

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2016-08-29

HSN 2016-3725

*Handläggare:*  
Britt Arrelöv

Hälso- och sjukvårdsnämnden  
2016-10-25, p 11

## **Nationell finansiering av biobanken för navelsträngsblod**

### **Ärendebeskrivning**

Styrelsen för Sveriges kommuner och landsting rekommenderar landstingen att till biobanken för navelsträngsblod betala 1,00 kronor per invånare och år under tre år med start januari 2016.

### **Beslutsunderlag**

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2016-08-29  
Meddelande från styrelsen nr 4/2016, 2016-03-11

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

- att* Stockholms läns landsting deltar i en gemensam finansiering av biobanken för navelsträngsblod med 1,00 kronor per invånare och år under perioden 1 januari 2016 till och med 31 december 2018
- att* meddelande om beslutet överlämnas till Sveriges kommuner och landsting.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

Biobanken för navelsträngsblod finns placerad vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Västra Götaland regionen. Verksamheten fick 2005 statliga Dagmarmedel för igångsättning. Sedan 2009 har biobanken för Navelsträngsblod fått ekonomiskt stöd från landsting och regioner. Motiveringen har varit att uppdraget är nationellt och att verksamheten därför bör finansieras av landstingen gemensamt. Då verksamheten inte klarat av att bli självförsörjande enligt tidigare planering har en hälsoekonomisk studie genomförts som komplettering till inlämnad ansökan om fortsatt ekonomiskt stöd. Insamling av enheter till biobanken har inte kunnat genomföras i den takt som förväntats och verksamheten har därigenom inte nått upp till uppsatt mål. Nationella Vävnaadsrådets vävnaadsområdesgrupp Stamceller tillstyrker begäran om nationell finansiering, då verksamheten fortsatt är under uppbyggnad.

I navelsträngsblod finns stamceller som är särskilt lämpade för benmärgstransplantation. Dessa kan användas till exempel vid livshotande tillstånd hos barn med allvarliga immunbrister och hos personer med leukemi eller andra blod- och cancersjukdomar. Behandlingen är väl beprövad och andra behandlingsalternativ saknas ofta.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

En hälsoekonomisk studie har visat på en låg kostnadseffektivitetskvot jämfört med att inte ge behandling och att kostnaden per QUALY<sup>1</sup> ligger inom måttliga nivåer. Verksamheten bedöms utifrån hälsoekonomiskt perspektiv vara lönsam.

En nationell finansiering måste i huvudsak ske med landstingsmedel, då alternativ finansiering inte kunnat säkerställas. Kostnaderna förväntas minska något när man nått målet om 5000 enheter, eftersom vävnadsbanken då kan öka sina intäkter genom att leverera fler enheter.

Verksamheten förväntas inte bli helt självförsörjande ens på längre sikt. Sveriges kommuner och landstings förbundsstyrelse föreslår därför att ett nytt beslut om nivån på gemensam finansiering fattas om tre år.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Navelsträngsblodbankens enheter finns registrerade i olika register och deltar i nationellt utbyte. Kvaliteten på levererade enheter från den svenska banken bedöms vara god och med hög grad av etnisk diversitet. Verksamheten är ackrediterad för cellulär terapi (FACT) och laboratorieanalyser (Swedac) samt uppfyller lagens krav på kvalitet och säkerhet enligt Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO).

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Enligt Vävnadsområdesgruppen har verksamheten en mycket god kvalitet med de största celldoserna av alla banker. Detta ökar möjligheterna för stamcellstransplantation för patienter oavsett ursprung. Motivet för biobankens inrättande var att 25 till 50 procent av berörda patienter inom främst cancervården saknade givare av blodstamceller.

#### *Miljökonsekvenser*

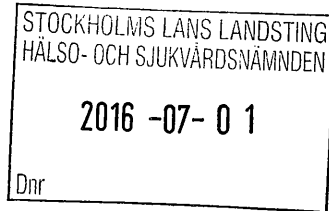
Förslag till beslut bedöms inte få några konsekvenser för miljön.

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Johan Bratt  
Avdelningschef

---

<sup>1</sup> Quality Adjusted Life Years, mätt med vilket man kan väga olika medicinska insatser mot varandra.



LS 2016-0488

**Från:** Sveriges Kommuner och Landsting  
**Kopia:** Särnå Karin; Sandgren Åkerman Åsa  
**Ärende:** Rekommendation till landsting och regioner  
**Datum:** den 5 april 2016 09:37:35  
**Bilagor:** 04-2016-SIGN-Nationell biobank för navelsträngsblod.pdf

---

Till samtliga landsting- och regionstyrelser

Sveriges Kommuner och landsting (SKL) har den 11 mars 2016 beslutat att om en rekommendation till landsting och regioner kring *Nationell finansiering av biobanken för navelsträngsblod*.

För frågor om rekommendationens innehåll kontakta Åsa Sandgren Åkerman, avdelningen för vård och omsorg, SKL, tfn: 08-452 72 64 , e-post [asa.sandgren.akerman@skl.se](mailto:asa.sandgren.akerman@skl.se)

Vänliga hälsningar

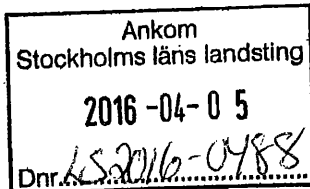
**Karin Särnå**  
**Handläggare**  
**Styrelsesekretariatet**

---

Sveriges Kommuner och Landsting  
Hornsgatan 20  
118 82 Stockholm  
+46 8 452 72 64  
+46 76 125 19 80  
[www.skl.se](http://www.skl.se)



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting



MEDELANDE FRÅN  
STYRELSEN NR 4/2016

Vårt ärendenr:  
16/00001

2016-03-11

Landstingsstyrelserna/regionstyrelserna

## Nationell finansiering av biobanken för navelsträngsblod - rekommendation till Landsting och Regioner

Ärendenr: 16/00141

### Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har vid sammanträde den 11 mars 2016 beslutat

att rekommendera landstingen och regionerna att till biobanken för navelsträngsblod betala 1,00 kronor per invånare och år under tre år med start januari 2016.

att varje landsting/region uppmanas att senast 1 maj 2016 anmäla till Sveriges Kommuner och Landsting hur rekommendationen har behandlats.

att navelsträngsblodbanken under anslagsperioden redovisar vilka åtgärder som vidtagits för att öka nyttjandegraden av insamlade celler

### Bakgrund

SKL:s styrelse beslutade år 2009 att rekommendera landstingen, Region Skåne, Västra Götalandsregionen samt Gotlands kommun att till biobanken för navelsträngsblod betala 1,40 kronor per invånare samt att till Tobiasregistret betala 0,40 kronor per invånare under tre år, med start andra halvåret 2009. Inför beslutet hade andra finansieringskällor noggrant undersökts och några sådana fanns inte då och inte heller idag. Motiveringen till beslutet var att verksamheten har nationell karaktär och bör därför finansieras eller stödjas på nationell nivå, dvs. av landstingen gemensamt.

Under våren 2012 vände sig företrädare för Tobiasregistret och för Navelsträngsblodbanken till Sveriges Kommuner och Landsting för fortsatt ekonomiskt stöd under ytterligare en treårsperiod med start 1 juli 2012. Navelsträngsblodbanken ansökte om stöd motsvarande 1,50 kr per invånare och Tobiasregistret önskade 0,43 kr per invånare, vilket motsvarar indexuppräknings av tidigare belopp.

Under våren 2015 togs ny kontakt av Tobiasregistret. SKL:s styrelse beslutade i juni 2015 att rekommendera landstingen, Region Skåne, Västra Götalandsregionen samt Gotlands kommun att till Tobiasregistret betala 0,48 kr per invånare under tre år med start 1 juli 2015.

Sveriges Kommuner och Landsting

Post: 118 82 Stockholm, Besök: Hornsgatan 20

Tfn: växel 08-452 70 00, Fax: 08-452 70 50

Info@skl.se, Org nr: 222000-0315, www.skl.se

Nationella navelsträngsbiobanken inkom strax innan sommaren med en ansökan om fortsatt stöd från landstingen och regionerna med 1,00 krona per invånare avseende perioden 1 juli 2015 – 30 juli 2018. Då nationella navelsträngsbiobanken tidigare aviserat att banken skulle vara självförsörjande efter senaste bidragsperioden, har ansökan under hösten 2015 kompletterats med en hälsoekonomisk studie.

### **Biobanken för navelsträngsblod**

Biobanken för navelsträngsblod finns vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Västra Götalandsregionen. Den fick i december 2005 statliga Dagmarmedel för igångsättning. Dåvarande sjukvårdsminister gav Sahlgrenska universitetssjukhuset i uppdrag att under tre år bygga upp en bank med 500 enheter navelsträngsblod. I uppdraget ingick också att minst 50 % av enheterna skulle komma från givare med etniskt ursprung utanför Europa. 1 juli 2009 hade banken nått målet 500 infrysade enheter och ca 40 % av enheterna kom från barn med etniskt ursprung utanför Sverige.

2011 hade banken 2 424 enheter infrysade. 2011 invigdes också insamlingsenheten vid Karolinska sjukhuset, Huddinge invigts. Banken är en nationell angelägenhet, därför är det viktigt med fler än en insamlingsort då det ger en större etnisk variation och därmed en större variation av HLA-typer. Under sommaren 2015 beräknades banken ha 4 500 infrysade enheter och målet om 5 000 enheter närmar sig.

Nationella Vävnadsrådets vävnadsområdesgrupp Stamceller tillstyrker Navelsträngsblodbankens begäran om nationell finansiering. Det är av nationellt intresse att Navelsträngsblodbanken byggs ut till att nå det uppsatta målet. Vävnadsområdesgruppen anger att den svenska banken har en mycket god kvalitet med de största celldoserna av alla banker. Man arbetar målinriktat med att ersätta enheter med små celldoser samt att öka andelen icke kaukasiska enheter. Detta ökar möjligheterna för att kunna lokalisera och snabbt erhålla HLA-kompatibla enheter för stamcellstransplantation för patienter som inte har egna givarregister. Det ökar möjligheterna till jämlikvård oavsett ursprung.

Navelsträngsblodbankens enheter finns registrerade i olika register och deltar i nationellt utbyte. Kvaliteten på levererade enheter från den svenska banken bedöms vara god och med en hög grad av etnisk diversitet.

Nationella navelsträngsblodbanken är FACT-ackrediterad (Foundation for Accreditation of Cellular Therapy). FACT:s ackrediteringskrav är mycket stränga. Ackreditering avseende laboratorieanalyser i verksamheten har erhållits från Styrelsen för ackreditering och teknisk kontroll (Swedac). Dessutom har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) granskat verksamheten och bedömt att den uppfyller lagens krav på kvalitet och säkerhet.

## Behandling

I navelsträngsblod finns stamceller som är särskilt lämpade för benmärgstransplantation. Stamcellerna kan användas t.ex. vid livshotande tillstånd hos barn med allvarliga immunbrister och hos personer med leukemi eller andra blod- och cancersjukdomar. Ofta saknas andra behandlingsalternativ. Behandlingarna är väl beprövade, dvs. har tillräcklig medicinsk evidens. Motivet för biobankens inrättande var att för 25-50 % av berörda patienter inom främst cancervården saknas givare av blodstamceller.

## Problem med insamling

Förhoppningen och ambitionen har varit att målet om 5000 enheter skulle vara uppnått under föregående treårsperiod. Faktorer i omgivningen har dock försvårat insamlingen. Kraven har ökat på cellinnehåll i de frysta enheterna då man funnit att detta är lika viktigt som graden av HLA-identitet (graden av vävnadstyplighet mellan givare och mottagare). Det behövs större cellantal ju mer HLA-olik navelsträngsblodet är. Detta betyder att en stor mängd redan infrysta enheter aldrig kommer kunna användas.

Tillkomsten av privata navelsträngsblodbanker har också försvårat insamlingen. Det finns två aktiva privata navelsträngsblodbanker i Sverige där navelsträngsblod samlas in för familjens privata bruk. Detta betyder färre donatorer till den nationella offentliga banken.

Det har också under de senaste åren pågått en debatt kring tidig eller sen avnavling som påverkar bankens möjligheter till rekrytering av givare. Rutinen i Sverige och i de flesta industriländer är tidig avnavling. Debatten har lett till att färre mödrar väljer att donera sitt barnsnavelsträngsblod. I Huddinge avnavlas barnet vid en minut om föräldrarna samtycker till donation. Detta leder till färre nej, men samtidigt till att betydligt färre enheter från Huddinge innehåller tillräckligt med celler för att frysas in.

## Förutsättningar för finansiering av navelsträngsblodbanken och Tobiasregistret

Från halvårsskiftet 2009 har biobanken i huvudsak fått sin finansiering via bidrag från landstingen. Barncancerfonden har gett ett bidrag för att möjliggöra insamling på annan plats än Göteborg.

Inför beslutet 2009 att rekommendera nationell finansiering undersöktes möjligheterna till alternativ finansiering mycket noggrant. Möjligheterna visade sig då vara mycket begränsade. Flera finansiärer, bl. a. Cancerfonden, hade som policy att inte stödja denna typ av insatser. Förutsättningarna har inte förändrats varför en nationell finansiering även fortsättningsvis i huvudsak måste ske med landstingsmedel.

Banken distribuerar mellan 5-10 enheter per år och får en intäkt motsvarande 200 tkr per enhet, vilket ger en total intäkt om 1-2 miljoner kronor. Kostnaden för banken uppgick 2015 till 16,4 miljoner kr. Kostnaderna omfattas av personalkostnader, laboratorieanalyser, lokaler, transporter, medlemsavgifter, ackrediteringsavgifter mm. Kostnaderna väntas minska något åren framöver när man nått målet om 5000 enheter men man kommer inte att bli självförsörjande.

I ansökan för de två tidigare perioderna har målet och ambitionen varit att navelsträngsblodbanken ska vara självförsörjande. Men det är inte rimligt att en offentlig altruistisk bank ska vara självförsörjande då man inte tar ut någon avgift. Privata navelsträngsblodbanker kan ta ut avgift för att finansiera sin verksamhet. Samtidigt bidrar banken till möjligheter i sjukvården och ett bättre liv för många patienter. Den hälsoekonomiska studien visar också att kostnadseffektkvoten är låg jämfört med att inte ge någon behandling och att kostnad per QUALY ligger inom måttliga nivåer.

Mot denna bakgrund är det rimligt med en gemensam finansiering av den nationella navelsträngsblodbanken även på lång sikt. Nivån på ersättningen till banken kan dock variera över tid varför ett nytt beslut om nivån på ersättningen bör tas om tre år.

Sveriges Kommuner och Landsting



Lena Micko  
Ordförande