

Medicinsk programberedning 4

PROTOKOLL

- beredningen för jämlikt fördelad vård

2003-10-20

7/2003


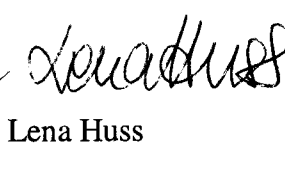
§§ 1-5
kl 10.00 – 12.00

Plats Wallentin-rummet, Beställarkontor Vård, Sabbatsberg

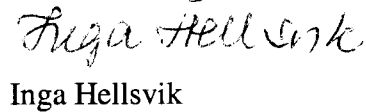
Ledamöter (s) Mikael Sundesten Ordf
(fp) Lena Huss Vice ordf
(s) Peter Andersson
(s) Sonja Mogert
(mp) Gabriella Gjerswold
(m) Boris von Uexküll
(fp) Sara Svanström

Övriga Bo Burström, Inga Hellsvik, Torbjörn Malm, Lena Weilandt

Justeras

 
Mikael Sundesten Lena Huss

Vid protokollet


Inga Hellsvik

§ 1

Justerare

Mikael Sundesten (s) och Lena Huss (fp) utsågs att justera dagens protokoll.

§ 2

MRSA-situationen i SLL

Verksamhetschef Åke Örtqvist, Smittskyddsenheten, informerade om projektplan beträffande *Intensifierad MRSA-bekämpning i Stockholms läns landsting*. Se bifogat bildmaterial.

Magna Andreen Sachs, Avdelningen för Medicin och Omvårdnad, informerade om vilka åtgärder som beställaren vidtar för att begränsa smittspridningen. Bildmaterial bifogas.

Uppföljning kommer att ske i beredningen under nästa år.

§ 3

Förslag till aktivitetsplan

Förslag till aktivitetsplan för MPB 4 delades ut vid mötet och diskuterades. Bestämdes att skriftliga synpunkter kan lämnas till Lena Weilandt, BKV, senast måndagen den 3 november. Presidiet ansvarar för sammanställning av de synpunkter som kommer in.

Lena Huss (fp) och Sara Svanström (fp) lämnade följande särskilda uttalande till aktivitetsplanen:

”Medicinsk programberedning 4 lyfter i sin Aktivitetsplan fram frågan om screening för olika cancersjukdomar. Tidig upptäckt är av största vikt vid alla former av cancer. Screening är ett effektivt sätt att i ett tidigt skede hitta cancer som ännu inte givit symptom.

Nyligen har landstingets majoritet beslutat att införa nya respektive höjda avgifter för gynekologisk screening och mammografi. Beredningen bör följa upp konsekvenserna av avgifterna hur dessa påverkar kvinnors möjligheter att utnyttja gynekologiska hälsokontroller och mammografi, samt eventuellt ökad förekomst av och dödlighet i dessa sjukdomar som en konsekvens av färre hälsokontroller.”

Vid beredningens kommande möte, den 24 november, skall slutligt ställningstagande göras av beredningen.

§ 4

Protonterapi/lättjonterapi vid cancerbehandling

Lena Weilandt, BKV, informerade om yttrande över motion av Andres Käärik m fl (fp) om en anläggning i Sverige för protonbehandling, eller motsvarande, av cancer som kommer att behandlas i HSU den 18 november. Tjänsteutlåtandet samt motion bifogas. Frågan om protonanläggning finns också på nationell nivå i en motion (s) till Socialutskottet. Frågan kommer där att behandlas våren 2004.

Företrädare från de onkologiska klinikerna i Stockholm ska bjudas in till beredningen för fördjupad information i frågan våren 2004.

§ 5

Övriga frågor

Mötes tider för 2004 kommer att diskuteras vid beredningens möte den 24.11.

*Handläggare:
Lena Weilandt*

Yttrande över motion av Andres Käärik m fl (fp) om en anläggning i Sverige för protonbehandling av cancer

Ärendet

Hälso- och sjukvårdsutskottet har fått i uppdrag att bereda ärendet inför landstingsstyrelsens yttrande över motionen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i det här tjänsteutlåtandet.

Förvaltningens synpunkter

Protonterapi och lättjonsterapi är båda en vidareutveckling av strålterapi vid cancer. De nya teknikerna ger möjlighet att ge en högre stråldos i själva tumören med en minskning av stråldos till omkringliggande vävnad. Detta innebär en ökad chans till lokal kontroll av tumören och en minskad risk för sidoeffekter. Påverkan på ökad överlevnad finns ännu ej tydligt påvisad i studier men antagandet är att en bättre lokal kontroll av cancersjukdomen ger positiva effekter på överlevnaden.

Patientgrupper där dessa strålbehandlingsmetoder skulle vara lämpliga är patienter med tumörer som har nedsatt känslighet för strålbehandling som t.ex. prostatacancer, öron- näsa hals tumörer samt tumörer i skallbasen samt barn med vissa tumörtyper. Beräkningar finns på att antalet patienter som skulle ha medicinska fördelar av behandling med protonstrålning är ca 2000-2500 patienter per år i Sverige. I Stockholm skulle det innebära ca 400 patienter per år. För behandling med lätta joner är patientantalet något lägre.

I Uppsala finns sedan 50-talet en mindre protonbehandlingsanläggning med en mycket begränsad patientverksamhet. Anläggningar för protonterapi finns i klinisk drift på ett flertal platser i världen. Cirka 35 000 patienter har erhållit denna form av behandling. I Europa planeras bl.a. att uppföra ett antal protonterapianläggningar för patienter inom EU.

Lättjonsanläggningar finns framför allt i Japan och i Tyskland. Den kliniska erfarenheten av denna typ av behandling är mer begränsad. Lättjons-

anläggning kan anses ha en viss fördel då både protoner och lätta joner kan utvinnas vid samma anläggning.

Ett gemensamt nationellt projekt har startats för att ta fram ett förslag till en nationellt samägd protonanläggning som ska vara förlagd till Uppsala. Inom ramen för projektet pågår kartläggning av lämpliga patientgrupper, hälsoekonomiska beräkningar samt utveckling av förslag till former för ett nationellt samägande. Deltagare i den nationella projektgruppen är de onkologiska klinikerna i Sverige exklusive Karolinska sjukhuset. Projektgruppen kommer under hösten 2003 att publicera en omfattande rapport om medicinska och ekonomiska aspekter på behandlingsformen.

Beträffande lättjonsterapi förespråkas metoden av Karolinska sjukhuset och Karolinska Institutet då lätta joner bl.a. är intressant ur FoU perspektiv. Anläggningen föreslås vara placerad i anslutning till Karolinska sjukhuset. Finansiering föreslås även här vara ett nationellt samägande. Inom projektgruppen för lättjoner pågår också för närvarande ett fördjupat analysarbete om metodens användbarhet och kostnader på kort och långsikt.

Båda former av anläggningar kräver stora investeringar. Investeringsutgiften för en protonanläggning är ca 600 miljoner kronor och en lättjonsanläggning drygt 700 miljoner kronor. Därutöver tillkommer årliga driftskostnader.

Sammanfattning

Det råder oenighet inom den medicinska professionen i länet och inom landet om vilken metod som är att föredra. Det förefaller rimligt att den medicinska professionen och SBU (Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik) bearbetar frågan om lämpligast strålbehandlingsmetod innan frågan om investeringar och en nationell samverkan behandlas.

Frågan kommer att diskuteras med företrädare för landstinget i Uppsala inom ramen för 3 S utredningen.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom Avdelningen för medicin- och omvårdnad, BKV. Samråd har skett med chefläkare Hans Samnegård, bitr. landstingsdirektör Göran Stiernstedt, finansdirektör Helena Holmstedt samt LK Juridik.

MPB 4 har informerats.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson

Motion av Andres Käärrik m fl (fp) om en anläggning i Sverige för protonbehandling av cancer

Att behandla cancer med protoner har många fördelar jämfört med vanlig strålbehandling. Man undviker att skada vävnad utanför tumören. Därför går det att behandla hjärntumörer som ligger nära strålningskänsliga organ som skallbas och ryggmärg. Cancertumörer som ligger inbäddad i känslig vävnad kan också behandlas. Dessa tumörer är svåra att operera utan att omkringliggande vävnad skadas. Protonens energi lämnas på ett litet område. Protoner ger högre träffsäkerhet och färre biverkningar. Behandlingstiden blir kortare.

För närvarande finns en protonanläggning på The Svedberg-laboratoriet i Uppsala. Det är en forskningsanläggning som delvis används för behandling av patienter. Primärt är den inte utformad för patientbehandling. Det finns dessutom förslag om att lägga ned The Svedbergs laboratorium. Vid Karolinska institutet pågår ett arbete att utveckla en behandlingsmetod som ska behandla cancer med lätta joner. I Studsvik pågår försök med cancerbehandling med neutroner.

Landsting och regioner föreslås därför gemensamt utreda och komma fram till vilken behandlingsmetod vi i Sverige ska satsa på. Dessa metoder kommer att flytta fram möjligheten att behandla cancer ytterligare. En protonanläggning kostar minst 500 Mkr och en lättjonbehandlingsanläggning minst 700 Mkr. Det är stora investeringar som sjukvårdshuvudmännen bör att samarbeta kring och gemensamt finansiera en sådan anläggning. Initialt bör en protonanläggning byggas i Sverige. Den bör ligga bra till ur kommunikationssynpunkt för invånare i hela landet.

Samarbetet bör ske genom att kommunalförbund eller aktiebolag bildas. Alternativt kan ett utomstående bolag eller universitetsstiftelse ges i uppdrag att bygga och driva anläggningen. Samtliga landsting och regioner bör träffa avtal om att patienter från hela landet kan behandlas vid anläggningen.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att tillsammans med sjukvårdshuvudmän i hela landet initiera och utreda om det finns medicinskt underlag att satsa på en protonanläggning(motsvarande) i Sverige.

att om det finns underlag för en sådan behandlingsanläggning i Sverige tillsammans med övriga sjukvårdshuvudmän finna en gemensam finansiering för en sådan anläggning.

Stockholm den 8 april 2003

Andres Käärik (fp)

Lennart Rohdin (fp)

Birgitta Rydberg (fp)