

Styrgrupp RCC Norr

Minnesanteckningar

Plats

Digitalt via Teams

Datum/tid

2025-04-29 kl. 15.00-17.00

Regionrepresentanter

Eric Arelöf (RVN) tom pkt 6
Elisabeth Liljekvist (RJH)
Maria Liljeholm (RV)
Mia Ajax (RJH)
Roger Brännström (RN) from pkt 5
Therese Sundbom (RN) tom pkt 4

Ej närvarande

Magnus Hedström (RV)
Mats Lundin (RN)
Mikael Johansson (Umeå universitet)
Roger Westerlund (RVN)

Patient- och närståenderådet (PNR)

Kjell Wåglin tom pkt 7
Leif Carlson

Representanter RCC Norr

Anna-Lena Sunesson
Lena Hjerm
Ove Andréén
Pernilla Pantze

Norra sjukvårdsregionförbundet

Kia Ronnhed

Övriga

Frans Nilsson (medicinsk chef på barnonkologen Nus)
pkt 8-9

Sekreterare

Lena Hjerm, justerat Anna-Lena Sunesson

Ordförande

Kia Ronnhed

1. Presentation av alla deltagare

Kia Ronnhed hälsar välkommen och förklarar mötet öppnat.

Mötesdeltagarna presenterar sig. Therese Sundbom verksamhetsområdeschef kirurgi/urologi i Region Norrbotten är med för första gången.

2. Föregående minnesanteckning

Styrgruppen beslutade att:

godkänna minnesanteckningen från styrgruppsmötet 2025-03-04. Minnesanteckningarna publiceras på RCC Norrs webbplats, se länk nedan:

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

Anna-Lena informerar om hur de medel till förbättringsarbeten inom området cancer-rehabilitering och palliativ vård som vid föregående styrgruppsmöte inte fördelades nu har fördelats.

Vid föregående styrgruppsmöte beviljades 37 projekt medel, plus ett som fick barncancermedel. 1 253 443 kr återstod att fördela och har fördelats enligt nedan:

- Projekt CP80, *Genomgång av vårdprocesserna för att påbörja pre-habilitering för cancerpatienter med Övre gastrointestinal cancer (Cancercentrum Nus)* beviljades 300 000 kr
- Projekt CP67, *Ökad kvalitet avseende palliativ vård vid medicinsk och geriatrisk klinik Skellefteå* beviljades 345 600 kr
- Tilldelat anslag justerades uppåt för flera projekt som beviljats delar av sökta medel
- Fortfarande kvarstår 307 843 kr.

Styrgruppen beslutade att:

De kvarstående medlen ska fördelas till regionerna utifrån befolkningens mängd för att användas till fortbildning eller förbättringsprojekt inom området cancerrehabilitering och palliativ vård.

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

Inga frågor.

4. Frågor från styrgruppen till PNR

Leif återkopplar från en tidigare obesvarad fråga angående PNR Norrs tankar kring standardiserade vårdförlopp, SVF.

Sammanfattning från PNR Norr:

- Funderingar fördes fram om att SVF kanske inte löser problem utan snarare kan skapa administrativ belastning. Det finns fortfarande regionala skillnader och personberoende faktorer som påverkar implementeringen. SVF är kopplat till vårdprogrammen för att säkerställa nationell likriktning och jämlikhet. Det finns liknande problem inom vårdprogrammen, där vissa regioner inte följer rekommendationerna, vilket påverkar patientvården negativt.
- Oro över förslaget i cancerstrategin om att ta bort delledtiderna inom SVF uttrycktes. Dessa delledtider är viktiga för att identifiera flaskhalsar och förbättra vården.

Kommentarer från styrgruppen:

- SVF är ett arbetssätt som har införts i vården och även om målen för inklusion i SVF generellt har uppnåtts, är målen för ledtider långt ifrån uppnådda både i norra sjukvårdsregionen och i Sverige som helhet.
- I förslaget till en ny cancerstrategi finns förslag om förändringar avseende SVF men den slutliga versionen av cancerstrategin är ännu inte klar.

5. Aktuellt angående CCC

Maria Liljeholm ger en statusuppdatering för arbetet med CCC-ackrediteringen av Nus samt om nationell samverkan mellan CCC och RCC.

CCC-arbetet

För närvarande pågår fasen självskattning. Flera arbetsgrupper är igång. Tidsplanen är att självskattningen ska bli klar under 2025, platsbesök i början av 2026 för att senare under 2026 uppnå ackreditering.

Processen för självskattning görs inom 10 områden (ledning, kvalitetssystem, patientinvolvering, multidisciplinärt arbete, prevention/tidig upptäckt, diagnos, behandling, forskning, utbildning/fortbildning, generellt/övergripande). Självskattningen inkluderar frågeformulär, kvalitetsstandarder, samt dokumentation och rapporter. Arbetet med att kartlägga och beskriva vårdprocesser för olika tumörtyper har påbörjats, med barn- och gyncancer som pilotdiagnoser för att ta fram processkartor. Målet är att göra vårdprocessbeskrivningarna för de olika diagnoserna sökbara och tillgängliga även för patienter och närstående.

Det finns en projektorganisation som ska övergå i en förvaltning. Magnus Hedström är projektägare och ordförande i Umeå CCC:s styrgrupp där representanter från Region Västerbotten, Umeå universitet, RCC Norr, NRF och patient- och närståendeföreträdare ingår. Projektledare är Lotta Edvinsson och arbete utförs i en projektgrupp och i flera arbetsgrupper.

En workshop genomfördes 24 februari på Nus där 41 deltagare med olika professioner från 14 olika verksamheter deltog. Fokus låg på teamarbete, samarbete med universitetet, kvalitet i vårdens alla delar, patientperspektiv, kunskap och lärande, samt goda arbetsplatser som skapar bra vård och forskning. Uppföljning kommer att ske 14 maj.

Maria och Lotta har deltagit i en auditörsutbildning som anordnades av OEI och tydliggjorde ackrediteringens syfte att försäkra att det finns ett implementerat kvalitetssystem och "kvalitetskultur". Man behöver kunna uppvisa att krav uppfylls, både i form av dokumentation och arbetssätt. Om vissa krav inte uppfylls kan dessa läggas på en förbättringsplan för att uppfylla vid reackreditering om fem år. CCC-ackrediteringen är av vikt även för att delta i nationella nätverk och samverka och lyfts fram i förslaget till den nya cancerstrategin. Det finns tankar om att på sikt ackreditera hela nätverk kring CCC, vilket skulle innebära en bredare och mer integrerad ackreditering och passa norra sjukvårdsregionen bra.

Maria betonade vikten av att CCC-arbetet inte bara ska pågå i Umeå utan att det ska involvera hela sjukvårdsregionen. Hon eller projektledare, Lotta Edvinsson, kommer gärna ut i alla regioner i norr för att diskutera CCC på APT:er och i ledningsgrupper. Förslagsvis kan även cancersamordnarna och deras nätverk nyttjas för att sprida information om CCC.

När det gäller forskningsdelen i ackrediteringsarbetet finns delar som beskriver hur man jobbar med patienter utanför den egna enheten med t.ex. satellitsiter.

RCC och CCC – Samverkan framåt

Ett internt med representanter från alla RCC och befintliga och blivande CCC hölls i januari på inbjudan från nationella cancersamordnaren Kjell Ivarsson. En arbetsgrupp bildades med två personer från varje sjukvårdsregion (en från RCC och en från CCC), samt tre patient- och närståenderepresentanter. Från norra sjukvårdsregionen ingår Ove André som RCC-representant och Maria Liljeholm som CCC-representant.

Gruppen har haft två möten och även ett möte med PNR har genomförts.

Man har bl.a. pratat om:

- Samskapande av cancervård och koppling till patienter och närstående.
- Kloka kliniska val, jämlik tillgång och prioriteringar.
- Arbetsmiljö och kompetensutveckling.
- Patientens vårdprocesser, samverkan och primärvårdens roll.
- Kliniska studier och klinisk forskning.
- Förankring av cancervården både internt och externt.

Fyra prioriterade samverkansområden har identifierats:

- Kompetensförsörjning och utbildning
- Sammanhållen vårdkedja och multidisciplinärt arbetssätt
- Prevention och tidig upptäckt
- Forskning och inventering av innovationer

Arbetet ska genomsyras av perspektiven delaktighet i hela landet samt patient- och närståendeperspektivet. Ett dokument, "Vägen framåt 2.0", har börjat ta form och i augusti 2025 kommer ett möte med Socialdepartementet att genomföras utifrån förslag på dokumentet.

Efter det mötet kommer mer konkret information kunna ges om hur nationella tankar går kring samverkan mellan CCC och RCC. En större konferens för att samla alla intressenter och skapa engagemang kring samverkansarbetet kommer sedan att hållas under hösten 2025.

6. Processledaruppdrag

Det saknas sjukvårdsregionala processledare för flera diagnosområden, för närvarande:

- hjärntumörer (har varit vakant i flera år)
- övre GI-tumörer (har varit vakant sedan hösten 2024)
- hudcancer (melanom): Processledarna har aviserat att de kliver av sina uppdrag 31 maj, vilket innebär att processledare saknas från 1 september

En god nyhet är att Andreas Asklund, RJH, åtar sig rollen som sjukvårdsregional processledare för blodcancer från 1 september (en funktion som varit vakant sedan september 2024).

Anna-Lena presenterar uppdragsbeskrivningen för sjukvårdsregionala processledare, vilken även bifogades dagens kallelse.

Sammanfattning av diskussion i styrgruppen

Hur kan styrgruppen tillse att det finns processledare för alla processer?

- Det diskuterades att arbetsbelastningen i den kliniska verksamheten är en stor faktor som påverkar viljan att ta på sig rollen som processledare.
- Förslag om att dela processledaruppdraget mellan två personer, vilket kan minska belastningen och göra rollen mer attraktiv.
 - Delat processledarskap finns redan i vissa processer, med positiva erfarenheter från det. Det kan t.ex. vara två läkare, eller en läkare och en kontaktsjuk-sköterska, från samma eller olika regioner.
- Mentorskap från avgående processledare kan vara en viktig stödmekanism för nya processledare.
- Det är viktigt att få hjälp från verksamheterna för att identifiera och rekrytera lämpliga kandidater.
 - Elisabeth och Mia tar med sig frågan om processledare för övre GI-tumörer till RJH.

Bör uppdragsbeskrivningen justeras?

- Det ansågs att uppdragsbeskrivningen i sig inte är det största hindret för att rekrytera processledare.
- Det föreslogs att uppdragsbeskrivningen kan kompletteras med information om vilket stöd och utbildning som erbjuds, samt att tydliggöra att man inte behöver vara den mest seniora personen för att ta på sig rollen.
- En webbutbildning om RCC med en särskild modul för processledare finns tillgänglig, och det hålls regelbundna processledarmöten.

- Många som tagit på sig uppdraget som processledare trivs med uppdraget och är kvar länge.

7. Aktuellt nationellt och sjukvårdsregionalt

Anna-Lena ger aktuell information.

Aktuellt från RCC i samverkan

Fastställda nationella vårdprogram (NVP), SVF och stöddokument

- Alarmsymtom vid misstanke om cancer hos barn och ungdom (stöddokument, nytt)
- Hodgkins lymfom (NVP)
- Aggressiva B-cellslymfom (NVP)
- Tumörer i hjärna, ryggmärg och dess hinnor (NVP)

Fastställda nationella vårdprogram (NVP), små ändringar (utan remissrunda):

- Bröstcancer (ändrade rekommendationer för läkemedlet ribociklib, berör patienter med hormonreceptorpositiv (ER+) och HER2-negativ bröstcancer i stadium II – III.)
- Äggstockscancer icke-epitelial (ändring av NT-rådsrekommendation avseende PARP-hämmaren rucaparib)
- Bäckencancerrehabilitering (några små justeringar).
- Långtidsuppföljning efter barncancer (litet tillägg om tolkningsverktyg, till hjälp för de som registrerar i kvalitetsregistret)

Uppdaterade Min vårdplan

- Lungcancer: tillägg av diagnoserna lungsäckscancer, tymom och karcinoid
- Myelom: texter om bispecifika anti-kroppar samt vaccinationer
- Njurcancer: nya avsnitt om urinkatetrar
 - Alla texter är uppdaterade med senaste evidens och har fått en mer läsvänlig struktur med ännu enklare språk.
 - Fler illustrationer och filmer, bl.a. om levnadsvanor, palliativ vård och rehabilitering.
 - Nya dynamiska självskattningsformulär för smärta, sömn och illamående, för att stödja egenmonitorering och egenvård.

Bröstcancerscreening

Uppdaterade kallelser och svarsbrev för bröstcancerscreening har tagits fram (även pappersversioner har uppdaterats i samband med att kallelser och svarsbrev digitaliserats).

Cancerrådgivning

Cancerrådgivningen öppnar upp för hela Sverige. Alla i hela landet som behöver stöd, känner oro eller har frågor om cancer kan ringa eller chatta kostnadsfritt och anonymt till Cancerråd-givningen.

Mammografiregistret

Finansiellt stöd till regionerna från RCC för anslutning till mammografiregistret har höjts. Respektive region står för anslutningskostnaden till dess att registret är i skarp drift, därefter kan regionen rekquirera upp till 400 000 kr som kan nyttjas för följande kostnader:

- implementeringsarbete för klinik/region
- tjänstekontrakt till Inera
- införandeprojekt och första årets abonnemang via Sectra.

HPV-vaccination

Kampanjen om HPV-vaccinationer för kvinnor födda 1994-1999 (utrotningsprojektet) pågår till och med 30 juni, med aktuella vaccinationsstatistik tillgänglig online. Se information på RCC:s webbplats:

<https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/gynekologisk-cellprovskontroll/regionsamarbete-mot-livmoderhalscancer/utrotningsprojektet/>

Cancercentrum.se

Den 6 maj lanseras en ny webb för RCC. Detta för att plattformen behöver uppdateras och den nya plattformen ger bättre stöd för att arbeta med innehåll och underlättar samarbete med SKR. Kunskapsstöden fungerar väl även med nuvarande plattform, men önskemål om bättre stöd för att utveckla arbetet med och kring dem finns. Man vill på den nya plattformen också betona mer av processer än diagnoser och bättre lyfta fram RCC:s många resurser.

Inrapportering SVF

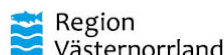
För de regioner i landet som nu har infört och inför Cosmic finns tekniska utmaningar att nå upp till inklusionsmålet på 70 % för inrapportering av SVF för första halvåret 2025.

Länk till Årsrapporten för SVF 2024:

[Kortare väntetider i cancervården Årsrapport 2024. Status för inklusion, ledtider och patientupplevelser av standardiserade vårdförlopp \(SVF\). En analys av SVF-data ur SKR:s väntetidsdatabas 2024–2025.](#)

Kontaktsjuksköterskor

En reviderad nationell uppdragsbeskrivning för kontaktsjuksköterskor i cancervården är fastställd. Enligt den nationella uppdragsbeskrivningen ska kontaktsjuksköterskan:



- Ha ett samordnande ansvar och säkerställa en sammanhållen vårdprocess
- Säkerställa tillgänglighet och kontinuitet för patienten
- Säkerställa patientens delaktighet och inflytande i sin vård
- Inventera, bedöma och hantera individuella behov

Önskade effekter av den reviderade uppdragsbeskrivningen:

- KSSKs nationella uppdrag är utformat för att fylla patienternas och verksamheternas behov
- Det är anpassat utifrån dagens cancervård och skapar förutsättningar för en mer jämlik vård oavsett ålder, demografiska och socioekonomiska faktorer
- Beskrivningen av det nationella uppdraget ska utgöra ett stöd till KSSK genom att skapa tydlighet i uppdraget och dess omfattning
- Det ska också ge stöd till chefer så att de kan säkerställa att rätt förutsättningar finns för att utföra uppdraget

Fortbildning på cancercentrum.se

- 5, 6 och 8 maj: Digitala workshoppar om IPÖ 2.0
- 20 maj: förbättringsprojekt inom digital cancerrehabilitering (bl.a. Ung Cancers ”Kraftsamling norr”)
- 27 maj: användarträff Min vårdplan
- 3, 4, 11 juni och 9 sep: Nya uppdragsbeskrivningen för kontaktsjuksköterskor (för vårdpersonal och chefer samt för patienter och närstående)
- 19-23 maj: Fem lunchföreläsningar med experter inom levnadsvanor och cancer.
 - **Måndag 19 maj**
Vad säger den senaste forskningen om fysisk aktivitet under behandling?
 - **Tisdag 20 maj**
Nya tobaks- och nikotinprodukters påverkan på hälsa och cancerrisk
 - **Onsdag 21 maj**
Solvanor och tidig upptäckt av hudcancer
 - **Torsdag 22 maj**
Vad säger den senaste forskningen om hur människor upplever att få råd om levnadsvanor?
 - **Fredag 23 maj**
Vad säger den senaste forskningen om hur matmiljön formar oss?

Aktuellt sjukvårdsregionalt

Hälsoinformatörer

Ett projekt för införande av hälsoinformatörer i norr pågår. Grundkoncept kommer från RCC Stockholm Gotland och anpassas till förutsättningar i norr. Östersunds kommun och Skellefteå kommun ingår nu i projektet. Där ligger fokus på migrantperspektiv samt i RJH fram till sommaren HPV-vaccination (utrotningsprojektet). Inriktning i RN och RVN planeras att

baseras mer utifrån lågt deltagande i screeningprogram och data över levnadsvanor. Val av kommun i RN har diskuterats med RNs folkhälsoenhet och en kommun kontaktas under denna vecka.

Sjukvårdsregionala cancerdagar 7-8 maj

Plats: Clarion hotell Umeå, Storgatan 36.

7 maj (195 anmälda på plats, ca 100 digitalt.):

Fokus på patient- och klinisknära frågor, på svenska. Bl.a. teamarbete i cancervården, framtidspaning, mod och verktyg för nödvändiga samtal, prevention och tidig upptäckt.

8 maj (265 anmälda på plats):

Forskning och fördjupning med patient- och klinisknära fokus; två parallella sessioner på svenska. Bl.a. palliativ vård, stöd och rehabilitering, prostatacancer, nyttan av register i forskning och klinik, genetik. Presentation av förbättringsarbeten och vetenskapliga poster. Posterpris.

Translational cancer research day, på engelska. Samarrangemang med Umeå universitet. Bl.a. teman om cancer cell invasion and metastases, neuroblastoma, gene regulation, leukemia. Vetenskapliga poster. Posterpris.

Mer information finns på RCC:s webbplats:

<https://cancercentrum.se/norr/om-oss/kalender/2025/maj/sjukvardsregionala-cancerdagar/>

Personer med ärftligt ökad risk för cancer

Remissinflödet till Cancergenetiska mottagningen ökar. Ett arbete är påbörjat när det gäller personer med ärftligt ökad risk för cancer. Detta för att se över hur man arbetar för att se till att erbjuda utredningar och uppföljningar och för jämlika villkor och solidarisk finansiering i hela norra sjukvårdsregionen.

Påbörjat arbete:

- Möjlighet att erbjuda cancergenetiska utredningar och **uppföljningar* av personer med ökad ärftlig cancer risk enligt gällande evidens och på lika villkor** i Norra sjukvårdsregionen
** Specificerade kontrollprogram enligt nationella vårdprogram*
- Hitta former för solidarisk finansiering av verksamheten i Norra sjukvårdsregionen

Planerat nästa steg:

1. Nina Fällbäck-Svensson, som på uppdrag av RCC Norr arbetar med att ta fram ett underlag för vidare diskussion, kontaktar regionernas cancersamordnare med frågor
2. RCC Norrs styrgrupp blir styrgrupp för detta arbete.
3. Frågan tas upp på styrgruppsmötet den 17 juni.

8. Projekt inom barncancerområdet

Regionernas barnkliniker kan söka medel för förbättringsarbeten som kommer barn med cancer till del. Frans Nilsson (medicinsk chef på barnonkologen Nus) informerar om vilka projekt som beviljats medel.

Medel har beviljats inom områden som täcker olika aspekter av vård och stöd för barn med cancer, inklusive förbättringar av lokaler, hemsjukvård, medicinsk utrustning, utbildningar, nätverkande och stödboende (Hjältarnas hus). Samtliga regioner i norr har sökt och beviljats medel för flera projekt. Totalsumman för alla områden är 6 025 214 kr hittills under 2024/2025. Regionerna uppmanas att fortsätta inkomma med ansökningar om medel.

Medel för förbättringsarbeten inom barncancerområdet söks via länk nedan:

<https://cancercentrum.se/diagnosbehandling/cancerdiagnoser/barncancer/nationellsatsning.7442.html>

9. Gap-analys cancerrehabilitering för barn och ungdom

Regionerna i norr har i samarbete gjort en gap-analys av hur cancerrehabilitering för barn och ungdomar i norra sjukvårdsregionen fungerar idag i förhållande till det nationella vårdprogrammet för området. Frans Nilsson informerar om innehåll i analysen och fortsatt arbete.

Gap-analysen för cancerrehabilitering för barn och ungdomar baserades på en enkät som utformades utifrån vårdprogrammets krav. Den sjukvårdsregionala arbetsgruppen arbetade under året med att lokalt ansvara för enkäten, sammanställa enkätsvar och genomföra gap-analysen. För att uppfylla vårdprogrammets krav behöver rehabiliteringsplaner från barncancercentrum tas fram, ansvar för barnrehabilitering regionalt klargöras, och kommunikations- och remissvägar definieras. Vårdprogrammet för cancerrehabilitering för barn och ungdom är av stor betydelse då habilitering är en viktig del inom barncancerområdet. Implementeringen av vårdprogrammet börjar under hösten, med fokus på att tillhandahålla fullgoda rehabiliteringsplaner för varje patient.

10. Övriga frågor

IPÖ

En fråga kring individuell patientöversikt, IPÖ, och Min vårdplan, MVP, lyftes. En uppdatering kring vad RCC vill och hur man tänker framåt med dessa kunskapsstöd efterfrågades och en dialog vid något tillfälle föreslogs.

11. Nästa möte

Digitalt möte via teams tisdag 17 juni 2025 kl. 15.00-17.00