

# Sveriges Läkarförbund

## Politik & Profession

Sjukhusläkarna har beretts tillfälle att yttra sig över remissen Nationell högspecialiserad vård (Gem 2020/0059)

### Sjukhusläkarnas yttrande

Sjukhusläkarna tackar för möjligheten att yttra sig om remissen som berör 13 olika högspecialiserade vårdområden och deras framtida fördelning och man önskade även att vi även skulle bedöma konsekvensen av en centralisering av högspecialiserad vård.

En konsekvens av att bedriva högspecialiserad vård på några få enheter i Sverige är att den kan innebära ett "brain-drain" från övriga enheter i Sverige som idag deltar i denna vård och försvåra rekryteringen av nya medarbetare eftersom den egna enheten ej längre får utföra vissa delar av sin verksamhet.

Därför kan man ställa ett krav på de nya högspecialiserade vårdenheterna att de skall bedriva utbildning även utanför den egna enheten och möjliggöra för läkare från övriga delar av landet att auskultera på dessa enheter för att sprida kunskapen utanför de högspecialiserade centra som bildas.

Yttrande angående: Patienter med leversvikt i behov av intensivvård där levertransplantation kan vara indicerat 12824/2019-31

Sakkunniggruppens bedömning att detta högspecialiserade vårdområde skall ske på 2 enheter tillstyrkes av sjukhusläkarna, eftersom färre enheter skulle medföra en ökad sårbarhet även om antal patienter, ca 70 fall per år fördelat på 2 enheter blir i ett internationellt perspektiv få fall per enhet.

Att dessa 2 enheter även bedriver levertransplantationer mm måste anses som ett krav för att kunna definieras som högspecialiserad vårdenhet.

Yttrande angående: Avancerad invasiv diagnostik och behandling vid primär skleroserande kolangit (PSC), 12824/2019-32.

Sjukhusläkarna instämmer med sakkunniggruppen att denna behandling skall ske på 5 enheter för att få en bra geografisk spridning men även att detta är en vanligare sjukdom varför fler enheter kan upprätthålla en god kvalitet. Att flera enheter utför undersökningen innebär också att det blir lättare att utbilda och sprida kunskapen inom detta område.

Yttrande angående: Transjugulär intrahepatisk shunt (TIPS), 12824/2019-33.

Sjukhusläkarna instämmer med sakkunnighetsgruppens bedömning att denna behandling i dagsläget är underutnyttjad och man i framtiden kommer att genomföra fler TIPS behandlingar. Med tanke på detta så kan man tänka att dessa behandlingar även de skulle ske på samma enheter som genomför PSC alltså 5 enheter och inte som sakkunnighetsgruppen föreslår på 4 enheter. 5 enheter skulle befrämja den geografiska spridningen samt underlätta att TIPS blir en vanligare åtgärd än idag och som sakkunnighetsgruppen påpekar ökar möjligheten till forskning inom området.

Yttrande angående: Huvud- och halsparagangliom, 12826/2019.

Sjukhusläkarna instämmer med sakkunnighetsgruppen att denna mycket ovanliga behandling skall ske 2 enheter i Sverige och bör koncentreras till enheter som även behandlar feokromocytom, NET samt abdominella paragangliom för att få synergi vinster pga. av den multidisciplinära kompetensen.

Yttrande angående: Neuroendokrina tumörer i buken, 12838/2019-18.

Denna sjukdom behandlas idag vid 4 enheter i Sverige vilket sakkunniggruppen föreslår att det skall fortsätta bedrivas på 4 enheter i framtiden och inte minskas ytterligare. Dessutom föreslår man att hjärtklaffskirurgin vid carcinoid sjukdom endast skall ske på ett center i Sverige pga. av de få fallen. Sjukhusläkarna instämmer helt i denna bedömning att vården inte behöver koncentreras mer.

Yttrande angående: Feokromocytom och abdominella paragangliom, 12838/2019-19.

Sakkunniggruppen förslår att dessa sjukdomar skall behandlas på 4 enheter kirurgiskt men endast på 2 enheter avseende onkologin. Det diagnostiseras 120-130 personer per år med dessa sjukdomar vilket innebär ca 30-35 fall per år och enhet. Med tanke på att dessa behandlingar kräver ett multidisciplinärt omhändertagande och att sakkunnighetsgruppen förslår 2 enheter för onkologin så förslår Sjukhusläkarna att dessa fall skall koncentreras till 2 enheter i Sverige.

Yttrande angående: Binurebarkscancer, 12838/2019-20.

Sjukhusläkarna instämmer helt i sakkunniggruppen bedömning att denna vård skall ske kirurgiskt på 4 enheter i Sverige, varav 2 av dessa enheter även ger onkologisk behandling. En ytterligare koncentration av denna vård skulle kunna ge undanträngningseffekter vilket även sakkunniggruppen påpekar.

Yttrande angående: Osteogenesis imperfekta, 12954/2019.

Sakkunniggruppen föreslår att denna behandling skall ske vid 3 vårdenheter i Sverige varav en av dessa även vårdar barn och utför ortopediska ingrepp oavsett ålder. Genetisk diagnostik genomförs på 2 av dessa enheter. Sjukhusläkarna instämmer i sakkunniggruppens bedömning om antal enheter och uppdelning.

Yttrande angående: Vissa neuromuskulära sjukdomar, 12960/2019.

Sakkunniggruppen förslår att behandling och diagnostik av dessa sjukdomar skall ske på 4 enheter pga. av svårigheten att diagnostisera dessa patienter. Sjukhusläkarna instämmer i sakkunniggruppens bedömning av antal vårdenheter men som sakkunniggruppen påpekar så ökar dessa sjukdomar och man får vara beredd att utöka antalet vårdenheter till 5 för en bättre geografisk spridning eftersom man redan idag bedömer att antalet patienter är mellan 6000-7000 per år.

Yttrande angående: Svårbehandlat självska debeteende, 13056/2019.

Sakkunniggruppen föreslår att 3 nationella vårdenheter för detta komplexa område, antalet fall bedömer man till ca 100 patienter årligen men de kräver långa vårdtider upp till 12 veckor. På 2 av enheterna skall man även behandla barn. Sjukhusläkarna instämmer i sakkunniggruppens bedömning om antal enheter men vill påpeka att det är viktigt att man får en geografisk spridning med tanke på att de skall behandla barn.

Yttrande angående: Svårbehandlade ätstörningar, 12056/2019.

Sjukhusläkarna instämmer helt med att svårbehandlade ätstörningar skall ske på 5 nationella vårdenheter och på 3 av dessa skall både barn, unga och vuxna behandlas. Precis som vid svårbehandlat självska debeteende bör en geografisk spridning eftersträvas.

Yttrande angående: Könsdysfori, 13381/2019.

Sjukhusläkarna instämmer att könskorrigering kirurgi skall ske på 3 enheter men att utredning och annan behandling kan ske på ytterligare en enhet så totalt 4 enheter i Sverige utreder och behandlar dessa patienter.

Yttrande angående: Fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer, 20288/2019

Sakkunniggruppen föreslår att denna kirurgi skall ske på 3 vårdenheter men att det totala antalet patienter idag endast är mellan 25-40 stycken, vilket innebär få operationer per enhet men att antalet eventuellt kommer att öka, hänsyn måste dock tas till att merparten unga idag vaccinerats mot HPV vilket borde minska antalet fall över tid. Sjukhusläkarna föreslår att Socialstyrelsen vidare utreder om inte antal vårdenheter skall minskas till 2 enheter för att få en operationsvolym på i alla fall 10-15 fall per enhet.

Sjukhusläkarna

2020-09-24