

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

PROTOKOLL
2021-02-17

VKN 2021-0004

Kl. 13:00-14:30

§§25-35

Sammanträde med vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Datum för justering § 25-35: 2021-02-17

Désirée Pethrus (KD)

Elinor Odeberg (S)

Plats Skärgårdssalen/Teams

Närvarande ledamöter

Désirée Pethrus (KD), ordförande
Christine Lorne (C), vice ordförande deltog via Teams
Soley Aksöz Lithborn (M), deltog via Teams
Natalia Ringblom (M), deltog via Teams
Jan Liliemark (L), deltog via Teams
Elinor Odeberg (S), deltog via Teams
Jonas Lindberg (V), deltog via Teams
Britt-Mari Canhasi (SD), deltog via Teams

Närvarande ersättare

Samtliga ersättare deltog via Teams
Dan Engstrand (M)
Christer Mattsson (M)
Anna Sandström (C) Tjänstgörande
Petra Nåsell (L)
Edvin Bernhardsson (KD)
Aram El Khoury (KD)
Annett Haaf (S) Tjänstgörande
Mattias Hudl Waltin (S) Dan Lind (S) Tjänstgörande

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

PROTOKOLL
2021-02-17

VKN 2021-0004

Övriga närvarande

Petra Klippfalk (KD), politisk sekreterare deltog via Teams

Daniela Sameland (C), politisk sekreterare deltog via Teams

Carl Henrik Svenson (M), politisk sekreterare deltog via Teams

Elin Frisk (L), politisk sekreterare deltog via Teams

Stellan Hermansson (V), politisk sekreterare deltog via Teams

Johanna Falk (S), politisk sekreterare deltog via Teams

Magnus Thyberg, avdelningschef deltog via Teams

Ameli Norling, enhetschef deltog via Teams

Kristina Aggefors, enhetschef deltog via Teams

Marianne Aufrecht Gustafsson, jurist deltog via Teams

Helena Ramström deltog via Teams

Lena Gammal, nämndsekreterare

Sekreterare _____

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

PROTOKOLL
2021-02-17

VKN 2021-0004

Meddelande

Protokoll för sammanträde den 2021-02-17 med vårdens kunskapsstyrningsnämnd har justerats.

Bevis/Anslag

Justeringen har tillkännagivits genom anslag på regionens anslagstavla.

Datum för justeringen

2021-02-17
§§ 25-35

Datum för anslags uppsättande

2021-02-18

Förvaringsplats för protokollet

Kanslienheten, hälso- och sjukvårdsförvaltningen,
Lindhagensgatan 98

Underskrift

Bevis om anslag
Underskrift

Innehållsförteckning

- § 25 Upprop och val av justerare
- § 26 Godkännande av dagordning
- § 27 Verksamhetsberättelse för 2020 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd
- § 28 Yttrande över remiss – Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom
- § 29 Yttrande över remiss av EU-kommissionens meddelande om en läkemedelsstrategi för Europa (COM (2020) 761 final)
- § 30 Yttrande över remiss - Socialstyrelsens kapitel om stöd och utredning för unga med könsinkongruens/ könsdysfori
- § 31 Yttrande över motion 2020:41 av Tove Sander (S) med flera (S) om att förbättra vården för sexuellt traumatiserade
- § 32 Övriga anmälningsärenden
- § 33 Anmälan av inkomna skrivelser
- § 34 Förvaltningen informerar
- § 35 Övriga frågor

§ 25**Upprop och val av justerare**

Upprop genomförs och närvaro noteras till protokollet.

Elinor Odeberg (S) utses att tillsammans med ordförande Désirée Pethrus (KD) justera dagens protokoll.

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

PROTOKOLL
2021-02-17

VKN 2021-0004

§ 26**Godkännande av dagordning**

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd godkänner utsänd dagordning till dagens sammanträde.

§ 27**Verksamhetsberättelse för 2020 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd**

VKN 2020-0090

Ärendebeskrivning

I ärendet redovisas ekonomiskt och verksamhetsmässigt utfall för vårdens kunskapsstyrningsnämnd för 2020. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har upprättat bokslut per den 31 december 2020 och verksamhetsberättelse för verksamhetsåret 2020. Årets ekonomiska resultat är ett överskott med en miljon kronor.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
PM Verksamhetsberättelse 2020 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Bilagor 1-6

Beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Verksamhetsberättelse för 2020 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd godkänns.

Ärendet justeras omedelbart.

Särskilt uttalande

Elinor Odeberg (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande, (bilaga).

Jonas Lindberg (V) lämnar ett särskilt uttalande, (bilaga).

Britt-Mari Canhasi (SD) lämnar ett särskilt uttalande, (bilaga).

Deltar ej i beslut

Jonas Lindberg (V) deltar inte i beslutet.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

Ärende 3
HSN 2020-0090

Verksamhetsberättelse för 2020 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Vi socialdemokrater tycker att det är allvarligt att målet om förekomsten av vårdrelaterade infektioner inte nås under året. Betydelsen att ha en god kunskap om vårdhygien och beredskap för att klara smittspridning kan inte nog betonas efter de erfarenheter vi hittills fått under covid-19-pandemin. Region Stockholm måste stärka upp sitt arbete på detta område.

Vi välkomnar att målet om att minskad förskrivning av antibiotika uppnås. Vi vill understryka att arbetet måste fortsätta och ytterligare förstärkas för att utvecklingen ska fortsätta i rätt riktning. Antibiotikaresistensen är en av våra stora samhällsutmaningar. Vi socialdemokrater vill se mer kontinuitet inom sjukvården för att bidra till minskad antibiotikaförskrivning. En sammanhållen vårdkedja och införandet av en fast läkarkontakt/vårdkontakt är två viktiga reformer som vi tror kommer att bidra till rätt utveckling.

Vi efterfrågar tydligare beskrivning av mått på social hållbarhet. Enligt verksamhetsberättelsen har målet uppnåtts men utifrån de stora misslyckandet under covid-19 pandemin gällande smittspridning och dödlighet i socialt utsatta områden visar på en annan bild. Vi ställer oss frågande till hur detta mål uppnåtts.

Vi anser att överförskrivning av vissa typer av sömn- och smärtstillande läkemedel, i synnerhet bland äldre, som riskerar att leda till beroende, är problematiskt och måste följas upp med kraftfulla åtgärdsplaner och återrapporteras till nämnden.

Slutligen välkomnar vi att RCC återgår som egen avdelning inom förvaltningen. Vi tror på ett RCC med stabilt mandat som kan fortsätta sitt hittills mycket goda arbete för att förbättra cancervården.

Verksamhetsberättelse för 2020 för vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Vänsterpartiet deltar inte i beslutet om verksamhetsberättelsen.

Verksamhetsberättelsen lägger tyngdpunkten på pandemin som påverkat hela verksamhetsåret. Självklart har den haft stor inverkan på nämndens ansvarsområden.

Men Vänsterpartiet vill understryka de stora brister och svagheter som fanns i vårdstrukturen redan före pandemin. Brister och svagheter som orsakats av både direkt underfinansiering och av den marknadsliberala vårdmodell som de blågröna etablerat i regionen. Vad pandemin, med fruktansvärda konsekvenser, avslöjat är ineffektiviteten i ett system som bygger på fri etableringsrätt, vård för profit och just-in-time-principen.

Den stora ojämlikheten vad gäller vård och hälsa mellan olika regiondelar har synliggjorts ytterligare av krisen. De utsatta förortsområdena, där vården är dåligt utbyggd och där människor bor trångt, har fått betala ett högt pris med många sjuka och döda. Bristen på beredskap och avsaknaden av riktiga lager med vård- och skyddsutrustning förvärrade smittspridningen och bidrog till att många människor, särskilt äldre, drabbades mycket hårt.

Marknadstänkandet och konkurrensideologin försvårar samarbetet mellan vårdgivare, slår sönder vårdkedjor och motverkar därmed det viktigaste: att ge bästa möjliga vård till de sjukaste. Läkarstödet till äldreomsorgen är det allvarligaste exemplet. IVO:s stenhårda kritik mot regionen i denna fråga säger allt.

I arbetet mot pandemin har Region Stockholm misslyckats i frågan om testning, tyvärr tycks det nu också gå åt samma dåliga resultat när det gäller vaccinationsarbetet, och då framförallt i de redan utsatta förortsområdena. Huvudorsakerna till denna ineffektivitet ligger inbyggda i hela vårdsystemets organisation.

I Region Stockholm har det blågröna styret valt en dogmatisk marknadsliberal ideologi som rättesnöre för sin politik. Det är de privata vårdföretagens intresse som står i centrum för avgörande beslut, inte vad som är bäst för patienterna och de sjuka. Hälso- och sjukvårdslagstiftningens portalparagraf är åsidosatt. Den lyder: "Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har störst behov av vård ska ges företräde till vården". För att realisera den målsättningen krävs ett politiskt paradigmskifte i Region Stockholm.

Idag präglas hälsan av en växande ojämlikhet som grundar sig på inkomst, utbildning och bostadsort. Vi har sett detta tydligt under Corona-krisen där de utsatta förorterna drabbats mycket hårdare med många fler sjuka och döda än på andra håll i regionen.

Folkhälsostatistiken talar här sitt tydliga språk. Hälsa i välbärgade områden är betydligt bättre än i socio-ekonomiskt utsatta delar av Region Stockholm.

Vänsterpartiet vill också markera mot de fyrkantiga mätmetoder som används i verksamhetsberättelsen. Vi tror inte de olika indikatorerna kan ge svar på flera av de avgörande problem som finns inom hälso- och sjukvården i regionen. Vi vet redan att regionrevisorerna också har kritik mot dessa indikatorer som mätsystem.

Till sist vill vi också återigen markera vår principiella inställning att Vården kunskapsstyrningsnämnd borde vara underordnad Hälso- och sjukvårdsnämnden, detta för att få en samlad och koordinerad politisk ledning för alla hälso- och sjukvårdsfrågor.

Verksamhetsberättelse för 2020 för Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

Sverigedemokraterna konstaterar att 2020 har varit ett speciellt år där nämndens arbete har fått ställa om för att hantera de akuta effekterna av covid-19 pandemin. Förutsättningarna att möta en pandemi hade dock varit bättre om tidiga varningar om risker för nya pandemier tagits på allvar. Region Stockholm borde ha haft en ordentlig krisberedskap för pandemier och ett välfyllt beredskapslager. Nu tvingades stora resurser styra om för att hantera en kris utan lager. Det är svårt att peka på något som förlöpt smidigt. Nu ska en massvaccination genomföras och innan den har kommit igång på allvar, hopar sig problemen. Det är ändå positivt att vaccin skyndsamt tagits fram och är på väg ut på marknaden i allt snabbare takt.

Förhoppningsvis har erfarenheterna av pandemin ackumulerat lärdom som får ligga till grund för förberedelser så att vi står bättre rustade inför framtida kriser.

När det gäller cancervården så har den förvisso fungerat relativt väl för de som sökt vård. Ledtiderna har kortats vilket tyvärr skulle kunna vara en konsekvens av att färre patienter utretts för cancer och fått en cancerdiagnos. Oroväckande är att långt färre cancerpatienter än tidigare år har fått en cancerdiagnos. Risken för att fler människor går med en oupptäckt cancer som riskerar att avancera är stor. Anledningen torde vara att cancer ofta upptäcks i samband med att en patient söker vård på en vårdcentral för diffusa symptom eller ett rutinbesök. Under pandemin har vårdcentraler har långt färre fysiska vårdbesök eftersom människor avvaktar eller enkom haft digitala vårdkontakter. Nu behöver cancervården snabbt beta av screeningköer, där också de vanligaste cancerformerna upptäcks.

Det är positivt att regionen under år 2020 trots pandemin, har genomfört två förstudier inför pilottester av lungcancerscreening i samband med mammografi. Det finns anledning att anta redan etablerade bröstcancercentra med en tydlig organisation har underlättat organisering av förstudierna inför pilottester av lungcancerscreening. En betydligt snabbare process än inför start av organiserad prostatacancer-testning,

Prostatacancer är den vanligaste cancerformen och den som orsakar flest dödsfall. Det är en stor besvikelse att Region Stockholm med sina resurser

och sin kompetens inte har beslutat om vilken diagnostisk metod som ska ligga till grund för OPT i Region Stockholm. Frågan har legat på förvaltningen i flera år, likaså ett beslut om att inrätta ett prostatacancercentrum, som skulle kunna fungera som en sammanhållen organisation för införande av OPT. Och även för att strukturera och effektivisera prostatacancer vården i Region Stockholm. Det skulle även positivt påverka målen i patientsäkerhetsplanen och STRAMA genom färre biopsier och operationer, vilka båda innebär risk för vårdrelaterade infektioner samt minska antibiotikaförskrivning i förebyggande syfte.

Pandemin har tvingat fram nya arbetssätt och satt fart på digitaliseringen. Mycket arbete har hanterats på distans för att minska smittspridningen, men även för att minska trängseln och därmed motverka risken för smittspridning bland dem som inte kan arbeta på distans. Kanske har en digitalarbetskultur tagit form så att distansarbete även, till viss del, nyttjas efter pandemin. Det skulle innebära färre resande i kollektivtrafiken och färre bilar på vägarna. Dessutom skulle medarbetare kunna bosätta sig mer fritt och rekrytering av medarbetare skulle kunna vidgas geografisk.

Britt-Mari Canhasi (SD)

§ 28**Yttrande över remiss – Nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom**

VKN 2020-0213

Ärendebeskrivning

Ett nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom har tagits fram av nationellt programområde för njur- och urinvägssjukdomar. Arbetet har skett inom ramen för regionernas nationella system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. För att kvalitetssäkra vårdprogrammet genomförs nu en öppen remiss. Detta ärende utgör regionens remissvar till nationellt programområde för njur- och urinvägssjukdomar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Remissversion av nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom
Remissversion av konsekvensbeskrivning för nationellt vårdprogram för kronisk njursjukdom

Beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till nationellt programområde njur- och urinvägssjukdomar.

Expedieras till

Nationellt programområde njur- och urinvägssjukdomar
Akten

§ 29**Yttrande över remiss av EU-kommissionens meddelande om en läkemedelsstrategi för Europa (COM (2020) 761 final)**

VKN 2021-0016

Ärendebeskrivning

EU-kommissionen har fattat beslut om en ny EU-gemensam läkemedelsstrategi. Socialdepartementet har skickat ut strategin på remiss och gett Region Stockholm möjlighet att lämna ett yttrande. Strategin är beslutad men kommer att diskuteras i Europeiska unionens råd och Europaparlamentet.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande yttrande över remiss av EU-kommissionens meddelande om en läkemedelsstrategi för Europa (COM (2020) 761 final)

Yrkanden

Ordförande Désirée Pethrus (KD) yrkar bifall till förvaltningens förslag med tilläggförslag från (KD), (M), (L), (C) och (MP), (bilaga).

Propositionsordning

Ordförande ställer proposition på eget yrkande och finner att nämnden beslutar enligt det

Beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd antar hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande samt tilläggförslag från Kristdemokraterna, Centerpartiet, Moderaterna, Liberalerna och Miljöpartiet, (bilaga) som nämndens yttrande och överlämnar detta till Socialdepartementet.

Särskilt uttalande

Elinor Odeberg (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande, (bilaga).

Expedieras till

Socialdepartementet
Akten

VÅRDENS KUNSKAPSSTYRNINGSNÄMND

2021-02-17

*Kristdemokraterna**Centerpartiet**Moderaterna**Liberalerna**Miljöpartiet****Remiss av EU-kommissionens meddelande om en läkemedelsstrategi för Europa (COM (2020) 761 final)***

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd bifaller förvaltningens förslag till yttrande över remiss av EU-kommissionens meddelande om en läkemedelsstrategi för Europa (COM (2020) 761 final) och vill därutöver anföra:

En förutsättning för patienters tillgång till effektiva läkemedel inom EU är de långsiktiga förutsättningarna för Life Science-industrin. Region Stockholm är ett starkt Life Science-center. Exempelvis har AstraZeneca en mycket stor produktionsanläggning i Södertälje och i centrala Stockholm finns anläggningar med läkemedelsproduktion. Detta innebär arbetstillfällen för Region Stockholm och exportintäkter för Sverige. Vi menar att strategin behöver säkerställa att de förslag som läggs inte hotar den för regionen så viktiga industrin.

EU-kommissionen avser, enligt strategin, återkomma med förslag om förändringar av hela läkemedelslagstiftningen, samt av den specifika lagstiftningen för särlekemedel och läkemedel för barn. När dessa förslag kommer är det alltså viktigt att både beakta patienters tillgång till behandling och de långsiktiga förutsättningarna för industrin som utvecklar och tillverkar dessa behandlingar.

När det gäller generika har Sverige, tillsammans med Holland och Danmark, de absolut lägsta priserna inom EU. Sverige har betydligt lägre priser än många länder i Central- och Sydeuropa. Sveriges effektiva generikasystem är ett föredöme som andra länder inom EU skulle kunna dra lärdom av och på så sätt sänka sina kostnader för läkemedel betydligt.

Ärende 5
VKN 2021-0016

Yttrande över remiss av EU-kommissionens meddelande om en läkemedelsstrategi för Europa

Socialdemokraterna instämmer i stort i förvaltningens förslag till svar angående EU:s läkemedelsstrategi men vill samtidigt understryka några delar. Strategin handlar framförallt om gemensamma regler och ramverk för upphandling och strategisk inriktning för läkemedelstillgången i Europa, men saknar delar som handlar om hur tillgången de facto ska säkras i tider av kris eller för sällsynta diagnoser. Det behöver finnas incitament för marknaden genom krav eller offentlig medfinansiering att producera och beforska även de läkemedel som inte tillhör de mest efterfrågade.

Covid-19-pandemin har visat hur snabbt marknaden kan ställa om när det finns en stark efterfrågan och en ekonomisk garant för produktion, i form av staten. Den har samtidigt visat hur sårbart det är att helt förlita sig på globala produktionskedjor för läkemedelstillgång och medicinsk utrustning. Det är bra och nödvändigt att EU tar ett större gemensamt ansvar för detta, främst genom EMA som pekas ut i denna strategi. Lärdomen på såväl europeisk som nationell nivå måste dock vara att det behöver finnas en större materiell beredskap ”in house”. För regionens del handlar det om att upprätta beredskapslager och stimulera till bred forskning som utgör grunden för hur framtida läkemedel ska kunna framtas.

Det är inte bara en fråga om konkurrensmässighet utan även om hur läkemedelsförsörjningen ska styras utifrån en just-in-case-filosofi snarare än en just-in-time-filosofi. Socialdemokraterna ser det som en brist i strategin och i regionens hantering av beredskapsfrågorna generellt. Det krävs en aktiv politisk styrning och i vissa delar egenproduktion och lagring för att garantera medborgarna bästa möjliga vård.

§ 30**Yttrande över remiss - Socialstyrelsens kapitel om stöd och utredning för unga med könsinkongruens/könsdysfori**

VKN 2021-0041

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att uppdatera kunskapsstödet God vård av barn och ungdomar med könsdysfori (2015).

Med anledning av det har Socialstyrelsen remitterat en arbetsversion av kapitlet om stöd för Region Stockholms yttrande.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Externt remitterad arbetsversion Kapitel om stöd och utredning

Beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd antar hälso-och sjukvårdsdirektörens tjänstutlåtande som nämndens yttrande och överlämnar det till Socialstyrelsen.

Särskilt uttalande

Jonas Lindberg (V) lämnar med instämmande av Elinor Odeberg (S) och S-ledamöterna ett särskilt uttalande, (bilaga).

Expedieras till

Socialstyrelsen
Akten

**SÄRSKILT UTTALANDE**

Ärende nr 6

VKN 2021-0041

Yttrande över remiss – Socialstyrelsens kapitel om stöd och utredning för unga med könskongruens/könsdysfori.

Vänsterpartiet anser att det föreslagna remissvaret i huvudsak är bra och kan instämma i det mesta.

Det är mycket positivt att remissvaret lyfter fram att det behövs mer stöd i hur ickebinära barn och unga med könsdysfori kan få hjälp av vården. Det psykosociala stödet är oerhört viktigt både från vården, men självklart också från vänner och familj. Det är avgörande faktorer mot psykisk ohälsa. Vården behöver också förmedla kunskap i dessa frågor till andra myndigheter som möter dessa unga. Det kan t.ex. handla om att höja kunskapen inom socialtjänsten.

En kommentar till punkt fyra där det står: "Det beskrivs att tiden för utredning och innehållet i insatserna behöver individualiseras. Där kunde det vara bra med någon form av tidsangivelser då det annars kan uppfattas som att det kan gå 'hur snabbt som helst' och kan leda till orimliga förväntningar utifrån patientens sida."

Vi vill betona att det i remissen står att utredningstiden för unga ska vara längre än för vuxna. Det står också att om man har något autismspektrumtillstånd ska utredningstiden vara ännu längre. Det största problemet med den könsbekräftande vården idag är de långa väntetiderna och de långa vårdtiderna. Patienterna vet med andra ord inte hur lång tid en utredning kan komma att ta. De flesta vet inte något om tidsramar eller planer. Vi menar därför att risken med en individuell vårdtid snarare är att den blir alltför lång än att den blir "hur snabb som helst".

§ 31**Yttrande över motion 2020:41 av Tove Sander (S) med flera (S) om att förbättra vården för sexuellt traumatiserade**

VKN 2020-0192

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen förbättra vården för sexuellt traumatiserade. I motionen föreslår Tove Sander (S) med flera (S) att en plan för ökad fortbildning tas fram. En utredning föreslås genomföras i syfte att inrätta ett regionalt kunskapscentrum för traumavård samt inrättande av en specialistklinik för psykologisk bedömning och behandling sexuella trauman. En kartläggning av vårdbehov och väntetider föreslås genomföras.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:41 av Tove Sander (S) med flera (S)

Yrkanden

Ordförande Désirée Pethrus (KD) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
Elinor Odeberg (S) yrkar med instämmande av Jonas Lindberg (V) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande ställer proposition på yrkanden och finner att vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar i enlighet med ordförandes yrkande.

Beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:41 om att förbättra vården för sexuellt traumatiserade överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation

Elinor Odeberg (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jonas Lindberg (V) reserverar sig mot beslutet.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

§ 32**Övriga anmälningsärenden**

VKN 2020-0204

Ärendebeskrivning

I det här ärendet anmäls för kännedom vissa övriga uppgifter, som har anknytning till vårdens kunskapsstyrningsnämnds verksamhet. För ytterligare information om punkterna i bifogade sammanställning hänvisas till hälso- och sjukvårdsförvaltningens registrator.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Sammanställning

Beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Anmälan godkänns och läggs till handlingarna.

Expedieras till

Akten

§ 33**Anmälan av inkomna skrivelser****Ärendebeskrivning**

Skrivelse från Britt-Mari Canhasi (SD) om strukturer kring personer med ärftlig cancer.

Skrivelse från Britt-Mari Canhasi (SD) om antalet cancerfall relaterat till befolkningsutvecklingen.

Beslut

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

Inkomna skrivelser överlämnas till förvaltningen för beredning.

Delges

Akten



Skrivelse om strukturer kring personer med ärftlig cancer

Enligt en artikel i Dagens Medicin 2021-02-16 saknas idag en samlad vårdstruktur för de som har en ökad ärftlighet för att insjukna i cancer. Personer som i dag inte är sjuka men som riskerar att insjukna i en ärftlig cancerform 20 år tidigare än vad som sker i normalbefolkningen. Tydliga strukturer kan leda till att fler patienter hittas och kan erbjudas förbyggande insatser som gör att färre insjuknar. Artikeln utgår från Södra sjukvårdsregionen.

Med anledning av ovanstående ställer vi följande frågor:

1. Finns det en samlad vårdstruktur i Region Stockholm för de som har en ökad ärftlig risk att insjukna i cancer, och om den finns hur är den organiserad?
2. Finns det en tydlig mottagare och om, hur arbetar Region Stockholm med personer som behöver uppföljning?
3. Registreras patienter med ärftliga anlag för cancer i kvalitetsregister?
4. Om "ja" på fråga 3, finns det någon funktion som har överblick över vilka patienter som kan bli aktuella för studier av den aktuella cancerformen?

Britt-Mari Canhasi (SD)



Skrivelse om antalet cancerfall relaterat till befolkningsutvecklingen

I den Regionala cancerplanen Stockholm Gotland 2020 – 2023 kan man läsa att antalet personer som får diagnosen cancer är drygt 60 000 personer årligen. Antalet förväntas öka till omkring 100 000 personer år 2040. Regeringen har särskilt lyft folkhälsoperspektivet och vikten av att åtgärder för att motverka prognosen om ett kraftigt ökat antal cancerfall. Även Cancerfondsrapporten 2020 dedikeras prevention genom framtagande av nationella riktlinjer och reglering genom lagstiftning i syfte att förebygga livsstilsrelaterad cancer.

Med anledning av ovanstående ställer vi följande frågor:

1. Hur ser den relativa ökningen av antalet cancerfall ut justerat för den prognosticerade befolkningsökningen?

Britt-Mari Canhasi (SD)

§ 34

Förvaltningen informerar

Avdelningschef och vaccinationssamordnare Magnus Thyberg informerar och svarar på frågor kring arbetet med vaccination mot covid-19.

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd

PROTOKOLL
2021-02-17

VKN 2021-0004

§ 35
Övriga frågor

Inga övriga frågor anmälda till dagens sammanträde.