

Kunskapsstyrning för hälso och sjukvården
Erika Anthoney-Oscarson
erika.anthoney-oscarson@socialstyrelsen.se

Ansökningsförfrågan angående att bedriva viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM) som nationell högspecialiserad vård

Socialstyrelsen utlyser härmed möjligheten för samtliga regioner att ansöka om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM).

Bakgrund

Socialstyrelsen har den 29 juni 2021 beslutat att viss vård vid, enligt definition nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två vårdenheter.

Definition

Vid isolerad hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM) ska bedömning inför, och eventuell interventionell behandling med, exempelvis alkoholablation eller kirurgisk myektomi, utgöra nationell högspecialiserad vård.

Definitionen innefattar vuxna patienter med isolerad HOCM med uttalad symptomatologi till följd av klinisk signifikant utflödesobstruktion trots optimal medicinsk behandling.

Avgränsning

Beslutet innefattar inte personer under 18 år.

Tillståndprocessen

Det är Nämnden för nationell högspecialiserad vård (nämnden) som beslutar om vilken eller vilka regioner som beviljas tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård samt beslutar om de särskilda villkoren för tillståndet. En sakkunniggrupp har fått i uppdrag av Socialstyrelsen att utreda och ge förslag på vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra nationell högspecialiserad vård och hur många enheter sådan vård ska bedrivas på. Sakkunniggruppen föreslår i sin utredning de särskilda villkoren som bör gälla för aktuellt tillstånd, se bilaga 1. Socialstyrelsen har remitterat sakkunniggruppens utredning. De särskilda villkoren för aktuellt tillstånd kan komma att justeras av nämnden när beslut om tillstånd fattas.

Regionen ska även uppfylla de generella villkoren som framgår av 4 kap. Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:48) om nationell högspecialiserad vård, se bilaga 2.

Inför nämndens beslut kommer Socialstyrelsen att inhämta ett yttrande från en särskild beredningsgrupp.

När nämnden fattar beslut om vilken eller vilka regioner som ska få tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård ska patientens bästa vara utgångspunkten vid bedömningen (se prop. 2017/18:40 s. 51 f.). Även systemkonsekvenser t.ex. påverkan på akutsjukvården, patienttransporter samt utbildning och forskning får beaktas vid en fördelning av tillståndet/tillstånden om det är för att säkerställa patientens bästa.

Hur ansökan om tillstånd görs

- Fyll i ansökningsblanketten.
- Till ansökan bifogas en verksamhetsplan.
- Ansökan ska ha inkommit till Socialstyrelsen **senast den 20 januari 2022** på adress Socialstyrelsen, 106 30 Stockholm eller NHV-ansokan@socialstyrelsen.se. Märk ansökan med det tillstånd som ansökan gäller.

Om en region avser att ansöka om flera tillstånd ska regionen fylla i en ansökningsblankett och verksamhetsplan för varje tillstånd.

Kontakt

Vid eventuella frågor eller funderingar kring ansökningsförfarandet kontakta: NHV-ansokan@socialstyrelsen.se

Avdelningen för kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården
Högspecialiserad vård

Förslag till särskilda villkor, viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM)

Regioner som erhåller tillstånd för att bedriva viss vård vid hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM), enligt Socialstyrelsens beslut den 29 juni 2021, ska i sin ansökan ange om de lever upp till följande förslag till särskilda villkor.

Kompetens och resurser	
Kritisk medicinsk kompetens (läkare)	Multidisciplinärt team (operativt) med - Kateterinterventionist eller interventionell kardiolog med erfarenhet av HOCM och alkoholablation och PCI - Ekokardiograför med erfarenhet av HOCM - Thoraxkirurg med erfarenhet av HOCM - Thoraxanestesiolog
Andra typer av kritisk kompetens (t.ex. sjuksköterska, kurator, psykolog eller fysioterapeut med specialkompetens)	Teamet ska även bestå av: - Tekniker/ssk/BMA klinisk fysiologi/personal tränad för aktuellt ingrepp
Kritiska medicinska resurser (utrustning, lokaler etc.)	- PCI-lab/operationssal
Andra områden (ffa medicinska) som är en förutsättning för att den utredda vården ska kunna bedrivas	Multidisciplinärt team (preoperativt) för MDK av samtliga patienter där båda NHVe ska representeras: - Kateterinterventionist eller interventionell kardiolog med erfarenhet av HOCM och alkoholablation och PCI - Klinisk kardiolog med erfarenhet av behandling och utredning av patienter med HOCM - Thoraxkirurg - Ekokardiografisk expertkompetens - Imaging-specialist (radiolog/klinisk fysiolog etc) - Anestesiolog - Hjärtkateteriseringskompetens (hemodynamisk kompetens) - Kompetens inom avancerad pacemaker- och farmakologisk behandling - Tillgång till klinisk genetik Thorax-IVA
Kritiska diagnostiska metoder	- CT och MR-imaging - Ekokardiografi
Behandling som behöver finnas men som inte är definierat som NHV (t.ex.	- Tillgång till operationspersonal

medicinsk, kirurgisk, interventionell radiologi)	- Möjlighet att lägga pacemaker efter interventionell behandling
Övrigt (krav på NHVe att utveckla t.ex. vårdplaner etc.)	- Ta fram gemensam nationell vårdplan/vårdprogram (inkl. strukturerad uppföljning, struktur för överrapportering, indikationskriterier) - NHVe ska bidra till att forskning inom det aktuella sjukdomsområdet bedrivs. - NHVe ska ansvara för överrapportering till remitterande enheter samt följa upp patientrapporterade mått.