

Yvonne E Nygren  
HSF övergripande verksamhet

## Fertilitetsverksamhet i Region Västerbotten

HSN 970-2021

### Sammanfattning

Region Västerbotten (RV) har sedan 2002 tecknat avtal med externa vårdgivare som tillhandahåller assisterad befruktning och fertilitetsbevarande åtgärder. Nuvarande avtal, som förlängs med Livio, upphör den 31/12 2022. Assisterad befruktning ingår i vårdgarantin och ska erbjudas med likartade villkor vid alla regioner i hela landet.

Efter lagändringen om genetisk integritet 2019 (2006:351) behöver verksamheten inte bedrivas enbart vid Universitetssjukhus och en upphandling kan därför innebära att verksamheten bedrivs utanför länet.

Inför beslut om hur denna vård ska tillhandahållas bör möjligheten att bedriva verksamhet i egen regi utredas i jämförelse med att göra en ny upphandling av extern leverantör. Fertilitetsbehandlingar inom vårdgarantin utförs idag vid samtliga Universitetssjukhus i landet och reproduktionsmedicin ingår som en del i läkarutbildningen. Detta faktum bör vägas in i ett beslut om var verksamheten framgent ska bedrivas och påverkar även bedömningen om tjänsten ska upphandlas eller bedrivas i egen regi. Upphandlas tjänsten och bedrivs utanför länet måste läkare under utbildning skickas till annan ort för att genomföra vissa utbildningsmoment.

Att bygga upp ett komplett fertilitetscentrum i egen regi bedöms vara en succesiv process oavsett om den sker via verksamhetsövertagande eller via rekrytering. Under denna period kan vissa patienter från länet och regionen behöva remitteras till annan enhet.

Oavsett verksamhetsövertagande alternativt rekrytering av specialister och nyckelkompetenser kommer verksamheten att byggas på succesivt för att inom en tvåårsperiod vara fullt utbyggd.

För verksamheten finns specialanpassade helt nybyggda lokaler i By 29, där RV även äger viss utrustning som verksamheten kräver.

En viktig del av verksamheten är riktad till vissa grupper av cancerpatienter som behöver få könsceller sparade inför start av cellgiftsbehandling, så kallad onk-frys. Detta är en subakut verksamhet som måste finnas tillgänglig under hela året och den måste finnas nära och planeras i samarbete med den regionklinik där patienten ska behandlas då tiden för att hinna göra en onk-frys är begränsad och kort.

Idag skickar Region Jämtland och Region Västernorrland ungefär hälften av sina patienter till andra enheter, medan Region Norrbotten skickar sina patienter till Livio på Norrlands Universitets Sjukhus (NUS). Framtida remitteringsmönster kan inte fullt ut bedömas, men förhandsdiskussioner i Norra Region Förbundet (NRF) visar att samtliga norrlandsregioner (Norrbotten, Jämtland/Härjedalen samt Västernorrland) är uttalat positiva till att tjänsten i framtiden finns på NUS och bedrivs i egen regi.

För onk-frysverksamheten som är kopplad till viss regionvård för cancer remitterar hela norra sjukvårdsregionen patienter till NUS.

Tre alternativa lösningar har identifierats:

1. Remittering till andra universitetssjukhus i landet
2. Upphandling av ny leverantör
3. Verksamhet i egen regi

Uppskattade kostnader för de tre identifierade alternativen:

1: Ca 10 MSEK, ingen regionvårdsintäkt

2: Ca 20 MSEK, sannolikt viss regionvårdsintäkt, bedömning = 50% av dagen siffra 4 MSEK

3: Ca 16 MSEK, stor sannolikhet för regionvårdsintäkt, bedömning = dagens siffra 8 MSEK

Lokaler som är anpassade för denna typ av verksamhet och utrustning finns i den nya by 29; där Livio för närvarande har ett hyresavtal med en intäkt på ca 1,6 MSEK/år. Denna intäkt uteblir om beslut om att verksamheten ska bedrivas i egen regi fattas.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ge i uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att fortsatt utreda möjligheten för alternativ 3, dvs att bedriva verksamheten i egen regi enligt ovan.

Uppdraget ska återredovisas med en rekommendation om beslut till nämnden i maj.

### **Bedömda resultat och konsekvenser**

Detta beslut syftar till att utreda och bibehålla möjligheten till assisterad befruktning och fertilitetsbevarande åtgärder i RV samt möjlighet för läkarstudenter att få sin reproduktionsmedicinska utbildning inom regionen. Satsningen är könsneutral vilket innebär att det förbättrar vården lika mycket för både kvinnor och män inom de nationellt överenskomna ålderskriterierna. Under en övergångsperiod kan patienter från länet komma att remitteras till annan universitetsklinik i landet för hela eller delar av behandlingen.

### **Resurser och finansiering**

Enligt ovan.

### **Bilagor**

Bifogat PM.

### **Beslutet expedieras till**

Brita Winsa, HSD