

Nationell högspecialiserad vård

Juni 2026 HSN

Nationell högspecialiserad vård är vård som är komplex eller sällan förekommande och som får bedrivas vid som mest fem enheter i landet.

Syftet med koncentration av denna vård är att vårdgivaren ska kunna upprätthålla kompetens i hela det multidisciplinära teamet, ha möjlighet att utveckla och hålla en god kvalitet på vården utan att tillgängligheten begränsas.

Bakgrund På uppdrag av regeringen har Socialstyrelsen utformat en arbetsprocess för koncentration av högspecialiserad vård på nationell nivå. Den 1 juli 2018 ersattes den tidigare rikssjukvården med nationell högspecialiserad vård, och Socialstyrelsen blev förvaltningsmyndighet för det nya systemet.

Målet med nationell högspecialiserad vård är att hälso- och sjukvårdens kunskap, kvalitet och patientsäkerhet ska utvecklas och förbättras samtidigt som resurserna används på ett effektivt sätt.

Aktuellt just nu- Remisser

Acetabulär dysplasi
Huntingtons sjukdom
Multiligamentära rekonstruktioner

Sista dag för att lämna synpunkter är 7 oktober
2026

* KP utser en remissansvarig
verksamhetschef i RV

*Ska förankra svar med övriga
berörda verksamheter i RV och
med övriga i Norra Regionen via
RPO el dyl samt Umeå universitet

*Skrivs på av samtliga hälso- och
sjukvårdsdirektörer (Norra
sjukvårdsregionen) och Dekan

Aktuellt just nu- Utlysningar Beslut hösten 2026

Pågående utlysningar

Nu utlyser Socialstyrelsen möjligheten för regionerna att ansöka om nationell högspecialiserad vård inom följande tillståndsområden:



Endokrin oftalmopati - Ansökningsförfrågan samt bilaga 1. Förslag till särskilda villkor



Perifera luftvägsfistlar - Ansökningsförfrågan samt bilaga 1. Förslag till särskilda villkor



Sällsynta motorikstörningar - Ansökningsförfrågan samt bilaga 1. Förslag till särskilda villkor



Trakealkirurgi - Ansökningsförfrågan samt bilaga 1. Förslag till särskilda villkor

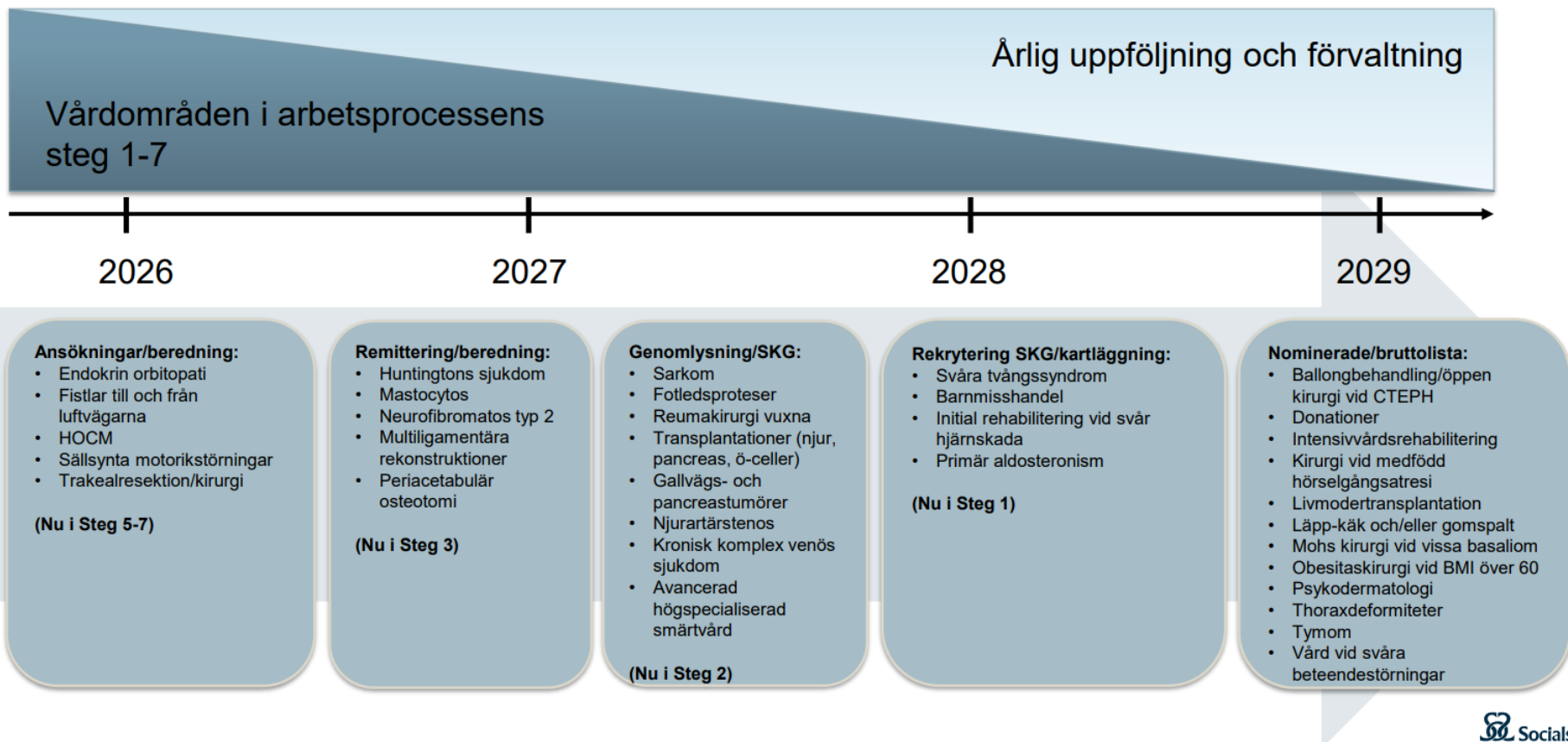
Bordlagda vårdområden efter remiss och beredning (Steg 3)

- Interregionala intensivvårdstransporter

Bordlagda vårdområden efter beslut i Steg 4

- Hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati (HOCM)

Lägesbild NHV – pågående områden



Årlig uppföljning för 2025 ska vara inrapporterad till 1 april 2026

Tillståndsområden inom årlig uppföljning

Inrapportering (år)	Data (år)	Tillståndsområden (antal)	Nya NHV-områden (antal)	NHV-enheter (antal)	Nya NHV-enheter (antal)
2020	2019	15	0	27	
2021	2020	15	0	27	
2022	2021	19	4	35	9
2023	2022	21	2	39	4
2024	2023	40	19	97	58
2025	2024	53	13	137	40
2026	2025	61	8	159	22
2027	2026	68	7	178	19

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationell-hogspecialiserad-varld/arl原因-uppfoljning/>

2025

Antal patienter

17202

2025

Antal tillståndsområden

61

2025

Antal tillstånd

159

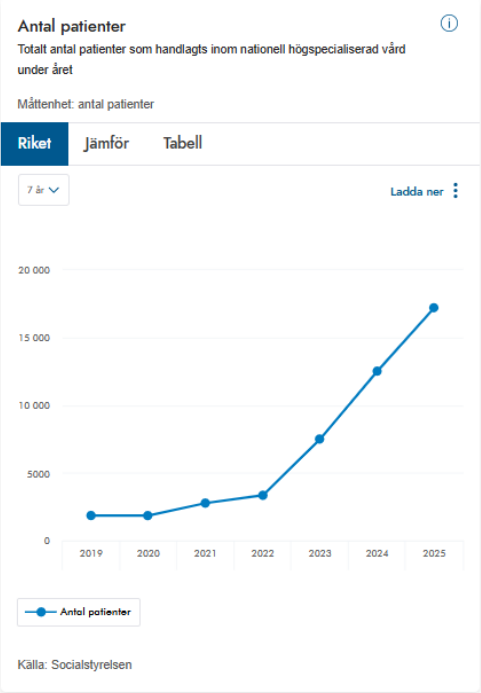
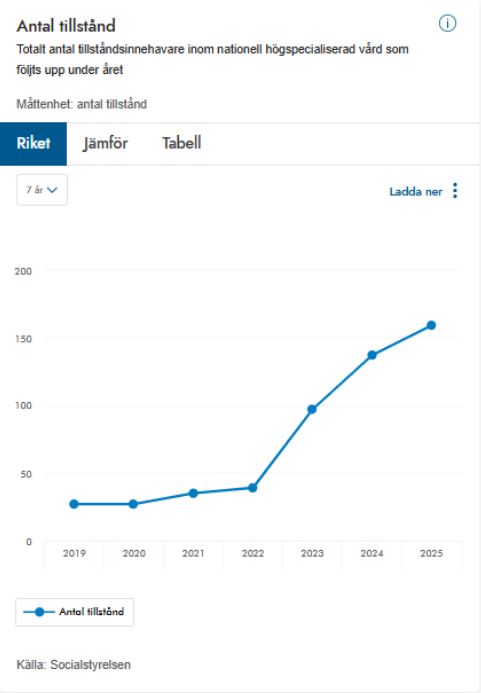
2025

Antal regioner med tillstånd

8

Bakgrundsmått

Bakgrundsmåtten ger en bild av hur många patienterna är, hur många behandlingar de har fått, var de kommer ifrån och hur sjuka de är när de behandlas. Behandlingsår visas längst upp till vänster i diagrammet. Du kan välja vilket eller vilka år som visas i de fall som det finns data från flera år.



Antal patienter

Antal patienter inom nationell högspecialiserad vård fördelat på regioner respektive tillståndsområden

Mått enhet: antal patienter

Regioner med tillstånd

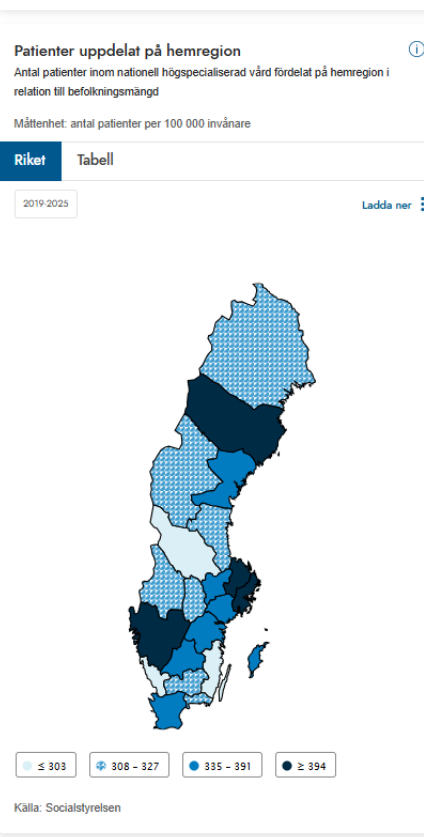
Tillståndsområden

2025

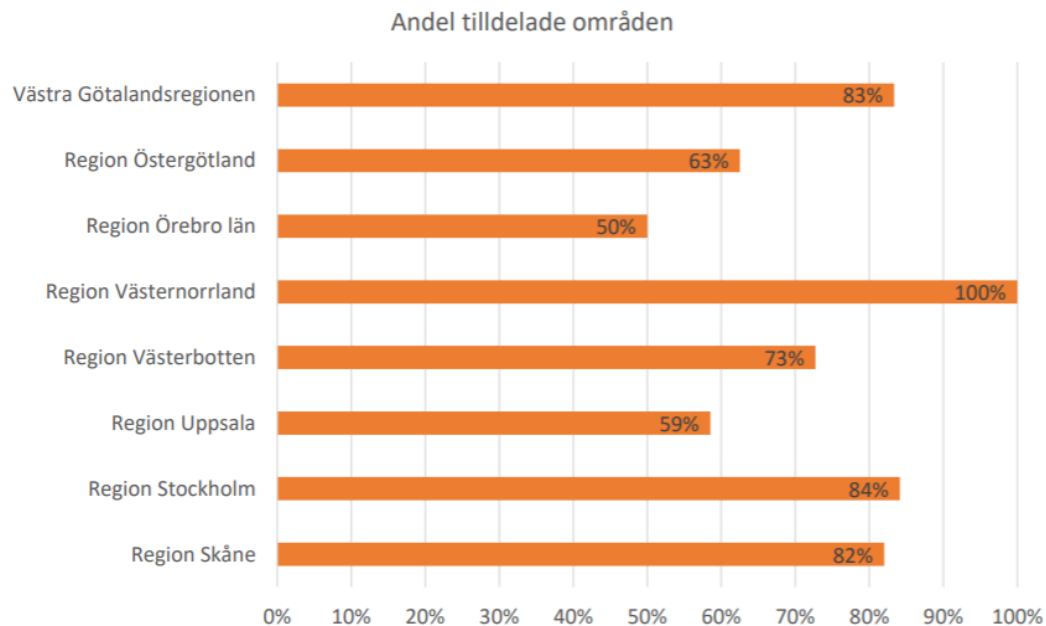
Ladda ner

Region	Antal tillstånd	Antal patienter
Region Skåne	35	2612
Region Stockholm	46	7092
Region Uppsala	20	1920
Region Västerbotten	6	438
Region Västermorrland	1	27
Region Örebro län	2	187
Region Östergötland	9	932
Västra Götalandsregionen	40	3994

Källa: Socialstyrelsen



Överblick över tidigare beslut



Aktuella tillstånd Region Västerbotten och Norra Regionen

Kroniska Lungsjukdomar hos barn

Plexus brachialisskador

Primär scleroserande Kolangit

Ryggmärgsskador

Systemisk amyloidos

Vingskapula 1.6 2026

Uppstart av nytt tillstånd under 2027

Analcancer 1.1 2027

**Samarbetspartner/underleverantör till
VGR:**

Könsdysfori

Region Västernorrland

Svåra ätstörningar

Verksamhetsplan

1. Tillståndsområde

Ange här tillståndsområdet inklusive eventuella undergrupper som ansökan avser:

2. Villkor för verksamheten

Regioner med tillstånd för nationell högspecialiserad vård ansvarar för att uppfylla villkor för verksamheten enligt 4 kap. Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:48) om nationell högspecialiserad vård.

2.1. Ansökande regions ansvar

Avser regionen att sluta avtal med en eller flera underleverantörer för att utföra uppdraget?

☐ Ja

☐ Nej

Om ja, ange vilken/vilka underleverantörer samt vilken vård inom definitionen de ska utföra:

2.2. Påbörja verksamhet

Hur lång tid efter beslut kan regionen påbörja verksamheten i det fall regionen beviljas tillstånd? Ange tid i antal månader/år efter beslut om tillstånd:

[Observera att tiden innefattar uppstart, samverkan och planering med andra tillståndsinnehavare inom tillståndsområdet.]

2.3. Förändring i verksamhet

Regionen förbinder sig att till Socialstyrelsen skyndsamt anmäla förändringar i verksamheten som påverkar regionens förutsättningar att uppfylla villkoren i det fall regionen beviljas tillstånd.

☐ Ja

2.4. Samverkan

Regionen avser att samverka med andra regioner som bedriver vård inom samma tillståndsområde.

☐ Ja

Beskriv hur:

[Observera att det är obligatoriskt att beskriva hur, max 2 000 tecken]

Regionen avser att samverka med de vårdgivare som remitterar patienter inom tillståndsområdet.

☐ Ja

Beskriv hur:

Regionen avser att sprida kunskap inom tillståndsområdet.

☐ Ja

Beskriv hur:

[Observera att det är obligatoriskt att beskriva hur, max 2 000 tecken]

2.5. Riskanalys och kontinuitetsplan

Som ett led i en riskanalys enligt 5 kap. 1 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska regionen bedöma risken för oförutsedda händelser som kan påverka tillgången på **personal, lokaler eller utrustning**. Regionen ska med utgångspunkt i riskanalysen upprätta en kontinuitetsplan som säkerställer att vården kan erbjudas inom medicinskt motiverad tid, även i de fall en sådan oförutsedd händelse har inträffat. (HSLF-FS 2020:54)

Har regionen genomfört en riskanalys och tagit fram en kontinuitetsplan kopplad till denna?

☐ Ja

☐ Nej, ange skäl:

Om risker identifierats vid analysen beskriv och värdera dessa nedan.

Identifierade risker inklusive riskvärdering (där 1=mycket låg risk, 2=låg risk, 3=medelhög risk, 4=hög risk, 5=mycket hög risk) och kontinuitetsplaner för dessa:

1. Identifierad risk:

[Klicka här för att välja riskvärde](#)

Kontinuitetsplan:

2. Identifierad risk:

[Klicka här för att välja riskvärde](#)

Kontinuitetsplan:

3. Identifierad risk:

[Klicka här för att välja riskvärde](#)

Kontinuitetsplan:

2.6. Uppföljning och utvärdering

Regionen avser att bedriva egenkontroll.

☐ Ja

Regionen avser att senast den 1 april årligen rapportera uppgifter om verksamhetens vårdresultat och en redogörelse för villkorsuppfyllelse.

☐ Ja

Regionen avser att på Socialstyrelsens begäran skicka in uppgifter utöver vad som följer av årsrapporteringen.

☐ Ja

2.7. Forskning och utveckling

Regionen avser att i samråd med berörda universitet och högskolor fastställa de processer och rutiner som behövs för att stödja sådan forskning och utveckling som kan ha betydelse för den vård som omfattas av beslutet om tillstånd.

☐ Ja

3. Förslag till särskilda villkor (se bilaga)

Regionen avser att uppfylla samtliga villkor som listas i tillståndsområdets förslag till särskilda villkor.

☐ Ja

Uppfyller regionen vid tidpunkten för ansökan samtliga villkor som listas i tillståndsområdets förslag till särskilda villkor?

☐ Ja

☐ Nej

Om svaret är nej och det finns villkor som regionen inte uppfyller vid tidpunkten för ansökan genomför GAP-analys enligt nedan.

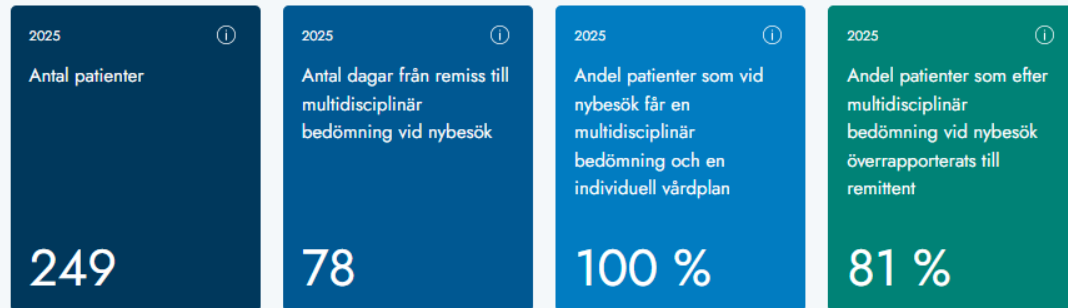
[GAP-analys obligatoriskt vid svar nej ovan.]

De villkor som regionen inte uppfyller vid tidpunkten för ansökan samt riskbedömning av dessa. (1=mycket låg risk, 2=låg risk, 3=medelhög risk, 4=hög risk och 5=mycket hög risk):

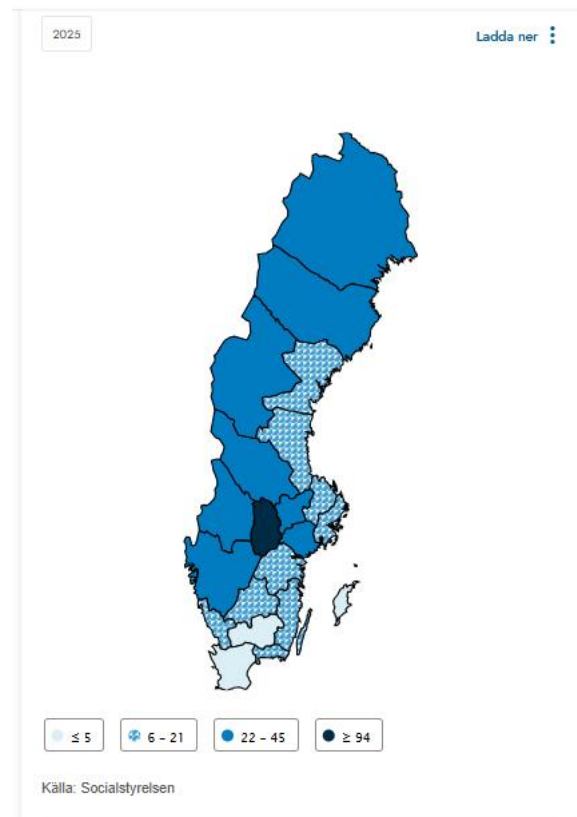
- Särskilt villkor:
Plan för villkorsuppfyllelse:
Tidpunkt för när villkoret ska vara uppfyllt: Klicka här för att ange datum.
Risk att villkoret inte kommer att vara uppfyllt i enlighet med er tidsplan: Välj riskvärde
- Särskilt villkor:
Plan för villkorsuppfyllelse:
Tidpunkt för när villkoret ska vara uppfyllt: Klicka här för att ange datum.
Risk att villkoret inte kommer att vara uppfyllt i enlighet med er tidsplan: Välj riskvärde
- Särskilt villkor:
Plan för villkorsuppfyllelse:
Tidpunkt för när villkoret ska vara uppfyllt: Klicka här för att ange datum.
Risk att villkoret inte kommer att vara uppfyllt i enlighet med er tidsplan: Välj riskvärde

Dysmeli

Översikt



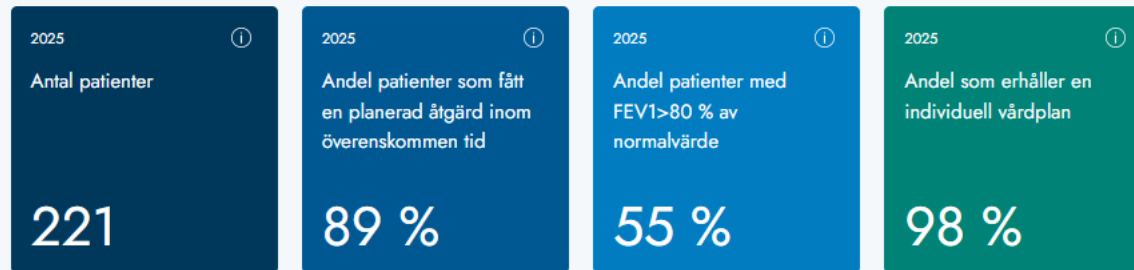
Regioner med tillstånd	Enhet	Tillstånd från
Region Stockholm	Karolinska universitetssjukhuset	1 september 2025
Region Västerbotten	Norrlands universitetssjukhus	1 september 2025
Region Örebro län	Universitetssjukhuset i Örebro	1 september 2025
Västra Götalandsregionen	Sahlgrenska universitetssjukhuset	1 september 2025



Källa: Socialstyrelsen

Kroniska lungsjukdomar hos barn

Översikt



Regioner med tillstånd	Enhet	Tillstånd från
Region Skåne	Skånes universitetssjukhus	1 juli 2023
Region Stockholm	Karolinska universitetssjukhuset/Astrid Lindgrens barnsjukhus	1 juli 2023
Region Västerbotten	Norrlands universitetssjukhus	1 juli 2023
Västra Götalandsregionen	Sahlgrenska universitetssjukhuset	1 juli 2023

Patienter uppdelat på hemregion

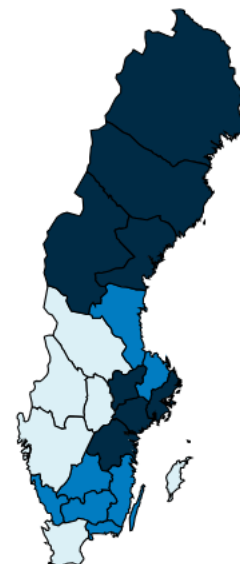
Antal patienter som behandlats inom NHV-definitionen för kroniska lungsjukdomar hos barn fördelat på hemregion i relation till befolkningens mängd

Måttenheter: antal patienter per miljon invånare

Riket Tabell

2024/2025

Ladda ner

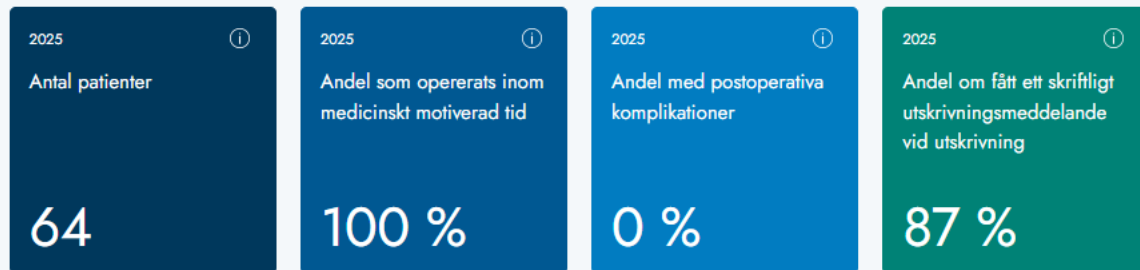


≤ 28 28 - 42 ≥ 42

Källa: Socialstyrelsen

Plexus brachialisskador

Översikt



Regioner med tillstånd	Enhet	Tillstånd från
Region Stockholm	Södersjukhuset	1 januari 2016
Region Västerbotten	Norrlands Universitetssjukhus i Umeå	1 januari 2016

Plexus brachialisskador

Födelserelaterade skador uppdelat på hemregion

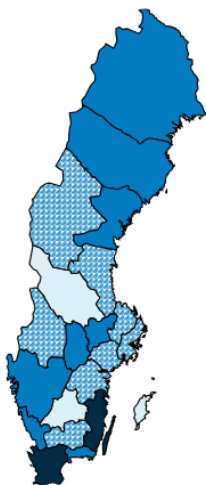
Antal patienter som har opererats för plexus brachialisskada fördelat på hemregion i relation till befolkningens mängd

Måttenheter: antal patienter per miljon invånare

Riket Tabell

2019-2025

Ladda ner



≤ 8,1 9,6 – 20 20,1 – 29,1 ≥ 36,7

Källa: Socialstyrelsen

Traumatiska skador uppdelat på hemregion

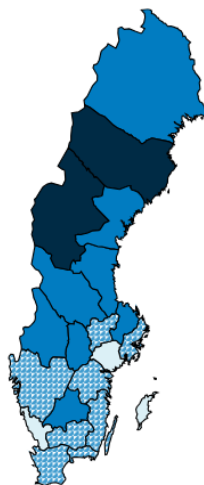
Antal patienter som har opererats för plexus brachialisskada fördelat på hemregion i relation till befolkningens mängd

Måttenheter: antal patienter per miljon invånare

Riket Tabell

2019-2025

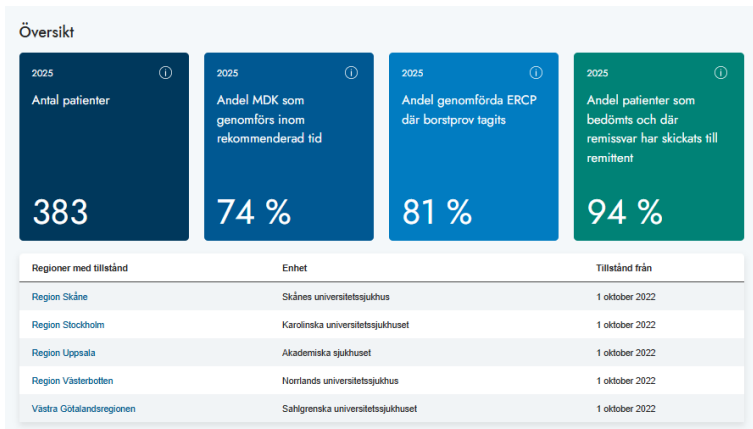
Ladda ner



≤ 10 12,8 – 23 24,5 – 45,4 ≥ 64,5

Källa: Socialstyrelsen

Primär skleroserande kolangit



Patienter uppdelat på hemregion

Antal patienter med primär skleroserande kolangit som bedömts fördelat på hemregion (folkbokföringsadress) i relation till befolkningsmängd

Måttenheter: antal patienter per miljon invånare

Riket

Tabell

2023 2025 ▼

Ladda ner ⋮



≤ 41

48 - 99

100 - 151

≥ 152

Källa: Socialstyrelsen

Förvärvade ryggmärgsskador

Översikt

2025



Antal patienter

319

2025



Antal dagar till inskrivning

2,7

2025



Andel som skrivs ut till
 eget boende utan
 personligt beroende

42 %

2025



Andel som skrivits ut från
 NHV-enhet med en
 individuell vårdplan

94 %

Regioner med tillstånd

Enhet

Tillstånd från

Region Skåne

Skånes Universitetssjukhus

1 april 2023

Region Stockholm

Karolinska universitetssjukhuset

1 april 2023

Region Västerbotten

Norrlands universitetssjukhus

1 april 2023

Västra Götalandsregionen

Sahlgrenska universitetssjukhuset

1 april 2023

Patienter uppdelat på hemregion

Antal patienter som handlagts på NHV-enheten för ryggmärgsskador R
 på hemregion i relation till befolkningsmängd

Måttenh: antal patienter per miljon invånare

Riket

Tabell

2023-2025



≤ 47

54 - 70

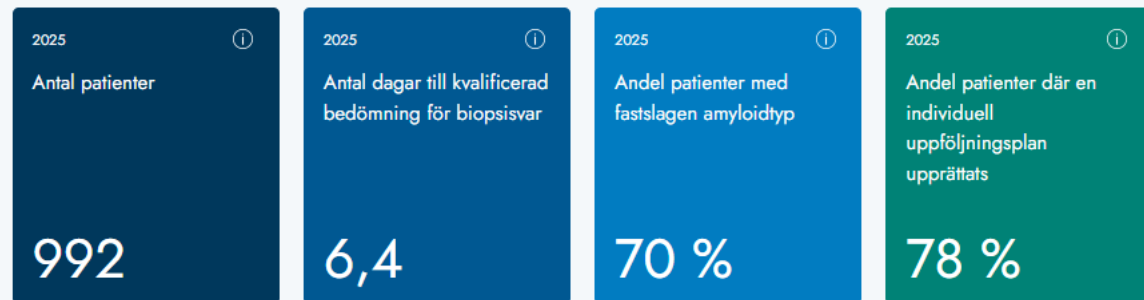
71 - 99

≥ 102

Källa: Socialstyrelsen

Systemisk amyloidos

Översikt



Regioner med tillstånd	Enhet	Tillstånd från
Region Stockholm	Karolinska universitetssjukhuset	1 juli 2024
Region Uppsala	Akademiska sjukhuset	1 juli 2024
Region Västerbotten	Norrlands universitetssjukhus	1 juli 2024

Systemisk amyloidosis

Patienter för avancerad analys uppdelat på hemregion ^①

Antal patienter som remitterats till NHV-enhet för avancerad analys av vävnadsmaterial fördelat på hemregion i relation till befolkningsmängd

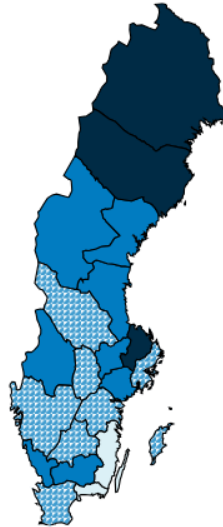
Måttenheter: antal patienter per miljon invånare

Riket

Tabell

2024-2025

Ladda ner



≤ 32

44 - 83

86 - 113

≥ 143

Källa: Socialstyrelsen

Patienter med ATTRv-amyloidosis uppdelat på hemregion ^①

Antal patienter med ATTRv-amyloidosis som handlagts av NHV-enhet för systemisk amyloidosis fördelat på hemregion i relation till befolkningsmängd

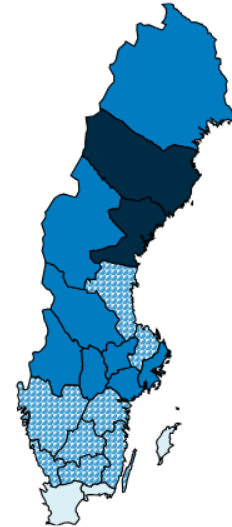
Måttenheter: antal patienter per miljon invånare

Riket

Tabell

2024-2025

Ladda ner



≤ 4

4 - 15

16 - 66

≥ 112

Källa: Socialstyrelsen

Uppföljning 2025 RV

Fungerar bra

Gott samarbete

Inrapportering borde kunna göras
enklare- mycket handpåläggning

Forskning i dessa små områden
kan behöva stöd

Små diagnosområden men stort
ansvar