

## Arbetsordning för Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr)

För att strategiskt och långsiktigt stärka cancervården i Sverige har regionala cancercentrum etablerats inom respektive sjukvårdsregion i Sverige. Regionalt cancercentrum norr (RCC Norr) är norra sjukvårdsregionens RCC. Regionerna; Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland och Jämtland Härjedalen, tar ett gemensamt ansvar för RCC Norr genom sitt kommunalförbund, Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). Den 21 september 2011 fattades det politiska beslutet att inrätta RCC Norr.

### RCCs beslutsorganisation

#### Förbundsdirektionen

NRF:s förbundsdirektion är politisk ledning för RCC Norr och beslutar om:

- den sjukvårdsregionala cancerplanen. Planen ska svara mot de områden som specificeras i förordningen om statsbidrag till regionala cancercentrum (SFS 2019:7). Enligt förordningen ska RCCs verksamhet vara inriktad på att skapa
  - a) ett mer effektivt arbete med att förebygga cancer och upptäcka cancer tidigt,
  - b) bättre rehabilitering, uppföljning och palliativ vård,
  - c) mer sammanhållna vårdprocesser där endast medicinskt motiverade väntetider förekommer,
  - d) en mer välfungerande kompetensförsörjning,
  - e) en mer effektiv kunskapsstyrning,
  - f) goda metoder för att samla och sprida fördjupad patientinformation om cancer,
  - g) en mer effektiv och ändamålsenlig ledning och styrning av cancervården,
  - h) en stärkt ställning för cancerpatienter och ett förbättrat stöd till närstående,
  - i) bättre förutsättningar för klinisk cancerforskning och innovation, och
  - j) en stärkt cancervård för barn och unga.
- sjukvårdsregional nivåstrukturering för diagnostik och behandling inom cancervård som inte ges i varje region.
- RCC Norrs verksamhetsplan och budget.

#### Förbundsdirektionens arbetsutskott (AU)

Direktionens arbetsutskott svarar för den politiska beredningen av ärenden till förbundsdirektionen. Arbetsutskottet är politisk styrgrupp för RCC Norr och har delegation från förbundsdirektionen att besluta i frågor inom ramen för den av direktionen fastställda cancerplanen.

#### Styrgruppen

RCC Norrs styrgrupp ansvarar för de strategiska frågorna för RCCs funktion. Styrgruppen godkänner den sjukvårdsregionala cancerplanen och följer upp att de övergripande målen för RCC nås. Styrgruppen svarar för slutlig tjänstemannaberedningen av ärenden som ska beslutas av förbundsdirektionen eller AU.

Styrgruppen består av förbundsdirektören (ordförande), en av respektive regiondirektör eller hälso- och sjukvårdsdirektör utsedd representant från vardera av de fyra regionledningarna, en verksamhetsföreträdare för varje region, utsedda av respektive regionledning, två företrädare för Umeå universitet samt två företrädare för RCC Norrs patient- och närståenderåd. Verkställande tjänsteman är RCC-chefen, som är föredragande i styrgruppen.

### **Sjukvårdsregionalt programområde för cancervården (RPO Cancer)**

Det sjukvårdsregionala programområdet behandlar remisser för vårdprogram och standardiserade vårdförlopp (SVF), planer och generella övergripande rutiner för sjukvårdsregionens cancervård, innan de går vidare till beslut. Representanterna i RPO Cancer har även till uppgift att diskutera och förankra de frågor som behandlas inom RPO Cancer i övriga berörda RPO:n och sjukvårdsregionala arbetsgrupper samt i regionernas linjeorganisationer.

I RPO Cancer ingår verksamhetschef/onkolog från Nus och Sundsvalls sjukhus samt verksamhetschef/kirurg från Nus och samtliga länssjukhus. Övriga specialiteter och sjukvårdsregionala grupper som har viktiga uppgifter inom cancerområdet har företrädare i rådet fördelade på de fyra regionerna. NRFs beredningsgrupp fastställer sammansättningen av RPO. RPO kan vid behov besluta om adjungering av ytterligare företrädare i rådet samt om att ersätta företrädare, vilket då meddelas NRFs beredningsgrupp. RCC-chefen är ordförande i RPO Cancer.

### **RCC-chefen**

RCC-chefen är ansvarig för RCC Norrs verksamhet och är organisatoriskt underställd förbundsdirektören. RCC-chefen är föredragande i styrgruppen, ordförande för RPO Cancer och chef för medarbetarna vid RCC Norr.

För nationell samverkan inom cancervården ingår RCC-chefen i RCC i samverkan. RCC i samverkan består av landets sex RCC-chefer och den nationella cancersamordnaren vid Sveriges Kommuner och Regioner. Samtliga regioner har undertecknat en överenskommelse om nationell samverkan inom cancervården. I regionernas gemensamma modell för kunskapsstyrning utgör RCC i samverkan det nationella programområdet (NPO) för cancersjukdomar.

### **Driftsorganisation för RCC Norr**

RCC Norrs verksamhet stödjer arbetet i de fyra regionerna och finansieras dels av dessa regioner, dels av statsbidrag. Region Västerbotten (RV) svarar för driften av RCC Norr, vilket regleras i regionavtalet och genom särskilda tjänsteköp. Inom RV:s organisation ligger RCC Norr som en enhet under hälso- och sjukvårdsstaben.

### **RCC Norrs inre arbete**

#### **Sjukvårdsregionala processledare**

De sjukvårdsregionala processledarna har en central roll i att driva förbättringsarbete inom vårdprocesserna i sjukvårdsregionen och tar för sina respektive områden fram underlag till RCC Norrs cancerplan. Tillsammans med sina sjukvårdsregionala arbetsgrupper kartlägger de vårdprocesserna, identifierar var dessa brister och kan effektiviseras ytterligare, föreslår och förankrar målnivåer och följer upp dessa. De deltar i de flesta fall även i det nationella vårdprogramarbetet inom sina respektive områden.

Majoriteten av de sjukvårdsregionala processledarna är anställda inom någon av sjukvårdsregionens fyra regioner och har sina uppdrag för RCC Norr på deltid. RCC Norr står för lönebidrag för uppdraget, men anställningen för respektive processledare ligger oförändrat i hemregionen. Processledarna nomineras av regionerna och utses av RCC-chefen. Uppdragen är tidsbegränsade och individuella och undertecknas av processledaren, berörd verksamhetschef och RCC-chefen. I undantagsfall kan en sjukvårdsregional processledare vara anställd vid RCC Norr, med processledaruppdraget som en del av tjänsten.

### **Processledarnas sjukvårdsregionala arbetsgrupper**

Det sjukvårdsregionala utvecklingsarbetet bedrivs av sjukvårdsregionala processarbetsgrupper, som leds av RCC Norrs processledare. I de sjukvårdsregionala arbetsgrupperna ska representanter från sjukvårdsregionens samtliga fyra regioner ingå. Arbetsgrupperna kan vara såväl diagnosrelaterade som omfatta särskilt utpekade kunskapsområden. Grupperna ska vara multidisciplinära och multiprofessionella. Patient- och närståenderepresentant(er) ska ingå i arbetsgruppen eller på annat sätt knytas till utvecklingsarbetet.

Regionernas representanter i arbetsgrupperna utses av linjeorganisationerna i respektive region. En skriftlig uppdragsmall kan användas, där deltagandet bekräftas via e-post till RCC Norr via ansvarig verksamhetschef, med en mandatperiod på tre år om inte annat anges. RCC Norr finansierar normalt inte deltagandet i arbetsgruppen av regionernas representanter.

### **Patient- och närståenderådet (PNR)**

Patient- och närståenderådet driver frågor som rådets ledamöter ser som viktiga och övergripande för samtliga cancerdiagnoser ur ett cancerpatient- och närståendeperspektiv. Rådet är även remissinstans, bland annat för frågor som rör patientinformation och för RCC Norrs cancerplan. Rådet medverkar i olika arrangemang som RCC Norr anordnar, efter överenskommelse i varje enskilt fall.

PNR består av personer boende i norra sjukvårdsregionen med egen erfarenhet av cancer, som patienter eller närstående. Majoriteten av ledamöterna är representanter för patientföreningar i sjukvårdsregionen. Rådets sammansättning beslutas av RCC-chefen efter intresseanmälan från ledamöterna. En god representativitet avseende regional spridning, ålder, kön, utbildningsgrad, etniskt ursprung och diagnos eftersträvas. Ordförande och vice ordförande utses av rådet. Vårdutvecklare med ansvar för patientsamverkan samt sekreterare från RCC Norr deltar i rådets möten.

Två ledamöter från PNR ingår i RCC Norrs styrgrupp. Rådet utser dessa representanter.

Patient- och närståenderepresentanter ersätts för sitt arbete i enlighet med den policy som har fastslagits av RCC i samverkan.

### **Sjukvårdsregional arbetsgrupp (RAG) för cancerforskning**

RAG Cancerforskning har som huvudsaklig uppgift att öka och främja cancerforskningen inom norra sjukvårdsregionen. RAG Cancerforskning leds av RCC Norrs forskningsansvarig och rapporterar till RCC-chefen, som i sin tur rapporterar till Norrs styrgrupp och sjukvårdsregionens FUI-råd.

RAG Cancerforskning består av representanter för sjukvårdsregionens fyra regionerna, samt regionens lärosäten. Varje region ska ha minst en representant för medicinsk forskning så väl som omvårdnadsforskning. Gruppens sammansättning beslutas av RCC-chefen.

## **Verksamhetsrådet**

För fortlöpande avstämning och informationsinhämtande har RCC-chefen ett informellt verksamhetsråd. Verksamhetsrådet består av en verksamhetsföreträdare från respektive region och utses av RCC-chefen. Rådet har ingen formell beslutsfunktion.

## **Ärendeberedning**

### **Process för beredning av sjukvårdsregionala planer för politiskt beslut i förbunds- direktionen**

1. Processledarna tar fram underlag till planen, enligt uppdrag som specificeras beroende på aktuell plan.
2. RCC Norr utarbetar baserat på dessa och andra underlag ett förslag till plan.
3. Planen behandlas i RPO Cancer och i styrgruppen, som lämnar synpunkter. PNR informeras och ges möjlighet att lämna synpunkter.
4. Om styrgruppen godkänner planen går den vidare till förbundsdirektionens arbetsutskott.
5. Förbundsdirektionens arbetsutskott gör den politiska beredningen av ärendet till direktionen.
6. Förbundsdirektionen fastslår planen. Fastställandet kan föregås av att direktionen ger regionerna i uppdrag att utarbeta handlingsplaner som beskriver hur regionen utifrån sina förutsättningar avser att arbeta för att nå de sjukvårdsregionala målen. Förbunds-  
direktionen fastställer i dessa fall den sjukvårdsregionala planen först när alla regioner har inkommit till med sina handlingsplaner.

### **Process för utarbetande och fastställande av nya och reviderade nationella vård- program och standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancerområdet**

1. RCC i samverkan utser en vårdprogramgrupp, med en representant från varje RCC. För RCC Norr är detta ofta berörd processledare, alternativt annan person i den sjukvårdsregionala processarbetsgruppen. Om det finns ett SVF för någon av de diagnoser som vårdprogrammet omfattar ses vårdförloppet över tillsammans med vårdprogrammet. Om även SVF revideras går det på remiss tillsammans med vårdprogrammet.
2. Vårdprogramgruppen utarbetar ett förslag till vårdprogram/SVF.
3. Förslaget publiceras i remissversion på RCCs webbplats och skickas till specialistföreningar, patientföreningar och respektive RCC för sjukvårdsregional hantering. När NT-rådet eller TLV kommer med en ny läkemedelsrekommendation kan vårdprogrammet uppdateras och fastställas av RCC i samverkan utan föregående remissrunda.
4. RCC Norr skickar remissversionen av vårdprogrammet till
  - a) funktionsbrevlådorna i respektive region, med information om den sjukvårdsregiongemensamma hanteringen inom RCC Norr.
  - b) berörd sjukvårdsregional processledare, eller annan utsedd ansvarig, som utarbetar en konsekvensbeskrivning av vad vårdprogrammet innebär för norra sjukvårdsregionen.

5. Vårdprogrammet och konsekvensbeskrivningen diskuteras i RPO Cancer, som beslutar om ett sjukvårdsregionalt remissvar. RCC Norr skickar svaret till den nationella vårdprogramgruppen och diarieför det.
6. Vårdprogramgruppen ser över och omarbetar vårdprogrammet utifrån inkomna synpunkter.
7. Vårdprogrammet fastställs av RCC i samverkan, som publicerar det på RCCs webbplats
8. RCC skickar information om att vårdprogrammet är fastställt till regionernas funktionsbrevlådor.
9. RCC Norrs styrgrupp informeras om fastställda vårdprogram och eventuella synpunkter som framförts av RPO Cancer. Respektive regionledning ansvarar för att rekommendationerna i vårdprogrammet verkställs på ett ändamålsenligt sätt i regionen.
10. RCC Norr sprider vårdprogrammet i norra sjukvårdsregionen och verkar för att det implementeras. Berörd processledare ansvarar för att vid behov utarbeta sjukvårdsregionala tillämpningar av vårdprogrammet. Sådana tillämpningar utformas enligt nationell mall och publiceras på RCC Norrs webbplats.
11. RCC följer upp tillämpningen av vårdprogrammen i samband med de årliga uppföljningarna av cancerplanen.

### **Process för beredning av remissvar avseende nationellt högspecialiserad vård inom cancerområdet**

Socialstyrelsen ansvarar för utredning och beslut avseende nationellt högspecialiserad vård. När en remiss avseende nationellt högspecialiserad vård avser åtgärder inom cancervården kommer från Socialstyrelsen bereder RCC Norr ett sjukvårdsregiongemensamt svar enligt nedan.

1. RCC Norr skickar information till funktionsbrevlådorna i respektive region om den sjukvårdsregiongemensamma hanteringen inom RCC Norr. RCC informerar även den funktion inom det samlade sjukvårdsregionala kunskapsstyrningssystemet som har ett övergripande uppdrag att samordna sjukvårdsregionens svar på remisser avseende nationellt högspecialiserad vård.
2. Berörd sjukvårdsregional processledare får i uppdrag att tillsammans med sin processarbetsgrupp bereda ett förslag till sjukvårdsregiongemensamt svar på remissen.
3. Ärendet behandlas i RCC Norrs styrgrupp, som tar ställning till processarbetsgruppens förslag till svar.
4. Baserat på styrgruppens ställningstagande formulerar RCC Norr ett svar till Socialstyrelsen. Svaret utformas tillsammans med den funktion inom det samlade sjukvårdsregionala kunskapsstyrningssystemet som har ett övergripande uppdrag att samordna sjukvårdsregionens svar på remisser avseende nationellt högspecialiserad vård.
5. Ovanstående funktion inom kunskapsstyrningsorganisationen skickar svaret till Socialstyrelsen och till regionernas funktionsbrevlådor, på samma sätt som hanteringen av remissvar avseende åtgärder inom andra programområden.