

Projekt utrota livmoderhalscancer och generiskt kallelsesystem för livmoderhalscancerscreening

Ordförandens förslag

1. Regionstyrelsen ställer sig bakom samtliga rekommendationer från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Sammanfattning

I detta ärende fattas beslut om att ställa sig bakom de rekommendationer Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har beslutat om i

att rekommendera regionerna att delta i ett pågående projekt i syfte att utrota livmoderhalscancer, inom ramen för en forskningsstudie,

att rekommendera regionerna att ansluta sig till ett generiskt kallelsesystem för livmoderhalscancerscreening,

att respektive region uppmanas att senast den 1 april anmäla sitt beslut till Sveriges Kommuner och Regioner.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2022-01-12
2. SKR - Projekt utrota livmoderhalscancer och generiskt kallelsesystem för livmoderhalscancerscreening
3. ÖK Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2022

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

WHO och den europeiska cancerplanen uppmanar länder att intensifiera åtgärder för att utrota livmoderhalscancer. I Sverige har riksdagen riktat en uppmaning till regeringen om att genomföra handlingsplan för att eliminera livmoderhalscancer. Genom att få alla regioner att delta i ett pågående utrotningsprojekt som genomförs inom ramen för en forskningsstudie kan Sverige åstadkomma en kunskapsbaserad och jämlik utrotning av livmoderhalscancer genom samtidig vaccination och screening mot humant papillomvirus (HPV). Region Stockholm

har beslutat att erbjuda alla kvinnor födda 1994-1999 vaccin mot HPV i samband med deltagande i screeningprogrammet för cervixcancer. Denna satsning sker inom ramen för ett forskningsprogram utgående från Karolinska universitetssjukhuset och med anslag från Cancerfonden. Vaccination sker här i samband med HPV-baserad screening. Det HPV-vaccin som är aktuellt finns upphandlat nationellt för barnvaccinationsprogrammet och samma vaccin används idag inom ramen för forskningsstudien på Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm.

Region Skåne har beslutat i hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) 2021-12-21 §173 att genomföra en ny catch-up vaccinationssatsning mot HPV riktad till kvinnor 23–26 år gamla. Hälso- och sjukvårdsdirektören har fått i uppdrag att till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2022-03-03 återkomma med en plan för genomförande av catch-up vaccinationssatsning mot HPV riktad till kvinnor 23–26 år samt för ingående i forskningsprojektet som pågår på Karolinska universitetssjukhuset. Beslut om åldersgrupperna togs innan SKR kom med sina rekommendationer och därför förordas att även Region Skåne följer upplägget som SKR rekommenderat, dvs att definiera aktuell population för catch-up vaccination som de som är födda 1994–1998. Det innebär att det uppdrag som hälso- och sjukvårdsdirektören har fått till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2022-03-03 att återkomma med en plan för genomförande av catch-up vaccinationssatsning mot HPV riktad till kvinnor 23–26 år samt för ingående i forskningsprojektet som pågår på Karolinska universitetssjukhuset ska ändras till att gälla åldersgruppen kvinnor födda 1994–1998.

Inom ramen för den nationella överenskommelsen ”Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2022” görs en satsning på att utrota livmoderhalscancer. Satsningen på catch-up vaccineringen och screeningen ska stödjas genom att 30 miljoner kronor tilldelas SKR för att genom respektive RCC stödja regionerna i arbetet med att utrota livmoderhalscancer. Stödet ska gå till att främja implementeringen, tex för att täcka vaccinkostnader eller infrastrukturen kring den nationella studien.

Eftersom vaccinationsprogrammet mot Humant Papillomvirus (HPV) kommer att påverka utformningen av screeningen framöver behöver kallelsesystem uppdateras och förändras under de kommande åren. Översynen av Socialstyrelsens föreskrift kommer också att påverka kallelsesystemens utformning. Region Skåne har idag ett kallelsesystem i bruk, Flexlab invitation, som i dagsläget är integrerat med olika funktioner inom regionen såsom bland annat labdatasystem.

Region Skåne ser fördelar med ett generiskt nationellt kallelsesystem

- Fungerar även om individer flyttar mellan regionerna
- Ger bättre förutsättningar att gemensamt driva utvecklingen i 1177 så att kallelse o svar finns tillgängligt där

- Synergier med övriga screeningprogram
- Ökad kostnad i samband med utvecklingen och övergång till en gemensam lösning dvs uppstartskostnad men därefter en minskad kostnad

Genom stödet i ”Tilläggsöverenskommelse om en personcentrerad, tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård för graviditet, förlossning och eftervård 2021–2022” har RCC möjlighet att bekosta utvecklingen av ett generiskt system. Det generiska systemet bygger på samma tekniska lösning som för närvarande implementeras i stora delar av landet som stöd till regionernas införande av screening för tjock- och ändtarmscancer. Den tekniska lösningen är också densamma för inbjudan och uppföljning inom arbetet med organiserad prostatacancer-testning.

Sammanfattningsvis ser Region Skåne positivt på satsningen att utrota livmoderhalscancer och ett nationellt kallelsesystem men med reservation för eventuella merkostnader för regionen.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

De ekonomiska konsekvenserna baseras på Region Stockholms upplägg där avtal tecknats mellan region Stockholm och ett läkemedelsföretag för vaccinleverans enligt avtal liknande det nationella barnvaccinationsprogrammet. Kostnad för vaccinationsersättning till vaccinatör för vaccinering och registrering tillkommer. Totalkostnaden är beroende av täckningsgrad, och beskriver beräknad totalkostnad under sex år, se nedan.

Täckningsgrad	Totalkostnad
100%	58 500 000
90%	52 650 000
80%	46 800 000
70%	40 950 000
60%	35 100 000
50%	29 250 000
40%	23 400 000

För Region Skånes del behöver det ske en upphandling av vaccindoser samt fattas beslut om hur och vem som ska utföra vaccinationerna och i samband med det kommer även eventuell stickersättning att fastställas. Ärendet i sig innebär inga kostnader men att beslut om genomförande innebär att Region Skåne kommer bära kostnader för HPV-vaccination av en utökad målgrupp för vilken hälso- och sjukvårdsdirektören uppdras att återkomma med. De ekonomiska konsekvenserna för att ansluta sig till ett generiskt kallelsesystem för livmoderhalscancerscreening behöver utredas vidare. Kallelsesystemet, Flexlab invitation, vilket i dagsläget är integrerat med olika funktioner inom regionen såsom bla labdatasystem genererar tillsammans med bland annat kallelser via post för HPV-screening en kostnad på ca 3 300 000 kronor per år

(IT-system (Flexlab invitation) 1,5 mkr, utskick av kallelser 0,9 mkr, utskick av svar 0,4 mkr, medarbetare kallelsekansliet 500 tkr). Provtagningskit för egenprovtagning är ej inkluderat i ovanstående, ej heller kostnader för koordinator (telefon/funktionsbrevlåda med anledning av egenprovtagning som ny rutin).

Omfattningen av arbetet för Region Skånes del gällande en anslutning till ett nationellt system kan variera i omfattning och insats beroende på hur koppling mot regionens labb-system fungerar, hur historik från tidigare system tas med samt hur funktioner för e-remiss ser ut. För att övergå till ett generiskt kallelsesystem behöver Region Skåne ansvara för arbetet med införande och för förvaltningskostnad, utifrån befolkningsandel, efter införande. Den estimerade förvaltningskostnaden i ett generiskt nationellt kallelsesystem, baserat på befolkningsmängd, skulle för Region Skånes del bli ca 854 000 kronor per år. Förvaltningskostnaden förväntas vara betydligt lägre med ett system som används av många regioner jämfört med separata system i respektive region. Skillnaderna i kostnader behöver utredas vidare, funktionaliteten måste vara minst lika bra som den vi har idag i Region Skåne och egenprovtagning är en funktionalitet som måste säkerställas.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts nödvändigt.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig i ärendet.

Uppföljning

Uppföljning har inte bedömts nödvändig.

Carl Johan Sonesson
Ordförande

Alf Jönsson
Regiondirektör