

Styrgrupp RCC Norr

Minnesanteckningar

Plats

Digitalt via Teams

Datum/tid

2025-12-02 kl. 15.00-17.00

Regionrepresentanter

Elisabeth Liljekvist (RJH)
Eric Arelöf (RVN)
Magnus Hedström (RV)
Maria Liljeholm (RV)
Mia Ajax (RJH)
Roger Brännström (RN)
Therese Sundbom (RN)

Ej närvarande

Ann-Sofi Schäufele (RN)
Mikael Johansson (Umeå universitet)
Roger Westerlund (RVN)

Patient- och närståenderådet (PNR)

Kjell Wåglin (PNR)
Leif Carlson (PNR)

Representanter RCC Norr

Anna-Lena Sunesson
Lena Hjerm
Ove Andréén
Pernilla Pantze

Norra sjukvårdsregionförbundet

Kia Ronnhed

Övriga

Nina Fällbäck Svensson
Anna Rosén (Cancerogenetiska mottagningen)
Ylva Holmgren (Cancerogenetiska mottagningen)

Sekreterare

Lena Hjerm, justerat Anna-Lena Sunesson

Ordförande

Kia Ronnhed

1. Mötets öppnande

Kia Ronnhed hälsade välkommen och förklarade mötet öppnat.

2. Föregående minnesanteckning

Styrgruppen beslutade att:

godkänna minnesanteckningen från styrgruppsmötet 2025-09-23. Minnesanteckningarna publiceras på RCC Norrs webbplats, se länk nedan:

<https://cancercentrum.se/omrcc/uppdragochstyrning/regionalstyrgrupper/styrningavrccnorr.9210.html>

3. Ny förbundsdirektör för NRF

Kia informerade om att ny förbundsdirektör till NRF har rekryterats. Hon heter Magdalen Alatalo Berg och tillträder den 6 februari 2026.

4. Cancergenetisk utredning och uppföljning i norra sjukvårdsregionen

De cancergenetiska utredningar som genomförs vid cancergenetiska mottagningen under RCC Norr är resurskrävande och antalet utredningar och uppföljningar ökar. Verksamheten är idag underdimensionerad och underfinansierad. Det finns en önskan och ett behov av att utveckla verksamheten och att i samband med det öka tillgången till cancergenetiska utredningar för befolkningen i alla fyra regioner i norr och för att tillgången ska bli mer jämlik. Det finns även ett behov av att utforma fungerande strukturer för en jämlik och evidensbaserad uppföljning i norra sjukvårdsregionen för individer där cancergenetisk utredning medför rekommendation om särskilt kontrollprogram utifrån ärftligt ökad cancerrisk.

Ett förslag till struktur för att erbjuda cancergenetiska utredningar och uppföljningar på lika villkor i Norra sjukvårdsregionen har utarbetats.

Nina Fällback Svensson, som ansvarat för utarbetandet av förslaget, samt Ylva Holmgren och Anna Rosén, läkare på cancergenetiska mottagningen, deltog under denna mötespunkt.

Nina presenterade rapporten med förslag till utveckling av sjukvårdsregiongemensam verksamhet när det gäller cancergenetisk mottagning.

Sammanfattning av förslagen:

Framtida resursbehov och ekonomi

- Solidarisk finansiering av verksamheten för mer jämlik tillgång
- Säkra finansiering av verksamheten på sikt
- Smärre resurstillskott jämfört med idag
- Säkerställa möjligheten att möta ökade behov av utredningar och uppföljning

Verksamhetsmässiga utvecklingsmöjligheter

- Utveckling och tydliggörande av gemensamma rutiner för remisser, riktlinjer och rekommendationer för att möta ökade behov och möjligheter
- Behov av ett utvecklat uppföljningsuppdrag
- Översyn av ansvars- och rollfördelning
 - Universitetssjukhuset
 - Regionernas verksamheter
 - Primärvårdens roll

Diskussion i styrgruppen

Aspekter som lyftes var bl.a. att uppföljningar behöver anpassas till respektive regions specifika förutsättningar och att en kontaktperson/-funktion i varje region skulle behövas. Behov finns att diskutera förslaget lokalt i respektive region, så frågan tas upp igen på nästa styrgruppsmöte. Vid frågor kan man höra av sig till Nina.

5. Beslut avseende ansökningar om medel för patientnära förbättrings- / forskningsprojekt inom cancerområdet i norra sjukvårdsregionen

Efter godkännande i RCC Norrs styrgrupp gick RCC Norr 2025-10-20 ut med en utlysning av medel för patientnära forsknings- och förbättringsarbeten inom cancervården i norra sjukvårdsregionen. Sista ansökningsdag var 2025-11-17.

En bedömningsgrupp bestående av regionernas cancersamordnare och representanter från RCC Norr (Anna-Lena Sunesson, Ove Andréén, Arvid Widenlou Nordmark) har tagit fram ett förslag till beslut som bifogats handlingarna till dagens möte. Totalt inkom 152 ansökningar, med ett totalt sökt belopp på 54,3 miljoner kr. Då det finns totalt 7 miljoner kr att fördela har bedömningsgruppen behövt gallra hårt bland ansökningarna och de allra flesta projekt föreslås avslås. Beredningsgruppen presenterade sin bedömningsprocess, förslag avseende tilldelning av medel och förslag på process och datum för uppföljning av de projekt som tilldelas medel.

Styrgruppen beslutade att

- Bevilja medel till projektansökningarna listade i tabell 1, med de belopp som anges i tabellen.
- Beviljade projekt följs upp med korta lägesrapporter 2026-05-30 och 2027-01-31 samt en slutrapport och ekonomisk redovisning 2028-01-31. RCC Norr ansvarar för uppföljningarna, med redovisning till styrgruppen.

Tabell 1. Beviljade projektansökningar och tilldelade medel

Löp-nummer	Region/ sökande	Titel på projekt	Beviljat (kr)
Forskningsprojekt			
FOR2	RVN	Patients´ preferences for follow-up after endometrial cancer surgery	297 648
FOR3	RV/UmU	Single-Stapled Technique for Colorectal Anastomosis After Left-Sided Colectomy, Sigmoid Resection or Partial Mesorectal Excision	1 000 000
FOR4	RVN	Effekt av elektiv lymfkörtelbestrålning vid högrisk prostatacancer: en svensk registerbaserad kohortstudie	65 000
FOR6	RV/RVN	Strålbehandling av primärtumör vid metastaserad prostatacancer - Svenska "Real-World" resultat	304 000
FOR8	UmU	Hur går det för dig? Proaktiva sjuksköterskeledda telefonuppföljningar - en hälsofrämjande stöd för patienter efter avslutad primärt kurativt syftande behandling	450 000
FOR10	UmU	Hälsoinformatörsprojektet i norra sjukvårdsregionen – erfarenheter, möjligheter och hinder	188 350
FOR14	UmU/ RJH	Rehabiliteringsbehov hos patienter med adjuvant cytotatika-behandling	450 000
FOR15	RVN	Individualiserad riskstratifierad uppföljning efter bröstcancer	300 000
FOR18	UmU	Samtal vid allvarlig sjukdom och personcentrerad vård i norra sjukvårdsregionen	570 000
FOR19	RVN	Patientperspektiv på symtom och livskvalitet vid strålbehandling för metastaserad prostatacancer och överensstämmelse med hur vården skattar symtomen	310 200
FOR22	LTU	Psykisk ohälsa och samtidig cancerdiagnos – en kvalitativ studie om personers erfarenheter av vård och bemötande	500 000
Förbättringsprojekt			
FB15	RVN	Utökning av kompetens kring tidig diagnostik av hudcancer i primärvården	37 500
FB26	RVN	Vidareutbildning för sjukhusfysiker inför uppstart av PET-verksamhet i RVN (Sundsvall)	45 000
FB33	RJH	Förstudie: Kraften framåt – att hitta livet efter cancer i region Jämtland/Härjedalen	425 000
FB49	RVN	Kompetensförsörjning till kommande PET/DT samt Cyklotron	80 000
FB80	RJH	Cancerrehabilitering i primärvården	465 600
FB86	RVN	Utveckling och införande av robotiserad process-automation (RPA) inom prostatacanceruppföljning på	420 000

		urologen - en pilot för senare uppskalning inom cancervården i Västernorrland	
FB109	RVN	Friskvård - när man varit sjuk (del 2)	525 000
FB112	RJH	Digital träning för cancerdrabbade – en satsning för att främja fysisk aktivitet och träning med särskilt fokus att nå personer bosatta i glesbygd.	546 000
Totalsumma			6 979 298 kr

6. Verksamhetsplan och budget för RCC Norr 2026

Vid NRF:s förbundsdirektions möte den 11 december ska RCC Norr presentera förslag till verksamhetsplan och preliminär budget för 2026, för beslut. Beloppet för den regionfinansierade delen av RCC Norrs verksamhet är känt, medan beloppet för statsbidraget inte blir känt förrän Socialstyrelsen öppnar för ansökan, sannolikt i januari. Statsbidragsbudgeten är därför preliminär och utgår från tilldelat belopp 2025.

Styrgruppen beslutade att:

Godkänna att föreslagen verksamhetsplan och preliminär budget presenteras för förbundsdirektionen för beslut.

7. Frågor från patient- och närståenderådet (PNR) till styrgruppen

- Hur kommer den digitala formen av Kraftens hus att tas omhand om sjukvårdregionalt?

Den digitala modellen har precis presenterats. Diskussioner kring detta förs inom Kraftens Hus i Region Jämtland Härjedalen, men styrgruppen har ingen detaljerad information om det.

8. Frågor från styrgruppen till PNR

Inga frågor

9. Pilotdeltagande i Comprehensive Cancer Care Networks, Work Package 9 inom Joint Action EUnetCCC

Norra sjukvårdsregionen har sagt ja till att delta som pilotregion i Joint Action EUnetCCC WP9, "Support the implementation of Comprehensive Cancer Care Networks (CCCNs) to ensure comprehensive, high-quality care".

Information om kommande steg i arbetet

1. Läs och ge feedback på de standarder för regionala Comprehensive Cancer Care-nätverk som är under utarbetande.

2. Kartlägga och beskriva hur nätverken mellan sjukhus ser ut inom sjukvårdsregionen för olika cancerdiagnoser.
3. Implementering av förbättringar inom områden som man vid kartläggningen av nätverken har sett att man behöver arbeta med.

Detta arbete kommer att ske i samverkan med pågående arbete för att ackreditera Nus som ett Comprehensive Cancer Centre, Umeå CCC.

Ingående regioner måste formellt vara med som "Associated Partners" inom EUnetCCC. RV är med sedan tidigare, men RN, RVN och RJH måste anmälas vilket RCC Norr kan göra samlat för alla tre regioner.

Styrgruppen beslutade att:

RCC Norr anmäler RN, RVN och RJH som "Associated Partners".

10. Fortsatt hantering av uppdrag till RAG Urologi avseende sjukvårdsregional nivåstrukturering inom fem definierade områden

Baserat på en nationell rapport om nivåstruktureringen inom urologin gav RCC Norrs styrgrupp vid sitt möte 2024-11-05 NRFs dåvarande förbundsdirektör Nina Fällbäck Svensson i uppdrag att tillsammans med Ove Andrén formulera ett uppdrag till RAG Urologi att se över den sjukvårdsregionala nivåstruktureringen inom fem definierade områden. En delrapport lämnades av RAG Urologi i juni 2025.

Styrgruppen gav fortsatt stöd till modellen att ge uppdrag till RAG Urologi och på sikt även till andra RAG:ar att arbeta med nivåstrukturering. RAG Urologi behöver få ett fördjupat uppdrag att arbeta vidare med flera av frågorna. Styrgruppen ser cystektomier vid blåscancer som den mest angelägna åtgärden att centralisera sjukvårdsregionalt. För flera av de övriga uppdragen som hade ställts till RAG Urologi behöver RAG:en redovisa ytterligare underlag avseende volymer och kvalitet. Ett viktigt övergripande perspektiv är att systematiskt samarbeta över alla fyra regioner för att öka tillgängligheten inom sjukvårdsregionen.

Styrgruppen beslutade att:

Uppdra till Ove och Kia att utifrån diskussionen utarbeta ett förtydligat uppdrag till RAG urologi, där svar begärs från RAG i början av mars.

11. Aktuellt angående CCC

Maria gav en aktuell lägesrapport från pågående ackrediteringsarbete.

Ansökan är inskickad till OECI som nu har kommit med sin bedömning. Återkopplingen är positiv, ansökan håller hög kvalitet och vi bedöms ha goda förutsättningar att nå ackrediteringen. Fokus är nu att arbeta i den CCC-organisation som nyligen beslutats av Region

Västerbotten, NRF och Umeå universitet, för att visa att strukturen fungerar i praktiken. Ett digitalt möte med OECI hålls den 12 december.

12. Aktuellt nationellt och sjukvårdsregionalt

Anna-Lena gav aktuell information.

Aktuellt nationellt

Nationell cancerstrategi

En uppdaterad nationell cancerstrategi är utlovad att komma innan jul.

Canceröverenskommelse

Canceröverenskommelsen mellan staten och SKR är utlovad att komma januari 2026. De senaste två åren har ÖK Cancer innefattat medel för förbättringsarbeten i regionerna inom områdena patologi, bildiagnostik, cancerrehabilitering och palliativ vård, se länk:

<https://cancercentrum.se/utvecklingsarbeteutbildning/stodtillforbattningsarbete.741.html>

RCC Norr förbereder sig för att kunna gå ut med en utlysning av medel direkt som ÖK har kommit, förutsatt att det kommer medel för förbättringsarbeten även 2026. Sedan tidigare finns inbokat styrgruppsmöte tisdag 10 mars och tisdag 28 april för möjliga beslut om tilldelning.

Styrgruppen beslutade att:

- Planerad tidsplan kvarstår även om besked om eventuella sökbara medel kommer sent i januari.
- Även 2026 tillåta att medel söks för fortbildning, förutsatt att kriterierna i kommande ÖK möjliggör det.

Aktuellt från RCC i samverkan

Fastställda nationella vårdprogram (NVP)

- Myelodysplastiskt syndrom (MDS)
- Gallblåse- och gallvägscancer
- Prostatacancer
- Waldenströms makroglobulinemi
- Urinblåse- och urinvägscancer
- Palliativ vård av barn
- CUP

Fastställda NVP, små ändringar (utan remissrunda):

- Epitelial äggstockscancer
- Kronisk lymfatisk leukemi (KLL)
- Melanom

Fastställt stöddokument

- Infusionsrelaterade reaktioner (IRR)

Fastställda Min vårdplan

- Min vårdplan i barncancervården (reviderad)

Förslag anseende nationell screeningtjänst för livmoderbalscancerscreening

Förslaget har skickats ut till regionernas HSD för ställningstagande. Den föreslagna screeningtjänsten omfattar bl.a.

- Utskick av kallelser och svarsbrev
- Plock och pack av HPV-provtagningsmaterial samt distribution
- Remittering och uppföljning via HKS-systemet på INCA-plattformen
- Koppling till det nationella processregistret (NPCx)
- Administrativt stöd, kvalitetssäkring och IT-support

Respektive region ombeds senast i januari 2026 ta ställning till om regionen

- önskar ansluta sig till tjänsten och i sådana fall när,
- har intresse av att ingå i en arbetsgrupp för att utreda behovet av sjukvårdsregional struktur för HPV-analyser,
- har intresse av uppdrag att vara ett sjukvårdsregionalt laboratorium för HPV-analyser.

Ny nationell arbetsgrupp (NAG) för cancer i primärvården

Uppdraget för NAG cancer i primärvården omfattar cancerområdet utifrån primärvårdens perspektiv, både avseende symtom, utredning och diagnostik samt uppföljning, rehabilitering och palliativ vård. NAG cancer i primärvården ska bestå av en kliniskt verksam primärvårdsrepresentant från respektive sjukvårdsregion, ordförande samt patientföreträdare.

En representant från Norra sjukvårdsregionen behövs till gruppen. RPO Primärvård har ombetts utse en representant, men ännu har ingen person föreslagits.

Cancerkodex

En uppdaterad europeisk cancerkodex har kommit. Den innehåller nu 14 rekommendationer (tidigare 12). Nyheterna är bl.a.

- Rekommendationer avseende luftföroreningar
- Amning och hormonterapi är nu två separata rekommendationer
- Lungcancerscreening inkluderas i rekommendationer om screening
- Kodexen tydliggör att flera samhällssektorer har en viktig roll
- Råd avseende alkohol har skärpts till att helt undvika alkohol
- E-cigarett ingår i rekommendationerna kring tobak

Läs mer här: [Uppdaterad cancerkodex](#)

13. Övriga frågor

Inga övriga frågor.

14. Nästa möte

Digitalt möte via Teams tisdag 13 januari 2026 kl. 15.00-17.00