

Remissvar angående nationell nivåstrukturering av behandling av isolerad hyperterm perfusion, norra sjukvårdsregionen.

1. Stödjer ni det ovan beskrivna förslaget avseende antal nationella vårdenheter? Om ni ej stödjer förslaget, motivera svaret.

Ja.

2. Har någon av sjukvårdshuvudmännen i regionen intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området? Om så är fallet, avser sjukvårdsregionens ingående landsting att remittera patienter till aktuell vårdenhet?

Nej.

3. Om ni inte avser att åta er ett nationellt vårdansvar inom er region, och har specifika önskemål om vilka vårdgivare som bör ha ett sådant ansvar, ange dessa och motivera svaret.

Su/Sahlgrenska i Göteborg. Stor verksamhet. Vår nuvarande remissinstans. Bra underlag finns i utlåtande från sakkunniggruppen

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2. En ansökan krävs för varje område med undantag för sarkom där ansökan kan omfatta bägge grupperna eller endera. Det behöver tydligt formuleras i ansökan om ansökan avser båda grupperna eller enbart en grupp.

Ej aktuellt

5. Vilka konsekvenser blir det för huvudmännens vårdverksamheter i sjukvårdsregionen om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion?

Inga, då det redan i praktiken genomförts.

6. Hur avser ni att hålla ihop patientens vårdprocess om ni har det nationella vårdansvaret? Och hur avser ni att hålla ihop processen om ni inte har det ansvaret i er region?

Patienter med melanom som är kandidater till isolerad hyperterm perfusion diskuteras på regionala MDK. Viktigt att säkerställa att det finns kompetens om denna behandlingsform inom Norra Regionen för att kunna stötta i dessa beslut. De andra delar i flödet kommer att göras på hemmaplan.

7. Vilka praktiska konsekvenser för patienter och närstående ser ni av en nationell koncentration av den aktuella vårdinsatsen?

Längre resor. Svårare för anhöriga/närstående att vara delaktiga under behandlingen.