrker **inte** antalet föreslagna enheter, utan vill invända följande: Borttagande av nät utgör mindre volymer. Region Skåne föreslår 3, högst 4 centra. Nätkirurgi vid prolaps, förutsatt en årsvolym på 500 patienter i Sverige, bör inte vara föremål för NHV.

Region Skåne har inget att invända när det gäller avsnitten Förslag till särskilda villkor och Konsekvensanalys.

Huvudansvarig förvaltning

Sus

Beredning av remissvar

Följande har fått remissförfrågan:

- VC VO kvinnosjukvård, Sus
- VC VO kirurgi och gastroenterologi, Sus
- VC VO Urologi, Sus VC VO bild och funktion, Sus
- VC VO intensiv och perioperativ vård, Sus
- VC VO bild och funktion
- Förvaltningschef Skånes sjukhus nordost
- Förvaltningschef Skånes sjukhus nordväst
- Sjukhuschef Lasarettet i Landskrona

- Sjukhuschef Lasarettet Trelleborg
- Sjukhuschef Lasarettet i Ystad

Följande har besvarat remissen:

- VC VO Kvinnosjukvård Sus

Svaren har delats inbördes mellan dem som svarat. Därefter har bilden stämts av i ett dialogmöte via Skype. I mötet deltog även övergripande chefläkare Sus, ekonom och processledare.

Mitt ställningstagande baseras på inskickade svar och minnesanteckning från dialogmötet.

Datum: 2019-10-28

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef Sus

Sven Oredsson
Direktör
Södra sjukvårdsregionen
sven.oredsson@skane.se
076-8890313

Sammanfattning av remissvar avseende:
Preimplantorisk genetisk diagnostik PGD

Dnr 12394/2018

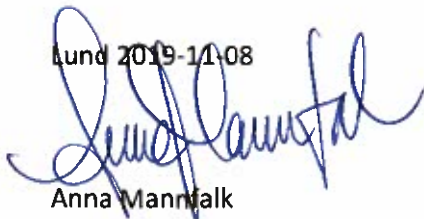
	Tillstyrker definition	Tillstyrker antal	Kommentarer
Region Blekinge	JA	JA	
Region Halland	JA	JA	
Region Kronoberg	JA	JA	
Region Skåne	JA	JA	

Sammanfattningsvis tillstyrker **Södra sjukvårdsregionen** att den föreslagna verksamheten betraktas som högspecialiserad vård enligt föreslagen definition och att denna bedrivs vid två nationella enheter.

Södra sjukvårdsregionen har inget att invända när det gäller avsnitten *förslag till särskilda villkor och konsekvensanalys*.

Remissvar från respektive region bifogas.

Lund 2019-11-08



Anna Mannfolk
Ordförande
Södra regionvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Handläggare
Karin Svensson

2019-10-25

Socialstyrelsens ärendenummer:
12394/2018

Ärendenummer: 2019/01804

Till Socialstyrelsen
NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande avseende " Sakkunniggruppers underlag för beslut i högspecialiserad vård – Preimplantatorisk genetisk diagnostik".

Region Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över sakkunniggruppers underlag för beslut om högspecialiserad vård avseende *Preimplantatorisk genetisk diagnostik*.

Region Blekinge, Kvinnokliniken, bedriver inte denna typ av verksamhet idag, dessa patienter skickas till Malmö.

Region Blekinge ställer sig positiva till förslaget.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Blekinge

Datum Diarienummer
2019-10-16 RS191124

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Region Hallands synpunkter på remiss avseende sakkunniggruppens genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård Preimplantatorisk genetisk diagnostik PGD 12394/2018

Region Halland stödjer framtagna definitioner och antal rekommenderade enheter för högspecialiserad vård för preimplantatorisk genetisk diagnostik.

Regionstyrelsen

Mikaela Waltersson
Ordförande Regionstyrelsen

Jörgen Preuss
Regiondirektör

NHV-remiss@socialstyrelsen.se

Remissyttrande – Sakkunniggruppers genomlysning inför beslut om nationell högspecialiserad vård avseende Preimplantatorisk genetisk diagnostik (PDG) (12394/2018)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialstyrelsen beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg finner att rekommendationen om två enheter förefaller adekvat avseende patientvolym per enhet, möjligheten till bemanning med kompetent personal och upprätthålla en hög kvalitet. Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer.

Synpunkter

Region Kronoberg ställer sig bakom sakkunniggruppens slutsatser och rekommendationer.

Roland Gustbée
Hälso- och sjukvårdsnämndens
ordförande

Martin Myrskog
Tf hälso- och sjukvårdsdirektör

Koncernkontoret
Avdelningen för hälso- och
sjukvårdsstyrning

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör
pia.lundbom@skane.se

REMISSVAR

Datum 191024
Dnr 1900524



1 (2)

Beslut enligt bifogat förslag till remissvar från Region Skåne

Hälso- och sjukvårdsdirektören godkänner bifogat förslag till remissvar från Region Skåne.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Pia Lundbom".

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef

BILAGA

Datum 191022

2 (2)

Preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD) – förslag till remissvar

Område

Genomlysning av vårdområde Preimplantatorisk genetisk diagnostik som nationell högspecialiserad vård, Dnr 5.3-12394/2018

Förslag till remissvar

Region Skåne anser området väl belyst och tillstyrker definitionen (vård att koncentrera) och föreslaget antal enheter.

Region Skåne har inget att invända när det gäller avsnitten Förslag till särskilda villkor och Konsekvensanalys

Aktiv forskning inom fältet bör utgöra ett krav.

Huvudansvarig förvaltning

Sus

Beredning av remissvar

Följande har fått remissförfrågan:

- FC Medicinsk service
- VC VO endokrin hud reproduktion ögon, Sus
- VC VO klinisk genetik och patologi, Medicinsk service
- VC VO kvinnosjukvård, Sus
- VC VO Obstetrik och Gynekologi, CSK

Följande har besvarat remissen:

- FC Medicinsk service
- VC VO klinisk genetik och patologi, Medicinsk service
- VC VO obstetrik och gynekologi, CSK

Svaren har delats inbördes mellan dem som svarat. Därefter har bilden stämts av i ett dialogmöte via Skype. I mötet deltog även övergripande chefläkare Sus, ekonom och processledare.

Mitt ställningstagande baseras på inskickade svar och minnesanteckning från dialogmötet.

Oktober 2019

Björn Lövgren-Ekmehag
Förvaltningschef Sus