

Finansierade förbättringsprojekt 2025

RCC:s rapportering till Socialstyrelsen. Bilaga 3 till Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider – Årsrapport om överenskommelsen 2025

2026-03-27

Version: 1.0

Versionshantering

Version	Datum	Förändring
1.0	2026-03-27	Rapporterna sammanställda som bilaga till årsrapport om överenskommelsen 2025

Förbättringsprojekt sammanställda till årsrapport 2025

Rapporten utgiven av: RCC i samverkan

Mars 2026

Innehållsförteckning

Kapitel 1	5
Bakgrund	5
Kapitel 2	6
RCC Norr	6
Bild- och funktionsmedicin	6
Patologi	7
Cancerrehabilitering och palliativ vård	9
Kapitel 3	11
RCC Mellansverige	11
Bild- och funktionsmedicin	12
Patologi	13
Rehabilitering och Palliativ vård	14
Kapitel 4	16
RCC Stockholm Gotland	16
Patologi	16
Bild och funktionsmedicin	17
Rehabilitering.....	18
Palliativ vård	19
Förslag på fortsatt utvecklingsarbete	20
Kapitel 5	22
RCC Sydöst	22
Effekter på Patientnytta och Ledtider inom Bilddiagnostik	22
Effekter på Patientnytta och Ledtider inom Patologi	23
Övergripande arbete inom Medicinsk diagnostik.....	24
Effekter på Patientnytta inom rehabilitering, palliativ vård, seneffekter och aktiva överlämningar	25
Kapitel 6	27
RCC Väst	27
Patologi	27
Bilddiagnostik	28
Cancerrehabilitering och palliativ vård	29
Kapitel 7	31



RCC Syd	31
Bild- och funktionsmedicin	31
Patologi	32
Rehabilitering och palliativ vård	33
Slutsats.....	34

KAPITEL 1

Bakgrund

I överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) för 2025 fortsatte de särskilda satsningarna på patologi, bild- och funktionsmedicin samt rehabilitering, palliativ vård, seneffekter och aktiva överlämningar. Totalt avsattes 220 miljoner kronor för att stärka kvaliteten och tillgängligheten inom dessa områden.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att följa upp de särskilda satsningarna. Denna bilaga innehåller de skriftliga inrapporteringar som Regionala cancercentrum (RCC) har lämnat till Socialstyrelsen. I rapporterna redovisar respektive RCC övergripande resultat på kort och lång sikt och beskriver hur insatserna har bidragit till stärkt kvalitet, ökad patientnytta och förbättrad tillgänglighet i vården, inklusive effekter på ledtider inom standardiserade vårdförlopp (SVF). Beskrivningarna utgår från Socialstyrelsens frågor.

Utöver de skriftliga rapporterna har Socialstyrelsen genomfört intervjuer med verksamhetschefer vid RCC för att fördjupa uppföljningen, inhämta information om goda exempel samt fånga upp eventuella förslag till fortsatt utvecklingsarbete.

KAPITEL 2

RCC Norr

Slutredovisning av de särskilda satsningarna på bild- och funktionsmedicin, patologi samt rehabilitering och palliativ vård inom RCC Norr 2025. Medlen som tilldelats för norra sjukvårdsregionen inom ramen för de särskilda satsningarna 2025 fördelades på totalt 72 projekt. Av dessa var 20 projekt fortsättningar på projekt som hade tilldelats medel 2024. De projekt som fick medel för ett andra år har i stor utsträckning kunnat påvisa tydliga resultat. Inte minst för projekt som innefattar införskaffande och implementering av ny teknik kan mer tid än ett år behövas för att projekten ska uppnå avsedd effekt avseende ledtider och patientnytta.

Gemensamt för projekten är att de har sin grund i tydliga behov inom respektive verksamhet. Projekten bygger ofta på idéer om förbättringar från personal som arbetar nära patienterna. Många projektansökningar har rört relativt små summor, men medlen har haft stor betydelse för att utveckla verksamheten lokalt. Många av de projektrapporter som har inkommit till RCC Norr ger uttryck för en stolthet och glädje över utförda och pågående arbeten, som leder till verkliga förbättringar för patienterna.

Följande sidor redovisar resultat för ett urval av de projekt som har beviljats medel från RCC Norr.

Bild- och funktionsmedicin

20 genomförda projekt fördelade på de fyra regionerna i norr; Region Norrbotten (RN), Region Västerbotten (RV), Region Västernorrland (RVN) och Region Jämtland Härjedalen (RJH). Av dessa är fyra fortsättningsprojekt från 2024. Projekten syftar både till att minska ledtider och att höja kvaliteten i diagnostiken. Merparten av projekten innefattar såväl förbättrad teknik som utveckling av arbetssätt och kompetenshöjning.

Kortare ledtider med hjälp av AI-stöd: Alla regioner i norra sjukvårdsregionen har med hjälp av projektmedel kunnat införa AI-granskning av röntgenbilder inom mammografi. Tre regioner sökte och beviljades medel 2025, varav två för fortsättningsprojekt. Till exempel kan RV nu påvisa kortare ledtider genom att ha förbättrat både arbetsflödet och kvaliteten i

bildgranskningen. Handläggningstiden har för vissa fall minskat med flera dagar. Ett annat exempel är att RVN nu har infört AI-stöd för granskning av MR prostata, inspirerat av ett lyckat förbättringsprojekt i RN 2024.

Säkrare diagnostik genom förbättrad teknik och förbättrade arbetssätt:

Ett projekt i RN har skapat möjlighet att säkrare och tidigare fånga upp de patienter som har risk för att utveckla leversvikt och i längden cancer i levern. I RV har en utvärdering av teledermatoskopi (TD) som metod för tidig diagnostik och handläggning av hudmelanom visat att TD ger en mer träffsäker och mer jämlik diagnostik av hudmelanom. Genom att ersätta tidigare prickmottagningar med TD har fler patienter i hela länet fått snabb specialistbedömning, även i glesbygd. För bästa effekt krävs dock tydliga lokala rutiner: prickmottagning bör ledas av läkare och RCC:s webbutbildning bör genomföras av all berörd personal. Arbetet bör fokusera på struktur, ansvarsfördelning och triagering snarare än på avancerad individuell dermatoskopiträning. Dessa slutsatser är viktiga att beakta för att optimera diagnostikflödet för hudcancer.

Optimerad vårdkedja för patienten: I RV har man i ett projekt arbetat med organisering och strukturering för en optimal vårdkedja för diagnostisering av njurcancer med njurbiopsi. Ledtider har kunnat förkortats genom att utveckla samarbetet mellan utredande enhet, vårdavdelning, radiologen och patologen.

Kortare svarstider med strukturerade radiologiska svarsmallar: Införande av strukturerade radiologiska svarsmallar i RVN skapar förutsättningar för kortare svarstider och frigörande av tid för radiolog att granska fler fall. Ett mer enhetligt format på radiologiska utlåtanden förenklar även remittentens läsning.

Kompetensförsörjning: Genom att utbilda en röntgensjuksköterska till sonograf har ett projekt i RV bidragit till kortare ledtider i SVF-processerna, både på individ- och gruppnivå. I RJH har man genom studiebesök och handledning utvecklat den behandling av njurcancer med ablationsteknik som infördes med stöd av förbättringsmedel 2024.

Patologi

10 genomförda projekt, varav 5 fortsättningsprojekt. Flest projekt finns i RV som också har tilldelats mest medel, men projekt har beviljats även för RN och RVN. Mycket av patologin i RJH sköts av RV och inom flera områden ansvarar RV för analyser för hela norra sjukvårdsregionen. I den sjukvårdsregionala cancerplanen för norra sjukvårdsregionen är ett mål att

molekylärpatologin ska hålla hög nationell standard. Målbilden är en sammanhållen molekylärpatologi där analyserna i största möjliga utsträckning utförs inom sjukvårdsregionen. Flera av projekten innefattar införande av ny teknik, vilket innefattar såväl investeringar som utveckling av arbetssätt och kompetensutveckling.

Kortare svarstider genom elektroniska remisser och svar: RV har fortsatt arbeta med införande av elektroniska remisser och provsvar, för snabbare vårdflöden och ökad patientsäkerhet genom minskade manuella arbetsmoment.

Modern och mer automatiserad diagnostik för snabba svarstider: RV utvecklar IT-infrastrukturen för molekylärpatologi och molekylär hematologi. Flera viktiga integreringar och valideringar har genomförts. Det ger mer träffsäkra diagnoser genom förbättrad tolkning av genetiska förändringar i tumörer och möjlighet till personanpassad behandling (precisionsmedicin). Svarstiderna blir kortare genom automatiserade analysflöden, vilket kan minska tiden till behandlingsstart eller förändrad behandling. Standardiserade och automatiserade analysflöden säkerställer att alla patienter får likvärdig analys och tolkning. Analyser med gensekvensering behövs bland annat för att avgöra om en cancer är ärftlig och för att kunna välja den mest lämpliga behandlingen för en patient.

Tolkningsstöd är av stor vikt vid tolkning av genanalyser. RV vidareutvecklar ett tolkningsstöd (Scout) för att snabbt och med hög säkerhet kunna bedöma hur stor inverkan genetiska varianter har på en patients sjukdomsförlopp och ge underlag för val av lämplig behandling.

Införande av automatisk mikrotomi (snittningsrobot) för patientprover i RV ger förkortade och mer förutsägbara ledtider inom denna centrala laboratorieprocess inom cancerdiagnostiken. Det höjer också kvaliteten på analyserna och har på kort tid frigjort personalresurser.

Allt fler cancertyper ska enligt vårdprogrammen analyseras med GMS560-panelen eller med helgenomsekvensering. Det medför ökade provflöden och kräver automation. Uppgradering av en vätskehanteringsrobot i RV ger ökad kapacitet, redundans och flexibilitet för automatiserad beredning av fler provtyper inför sekvensering. Den ökade kapaciteten, tillsammans med den redundans som investeringen möjliggjort, ger bättre förutsättningar att hålla ledtider enligt SVF.

Ett projekt i RN syftar till att öka kapaciteten för digital diagnostik inom klinisk cytologi genom digitalisering av provskanningen. Skannrar är beställda och planer har upprättats för driftsättning och medicinsk verifiering. Den förväntade effekten är kortare ledtider i SVF-flödet, med särskilt fokus på gynekologiska cellprover, och högre kvalitet i diagnostiken.

I RVN pågår ett projekt för digitalisering av svarsflödet mellan analysinstrument och laboratorieinformationssystem. När det har införts minimeras risken för fel och man får ett effektivare svarsflöde.

RVN har effektiviserat patientnära undersökningar med EBUS (Endobronkiellt ultraljud) och EUS (Endoskopiskt ultraljud). Genom inköp av en så kallad ROSE-vagn har undersökningarna blivit smidigare för både patienter och personal och arbetsätten i teamet har effektiviserats.

Cancerrehabilitering och palliativ vård

42 projekt fördelade på de fyra regionerna i norr samt kommuner och andra aktörer, varav 11 projekt bygger vidare på projekt som beviljades medel 2024. Insatserna inom cancerrehabilitering och palliativ vård gör dels nytta för den enskilda patienten, dels kan det frigöra resurser. Effekten av en cancerbehandling kan öka och komplikationer minska när patienten får individanpassade pre- och rehabiliteringsåtgärder som ger bättre förutsättningar att klara behandlingen. Det frigör resurser i vården i stort.

Cancerrehabilitering

Stärka patienten genom samverkan mellan vården och andra aktörer:

Flera projekt bygger på att stärka patienter och deras närstående under och efter cancerbehandling. Studieförbundet Vuxenskolan i Västernorrland har inlett ett samarbete med RVN kring friskvårdsaktiviteter efter avslutad behandling. Organisationen Ung Cancer arbetar med stöd till unga cancerdrabbade i hela norra sjukvårdsregionen. I Östersund har ett Kraftens Hus etablerats, med aktiviteter både på plats och digitalt.

Förbättra patientens förutsättningar genom prehabilitering:

I RJH har man utarbetat rutiner för att bedöma behov och sätta in åtgärder för att förbättra patientens hälsa samt minska förekomst och svårighetsgrad av komplikationer i samband med lungcancerkirurgi. Patienter i Norra sjukvårdsregionen som ska genomgå gyncancerkirurgi på Norrlands universitetssjukhus erbjuds nu perhabiliteringsåtgärder och optimering inför

kirurgi på ett strukturerat och jämlikt sätt, exempelvis genom
nutritionsåtgärder och tidigt insättande av dietistkontakt.

Rätt rehabiliteringsinsats till varje patient genom strukturerade

arbetssätt: RV har skapat en tydlig kedja för män som får strålbehandling mot
prostatacancer med prehabiliterings- och rehabiliteringsinsatser genom hela
vårdprocessen. På kirurgkliniken i Umeå har kontaktsjuksköterskor och alla
rehabprofessioner gemensamt arbetat för införande av ett strukturerat
arbetssätt för behovsbedömningar, hantering och uppföljning av behov, aktiva
överlämningar och teamarbete. Rehabcentrum i Skellefteå, som började
erbjuda cancerrehabilitering genom ett projekt 2024, har fortsatt att utveckla
både aktiviteter och samarbeten. RJH har påbörjat arbete med att stärka
samarbetet kring cancerrehabilitering mellan den specialiserade sjukhusvården
och primärvården. I flera regioner pågår projekt med träningsgrupper för
cancerpatienter, både digitalt och på plats.

Palliativ vård

Kompetensutveckling för bättre och jämlikt omhändertagande av

personer med palliativa vårdbehov: Många och omfattande
utbildningsinsatser har genomförts för att implementera de nationella
vårdprogrammen och det strukturerade och personcentrerade vårdförloppet i
palliativ vård. För flertalet utbildningar har fokus legat på samtal vid allvarlig
sjukdom. Utbildningar har hållits i alla fyra regioner och för kommunal
äldreomsorg i många kommuner. Några projekt har fokuserat på att utbilda
utbildare, medan andra har varit direkt riktade till medarbetare och chefer i
verksamheterna.

Livskvalitet i livets slutskede: Ett projekt med upplevelser genom VR-
teknik på Axlagårdens hospice i Umeå har blivit mycket uppskattat och har
fått stor nationell uppmärksamhet.

Optimerad vårdkedja för patienten: Ett sjukvårdsregionalt arbete pågår
med att utveckla och implementera gemensamma riktlinjer för en
sammanhållen vårdkedja för patienter med övre gastrointestinal cancer som
har behov av palliativa vårdinsatser.

KAPITEL 3

RCC Mellansverige

I den överenskommelse som regeringen och regionerna slöt i januari 2025 avdelades 220 miljoner nationellt, varav RCC Mellansverige fick uppdraget att fördela 44 754 310 SEK, för satsningar inom Bilddiagnostik och patologi (24 411 442 SEK) samt Cancerrehabilitering och palliativ vård (20 342 868 SEK). Sammanlagt inkom 131 ansökningar om medel för totalt 138 414 463 SEK. Av de 131 ansökningar som skickades in till RCC Mellansverige beviljades medel till 83 projekt. Två projekt valde att avstå beviljning och medel omfördelades därför till andra projekt som beviljats en lägre summa än de ansökt om. Totalt tilldelades således medel till 81 projekt.

Två arbetsgrupper inom RCC Mellansverige bedömde ansökningar utifrån den nationellt framtagna mallen. Patientföreträdare deltog i bedömningsprocessen för samtliga projekt. Beslut om vilka projekt som beviljades medel fastställdes av RCC Mellansveriges styrgrupp med representanter från alla sju regioner samt patientföreträdare.

2025 års process har varit smidigare jämfört med föregående år på grund av tidig planering, redan etablerade arbetsgrupper med expertis inom områdena, ansökningsformuläret i Forms samt erfarenheter från förra årets process. Vi hade även stor hjälp utav en Excelmall som en medarbetare skapade för bedömning och sammanställning.

Under 2025 har samtidigt arbete pågått med att sprida information om projekt som uppnått goda resultat 2024 och 2025. Ett sätt har varit genom att publicera nyheter på [RCC:s hemsida](#) och LinkedIn. Fyra webinarium har arrangerats under januari 2025, där projekt inom respektive område från 2024 presenterades. Nya webinarium kommer hållas under februari 2026. På den nationella palliativa konferensen fick två projekt möjlighet att presentera och informera om sina erfarenheter och resultat av förbättringsarbetet. Ett projekt blev utvalt att presenteras på Röntgenveckan 2025. Vi bedömer även att initiativen fått egen spridning och att flera kliniker, sjukhus och regioner vill delta i pågående projekt i ett nästa steg.

Vi ser att en positiv bieffekt av satsningen är att vårdpersonal utöver förbättringar inom avsett område även får ökat lärande i förbättringskunskap.

Ett par svårigheter för initiativen har varit att personal inte haft möjlighet att frigöra arbetstid trots påskrivet resursintyg från ansvarig chef. Här kan anställningsstopp vara en bidragande orsak. Likaså har IT-avdelningar haft svårt att avsätta tid på grund av bland annat arbete med införande av nytt journalsystem inom vissa regioner. Andra svårigheter har varit att upphandling vid inköp av utrustning ofta tar lång tid liksom leverans och installation av utrustning.

Bild- och funktionsmedicin

RCC Mellansverige beviljade medel till 16 förbättringsprojekt inom området bild- och funktionsmedicin. Flera av projekten har redan gett tydliga effekter på patientnyttan och kortat ledtider.

Ett projekt beviljades medel för inköp av ytterligare ett mammografisystem vilket möjliggjort kortare screeningintervall samt att berörd region nu inte har någon kö för utredningar av misstänkt bröstcancer, inklusive SVF bröstcancer. Överkapaciteten inom deras mammografiverksamhet har erbjudits till regiongrannar vilket bidragit till kortare ledtider även i andra regioner.

Ett annat projekt har genom att tillsätta en dedikerad koordinator kunnat genomföra administrativa och strukturella förbättringar som minskat ledtiden till ablationsbehandling för patienter med tumörer i levern från 6-8 veckor till 2,5 veckor, vilket är långt under SVF-målet att ablation ska ske inom en månad från anmälan. Projektet har både lyckats öka tillgängligheten för ablationsbehandling markant och förbättra omhändertagandet.

Ett projekt beviljades medel för uppgradering av en magnetresonanstomografi (MRT)-kamera med ”accelerationspaket” och AI-stöd. Uppgraderingen har lett till kortare undersökningstider, tydligt förbättrad bildkvalitet och minskat behov av extraundersökningar. Den förbättrade bildkvaliteten har även lett till viss förkortning av tiden det tar för radiolog att granska undersökningssbilderna. Sammanfattningsvis beskrivs uppgraderingen som banbrytande. Förbättringsarbetet förväntas öka tillgängligheten och minska SVF-ledtiderna inom bland annat prostatacancer. Samma positiva effekter på ledtider och bildkvalitet förväntas från ytterligare ett projekt som uppgraderar två andra MRT-kameror med liknande mjukvara.

Flera projekt förväntas minska ledtiderna inom SVF för huvud-halscancer genom inköp av bilddiagnostisk utrustning, men har inte kunnat visa effekt ännu då utrustning inte kommit på plats förrän sent under 2025. Flera andra projekt förväntas minska ledtiderna och förbättra omhändertagandet genom

implementering av nya biopsimetoder inom SVF-förloppen för bröst-, prostata- och lungcancer. De nya biopsimetoderna väntas bland annat ge mer tillförlitligt provmaterial och därigenom minska risken för behov av ytterligare biopsiprovtagningar samt leda till snabbare ingrepp som minskar obehaget och minskar risken för komplikationer, såsom infektioner, för patienten.

Det finns även projekt som syftar till införandet av ny teknik. Ett projekt som pågått sedan 2024 arbetar med AI- och virtuell verklighetsteknik (VR-teknik) för planering och genomförande av komplexa operationer av tumörer i levern. Tekniken förväntas på sikt kunna bidra till minskad risk för cancerrecidiv då analyser av nyttan med tekniken preliminärt visar att den möjliggör identifiering av cancerförändringar som inte tidigare gick att identifiera med blotta ögat. Detta bör även på sikt ha en positiv påverkan på överlevnad. Projektet hoppas nu kunna sprida vidare tekniken nationellt.

Patologi

RCC Mellansverige beviljade medel till 10 förbättringsprojekt inom området patologi. Flera projekt inom patologi förväntas leda till kortare ledtider och patientnytta. Digitalisering har varit en central del i flera projekt.

Inköp av skanningsutrustning för vävnadsglas kommer ge flera verksamheter möjlighet att påbörja övergången från traditionell mikroskopering till granskning av vävnadsprover via högupplösta digitala bilder. Digitala arbetsflöden skapar förutsättningar för snabbare bildåtkomst, ökad flexibilitet, effektivare arbetsfördelning mellan patologer samt möjliggör parallell granskning. Digitalisering möjliggör även fjärrgranskning och eliminerar behovet av att transportera glas mellan enheter samt skapar förutsättningar för framtida AI-stöd i diagnostiken. Allt detta förväntas bidra till kortare SVF-ledtider.

Ett annat exempel på ett projekt inom digitalisering arbetar med införandet av digitalt flöde för onkogenetisk testning där genetisk rådgivning inför test kan ges digitalt via en app. På sikt förväntas det nya digitala flödet kraftigt korta ledtiderna till genetisk testning samtidigt som det ger möjlighet att frigöra personal med genetisk kompetens till att arbeta med mer komplexa genetiska utredningar.

Flera projekt har arbetat vidare med att stärka möjligheten till patologi klinisk diagnostik så att vävnadsprover inte behöver skickas för analys till externa laboratorier. Idag rekommenderas analys av

”mikrosatellitstatus” för många solida cancrar för att möjliggöra mer individanpassad behandling och samt identifiera individer där en ärftlighetutredning bör genomföras. Ett projekt förväntas korta ledtiderna inom SVF-förloppen för tjock- och ändtarmscancer, matstrups- och magsäckscancer, livmoderkroppscancer och urotelial cancer genom att kunna utföra analys av ”mikrosatellitstatus” på sitt länsdelssjukhus. Ett annat projekt på samma länsdelssjukhus har infört en ny analysmetod vid diagnostik av lymfoproliferativa sjukdomar. Även om få patienter ännu analyserats med den nya metoden visar preliminära resultat att ledtiden minskar med ca två veckor när prov inte behöver skickas iväg för extern analys. Ytterligare ett projekt arbetar med att implementera genetisk diagnostik vid ärftlig cancer på ett av sjukvårdsregionens universitetssjukhus. Projektet förväntas korta ledtiderna då dessa analyser tidigare behövt göras på ett externt laboratorium och kommer därigenom också skapa bättre förutsättningar för patienter att delta i kliniska studier då genetiska analyser ofta är ett krav.

Ett projekt som fortsatt sedan 2024 arbetar med att som första klinik i Sverige implementera ”long-read sekvensering” (LRS) som rutin vid diagnostik av leukemier och ärftlig cancer. Projektet förväntas på sikt förkorta ledtiden för genetisk utredning av leukemier från 2-4 veckor till 1-3 dagar och därmed leda till snabbare start av behandling vilket även skulle kunna påverka överlevnad för dessa patienter.

Rehabilitering och Palliativ vård

RCC Mellansverige beviljade medel till 55 förbättringsprojekt inom området cancerrehabilitering och palliativ vård (30 respektive 25 projekt).

Inom området cancerrehabilitering har ett fortsättningsprojekt infört ett AI-baserat verktyg för realtidsanalys av patientrapporterade utfallsmått (PROM) (650 patienter har inkluderats i projektet). Arbetssättet har lett till realtidsåtgärder samt minskat vårdtiden med tre dagar utan ökade komplikationer. Flera projekt har gynnat implementeringen av vårdprogrammet med fokus på överlämningsrutiner, PROM och regionala tillägg. I arbetet för ”aktiva överlämningar” har tydligare remissrutiner etablerats mellan specialistvård samt regional och kommunal primärvård vilket resulterat i en mer sammanhållen och personcentrerad vård. Andra projekt har arbetat med funktionsbrevlådor, digitala enkätutskick och strukturerade uppföljningar, vilket förbättrat kommunikationen, möjliggjort snabbare åtgärder, färre komplikationer och bättre återgång till vardagsliv. Patientutvärderingar styrker att insatserna ger ökad livskvalitet och minskad

oro. Både fortsättningsprojekt från 2024 och nya projekt arbetar med konceptet ”cancerskola” där utvärderingar visar ökad kunskap och egenvårdsförmåga hos patienterna efter deltagande. För unga vuxna med tidigare barncancerdiagnos har strukturer etablerats för seneffektsuppföljning, vilket förväntas minska sena komplikationer. Projektet har etablerat kontakt med nationella nätverk och universitetssjukhus (bland annat Lund och Karolinska) för att säkerställa likvärdig vård och kunskapsöverföring. Utifrån positiva resultat och patientutvärderingar förväntas ovanstående insatserna på lång sikt skapa en jämlik och sammanhållen rehabilitering, tryggare utskrivningar och minskad risk för att patienter med komplexa behov faller mellan stolarna.

Flera projekt inom palliativ vård har arbetat för en sammanhållen vårdkedja. Genom att palliativa team, kommunal hemsjukvård och slutenvårdsavdelningar ökat samverkan och använder samma vårdplan förbättras informationsutbytet och dokumentationen. Andra projekt har arbetat med strukturerade arbetssätt över vårdnivåer såsom systematisk symtomskattning med exempelvis IPOS (Integrated Palliative care Outcome Scale), strukturerade samtal vid allvarlig sjukdom (Kronobergsmodellen) och efterlevandesamtal. Interventionerna har minskat oro, skapat delaktighet och förbättrat livskvaliteten hos patienterna. Flera projekt har arbetat med omställning till nära vård genom att skapa kontinuitet samt minskat behovet av akuta besök och oplanerade inläggningar på sjukhus. Detta har gjorts genom exempelvis avancerad cytostatikabehandling i hemmet (140 behandlingstillfällen i hemmet), tidig anslutning till specialiserad hemsjukvård (32 patienter har blivit tidigt anslutna) samt inköp och användning av portabelt ultraljud för diagnostik och behandling med dränage i hemmet. Några projekt har arbetat med kompetenshöjande insatser för att öka vårdkvaliteten. Vårdpersonal bekräftar i utvärderingar att workshops, föreläsningar och praktisk träning har stärkt personalens kunskap och förmåga att hantera komplexa situationer inom palliativ vård. Den ökade tryggheten hos personalen gör att patienter känner sig sedda i alla dimensioner (fysiska, psykiska, sociala, existentiella), upplever sjukvården som mer empatisk och tillgänglig, känner mindre stress och oro samt att närstående känner sig bekräftade och får stöd i en svår livssituation. Tack vare ett projekt har täckningsgraden i Palliativregistret ökat från 56 % till 80 % på vårdavdelningar i Enköping. I registret kan även andra positiva effekter följas, till exempel har antal dokumenterade brytpunktssamtal och utförda smärtskattningar under patientens sista levnadsvecka ökat. På lång sikt förväntas initiativen leda till att patienter får en mer jämlik och enhetlig vård samt tidig identifiering av palliativa behov.

KAPITEL 4

RCC Stockholm Gotland

Patologi

Den största delen av satsningen har gått till Karolinska universitetssjukhuset som har verksamhet på de fyra egenägda akutsjukhusen i Region Stockholm. Karolinska har med sin storlek och framskjutna position inom forskning en viktig roll att leda förändring och visar i årets redovisning att de gör det med mycket goda resultat (**Gott exempel!**). Den successiva utvecklingen av breda genpaneler, helgenom- och transkriptomsekvensering fortgår. Som ett resultat av den särskilda satsningen har fler diagnoser implementerats i ordinarie verksamhet. Analyser som tidigare skickades utomlands görs nu lokalt. För att optimera flöden som fortfarande är beroende av externa parter har en avancerad provflödesmottagning och koordinator implementerats. Produktionsvolymen har ökat med 19 % vilket medför den positiva effekten att ledtiden kortas och kostnaden sänks. En förstärkt maskinpark, en helt digitaliserad verksamhet samt task-shifting inom flera yrkesgrupper bidrar ytterligare till förbättrade ledtider och produktionsflöden. Under januari till september har svarstiderna för SVF-biopsier och SVF-operationspreparat minskat med i genomsnitt 9 kalenderdagar. Ledtiden från att patologen får preparatet till svar har nästan halverats mätt i arbetsdagar. Dessa förbättringar har direkt påverkat SVF-flöden, framför allt inom urogenital, GI, sarkom, CUP och gynekologisk cancer.

Samtliga projekt har gjort insatser för att främja kompetensförsörjning inom diagnostiken. Svensk förening för patologi har etablerat en nationell modell för strukturerad kompetensutveckling genom en digital plattform för självbedömning. Hittills har åtta digitala testmoduler utvecklats och arbetet med att nå konsensus kring testerna har påbörjats. Idag möjliggör plattformen för patologer och ST-läkare att regelbundet träna och testa sina färdigheter i bedömning av vävnadsprover för endometrium-, cervix-, bröst- samt lungcancer. Den enkla och användarvänliga tekniken har mottagits positivt, vilket har lett till hög registrering och aktivt deltagande från många patologer. Den mest centrala patientnyttan är förbättrad diagnostisk precision. Plattformen skapar förutsättningar för kontinuerlig kompetensutveckling och bidrar till kortare ledtider i vårdprocessen.

På Karolinska har man utöver så kallad task-shifting mellan existerande roller infört den nya kompetensen histotekniker. För att öka graden av kompetensväxling och samtidigt säkra kvaliteten har en nyinstiftad utbildning tagits fram och den första kursen med 11 histotekniker har examinerats.

Satsningen inom patologi visar betydande konkreta ledtidsvinster samt skapar strukturella och kompetenshöjande effekter med tydlig förväntad påverkan på SVF-ledtider och diagnostisk kvalitet vilket stärker regionens långsiktiga kapacitet inom cancerdiagnostik.

Bild och funktionsmedicin

Satsningen inom bild- och funktionsmedicin har haft som övergripande mål att öka kapaciteten, förbättra kvaliteten och minska sårbarheten i diagnostiska flöden som är centrala för cancerutredningar. Projekten omfattar såväl riktade kapacitets- och köinsatser som långsiktiga system- och AI-satsningar.

På **kort sikt** har projekten lett till tydliga förbättringar:

- Kapaciteten hos Bröstcentrum Södersjukhuset för bröstcancerscreening har stärkts genom ökade öppettider, bland annat i Södertälje som har regionens lägsta deltagande. Ledtiden inom SVF bröstcancer har kunnat hållas stabil kring 8–9 dagar och ledtiden för kliniska undersökningar har kortats. Uppgiftsväxling inom mammografi stärker också kompetensförsörjningen och ökar systemets robusthet vid hög belastning.
- På Visby lasarett har förbättrade bokningsrutiner och processarbete inom MR lett till att radiologin inte längre utgör en flaskhals i SVF, och kapaciteten är mer stabil.
- Uppgradering av MR-kameror med AI-baserad mjukvara har redan gett kortare undersökningstider och bibehållen eller förbättrad bildkvalitet, vilket möjliggör fler undersökningar per tidsenhet

På **längre sikt** förväntas projekten ge betydande effekter för både patientnytta och ledtider:

- I ett samverkansprojekt som innefattar alla vårdgivare i regionen pågår arbete med att ta fram en regional bildstrategi, gemensamt bildsystem och enhetligt kodverk som ska skapa förutsättningar för mer jämlik bilddiagnostik, bättre uppföljning och effektivare styrning av resurser. Ett projekt som ger långsiktiga förutsättningar för det komplexa vårdutbudet i Region Stockholm att optimera kvalitet och effektivitet.

- AI-baserade lösningar inom MR, PET/DT och DT thorax förväntas successivt korta tolkningstider, förbättra detektionsgraden och frigöra läkarresurser till mer komplexa uppgifter.
- Projekt inom Visby mammografi och radiologi minskar sårbarheten i en mindre region bland annat genom specialisering av en radiolog inom mammografi. Det säkerställer en mer jämlik tillgång till diagnostik för patienter i Region Gotland (**gott exempel!**).

Sammanfattningsvis bedömer RCC Stockholm Gotland att satsningen har bidragit till konkret kapacitetshöjning och minskade köer i flera centrala flöden, samtidigt som det lagts en strategisk grund för fortsatta förbättringar av kvalitet och ledtider inom de standardiserade vårdförloppen. Effekterna på lång sikt bedöms vara betydande, i form av stärkt kompetensförsörjning, kortare väntetider, mer jämlik och högkvalitativ diagnostik samt bättre förutsättningar för snabb och träffsäker cancerbehandling.

Rehabilitering

Satsningen inom rehabilitering och palliativ vård har under 2025 haft som övergripande mål att stärka patienters och närståendes fysiska, psykiska, sociala och existentiella hälsa genom hela vårdförloppet – från prehabilitering inför behandling till långsiktig uppföljning och palliativ vård. Flera av projekten visar på tydliga resultat enligt nedan.

Ett av det mest intressanta projekten är införandet av så kallad högriskmottagning vid Karolinska Universitetssjukhuset (**gott exempel!**). Där har fler än 250 sköra patienter utretts för att optimera deras hälsotillstånd inför avancerad cancerkirurgi, vilket både skapat bättre underlag för behandlingsbeslut samt minskar risken för onödigt riskfyllda ingrepp. På kort sikt har projektet minskat behovet av intensiv vård. Förväntade effekter på lång sikt är färre komplikationer och bättre utfall av cancerbehandling.

Ett annat exempel är införandet av så kallade Kloka kliniska val inom Karolinska Universitetssjukhuset (fortsättningsprojekt från 2024) som resulterat i bättre omhändertagande för patienter i palliativ sjukdomsfas. Projektet har resulterat i färre onödiga blodprovstagningar, blodtransfusioner och röntgenundersökningar för patienter med avancerad cancersjukdom.

En rad projekt har genomförts inom så kallad prehabilitering. Exempelvis för patienter med tarmcancer vid Ersta sjukhus (satsning för förbättrad sexuell hälsa), gruppverksamhet inför cancerbehandling (fokus på egenvård,

levnadsvanor) vid både Södersjukhuset, Karolinska Universitetssjukhuset samt St Görans sjukhus. Inom region Gotland har ett projekt för mer jämlik och integrerad cancerrehabilitering samt palliativ vård (**gott exempel!**), vilket resulterat i mer än en fördubbling av patienter som erhållit rehabilitering. Utvärderingen visar också en förbättrad och mer sammanhållen process för palliativ vård, där både fler patienter och närstående fått stöd. Två projekt har testat och utvärderat nya metoder för strålbehandling för patienter med tarmcancer, så kallad kontaktradioterapi respektive rektal spacer. Båda metoderna minskar graden av biverkningar. För kontaktradioterapi minskas även behovet av kirurgi.

Ytterligare ett annat projekt (samarbetsprojekt mellan Karolinska Universitetssjukhuset och Norrtälje sjukhus) har möjliggjort att 194 cancerbehandlingar kunnat administreras nära patientens hem. Många, långa vårdresor har kunnat undvikas för patienter med svåra symtom och biverkningar.

Vid Centrum för cancerrehabilitering (Region Stockholm) har årets projektmedel (fortsättningsprojekt från 2024) möjliggjort ytterligare en tydlig expansion och ett större utbud av rehabiliteringsinsatser.

Vid Södersjukhuset har en konsultfunktion för komplementär och integrativ medicin (KIM) testats. Ett 30-tal patienter har fått individuella bedömningar av KIM-användning, evidensbaserad information om effekt och säkerhet samt farmaceutiska interaktionsbedömningar. Enkät till personal visar att funktionen upplevs som mycket värdefull och avlastande, och att dialogen om KIM blivit mer strukturerad. Förbättringsarbete inom Kraftens Hus Stockholm har testat och utvärderat nyttan av särskilda vårdnavigatörer som stöttar sköra patienter i att navigera genom hälso- och sjukvårdssystemen (**gott exempel!**), vilket utvärderats väldigt positivt av berörda patienter.

Förbättringsarbeten inom rehabilitering har även omfattat satsningar på lymfterapi, vilket både omfattar genomförande av utbildning för lymfterapeuter samt insatser för tidig lymfödemdetektion samt förbättringsarbetet för en effektivare övergång mellan barn- och vuxenvård, ett fortsättningsprojekt från 2024, där roll som transitionssjuksköterska under 2025 har breddinförts.

Palliativ vård

Flera förbättringsarbeten har genomförts med syfte att förbättra palliativa vårdprocesser, exempelvis genom digital distansmonitorering, strukturerade samtalsguider, arbetssätt kring palliativ nutrition och palliativa måltider samt

utvecklat särskilda insatser för barn i palliativ vård. Insatserna frigör resurser och vårdplatser, minskar oplanerade återinläggningar och stödjer patienternas möjlighet att fullfölja planerad behandling. I vissa fall, som vid direktstart av palliativ strålbehandling, har ledtiden till symtomlindrande behandling kunnat kortats direkt.

På lång sikt bedöms projekten sammantaget leda till förbättrad livskvalitet, minskad risk för långvariga seneffekter såsom obehandlade lymfödem, bättre möjligheter för unga vuxna att återgå till arbete och studier, en mer jämlik palliativ vård oavsett bostadsort, ålder, språk och socioekonomisk bakgrund samt högre patientsäkerhet och mer träffsäkra insatser genom systematisk kartläggning, kvalitetsprocesser och expertfunktioner. På längre sikt förväntas projekten bidra till en ökad följsamhet till de nationella vårdprogrammen samt att det utökade utbudet kan permanentas.

Även i år har flera mindre förbättringsarbeten inom palliativ vård avsevärt bidragit till viktiga förbättringar för en mer sammanhållen och jämlik cancervård. Här kan specifikt nämnas projekt kring måltiders betydelse inom den palliativa vården vid Ersta sjukhus (**gott exempel!**), samt digital tolk vid samtal i livets slutskede. Ett annat projekt visar framgångsrikt att patienter inom den hematologiska vården tryggt har kunnat administrera cancerläkemedel hemma och därmed minskat behovet av sjukhusvård (**gott exempel!**). Projektet bidrar till en mer sammanhållen vårdkedja genom stärkt egenvårdsförmåga och färre resor till sjukhus.

Vi vill också lyfta att flera förbättringsarbeten har genomförts inom kompetensförsörjning (utbildningsinsatser och task-shifting inom områden med kända kompetensutmaningar mammografi, endoskopi/gastro/koloskopi, patologi, rehabilitering och palliativ vård), vilket redan bidrar till mer effektiva och sammanhållna vårdprocesser, som förväntas öka tillgängligheten och korta ledtider på sikt.

Förslag på fortsatt utvecklingsarbete

Satsningen med förbättringsarbeten inom canceröverenskommelsen 2024 och 2025 har resulterat i många lovande initiativ, i de flesta fall från cancervårdens medarbetare, med goda resultat på kort sikt. Vi förordar starkt att satsningen fortsätter 2026 och riktas till samma områden. Detta skulle möjliggöra att fler av de mest framgångsrika förbättringsarbetena kunde fortsätta och ges utrymme till mer robusta utvärderingar, än de som har varit möjliga hittills. Det skulle också möjliggöra fler nya förbättringsarbeten.

En viktig förutsättning för att så många lyckosamma initiativ har genomförts är att RCC organiserat ansökningsförfarande, utsett kontaktpersoner, samlat in och sammanställt delrapporter samt gett stöd till projektledarna. Stöd genom hela projekttiden har behövts, från både organisationens chefer och RCC. RCC Stockholm Gotland har erbjudit utbildning (förbättringsarbete i team) till de som deltar i förbättringsarbetena, vilket rapporterats som avgörande för att nå resultaten i flera projekt. Om satsningen fortsätter 2026 så planerar RCC Stockholm Gotland att utöka stödet till att också omfatta projektledarutbildning samt öppet hus för projektledare, för att öka förutsättningarna för väl genomförda förbättringsarbeten. RCC har också bidragit med kommunikation och spridning av goda exempel genom nyhetsbrev, web-artiklar och annat erfarenhetsutbyte. Vi planerar också att se över ansöknings- och återrapporteringsprocess för att ytterligare tydliggöra både patientnytta och utmaningar. En viktig förutsättning för att RCC kunna bidra med så omfattande stöd och spridning av resultaten är att en mindre del av projektmedlen kunde avsättas för dessa ändamål.

KAPITEL 5

RCC Sydöst

Effekter på Patientnytta och Ledtider inom Bilddiagnostik

Kort sikt: Uppnådda förbättringar och direkt patientnytta

Förbättringsarbeten har resulterat i direkta tidsvinster och ökad trygghet i vårdkedjan.

Effektiv diagnostik och minskad oro: Införandet av strukturerade frasminnen för responseevaluering har gett tydliga tidsvinster för både radiologer (38%) och onkologer (53%). Genom att skapa tydlighet (minskar man risken för otydliga svar som skapar onödiga väntetider och oro för patienten. Målet är att kundanpassa diagnostik för att minska undersökningstid.

Trygghet och tillgänglighet: Inom barnoncervården syftar åldersanpassade förberedelser vid MR-undersökningar (film, spel, miniatyrmodell) till att öka delaktighet och kontroll. Målet är att fler barn klarar undersökningen utan narkos, vilket är gynnsamt då narkos är förenat med vissa risker, ökade kostnader och förlängd vårdtid.

För bröstcancerpatienter flyttas årskontrollerna till screeningflödet, vilket gör att patientgruppen får sin undersökning närmre bostaden och slipper resa. Detta leder till effektivare nyttjande av resurser och ger patienterna bättre förutsättningar att följas upp årligen. Dessutom har nya rutiner ökat andelen patienter med fast läkarkontakt från 36% till 49% på tre månader, vilket förbättrar kontinuiteten.

Lång Sikt: Förväntade effekter på SVF

Flera digitaliserings- och infrastrukturprojekt förväntas korta ledtiderna och höja kvaliteten i SVF-processerna avsevärt när de är fullt implementerade. De långsiktiga effekter är beroende av att det IT-tekniska arbetet, som i flera fall har dragit ut på tiden, kan slutföras och att nödvändiga tillstånd och resurser finns på plats.

AI i Mammografiscreening: Målet med att införa AI är att minska andelen selektioner (återkallelser) och minska granskningstiden. Erfarenheter från forskning visar att AI har potential att öka den diagnostiska kvaliteten och minska arbetsbelastningen. Genom att införa en så kallad "rule-out-strata", där undersökningar automatiskt klassificeras som friska, förväntas arbetsbelastningen säkert minska. Den hälsoekonomiska bedömningen visar på en betydande potential för kostnadseffektivisering och resursoptimering.

Digitalt stöd för ledtidanalys: Ett vidareutvecklat visualiseringsverktyg samlar in ledtidsdata med automatiska överföringar från diagnostiken. Detta verktyg förväntas göra det möjligt för processgrupper att identifiera flaskhalsar. Detta genererar i sin tur specifika förbättringsarbeten som bidrar till att patienterna får rätt vård i rätt tid.

Förbättrad regional tillgänglighet: Lokal etablering av 18F-FET PET för patienter med misstänkta hjärntumörer (gliom) syftar till att minska långa väntetider och resvägar som tidigare uppstod vid remittering till andra sjukhus. Detta kommer att ge patienterna snabbare tillgång till diagnosen.

Effekter på Patientnytta och Ledtider inom Patologi

Flera förbättringsarbeten inom SÖSR har resulterat i direkta förbättringar för patienter och en minskning av ledtider genom optimerade flöden och användning av ny teknik som AI och Nanopore-sekvensering.

Kort sikt: Uppnådda förbättringar och direkt patientnytta

Införandet av Nanopore-baserad metyleringsprofilering för barnhjärntumörer har potential att radikalt förkorta ledtiden från operation till behandlingsbeslut från 3–4 veckor till mindre än 10 dagar. Denna snabba och precisa diagnostik är avgörande för att starta rätt behandling i tid.

AI-baserade beslutsstöd utvärderas för riskstratifiering av bröstcancer som ett snabbare, billigare och mer träffsäkert alternativ till genexpressionsanalyser. Detta förväntas leda till kortare ledtider samt en mer jämlik vård oberoende av patientens bostadsort. Generellt syftar AI-stöden i patologi till mer objektiva och reproducerbara bedömningar och har visat potential att minska variationen i patologers bedömningar.

Processförbättringen "Tid i handen" har framgångsrikt kortat ledtider i SVF Prostatacancer och Lungcancer (där 90% nu får patologisvar inom 14 dagar). Även inom Huvud/ halsprocessen har medelledtiden minskat. Detta arbetssätt har samtidigt gett patienterna bättre kontroll över sin vardag. Vidare har rutinen ROSE (Rapid On Site Evaluation) minskat antalet omprovtagningar inom SVF Lungcancer och Huvud/Hals.

Förväntade långsiktiga effekter

De långsiktiga effekterna är fokuserade på att stabilisera förbättrade flöden, standardisera diagnosmetoder och sprida de lyckade koncepten till andra verksamheter, vilket motiveras av potentialen att säkerställa jämlikhet och precision.

Långsiktigt förväntas de framgångsrika processerna och teknikerna spridas och standardiseras. Detta innebär att implementeringen av Nanopore-metoden för CNS-tumörer under 2026 permanent ska stärka regional kompetens. Samtidigt har AI-projekten målet att standardisera riskstratifieringen av bröstcancer, vilket säkrar ökad effektivitet och precision.

Genom regional samverkan mellan patologienheterna (SÖSR) är målet att skapa hållbara strukturer som leder till jämlikare diagnostik och konkreta åtgärder för kortare svarstider. Intresse finns också att sprida Tid i handen och ROSE till fler SVF, baserat på deras bevisade effekt på ledtider och patientnytta.

Övergripande arbete inom Medicinsk diagnostik

Det pågår ett antal större övergripande projekt inom på strategisk nivå för att lösa juridik och tekniska utmaningar inom Medicinsk diagnostik i hela sydöstra sjukvårdsregionen. Dessa projekt kommer få en påverkan på både patologi och bilddiagnostik och kan förhoppningsvis underlätta vid införande av nya metoder. På sikt kommer det leda till en mer sammanhållen implementering av AI och underlätta framtida utveckling i Sydöst.

Effekter på Patientnytta inom rehabilitering, palliativ vård, seneffekter och aktiva överlämningar

Patientnytta

Genomförda projekt har redan förbättrat livskvaliteten, ökat tryggheten och stärkt kontinuiteten för patienter och deras närstående. Närvaron av onkologisk sjuksköterska på kirurgavdelning har lett till snabbare insatser och bättre omhändertagande: Nätverk inom cancerrehabilitering i Sydöst har skapat en kvalitetssäkrad struktur för insatser som lymfterapi, sexuell hälsa, fysioterapi och arbetsterapi. Den gemensamma ACT -strategin med utbildning för kontaktsjuksköterskor och rehabpersonal förväntas stötta patienters förmåga att möta rädsla, smärta och osäkerhet och kan få patienterna att fokusera på meningsfullhet vilket ökar livskvalitén. Digitala program och kurser för unga vuxna har minskat känslan av ensamhet och ökat egenförmågan.

Rehabilitering

Utbildningsinsatser och nätverk för fysioterapeuter och arbetsterapeuter i hela sjukvårdsregionen har förbättrat deras förmåga att bedöma och genomföra insatser och medfört fört att enhetliga egenvårdsråd vid behandlingsbiverkningar ges i Sydöst. På längre sikt förväntas strukturerade bedömningsstöd för cytostatika orsakad neuropati och utbildning i ACT och Motiverande Samtal bidra till bättre livskvalitet och stärkt egenförmåga hos patienterna.

Palliativ vård

Införandet av Nationell vårdplan på äldreboenden ökat tryggheten för närstående, och palliativa konsultstöd i slutenvården har förbättrat planering och omhändertagande. Satsningar som Palliativt Sinnesrum har skapat miljöer som minskar oro och stress och ökar livskvalitet och värdighet. På längre sikt väntas insatser som patientbrev med Kloka Kliniska Val, PaliPOCUS i primärvården och strukturerade läkemedelsgenomgångar för äldre bidra till minskad lågvärdesvård, färre biverkningar och en tryggare vård.

Seneffekter

Utbildning av vårdpersonal har stärkt förmågan att identifiera och behandla sena biverkningar. Enhetliga egenvårdsråd har ökat tryggheten för patienterna.

Exempelvis har patienter med risk för lymfödem minskat sitt behov av kompressionshjälpmedel efter införande av struktur och tidig uppföljning. På längre sikt förväntas strukturerade bedömningsstöd och det nya strukturerade omhändertagandet med utökat psykosocialt stöd för unga vuxna, bidra till bättre funktion, livskvalitet och långsiktig hälsa.

Aktiva överlämningar

Aktiva överlämningar har stärkt kontinuiteten genom teambaserat arbetssätt som ökat andelen patienter med fast läkarkontakt. Palliativa mottagningar har fått specialistmottagningar att skicka remisser vid övergång från kurativ till lindrande behandling, vilket gör övergångarna tryggare för både patienter och närstående. På längre sikt förväntas användningen av Clinical Frailty Scale för äldre SVF-patienter leda till fler individanpassade utredningar och ökad medvetenhet om etiska dilemman.

Sammanfattningsvis har projekten redan gett direkta förbättringar i livskvalitet, trygghet och kontinuitet, samtidigt som de lägger grunden för en långsiktigt mer samordnad, jämlik och hållbar vård. Utbildningsinsatser som har genomförts har bidragit till nätverksbyggande och höjd kompetens inom både rehab och palliativ vård, vilket kommer vara värdefullt för patienterna på både kort och lång sikt. Särskilda satsningar för unga vuxna visar på vikten av att möta olika patientgruppers behov, där psykosocialt stöd och rehabilitering bidrar till att skapa en framtidssäkrad vård med fokus på både fysisk och psykisk hälsa

KAPITEL 6

RCC Väst

Patologi

Övergripande resultat

Totalt fick fem projekt medel, varav två var fortsättningsprojekt. Ett beviljat projekt ändrade efter beslut av RCC Västs styrgrupp inriktning till inköp av mikrotomer och validering vid plattformbyte med syfte att implementera nya färgningsinstrument, förbättra analysflöde och kvalitetssäkring. Mål med ändringen var kortare svarstider, frigöra personal samt uppnå 32 timmars analysmål. Tre projekt har drivit utvecklingen mot mer precis diagnostik och bred genetisk testning. Helgenom- och heltranskriptomsekvensering görs nu rutinmässigt för barn med cancer, vilket ger möjlighet att identifiera behandlingsbara mål och bakomliggande syndrom. Regionala molekyllära tumörkonferenser hålls varannan vecka, med fokus på leukemi respektive solida tumörer, och en nationell MDK har startat för att ge fler patienter tillgång till expertbedömning.

Ett projekt har undanröjt flaskhalsar genom validering av hybridiseringsrobot, förbättrade rapportformat och harmoniserade standarder. Detta ger kortare svarstider och högre kvalitet i utlåtanden. Urinprov som alternativ till cystoskopi infördes i juni 2025 för SVF urinblåsecancer, vilket har minskat antalet invasiva undersökningar och förbättrat patientupplevelsen.

Utmaningar och lösningar

Långa svarstider för genetiska analyser är en utmaning. Projektet arbetar därför med att förstärka resurser och öka automatiseringen. För urinprovet har informationsbrister och upphandling fördröjt införandet, men rutiner och riktlinjer uppdateras nu.

Effekter

På kort sikt ger bred genetisk testning säkrare diagnoser och möjlighet till riktad behandling. Urinprovet har redan gjort att många patienter sluppit cystoskopi och fått snabbare besked. På längre sikt väntas ökad jämlikhet och

kvalitet i diagnostiken samt bättre forskningsunderlag. Datainsamlingen stärker forskningen och möjliggör utveckling av nya behandlingsstrategier. Harmoniserade rapporteringsstandarder och nationell MDK ger en mer enhetlig vård över landet.

Bilddiagnostik

Övergripande resultat

Totalt har fjorton projekt fått medel, varav ett är ett fortsättningsprojekt. En extra utlysning gjordes under hösten, då det fanns medel kvar att fördela och sju av projekten kommer från denna extra utlysning som därmed inte hunnit inkomma med utvärdering av de relativt nystartade projekten. Av dessa är två AI-relaterade projekt och övriga berör produktionsplanering via optimerad tidsplanering genom mer flexibla och behovsstyrda bokningssystem, remisshantering, inrättande av en punktionskoordinator samt kvalitetssäkring och standardisering med hjälp av fantom för MR. Ytterligare ett projekt kommer utvärdera en mjukvara för 3D-visualisering vid levertumörkirurgi för att därmed förbättra operationsplanering och bedömning av operabilitet.

TVå projekt har förbättrat MR-diagnostiken. Ett projekt har minskat behovet av narkos vid MR för barn genom förberedande insatser, vilket redan har gjort skillnad för flera patienter och minskat riskerna med narkos. Det andra projektet har utvecklat en mer tillförlitlig diffusions-MR för ryggmärgspåverkan, med korrigerande artefakter och nya protokoll. Tekniken har testats på både vuxna och barn och visar lovande resultat.

Utmaningar och lösningar

Tidspress gör det svårt att alltid låta barn prova MR utan narkos, men dialog med kliniker pågår. Tekniska problem vid diffusions-MR hanteras genom forskningsavtal och programmeringsstöd. Modifieringar av mjukvara pågår för att säkerställa felfria data.

Effekter

På kort sikt minskar riskerna och barn slipper narkos, vilket ger en tryggare upplevelse. På längre sikt ger robust teknik bättre diagnostik och effektivare vårdflöden. Förbättrad diffusionsteknik kan skilja tumör från ärrvävnad och upptäcka nervpåverkan tidigare, vilket ger bättre behandlingsbeslut och minskar komplikationer. Projektet har även potential att spridas nationellt och

bidra till en mer jämlik vård. De senare projekten förväntas ge snabbare processer, höja kvalitet samt ge ett mer patientcentrerat bokningsförfarande.

Cancerrehabilitering och palliativ vård

Övergripande resultat

Totalt har 25 projekt genomförts för att stärka cancerrehabilitering (12 projekt, varav 7 fortsättningar) och palliativ vård (13 projekt, varav 4 fortsättningar). Inom rehabilitering har strukturerad hälsoskattning införts som ett verktyg för tidig behovsidentifiering. Ett regionalt rehabiliteringscentrum har etablerats och utvecklats vidare, med målet att erbjuda jämlik vård och stöd för patienter med komplexa behov. Övergången från barn- till vuxenvård har förbättrats genom en särskild transitionssjuksköterska, vilket skapar trygghet och kontinuitet. Samarbete med primärvårdsrehab har gjort att fler patienter får rätt insatser nära hemmet. Digitala utbildningar och manualiserade arbetsätt har höjt kompetensen hos vårdpersonal och säkerställt att rehabiliteringsinsatser blir mer strukturerade och jämlika. Införande och utvärdering av ett samverkansprojekt mellan onkologen och ortopedteknik visar lovande resultat för patienter som drabbats av cytostatikaorsakad fotneuropati.

Inom palliativ vård har implementeringen av nationella vårdprogram lett till ökad användning av validerade skattninginstrument och förbättrad dokumentation. Konsultfunktioner har etablerats för att ge stöd till både sjukhus- och primärvårdsverksamheter. Samverkansrutiner mellan vårdgivare har införts, och särskilda insatser för äldreboenden (SÄBO) har startats för att integrera palliativt förhållningssätt tidigt i vårdprocessen. Fyra av projekten riktar sig mot palliativ vård för barn, varav ett projekt har utrett möjlighet för införande av Hund i vården vid Drottning Silvias Barnsjukhus med gott resultat.

Utmaningar och lösningar

Personalbrist och tidsbrist är återkommande hinder. Dessa har mötts med chefsspår, digitala utbildningar och tydliga rutiner. Dialogturnéer och utbildningsinsatser har ökat förståelsen för palliativa behov och stärkt ledarskapet i vårdorganisationen.

Effekter

På kort sikt har patienter fått snabbare hjälp, bättre symtomlindring och ökad trygghet. Familjestöd har erbjudits systematiskt, vilket minskar risken för psykisk ohälsa hos barn som anhöriga. På lång sikt ger insatserna en mer jämlik rehabilitering, minskad lågvärdesvård och kortare ledtider. Tidig integrering av palliativ vård minskar onödiga sjukhusbesök och ger rätt vård i rätt tid. Projekten har också stärkt samverkan mellan vårdgivare och höjt kompetensen inom vården, vilket skapar hållbara förbättringar.

KAPITEL 7

RCC Syd

Bild- och funktionsmedicin

Elva förbättringsprojekt inom bild- och funktionsmedicin pågår i Södra sjukvårdsregionen.

Förbättringsprojekten inom bild- och funktionsmedicin har resulterat i direkta ledtidsvinster, ökad samordning och optimerade flöden. Kombinationen av AI-stöd, realtidsuppföljning och förstärkt MDK-kapacitet gör det möjligt att både snabba på granskning/triage och minska ledtider i vårdprocesserna. Flera förbättringsprojekt vittnar om hur samordnad resurs- och flödesplanering kan omsättas i konkret patientnytta. Nedan redovisas exempel på konkreta resultat från årets förbättringsarbeten.

Exempel på projekt med direkta effekter på ledtider

- AI för detektion av incidentell lungemboli (två förvaltningar i Region Skåne): I pilot granskades AI-flaggade fall ca 3 dagar snabbare vilket har lett till införande i klinisk drift sedan november. Primär effekt är snabbare uppmärksamhet och handläggning.
- Realtids-dashboard (Region Skåne): Data som visar trender, jämförelser per förvaltning samt kan följas på individnivå möjliggör daglig styrning och snabbare korrigering av avvikelser.
- MDK-infrastruktur (samtliga fyra regioner i Södra sjukvårdsregionen): 18 nya MDK-rum har färdigställts. Förväntad effekt är tätare och bättre strukturerade konferenser, färre uppskjutna ärenden och kortare ledtider till beslut.
- Perihilär gallvägscancer (Skånes universitetssjukhus): En samordnad veckoresurs (narkos + angiolog + ERCP-lab) ger kortare ledtider, bättre utfall och en bättre patientupplevelse.
- Kontrastförstärkt mammografi (Region Kronoberg): Innebär avlastning av MR, förbättrad detektion vid täta bröst och kortare ledtid i bröstprocessen.

Exempel på indirekta förbättringar och kvalitetsvinster

- Jämlik tillgång: AI-stöd, kontrastförstärkt mammografi och standardiserade dashboards bidrar till att minska geografiska skillnader.
- Kompetensförsörjning: AI-triage frigör radiologtid för svåra fall. I Region Halland säkras man upp screeningkapacitet genom utbildning av två nya bröstradiologer.
- Standardisering och transparens: Realtidsuppföljning stödjer ett gemensamt språk kring ledtider och skapar lärande mellan förvaltningar och regioner.
- Patientupplevelse: Samordnade insatser, färre ombokningar av MDK, tydliga besked och kortare ovisshet minskar oro och förbättrar upplevelsen av en sammanhållen vård.

Patologi

Nio förbättringsprojekt inom patologi pågår i Södra sjukvårdsregionen.

Förbättringsprojekten inom patologi bidrar framför allt till investeringar och ändrade arbetssätt som innebär ökad kapacitet, digitalisering av arbetsflöden och målinriktad AI-validering. Sammantaget bidrar detta till att minska svarstider, öka reproducerbarheten och stärka patientsäkerheten vilket har direkt bäring på beslut inför och under MDK samt möjligheten att erbjuda en jämlik tillgång till precisionsmedicin.

Exempel från projekt med direkta effekter på ledtider

- Mikrotomer (Region Skåne): Teknikutbyte har förbättrat genomflöde och kortat hanteringstiden per preparat.
- Automatiserad MPS-bibliotekspreparation (Region Skåne): Skifte från manuell till automatiserad rutin ger kortare svarstid, lägre felrisk och möjlighet att möta MDK-deadlines även vid hög belastning.
- Genomförande av mindre genpaneler inhouse på eget lab (Region Skåne): Kortare svarstider än vid externhantering samtidigt som en högre andel patienter kan erhålla en komplett biomarkörprofil.
- Immunhistokemi (Region Halland): upphandling inklusive reagenser förväntas ge kortare ledtider för avancerade färgningar och därmed kortare ledtider.
- Digital cervixcytologi (Region Skåne): Scanner och automation upphandlas i december 2025, AI-verktyget kommer att ge kortare svarstider, säkrare

koppling till laboratorieinformationssystemet och enklare konsultation utan glastransport.

Exempel på indirekta förbättringar och kvalitetsvinster

- Patientsäkerhet: Automation och digitalisering minskar provförväxlingar och manuella överföringar samt kortar svarstiderna.
- Kompetensförsörjning och arbetsmiljö: Mindre repetitivt manuellt arbete frigör tid till analys och bedömning. Robust back-up vid instrumentavbrott ger säkrare leverans.
- Kunskapsunderlag för fortsatt utveckling och samverkan: Förstudie kring fördjupat digitalt samarbete mellan Region Blekinge, Region Kronoberg och Region Skåne har genomförts. Test och validering av arbetsprocesserna i skarp miljö resulterade i ovärderliga insikter.
- Jämlik diagnostik: Mindre beroende av materialkvalitet (mindre paneler), snabbare delning av digitala bilder och utlåtanden mellan olika enheter/kliniker.

Rehabilitering och palliativ vård

43 förbättringsprojekt inom rehabilitering och palliativ vård pågår i Södra sjukvårdsregionen.

Förbättringsarbetena inom rehabilitering och palliativ vård leder främst till förbättrad kvalitet och indirekta vinster genom att behov hanteras multiprofessionellt, strukturerat och med ökat stöd av digitala verktyg. Genom strukturerade bedömningar, individanpassade insatser, kompetensutveckling och ökad patientdelaktighet förväntas minskning av återinläggningar, oplanerade kontakter och väntan på rätt insats och/eller vårdnivå.

Strukturer och verktyg som ger effekt i form av ökad tillgänglighet, strukturerade arbetssätt, individanpassade insatser och informerade patienter

- ICR-modellen, individanpassad cancerrehabilitering (Region Skåne): Strukturerat införande av hälsoskattning, beslutsstöd och uppföljning. Genom en tidigare behovsidentifiering och "task-shifting" från rutinmässiga läkarbesök till kvalificerade rehabiliteringssamtal frigörs tid.
- Multiprofessionell huvudhalscancer-rehabmottagning (Region Skåne): Införande av en multiprofessionell mottagning minskar besöksbördan och

ger samstämmiga beslut. Har fått positiva patientomdömen, en strukturerad utvärdering planeras.

- Digitala verktyg (1177): IPOS (Integrated patient Care outcome scale)/ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) och patientcentrerat P-NVP (Nationell vårdplan för Palliativ vård) i klinisk drift. Digitalt fatigue-program klart för pilottest våren 2026.
- Semidigital rehabilitering (Region Blekinge): Utbildade team, inspelade träningsfilmer och individanpassade digitala spår gör att fler kan ta del av stöd när det passar.
- Aktiva överlämningar (Region Blekinge): SB AR-mall (Situation, Aktuellt tillstånd och Analys) och tydlig mottagare i primärvård ger ökad kontinuitet och snabbare uppföljning.
- Barnpalliativt konsultteam (Södra sjukvårdsregionen): Tidiga ASiH-insatser (Avancerad sjukvård i hemmet) möjliga i hela regionen genom ett omfattande utbildnings- och metodstöd.
- Personcentrerad digital palliativ vård (Region Skåne): Digitala möten och skattningar via 1177.
- Integrerad GI-onkologi + ASiH (Region Skåne): Ny mottagning med onkolog, palliativ läkare och dedikerad sjuksköterska ger en förväntad minskning av jourbesök, tidigare ASiH-anslutning och utvecklad personcentrering i behandlingsbeslut.
- Hemterapi med läkemedelspump (Region Skåne): Hög patientupplevd säkerhet, få avbrott och färre vårddyggn på sjukhus.

Exempel på indirekta förbättringar och kvalitetsvinster

- Patientupplevelse och delaktighet: Tydliga planer, digital information och snabb feedback minskar oro och förbättrar egenvård vilket kan avlasta vården.
- Jämlig vård: Standardiserade arbetssätt och digitala verktyg jämnar ut skillnader mellan enheter.
- Kompetensförsörjning: Utbildningar, nätverk och verktyg gör arbetssätten mindre personberoende och mer hållbara över tid.

Slutsats

Flera pågående förbättringsarbeten uppvisar resultat i form av kortare ledtider och optimerade arbetssätt. Det noteras även indirekta förbättringar i form av ökad samverkan, mer stabila flöden, färre akuta avbrott och en mer sammanhållen vårdkedja. Genom fortsatt standardisering, datadriven styrning,

spridning av digitala verktyg och välfungerande arbetssätt kan regionerna i Södra sjukvårdsregionen optimera ledtider och samtidigt förbättra livskvalitet och delaktighet för patienter och närstående.



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se