

Yvonne E Nygren  
HSF övergripande verksamhet

## **Ansökningsförfrågan angående NHV för Vingscapula**

HSN 107-2025

### **Sammanfattning**

Vingscapula innebär att skulderbladet (skapula) "släpper" från bröstkorgen och pekar bakåt. Detta uppstår då en muskel (Serratus anterior) inte kan utföra sin funktion, vilket beror på att nerven Thoracicus longus är inflammerad eller skadad.

Inflammation i nerven (neurit) kan uppstå spontant. Nerven återhämtar sig nästan alltid och då kan muskeln få nervimpulser och därmed fungera väl igen.

Socialstyrelsen har den 14 januari 2025 beslutat att viss vård vid vingscapula ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivas vid två enheter.

Patienter med vingscapula (orsakad av nervskada eller muskeldystrofi), där behandling kan vara aktuell, ska remitteras till en nationell högspecialiserad vårdenhet för multidisciplinär bedömning.

Om patienten ska åtgärdas kirurgiskt ska denna ske på en nationell enhet.

NHV-enhet ansvarar för den högspecialiserade fysioterapi som sker i samband med vård inom definitionen. Delar av den fysioterapeutiska behandlingen kan sedan ske på patientens hemort i dialog mellan remittent och NHV-enhet

Området har starka samband till redan befintligt NHV område avseende plexusvård. Region Västerbotten tillsammans med Region Stockholm har en unik kompetens både kirurgiskt och i den avancerade fysioterapi som efterfrågas.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att region Västerbotten ska ansöka om tillstånd för NHV Vingscapula.

### **Bedömda resultat och konsekvenser**

Åtagandet innebär en patientvolym av ca 150-200 per år för orthosbehandling och 15-20 patienter per år aktuella för kirurgi.

### **Resurser och finansiering**

Den aktuella insatsen rör en mycket liten patientgrupp, vilket innebär att den totala vårdkostnaden bedöms bli begränsad. Eventuella merkostnader kan uppstå vid behov av konsultationer på andra enheter, men det förväntas i praktiken inte medföra några större kostnadsökningar. Konsultationerna bedöms kunna genomföras i direkt anslutning till redan planerade uppdrag (plexus), vilket innebär att ingen separat resursinsats krävs.

Eftersom det rör sig om samma vårdgivare som redan är involverad i plexus uppdraget, möjliggör detta en effektiv samordning av insatserna. Sammantaget bedöms åtgärden kunna genomföras inom befintlig budgetram, utan att det påverkar övrig verksamhet negativt.

Verksamheten som söker har dock redan två NHV-tillstånd som var för sig inte är stora men flera högspecialiserade uppdrag på samma verksamhet kan sammantaget medföra att en viss resursförstärkning kan behöva ses över.

**Jämställdhet**

Tillståndet innebär att patienter av båda kön kan få högspecialiserad behandling. Ärendet bedöms i övrigt inte påverka regionens jämställdhetsmål.

**Beredningsansvariga**

Ulrica Bergström, universitetssjukvårdsstrateg har berett ärendet.

**Beslutet expedieras till**

Elisabeth O Karlsson, HSD