

Handläggare:  
Peter Rönnerfalk

Landstingsstyrelsen

## **Begäran om omprövning av Rikssjukvårdsnämndens beslut rörande hjärttransplantationer som rikssjukvård**

### **Ärendet**

Rikssjukvårdsnämnden beslutade vid sammanträde den 17 februari 2010 att tilldela Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Lunds Universitetssjukhus tillstånd att från den 1 juli 2010 bedriva hjärttransplantation som rikssjukvård. Stockholms Läns Landsting, SLL, som via Karolinska Universitetssjukhuset är enda övriga enhet i riket, förutom de två tilldelade, som genomför hjärttransplantationer kan därmed inte fortsätta sin verksamhet på området. Ett antal nya och betydelsefulla omständigheter har framkommit sedan utredningen som legat till grund för beslutet avslutades hösten 2009. Med anledning av detta och att beslutet har genomgripande konsekvenser för både länets patienter och dess vårdgivare föreslås nu att SLL begär omprövning av Rikssjukvårdsnämndens beslut.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

*att* begära omprövning av Rikssjukvårdsnämndens beslut om tillstånd att bedriva hjärttransplantationer som rikssjukvård i enlighet med bilaga.

### **Förvaltningens synpunkter**

Med rikssjukvård avses hälso- och sjukvård som bedrivs av ett landsting och som samordnas med landet som upptagningsområde. Socialstyrelsen beslutar vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra rikssjukvård. Rikssjukvården ska samordnas till enheter där en hög vårdkvalitet och en ekonomiskt effektiv verksamhet kan säkerställas. För att få bedriva rikssjukvård krävs det tillstånd. Tillståndet ska vara tidsbegränsat och förenat med villkor. Socialstyrelsen beslutar, efter ansökan från det landsting som avser att bedriva rikssjukvård, om tillstånd och villkor.

Inom myndigheten finns ett särskilt beslutsorgan som benämns Rikssjukvårdsnämnden, som har till uppgift att fatta beslut om rikssjukvård.

Rikssjukvården syftar till:

-att garantera rikets medborgare oavsett bostadsort en högkvalitativ hälso- och sjukvård även för ovanliga, krävande och avancerade tillstånd som påverkar hälsan

-att bibehålla kostnadseffektivitet, det vill säga förhindra icke önskade etableringar av vård för dessa tillstånd, vilket kan inverka menligt på kvalitet och rationalitet

Rikssjukvårdsnämnden har politisk representation från alla sex regioner samt representation från Vetenskapsrådet, Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) och Kammarrätten i Stockholm. Ordförande i nämnden är Socialstyrelsens generaldirektör. För att bereda beslutsunderlag finns ett kansli på Socialstyrelsen som i sin tur arbetar via en tjänstemannagrupp med representanter från de sex regionerna och de sex universitets-sjukhusen (Lund/Malmö och Uppsala/Örebro räknade som ett).

Sju tilldelningsbeslut har hittills fattats av nämnden, nämligen barnhjärtkirurgi, hjärkateterisering på barn, ögononkologi, behandling av svåra brännskador, lungtransplantation, levertransplantation och hjärtransplantation. Kvaliteten på utredningen om brännskador var föremål för viss diskussion men inte alls som beslutet avseende hjärtransplantationer som väckt många frågetecken inte minst kring den principiella processen.

Utredningen som ligger till grund för beslut avseende hjärtransplantationer rankar Sahlgrenska Universitetssjukhuset, i kraft av stora volymer, som självklar utförare och därefter står det mellan Lund och Stockholm. Nämnden har själv bestämt att det inte ska finnas mer än två utförare i landet av rikssjukvård. Bedömningen delas in i fyra huvudaspekter: produktionsvolym, organisatoriska förutsättningar, forskning och geografiskt läge. Lund rankas högre i tre av dessa aspekter, alla utom geografiskt läge.

SLL har under hela hösten 2009 påtalat att utredningen inte är komplett och framfört att vissa relevanta medicinska data och bedömningar saknas. I en situation där dessutom alla tre enheter bedöms ha lika hög kvalitet på

given vård och det inte finns lagligt reglerat hur många enheter som ska utföra rikssjukvård inom en specialitet, anser vi det mycket olyckligt för det stora antalet hjärtsviktspatienter inom SLL om denna vård försvann från regionen.

Vid Rikssjukvårdsnämndens möte i december 2009 bordlades ärendet om hjärtransplantationer men beslut fattades i stället vid möte 17 februari. Vi anser att det finns flera nya omständigheter av stor vikt som inte beaktats i den ursprungliga utredningen. Dessa omständigheter rör demografi, trender och metodutveckling inom transplantation, skevheter i organfördelning, regionala väntelistor, forskningsmiljöer, transportlogistik och jäv. För vidare beskrivning se bifogad bilaga.

Förvaltningen önskar genom begäran om omprövning få till stånd en mer adekvat utredning av frågan om tillstånd att bedriva hjärtransplantationer som rikssjukvård. Vidare bör frågan om det antal enheter i riket som får tillstånd till att bedriva rikssjukvård diskuteras.

Mona Boström  
Landstingsdirektör

Peter Rönnerfalk  
Chefsläkare