

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2010-09-28

HSN 1009-0990

Handläggare:

Kjell Nyberg
Anders Olsson

HPV-vaccinering inom Stockholms län

Ärendebeskrivning

Förvaltningen föreslår att en utökad HPV-vaccinering (humant papillomvirus) påbörjas fr om januari 2011 samt att vårdval införs för val av vaccinationsleverantörer.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2010-09-28.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för Barn, unga och kvinnosjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* genomföra vaccination mot HPV virus för flickor från 11 till och med 17 år som inte ingår i primärkommunernas vaccinationsansvar
- att* vaccination av flickor mellan 11 och 17 år mot HPV virus ska vara avgiftsfri
- att* inrätta ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (2008:962) avseende vaccinationsverksamhet enligt detta tjänsteutlåtande
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att fastsälla regelbok för vårdval vaccination och att beslutet rapporteras till nämnden
- att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsdirektören att godkänna auktorisation och teckna avtal med vårdgivarna
- att* ersättningen till vårdgivarna fastställs till 65 kronor per vaccination mot HPV virus
- att* kostnaderna finansieras inom hälso- och sjukvårdsnämndens budget

Förvaltningens motivering till förslaget

För att förebygga förekomsten av livmoderhalscancer har Socialstyrelsen beslutat att allmän vaccination mot humant papillomvirus (HPV) införs i det allmänna vaccinationsprogrammet från den 1 januari 2010 för flickor födda 1999 och senare när de går i årskurs 5-6. Vaccinet bör ges tidigt för att få ett fullgott skydd innan sexualdebut. Ansvaret för vaccination av dessa flickor ligger på primärkommunerna men landstingen skall tillhandahålla vaccin.

Det finns en överenskommelse mellan SKL och staten att kommunerna totalt får ett bidrag på 22 mkr för den allmänna vaccinationen. Landsting och regioner ska enligt samma överenskommelse svara för kostnaderna för vaccinet och får för detta 93 mkr årligen i statsbidrag. Av detta får Stockholms läns landsting ca 22 mkr.

En nationell upphandling till Sveriges landsting och regioner har genomförts genom Stockholms läns landstings upphandlingsavdelning. Beslut har fattats att avtal ska tecknas med företaget Glaxo Smithkline AB om vaccinet Cervarix. Konkurrerande leverantör Sanofi Pasteur MSD har begärt överprövning av beslutet till förvaltningsrätten i Stockholm. Överprövningsprocess pågår fortfarande.

Upphandlingens resultat har medfört en betydande minskning av kostnaden för vaccinet som nu beräknas till 31,5 mkr som årlig kostnad för en årskull flickor i hela landet. Detta innebär att det finns ekonomiskt utrymme som kan användas till utökad vaccinering av flickor i åldrarna 13-17 år. En utökad vaccination av fler årskullar kan ge goda effekter på framtida sjuklighet enligt Socialstyrelsens tidigare utredning.

I dagsläget subventioneras HPV vaccinet till flickor mellan 13 – 17 år inom högkostnadsskyddet för läkemedel. Stockholms läns landsting betalar årligen ca 13 mkr enligt läkemedelsförmånen för detta.

Förvaltningen föreslår att en utökad vaccinering påbörjas från och med januari 2011.

För att landstinget ska kunna ersätta en privat vårdgivare krävs någon form av upphandling, enligt LOU eller LOV. Det finns för- och nackdelar med båda metoderna.

Fördelarna med en upphandling enligt LOU är att det möjliggör att få ett begränsat antal vårdgivare som får ett tydligt uppdrag att utföra dessa vaccinationer enligt en fastställd plan. Det kan bli bättre möjligheter att styra utbudet så att mer av vaccinationerna kan ske på skolorna. Ett ansvar kan ställas på att vårdgivaren verkligen genomför vaccinationerna enligt planen. Nackdelarna med en LOU upphandling är att det kräver en omfattande administration. Det finns alltid en risk med överklagande av beslut och utdragna processer. Sannolikt behöver länet delas upp i flera upphandlingsobjekt. Priset är en osäkerhet i en upphandling, det kan bli lägre, men också högre än det pris vi kan sätta vid ett beslut om vårdval.

En fördel med att istället införa ett vårdval är en något enklare administration. Vi får fler vårdgivare att engagera sig, bland annat kan skolhälsovårdsenheter bli godkända att även vaccinera de äldre flickorna. Det går dock inte att styra att en vårdgivare ska åka ut till skolor och vaccinera, de kan välja andra sätt. Dock behöver inte landstinget göra en plan för hur vaccinationerna ska ske, utan varje vårdgivare får själv göra sina planer. Sannolikt kommer vårdgivarna att både besöka skolor och ha öppna mottagningar för vaccination. Landstinget kan sätta ett pris på ersättning för varje vaccination.

Om ett vårdval införs för HPV vaccination bör det kunna utformas för att även omfatta vaccination mot den årliga influensan och pneumokocker samt återstående vaccinationer mot A (H1N1) influensa. Andra vaccinationer som kan tillkomma i framtiden kan också enkelt läggas in i detta vårdval. Den stora volymen av vaccination mot årliga influensan samt pneumokocker utförs av husläkarmottagningarna som har det uppdraget i sina avtal. Relationen med andra vårdgivare som vaccinerar mot influensan skulle kunna hanteras genom ett vårdval för vaccination.

En sammantagen bedömning leder till att förvaltningen föreslår att ett vårdval Vaccination införs. Detta bör omfatta vaccination mot HPV, årlig influensa och pneumokocker samt återstående vaccination mot A (H1N1). Det ska också vara möjligt att lägga till eventuellt nya kommande vaccinationer som landstinget ska finansiera. Målgrupp för vaccination mot HPV är flickor i åldern 11 till och med 17 år och som inte ingår i primärkommunernas ansvar.

Vårdval Vaccination föreslås bli utformat på samma sätt som vårdvalet mot A (H1N1) influensan, med några smärre justeringar för att anpassa det för andra vacciner.

Ersättningen föreslås för vaccination mot HPV fastställas till 65 kronor per utförd vaccination, vilket är samma ersättning som utbetalades vid vaccinationerna mot A (H1N1) influensan.

Ekonomiska konsekvenser

Landstingets kostnader för vaccination beräknas till ca 31 mkr. För detta har landstinget år 2010 fått ett generellt statsbidrag på 22 mkr, av vilka 13 mkr beräknas åtgå för läkemedelsförmånen i år. Vaccinationsarbetet pågår in på år 2012 vilket leder till att de årliga statsbidragen kommer att täcka landstingets kostnader

Konsekvenser för patientsäkerhet

Vaccinationerna kommer att leda till färre kvinnor insjuknar i livmoderhalscancer. Detta bidrar till minskade sjuktal och ökad patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Syftet med vaccinationen är att minska insjuknandet i en sjukdom som drabbar kvinnor.

Miljökonsekvenser

Förslaget innebär inga konsekvenser för miljön.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör