

2017-01-26  
S2017/00506/FS (delvis)

**Socialdepartementet**

Socialstyrelsen  
106 30 Stockholm

## Uppdrag att ta fram en arbetsprocess för att nivåstrukturera den högspecialiserade vården

### **Regeringens beslut**

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en arbetsprocess för att nivåstrukturera den högspecialiserade vården och för att fasa ut dagens system för rikssjukvård. I uppdraget ingår att ta fram mallar för de kravbeskrivningar som ska uppfyllas av verksamheter som bedriver nationell högspecialiserad vård. I uppdraget ingår även att inventera vilka delar i befintliga strukturer för kunskapsstyrning som kan användas i nivåstruktureringen.

Socialstyrelsen ska vid genomförandet av uppdraget samråda med Sveriges Kommuner och Landsting. Socialstyrelsen ska även samråda med relevanta myndigheter, samt med företrädare för professions- och patientorganisationer.

Socialstyrelsen får för uppdragets genomförande använda 1 400 000 kronor under 2017. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 28 Till Socialstyrelsens disposition.

Socialstyrelsen ska senast den 15 juni 2017 lämna in en redovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Redovisningen ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

## **Bakgrund**

Sedan 2007 koncentreras högspecialiserad vård i Sverige genom systemet för rikssjukvård. Det är Socialstyrelsen som beslutar om vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra rikssjukvård och var den ska bedrivas. Vid Socialstyrelsen finns ett särskilt beslutsorgan inrättat för detta ändamål, Rikssjukvårdsnämnden. Nämndens uppgift är att besluta om viss hälso- och sjukvård som ska bedrivas av ett landsting, men ha hela landet som upptagningsområde. I nämnden finns samtliga sjukvårdsregioner representerade. Beslut om tillstånd och villkor för att bedriva rikssjukvård fattas efter ansökan från landsting. Sjukvårdshuvudmännen har rätt att ge förslag på vilken hälso- och sjukvård som är lämplig att utgöra rikssjukvård.

Rikssjukvårdsnämnden har valt att begränsa definitionen för rikssjukvård till vård av rikskaraktär med ett upptagningsområde som omfattar minst två sjukvårdsregioner utöver den egna. Rikssjukvård kan därmed bara bedrivas på som mest två enheter i landet.

Systemet med rikssjukvård har bl.a. kritiserats för att rikssjukvården har kommit att utgöra en alltför begränsad del av den högspecialiserade vården. Det har även kritiserats för att berednings- och beslutsprocessen är för tidskrävande och ineffektiv i förhållande till antalet beslutade tillstånd.

Både i Danmark och i England, samt inom ramen för den nationella processen för koncentration av cancervård, har tillsättandet av så kallade sakkunniggrupper varit en central del i avgörandet av vilken vård som behöver koncentreras. I Danmark är grupperna indelade efter de medicinska specialiteterna. Inom ramen för cancerarbetet har arbetet i stället utgått ifrån sjukdomsgrupper.

## **Ärendet**

I november 2015 överlämnades betänkandet *Träning ger färdighet – Koncentrera vården för patientens bästa* (SOU 2015:98) till regeringen. I betänkandet föreslås att en ny beslutsprocess för högspecialiserad vård införs, som ersätter dagens rikssjukvård vid Socialstyrelsen och den nationella nivåstruktureringen av cancervården. Socialstyrelsen föreslås bli ansvarig myndighet. Det aktuella uppdraget till Socialstyrelsen är ett första steg i denna omställning.

Betänkandet (SOU:2015:98) lyfter fram att ökad koncentration leder till ökad kvalitet och säkerhet för patienterna. Regeringen anser att en ökad samordning av specialiserade sjukvårdsinsatser utöver ökad kvalitet och patientsäkerhet även ger bättre förutsättningar för en jämlik vård i hela landet. Regeringen ger därför Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en arbetsprocess för att nivåstrukturera den nationella högspecialiserade vården och för att fasa ut dagens system för rikssjukvård. Socialstyrelsen bör lämna förslag på hur relevanta delar av den nya arbetsprocessen kan testas för ett utvalt område.

I arbetsprocessen ska ingå:

- en struktur för indelning av sakkunniggrupper
  - tidsplan för tillsättande av sakkunniggrupper samt för gruppernas arbete
  - en plan för sammansättningen och nomineringsprocessen av sakkunniggrupperna
  - en plan för förvaltning av sakkunniggrupperna
- mallar för kravbeskrivningar för högspecialiserad vård på nationell nivå
- kostnadsberäkning för tillsättande och förvaltning av sakkunniggrupper.

Mallarna kommer i ett senare skede att utgöra grund för sakkunniggruppernas preciseringar av kriterierna, sakkunniggruppernas förslag till nivåstrukturering av högspecialiserad vård, samt för Socialstyrelsens beslut om vad som ska utgöra nationell högspecialiserad vård. I uppdraget ingår inte att ta fram särskilda mallar för uppföljningen av tillstånd att bedriva högspecialiserad vård.

Nivåstruktureringen av hälso- och sjukvården bör ses som en central del i kunskapsstyrningen. Inom Socialstyrelsen finns en uppbyggd struktur för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården. I det aktuella uppdraget ingår att inventera vilka delar i strukturer för kunskapsstyrning, exempelvis nationella riktlinjer, nationella vårdprogram och andra kunskapsstöd, som kan användas helt eller delvis i nivåstruktureringen av den högspecialiserade vården. Detsamma gäller befintliga grupperingar och i vilken mån dessa kan utnyttjas i den kommande tillsättningen av sakkunniggrupper. Socialstyrelsen bör i utförandet av uppdraget beakta den programområdesstruktur för kunskapsstyrning som är under utarbetande av Sveriges Kommuner och Landsting i samverkan med landstingen och som presenteras under våren 2017.

Socialstyrelsen bör även föra dialog med den pågående utredningen Ökad följsamhet till nationella kunskapsstöd i hälso- och sjukvården (S2015:07).

Nationella uppdrags- och kravbeskrivningar för den högspecialiserade vården är ett sätt att styra mot hälso- och sjukvårdslagens portalparagraf om en vård på lika villkor. Sakkunniggrupper med företrädare för professioner och patienter möjliggör en bred och nödvändig förankring och en omfattande genomlysning av vad som bedöms vara kunskapsbaserad nivåstrukturering av högspecialiserad vård inom respektive sjukdomsområde. Socialstyrelsen får som ansvarig myndighet en viktig roll i att leda arbetet i sakkunniggrupperna. Socialstyrelsen ska samråda med Sveriges Kommuner och Landsting i detta arbete.

Regeringens avsikt är att i kommande uppdrag ge Socialstyrelsen i uppdrag att utse sakkunniggrupper som ska gå igenom samtliga sjukdomsgrupper och lämna förslag till vilken hälso- och sjukvård som ska utgöra högspecialiserad vård.

Det är angeläget att hela processen som leder fram till ökad nivåstrukturering av högspecialiserad vård är tidseffektiv och att ledtiderna för de olika delprocesserna är relativt korta. Syftet är att uppnå en jämlik vård av hög kvalitet oavsett var i landet patienten bor.

På regeringens vägnar

Gabriel Wikström

Anne Wisten

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevisionen

Finansdepartementet/BA

Utbildningsdepartementet/F

Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ek

utredningen (S 2015:07)

socialutskottet

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

Sveriges Kommuner och Landsting