




Möte Nämnden för nationell högspecialiserad vård	Löpnummer 4/2025	Datum 2025-12-17
Ordförande: Björn Eriksson Signatur: 	Sekreterare: Elias Lindeblad Signatur: 	Justerare: Gilbert Tribo Signatur: 

**Närvarande beslutande:**

Björn Eriksson, ordförande  
 Emilie Orring, Uppsala/Örebro  
 Gilbert Tribo, Lund/Malmö  
 Janette Olsson, Göteborg  
 Anna-Lena Danielsson, Umeå  
 Marie Morell, Linköping  
 Axel Conradi, Stockholm

**Föredragande Socialstyrelsen:**

Kristina Wikner  
 Anna Lord  
 Jenny Persson  
 Elias Lindeblad

**Närvarande ersättare:**

Pär Ödman, vice ordförande  
 Ingrid Lennerwald, Lund/Malmö  
 Nicklas Sandström, Umeå  
 Jessica Eek, Linköping  
 Gustaf Josefson, Göteborg

**Inbjudna gäster:**

Johan Rinder  
 Daniel Nowinski  
 Albert Hietala  
 Per Enblad  
 Anders Lewén  
 Lisa Arvidsson  
 Michael Mazya  
 Kjell Ivarsson  
 Göran Atterfors (digitalt)  
 Pia Näsvall  
 Carin Renger  
 Måns Palmstierna Burenius (digitalt)

**Frånvarande:**

Anna Tollin, Uppsala/Örebro  
 Talla Alkurdi, Stockholm

1.	<b>Föredragningslistan</b>	Godkändes.
2.	<b>Protokollsjusterare</b>	Gilbert Tribo utsågs att justera protokollet.
3.	<b>Anmälan av protokoll</b>	Inga ändringar anmäldes på föregående protokoll. Protokollet lades till handlingarna.
4.	<b>Erinran av jäv</b>	Ordförande Björn Eriksson erinrade om betydelsen av jäv. Ingen anmälan om jäv framfördes.
5.	<b>Överblick - Tillståndsbeslut</b>	Anna Lord gav nämnden en uppdatering kring den överblick av tidigare tillståndsbeslut i NHV-processen som uppdateras med beslutsärenden inför varje nämndsammanträde.
6.	<b>Diskussions- och informationsärenden</b>	<p><b>a. Förvaltningsärenden</b></p> <p><b>Brännskador – Region Uppsala</b></p> <p>Kristina Wikner gav nämnden en statusuppdatering gällande den skrivelse som inkommit från Region Uppsala. I skrivelsen framgår att regionen inte kan vårda intensivvårdskrävande patienter på brännskadeavdelningen på helgtid och om det krävs kommer patienterna flyttas till CIVA för vård. Region Östergötland har informerats. Information och</p>



		<p>en riskanalys har inkommit till Socialstyrelsen som kommer att delas med nämnden på SharePoint efter sammanträdet.</p> <p>Vidare konstaterade nämnden vikten av att upprätthålla kompetens och att säkerställa beredskapsförmåga. Situationen beräknas pågå över julledigheterna t o m 5 januari. Nämnden kommer hållas uppdaterad om läget.</p> <p><b>Moyamoya</b> Företrädarna från NHV-enheterna i Region Stockholm och Region Uppsala presenterade sina verksamheter och sitt gemensamma NHV-uppdrag för nämnden. Företrädarna redogjorde för patientvolym, genomförda aktiviteter samt hur de jobbat med patientinvolvering. Nämnden informerades om formen för samverkan mellan tillståndsinnehavarna. Företrädarna lyfte fördelar och utmaningar med samarbetet samt gav nämnden möjlighet att ställa frågor och diskutera dessa.</p> <p>Diskussion fördes beträffande NHV-enheternas remissinflöde och de olika neurokirurgiska metoder som används på respektive enhet. Den radiologiska kompetensen skiljer sig åt mellan landets regioner, vilket kan påverka remitteringsmönstret. Diskussion fördes även kring det patientrapporterade måttet som har ändrats från PROM till PREM. Framgent ser NHV-enheternas företrädare ett tätare samarbete för mer jämlik diagnostik och bedömning. De beskrev också planer för gemensam artikel i läkartidningen.</p> <p>Nämndens medskick till NHV-enheterna var att säkerställa att alla patienter har tillgång till den mest lämpliga åtgärden, det ska inte avgöras av vilken enhet man remitteras till. Eftersom direkt revaskularisering behöver ske på få händer, pga mycket få fall, behöver samarbetet vara mycket välfungerande (exempelvis gemensamma MDKer, delta på varandras operationer) samt finnas en internationell backup. De tryckte också på att NHV-enheterna behöver nå ut med kunskapsspridning till remitterande kliniker.</p>
7.	<b>Beslutsärenden</b> <b>a) Vingskapula</b>	<p>Anna Lord presenterade underlaget för beslutsärende vingskapula.</p> <p>Region Stockholm och Region Västerbotten har ansökt om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom området vingskapula.</p> <p>Beredningsgruppen har i sitt yttrande föreslagit att Nämnden bifaller Region Stockholms och Region Västerbottens ansökan om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom vårdområdet vingskapula.</p> <p>Nämnden för nationell högspecialiserad vård beslutade att bifalla Region Stockholms och Region Västerbottens ansökan om tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom området vingskapula.</p> <p>Vården ska bedrivas i enlighet med generella villkoren som framgår av 4 kap. Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:48) om nationell högspecialiserad vård samt enligt de särskilda villkoren för aktuellt tillstånd.</p> <p>Startdatum för tillståndet ska vara 1 juni 2026.</p>

		<p>Nämnden beslutade att förklara beslutspunkten omedelbart justerad.</p>
8.	<p><b>Diskussions- och informationsärenden</b></p>	<p><b>a. Luftburna transporter</b>  Kjell Ivarsson, Carin Renger och Pia Näsvall presenterade en regiongemensam samverkansmodell för intensivvårdstransporter. De gav nämnden en bakgrund av arbetet, redogjorde för transportmönster och principer för samverkansmodellen. Nämnden informerades om tidslinjen för införandet och implementeringen av modellen. En nationell koordineringsfunktion planeras finnas på plats först i december 2027.</p> <p><b>b. Enhetligt ersättningssystem</b>  Måns Palmstierna Burenius (före detta ordförande i Endometriosis-ARG) presenterade regionala kostnadsskillnader för NHV-vården inom vårdområdet viss avancerad endometriiskirurgi. Nämnden fick en uppdatering gällande remitteringsmönster och antal operationer i landet, där variationen är stor. Måns lyfte att kostnader på kliniknivå i en region utan NHV-enhet påverkar möjlighet/vilja till remittering.</p> <p>Kjell Ivarsson och Göran Atterfors presenterade arbetet med gemensam ersättningsmodell för nationell högspecialiserad vård. Nämnden fick en bakgrund beträffande behovet av en enhetlig ersättningsmodell och det hittillsvarande arbetet åren 2020–2025. Nämnden informerades om förslag till vidare arbete för att öka transparensen av remittentens kostnad för en NHV-patient samt skapa en gemensam prismodell.</p> <p>Kjell Ivarsson efterfrågade medskick från nämnden. Nämnden poängterade att priset sannolikt påverkar viljan att remittera. Vidare diskuterade nämnden konsekvenserna av om betalningsansvaret för NHV-vården ligger på kliniken eller om kostnaderna ska finansieras genom en övergripande regional budget.</p> <p>Måns Palmstierna Burenius hade två medskick: Det är avgörande var i remittentregionen som betalningsansvaret ligger, eftersom remitteringsgraden vid vårdområden med stora volymer kan påverkas om enskilda kliniker belastas ekonomiskt samt vikten av jämlik vård så att regioner också utan NHV-tillstånd remitterar patienter med behov av NHV-vård.</p> <p>Nämnden lyfte att de på hemmaplan behöver göra ett budgetarbete redan vid beslut om NHV. De regioner som inte kommer ha NHV-tillstånd behöver ta höjd för att deras patienter nu ska skickas.</p> <p><b>c. Lägesbild – NHV</b>  Anna Lord uppdaterade nämnden om nuläget beträffande arbetet med nationell högspecialiserad vård. Information gavs om det pågående arbetet med sakkunniggrupper, remisser, utlysning och årlig uppföljning. Nämnden fick även ta del av sammanställningen av patientrapporterade uppföljningsmått.</p> <p><b>Huntingtons sjukdom och NHV</b>  Jenny Persson gav nämnden en statusuppdatering gällande Socialstyrelsens NHV-arbete om Huntingtons sjukdom. Det finns meningsskiljaktigheter mellan sakkunniggruppen, remissinstanser och beredningsgruppen. Mot bakgrund av patientnyttan ser Socialstyrelsen behov av</p>



		<p>NHV. Socialstyrelsen planerar för hur ärendet ska kunna komma vidare och återkommer till nämnden med information om den fortsatta hanteringen vid nästa sammanträde.</p> <p><b>HOCM</b> Anna Lord informerade nämnden om den definitionsutvärdering av vårdområdet hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM) som genomförts genom enkätutskick till universitetssjukhusen, NPO och patientföreningar. Enkätsvaren analyseras inför diskussion med kontaktpersonerna på universitetssjukhusen och beredningsgrupp 2.</p> <p><b>Ätstörningsvården – Särskilt regeringsuppdrag</b> Kristina Wikner gav nämnden en uppdatering gällande skrivning i Regleringsbrevet och ett kommande uppdrag till Socialstyrelsen att fördela statsbidrag till regionerna för att subventionera viss vård vid svårbehandlade ätstörningar. Socialstyrelsen ska också genomföra en fördjupad kartläggning av den högspecialiserade vården vid ätstörningar.</p> <p><b>d. Bruttolistan – Prioritering</b> Jenny Persson informerade nämnden om arbetet med att uppdatera vårdområden på bruttolistan. Efter dialog med NPO har det skett viss revidering av bruttolistan, där några vårdområden strukits och några tillkommit. Nämnden fick en statusuppdatering beträffande vilka nominerade områden på bruttolistan som vi nu påbörjar arbete med.</p> <p>Se bifogad mötespresentation (ppt) för mer information.</p>
9.	Övrigt	<p><b>a. Nämndsammanträden 2026</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 mars (beslutsärenden)</li> <li>• 20 maj</li> <li>• 14 oktober (beslutsärenden)</li> <li>• 16 december</li> </ul> <p><b>b. Checklista för ärenden som lyfts av nämnden</b> Kristina Wikner informerade nämnden om tidigare ärenden som ledamöter lyft i nämnden och hur dessa har hanterats. En del frågor som nämnden lyft fortsätter vi att bevaka, andra frågor har strukits. Denna checklista var ett verktyg för gamla nämnden att lämna över till den nya. Ledamöterna lyfte att en liknande överlämning behöver göras till nästa nämnd efter valet 2026.</p>

Mötet avslutades 15:00