

Sveriges Kommuner och Landsting	
Dnr:	
Datum: 2015 -10- 27	
Avd/Sektion:	Handläggare:

Datum 26 oktober 2015


SKL

Avd för vård och omsorg
att: Gunilla Gunnarsson
118 82 Stockholm

Remissvar avseende nationell nivåstrukturering av sju åtgärder inom cancervården, ert dnr 11/3031

Expediering av hälsa- och sjukvårdsnämndens, Region Gotland, beslut den 14 oktober 2015, § 114, samt remissvaret.

Med vänlig hälsning



Gun-Marie Sjölander
Vik nämndsekreterare HSN

Hälso- och sjukvårdsnämnden

2015-10-14

Hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott

2015-09-30

HSN § 114 Remiss, Avseende nationell nivåstrukturering av sju åtgärder inom cancerområdet

HSN 2015/333 Remissvar daterat 17 september 2015

Remissvar avseende nationell nivåstrukturering av sju åtgärder inom cancervården

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förvaltningens svar på remiss och lämnar det som sitt.

Bakgrund Au § 109

Sammanfattning

Remissen avser förslag på åtgärder för nationell nivåstrukturering av sju åtgärder inom cancervården samt antal platser som bör vara nationella vårdenheter för varje område.

Inga av de sju föreslagna åtgärderna utförs på Gotland. Gotländska patienter som är aktuella för någon av de i remissen listade åtgärderna remitteras i dagsläget för vård inom Stockholms Läns Landsting.

Bedömning

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen svarar enligt följande:

- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen stödjer förslagen avseende antal nationella vårdenheter.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har ingen ambition att åta sig ett nationellt vårdansvar inom något av de sju områdena.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen förordar ur gotlandsperspektiv nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting. Detta dels på grund av ett idag upparbetat och väl fungerande samarbete inom flera olika områden med Stockholms Läns Landsting, dels på grund av goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.
- Nationella vårdansvar placerade utanför Stockholm-Gotlandregionen medför konsekvenser i form av att nya samarbetsformer behöver utvecklas samt längre och mer omständliga resor för cancersjuka gotlandspatienter.

Arbetsutskottets förslag till hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden ställer sig bakom förvaltningens svar på remiss och lämnar det som sitt.

Expedieras:

Thomas Kunze

Cathrine Malmqvist

Justeringsman 		Utdragsbestyrkande
--	---	--------------------

Datum 17 september 2015

Remissvar avseende nationell nivåstrukturering av sju åtgärder inom cancervården

1. Remissunderlag – Analcancer

- Radiokemoterapi ges vid fyra nationella vårdenheter i landet.
- Salvagekirurgi utförs vid två nationella vårdenheter i landet.
- Verksamheten vid de nationella vårdenheterna ska utformas med stöd av sakkunniggruppens förslag.
- Ett uppdrag för en nationell vårdenhet baseras på ansökan och ska uppfylla de krav som ställs på nationella enheter avseende utveckling, utbildning, forskning mm.
- Nationell MDK införs vid definierade situationer.
- Ansvar för nationell MDK utgår från en nationell vårdenhet.

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

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland stödjer förslaget.

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?

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har inget intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området.

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.

Region Gotland har idag ett upparbetat och väl fungerande samarbete med Stockholms Läns Landsting när det gäller högspecialiserad vård. Hälsa- och sjukvården på Gotland använder idag ett till stora delar gemensamt journalsystem med hälsa- och sjukvården i Stockholms läns landsting (Take Care) som underlättar vårdsamarbete över landstingsgränsen. Gemensamma satsningar bland annat med stöd från RCC Stockholm-Gotland pågår för att utveckla möjligheterna till gemensamma videolänkuppkopplingar för bland annat förbättrade möjligheter för gemensamma MDK. Det föreligger även goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.

Utifrån dessa perspektiv förordar Region Gotland nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting.

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2.

Ej aktuellt för Region Gotlands del.

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

Inga vårdinsatser inom området enligt underlaget idag inte utförs i Region Gotlands egen regi utan i Stockholms Läns Landsting. Om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion än Stockholm-Gotland medför detta konsekvenser i enlighet med svaren på fråga sex och sju.

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?

Ett nationellt vårdansvar placerat utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför behov av att nya samarbetsformer inklusive IT-lösningar

behöver utvecklas. Här kan införandet av sk standardiserade vårdförlopp i cancervården med bland annat koordinatorsfunktion samt förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdförloppens olika delmoment vara till hjälp.

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

En nationell koncentration placerad utanför Stockholm-Gotlandregionen medför längre och mer omständliga resor utöver behovet idag för svårt cancersjuka gotlandspatienter och i förkommande fall anhöriga.

2. Remissunderlag – Vulvacancer

- **Behandling av vulvacancer ges vid minst 3 men högst 4 nationella vårdenheter i landet.**
- **Verksamheten vid de nationella vårdenheterna ska utformas med stöd av sakkunniggruppens förslag.**
- **Ett uppdrag för en nationell vårdenhet baseras på ansökan och ska uppfylla de krav som ställs på nationella enheter avseende utveckling, utbildning, forskning mm.**
- **Nationell MDK införs vid definierade situationer.**
- **Ansvar för nationell MDK utgår från en nationell vårdenhet.**

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

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland stödjer förslaget.

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?

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har inget intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området.

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.

Region Gotland har idag ett upparbetat och väl fungerande samarbete med Stockholms Läns Landsting när det gäller högspecialiserad vård. Hälsa- och sjukvården på Gotland använder idag ett till stora delar gemensamt journalsystem med hälsa- och sjukvården i Stockholms läns landsting (Take Care) som underlättar vårdssamarbete över landstingsgränsen. Gemensamma satsningar bland annat med stöd från RCC Stockholm-Gotland pågår för att utveckla möjligheterna till gemensamma videolänkkopplingar för bland annat förbättrade möjligheter för gemensamma MDK. Det föreligger även goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.

Utifrån dessa perspektiv förordar Region Gotland nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting.

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2.

Ej aktuellt för Region Gotlands del.

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

Inga vårdinsatser inom området enligt underlaget idag inte utförs i Region Gotlands egen regi utan i Stockholms Läns Landsting. Om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion än Stockholm-Gotland medför detta konsekvenser i enlighet med svaren på fråga sex och sju.

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?

Ett nationellt vårdansvar placerat utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför behov av att nya samarbetsformer inklusive IT-lösningar behöver utvecklas. Här kan införandet av sk standardiserade vårdförlopp i cancervården med bland annat koordinatorsfunktion samt förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdförloppens olika delmoment vara till hjälp.

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

En nationell koncentration placerad utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför längre och mer omständliga resor utöver behovet idag för svårt cancersjuka gotlandspatienter och i förkommande fall anhöriga.

3. Remissunderlag – Isolerad hyperterm perfusion

- **Behandling av isolerad hyperterm perfusion ges vid en enhet i landet.**
- **Verksamheten vid den nationella vårdenheten ska utformas med stöd av sakkunniggruppens förslag.**
- **Ett uppdrag för en nationell vårdenhet baseras på ansökan och ska uppfylla de krav som ställs på nationella enheter avseende utveckling, utbildning, forskning mm.**
- **Verksamheten vid den nationella vårdenheten ska etablera samverkan med någon eller några av övriga nordiska enheter.**
- **Nationell MDK ska övervägas vid definierade situationer.**
- **Ansvar för nationell MDK utgår från en nationell vårdenhet.**

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

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland stödjer förslaget.

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?

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har inget intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området.

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.

Region Gotland har idag ett upparbetat och väl fungerande samarbete med Stockholms Läns Landsting när det gäller högspecialiserad vård. Hälsa- och sjukvården på Gotland använder idag ett till stora delar gemensamt journalsystem med hälsa- och sjukvården i Stockholms läns landsting (Take Care) som underlättar vårdssamarbete över landstingsgränsen. Gemensamma satsningar bland annat med stöd från RCC Stockholm-Gotland pågår för att utveckla möjligheterna till gemensamma videolänkuppkopplingar för bland annat förbättrade möjligheter för gemensamma MDK. Det föreligger även goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.

Utifrån dessa perspektiv förordar Region Gotland nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting.

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2.

Ej aktuellt för Region Gotlands del.

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

Inga vårdinsatser inom området enligt underlaget idag inte utförs i Region Gotlands egen regi utan i Stockholms Läns Landsting. Om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion än Stockholm-Gotland medför detta konsekvenser i enlighet med svaren på fråga sex och sju.

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?

Ett nationellt vårdansvar placerat utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför behov av att nya samarbetsformer inklusive IT-lösningar behöver utvecklas. Här kan införandet av sk standardiserade vårdförlopp i cancervården med bland annat koordinatorsfunktion samt förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdförloppens olika delmoment vara till hjälp.

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

En nationell koncentration placerad utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför längre och mer omständliga resor utöver behovet idag för svårt cancersjuka gotlandspatienter och i förkommande fall anhöriga.

4. Remissunderlag – Cytoreduktiv kirurgi med intraperitoneal kemoterapi för behandling av cancer i bukhinnan

- CRS/HIPEC behandling ges vid 2 – 4 nationella vårdenheter i landet.
- Det slutliga antalet fastställs efter bedömning av inkomna ansökningar.
- Verksamheten vid de nationella vårdenheterna ska utformas med stöd av sakkunniggruppens förslag.

- Ett uppdrag för en nationell vårdenhet baseras på ansökan och ska uppfylla de krav som ställs på nationella enheter avseende utveckling, utbildning, forskning mm.
- Nationell MDK ska finnas.
- Ansvar för nationell MDK utgår från en nationell vårdenhet.

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

Hälsa-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland stödjer förslaget.

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?

Hälsa-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har inget intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området.

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.

Region Gotland har idag ett upparbetat och väl fungerande samarbete med Stockholms Läns Landsting när det gäller högspecialiserad vård. Hälsa- och sjukvården på Gotland använder idag ett till stora delar gemensamt journalsystem med hälsa- och sjukvården i Stockholms läns landsting (Take Care) som underlättar vårdssamarbete över landstingsgränsen. Gemensamma satsningar bland annat med stöd från RCC Stockholm-Gotland pågår för att utveckla möjligheterna till gemensamma videolänkuppkopplingar för bland annat förbättrade möjligheter för gemensamma MDK. Det föreligger även goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.

Utifrån dessa perspektiv förordar Region Gotland nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting.

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2.

Ej aktuellt för Region Gotlands del.

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

Inga vårdinsatser inom området enligt underlaget idag inte utförs i Region Gotlands egen regi utan i Stockholms Läns Landsting. Om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion än Stockholm-Gotland medför detta konsekvenser i enlighet med svaren på fråga sex och sju.

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?

Ett nationellt vårdansvar placerat utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför behov av att nya samarbetsformer inklusive IT-lösningar behöver utvecklas. Här kan införandet av sk standardiserade vårdförlopp i cancervården med bland annat koordinatorsfunktion samt förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdförloppens olika delmoment vara till hjälp.

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

En nationell koncentration placerad utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför längre och mer omständliga resor utöver behovet idag för svårt cancersjuka gotlandspatienter och i förkommande fall anhöriga.

5. Remissunderlag – Muskulo-skelettala sarkom

- **Högst tre av de fem regionala enheterna föreslås för ett nationellt uppdrag utöver det regionala uppdraget.**
- **Ett nationellt uppdrag innebär att vårdenheten erbjuder avancerad diagnostik och behandling där det med hänsyn till volym och/eller komplexitet finns behov av koncentration till färre enheter än fem. Exempelvis kan detta gälla: högmaligna/intermuskulära sarkom, Ewingsarkom och skelett- och mjukdelssarkom i kotpelare och bäcken.**
- **Ett uppdrag för en nationell vårdenhet baseras på ansökan och ska uppfylla de krav som ställs på nationella enheter avseende utveckling, utbildning, forskning mm.**
- **De nationella vårdenheterna bör, med hänsyn till den låga förekomsten av vissa diagnoser och behandlingar, vara profilerade inom olika områden.**
- **En nationell MDK införs vid definierade situationer, ansvaret för nationell MDK har de nationella vårdenheterna.**

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

Hälsa-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland stödjer förslaget.

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?

Hälsa-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har inget intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området.

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.

Region Gotland har idag ett utvecklat och väl fungerande samarbete med Stockholms Läns Landsting när det gäller högspecialiserad vård. Hälsa- och sjukvården på Gotland använder idag ett till stora delar gemensamt journalsystem med hälsa- och sjukvården i Stockholms läns landsting (Take Care)

som underlättar vårdssamarbete över landstingsgränsen. Gemensamma satsningar bland annat med stöd från RCC Stockholm-Gotland pågår för att utveckla möjligheterna till gemensamma videolänkuppkopplingar för bland annat förbättrade möjligheter för gemensamma MDK. Det föreligger även goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.

Utifrån dessa perspektiv förordar Region Gotland nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting.

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2.

Ej aktuellt för Region Gotlands del.

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

Inga vårdinsatser inom området enligt underlaget idag inte utförs i Region Gotlands egen regi utan i Stockholms Läns Landsting. Om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion än Stockholm-Gotland medför detta konsekvenser i enlighet med svaren på fråga sex och sju.

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?

Ett nationellt vårdansvar placerat utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför behov av att nya samarbetsformer inklusive IT-lösningar behöver utvecklas. Här kan införandet av sk standardiserade vårdförlopp i cancervården med bland annat koordinatorsfunktion samt förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdförloppens olika delmoment vara till hjälp.

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

En nationell koncentration placerad utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför längre och mer omständliga resor utöver behovet idag för svårt cancersjuka gotlandspatienter och i förkommande fall anhöriga.

6. Remissunderlag – Buksarkom

- **Högst tre av de fem regionala enheterna föreslås för ett nationellt uppdrag utöver det regionala uppdraget.**
- **Ett nationellt uppdrag avseende buksarkom innebär att vårdenheten erbjuder avancerad diagnostik och behandling där det med hänsyn till volym och/eller komplexitet finns behov av koncentration till färre enheter än fem. Detta gäller kirurgisk behandling av RPS, non-GIST buksarkom samt GIST i enlighet med sakkunniggruppens förslag.**
- **Ett uppdrag för en nationell vårdenhet baseras på ansökan och ska uppfylla de krav som ställs på nationella enheter avseende utveckling, utbildning, forskning mm.**
- **De nationella vårdenheterna bör, med hänsyn till den låga förekomsten av vissa diagnoser och behandlingar, vara profilerade inom olika områden.**
- **En nationell MDK införs vid definierade situationer, ansvaret för nationell MDK har de nationella vårdenheterna.**

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

Hälsa-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland stödjer förslaget.

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?

Hälsa-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har inget intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området.

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.

Region Gotland har idag ett upparbetat och väl fungerande samarbete med Stockholms Läns Landsting när det gäller högspecialiserad vård. Hälso- och sjukvården på Gotland använder idag ett till stora delar gemensamt journalsystem med hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting (Take Care) som underlättar vårdsamarbete över landstingsgränsen. Gemensamma satsningar bland annat med stöd från RCC Stockholm-Gotland pågår för att utveckla möjligheterna till gemensamma videolänkuppkopplingar för bland annat förbättrade möjligheter för gemensamma MDK. Det föreligger även goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.

Utifrån dessa perspektiv förordar Region Gotland nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting.

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2.

Ej aktuellt för Region Gotlands del.

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

Inga vårdinsatser inom området enligt underlaget idag inte utförs i Region Gotlands egen regi utan i Stockholms Läns Landsting. Om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion än Stockholm-Gotland medför detta konsekvenser i enlighet med svaren på fråga sex och sju.

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?

Ett nationellt vårdansvar placerat utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför behov av att nya samarbetsformer inklusive IT-lösningar

behöver utvecklas. Här kan införandet av sk standardiserade vårdförlopp i cancervården med bland annat koordinatorsfunktion samt förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdförloppens olika delmoment vara till hjälp.

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

En nationell koncentration placerad utanför Stockholm-Gotlandregionen medför längre och mer omständliga resor utöver behovet idag för svårt cancersjuka gotlandspatienter och i förkommande fall anhöriga.

7. Remissunderlag - kurativt syftande kirurgi vid matstrups- och övre magmuncancer

- **Kurativt syftande kirurgi utförs vid 4 nationella vårdenheter i landet.**
- **Verksamheten vid de nationella vårdenheterna ska utformas med stöd av sakkunniggruppens förslag.**
- **Ett uppdrag för en nationell vårdenhet baseras på ansökan och ska uppfylla de krav som ställs på nationella enheter avseende utveckling, utbildning, forskning mm.**
- **Nationell MDK ska finnas.**
- **Ansvar för nationell MDK utgår från en nationell vårdenhet.**

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

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland stödjer förslaget.

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?

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen i Region Gotland har inget intresse att åta sig ett nationellt vårdansvar inom området.

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.

Region Gotland har idag ett utvecklat och väl fungerande samarbete med Stockholms Läns Landsting när det gäller högspecialiserad vård. Hälsa- och sjukvården på Gotland använder idag ett till stora delar gemensamt journalsystem med hälsa- och sjukvården i Stockholms läns landsting (Take Care) som underlättar vårdssamarbete över landstingsgränsen. Gemensamma satsningar bland annat med stöd från RCC Stockholm-Gotland pågår för att utveckla möjligheterna till gemensamma videolänkuppkopplingar för bland annat förbättrade möjligheter för gemensamma MDK. Det föreligger även goda kommunikationsmöjligheter för patienter mellan Gotland och Stockholm.

Utifrån dessa perspektiv förordar Region Gotland nationella vårdansvar belägna inom Stockholms Läns Landsting.

4. Om ni vill ta ett nationellt vårdansvar ska ansökan enligt bilagd mall inlämnas samtidigt med remissvaret, bilaga 2.

Ej aktuellt för Region Gotlands del.

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

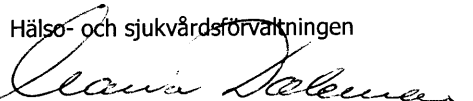
Inga vårdinsatser inom området enligt underlaget idag inte utförs i Region Gotlands egen regi utan i Stockholms Läns Landsting. Om det nationella vårduppdraget läggs inom en annan sjukvårdsregion än Stockholm-Gotland medför detta konsekvenser i enlighet med svaren på fråga sex och sju.

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?

Ett nationellt vårdansvar placerat utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför behov av att nya samarbetsformer inklusive IT-lösningar behöver utvecklas. Här kan införandet av sk standardiserade vårdförlopp i cancervården med bland annat koordinatorsfunktion samt förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdförloppens olika delmoment vara till hjälp.

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

En nationell koncentration placerad utanför Stockholm-Gotlandsregionen medför längre och mer omständliga resor utöver behovet idag för svårt cancersjuka gotlandspatienter och i förkommande fall anhöriga.

Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen

Maria Dalemar
Hälsa- och sjukvårdsdirektör