

Möte med det sjukvårdsregionala programområdet för cancervården (RPO Cancer)

Minnesanteckningar

Plats Digitalt via Teams

Datum/tid 2024-02-13 kl. 15.00-17.00

Regionrepresentanter

Anna Sundén
Ewa Lassén
Denise Ahlqvist
Lars Beckman
Lena Svensson
Maria Liljeholm
Mia Ajax
Ulrika Rönningås

Ej närvarande

Anna Fremner
Roger Brännström

Representanter RCC Norr

Sofia Andersson
Anna-Lena Sunesson
Ove Andrén
Lena Hjerm (sekreterare)

Sekreterare _____
Lena Hjerm, justerat Anna-Lena Sunesson

Ordförande _____
Anna-Lena Sunesson

1. Presentation av alla deltagare

Anna-Lena hälsar välkommen och öppnar mötet. Presentation av alla deltagare. Sofia Andersson är med för första gången, hon är anställd på RCC Norr som processledare för palliativ vård och deltar i RPO Cancer i sin roll som ordförande för den sjukvårdsregionala arbetsgruppen (RAG) för palliativ vård.

2. Fastställande av minnesanteckningar

RPO Cancer beslutade att:

Fastställa minnesanteckningen från mötet den 7 november 2023. Mötesanteckningarna publiceras på RCC Norrs webbplats, se länk:

[Mötesanteckningar RPO Cancer](#)

3. Nationella vårdprogram (NVP) på remiss

Remissrunda pågår för de reviderade nationella vårdprogrammen för

- Bukspottkörtelcancer (NVP)
- GEP-NET (NVP)
- Livmoderkroppscancer (NVP)
- Peniscancer (SVF)

Den sjukvårdsregionala konsekvensbeskrivningen för livmoderhalscancer har uppdaterats något sedan den presenterades för cancersamordnarna vid remissmöte i januari. Efter dialog med ordförande för den nationella vårdprogramgruppen och förnyade sjukvårdsregionala diskussioner i processarbetsgruppen ställer sig processarbetsgruppen helt bakom vårdprogrammets rekommendation avseende genanalys (TP53- och POLE-gener).

Konsekvensbeskrivningarna hade inför RPO-mötet tagits upp för diskussion i samtliga regioners LPO Cancer. Alla LPO Cancer ställer sig bakom de aktuella remissversionerna av vårdprogrammen utan önskemål om justeringar.

RPO Cancer beslutade att:

Ställa sig bakom de aktuella remissversionerna av vårdprogrammen utan önskemål om justeringar.

Vårdprogram på remiss finns på RCC:s webbplats, se länk:

[Kunskapsstöd på remiss.](#)

Ny remissrunda startar 15 februari.

4. Nyheter i överenskommelsen mellan staten och SKR om en Jämlik och effektiv cancervård med korta väntetider 2024

Anna-Lena och Ove går kort igenom de viktigaste nyheterna i årets canceröverenskommelse.

Överenskommelsen finns att läsa på

<https://www.regeringen.se/contentassets/1dd0f835f79a495896ae0794eb0948fc/overenskommelse-mellan-staten-och-sveriges-kommuner-och-regioner-om-jamlik-och-effektiv-cancervard-med-kortare-vantetider-2024.pdf>

De årliga överenskommelserna bygger på fleråriga strategier som EU:s Beating Cancer Plan, En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11), Vägen framåt – RCC:s gemensamma inriktning för svensk cancervård år 2023–2025 (RCC i samverkan), Handlingsplan – utvecklingsområden inom barncancervården 2023–2025 (RCC i samverkan), Nationell cancerpreventionsplan 2024–2030 (RCC i samverkan).

Det man vill åstadkomma med canceröverenskommelsen är:

- att patienten och anhöriga har förutsättningarna att både under och efter sjukdom leva ett så gott liv som möjligt.
- att patienten ska känna delaktighet i sin egen vård och slippa onödig väntan som kan leda till stress och oro. Vården ska även vara jämlik, oavsett var i landet man bor.

Medelstildelning

Regeringen satsar cirka 1 miljard på cancerområdet

- Medel som fördelas inom ramen för överenskommelsen: 809 miljoner kronor (253 mer än 2023). Av dessa medel går 365 miljoner direkt till regionerna fördelat utifrån befolkningens mängd. Nytt för i år är att ytterligare 220 miljoner tilldelas regionerna utifrån befolkningens mängd på sjukvårdsregional nivå. Dessa nya medel fördelas till regionerna av respektive RCC efter ansökan från regionerna för satsningar inom patologi, radiologi, rehabilitering och palliativ vård.
- Statsbidrag till RCC: 133,5 miljoner kronor som delas lika mellan landets sex RCC (60 miljoner mer än 2023). Betalas ut av Socialstyrelsen och hör inte till överenskommelsen.
- Övriga medel går till myndighetsuppdrag med mera.

Nytt för 2024 är bland annat

- Ambitionshöjning. Utökning från 556 mnkr i ÖK 2023 till 809 mnkr i ÖK 2024
- Utökade medel ska gå till stärkt arbete genom ansökan till respektive RCC för insatser inom:
 - Cancerrehabilitering för barn och vuxna inklusive palliativ vård (nationellt totalt 100 miljoner kr, vilket för Norra sjukvårdsregionen innebär 8,5 miljoner kr).
 - Patologi och radiologi (nationellt totalt 60 miljoner kr till respektive område, vilket för Norra sjukvårdsregionen innebär 2 x 5,1 miljoner kr).
- Nationell genomlysning av områdena patologi och radiologi ur ett tillgänglighetsperspektiv.

- Tydligare uppdrag att medverka i arbete inom EU:s cancerplan.
- Prevention och tidig upptäckt:
 - Insatser i linje med nationella preventionsplanen
 - RCC i samverkan ska utreda förutsättningar för etablerandet av nationella kallelsekanslier för screening.
- SVF:
 - Fortsatt fokus på inklusionsmål
 - Fortsatt fokus på urologi
 - Särskild satsning på patologi och radiologi
 - Respektive RCC ska stödja regionerna i att kartlägga orsakerna till de allra längsta väntetiderna (mer än 75% än den optimala ledtiden som anges i SVF)
- Barncancer:
 - Insatser i linje med handlingsplanen 2023–2025
 - Särskild satsning på rehabilitering, palliativ vård, seneffektsuppföljning, aktiva överlämningar
- Rehabilitering inklusive palliativ vård:
 - Stärkt satsning med 100 miljoner kr
 - RCC ska arbeta för att regionerna registrerar insatser för rehabilitering enligt Socialstyrelsens KVÅ-klassifikation.
 - RCC ska initiera en dialog med Socialstyrelsen om att utveckla en arbetsmodell för kontinuerlig uppföljning av användandet av KVÅ-koder.
 - Respektive RCC ska tillsammans med patient- och närståendeföreträdare arbeta för att stärka patientens förmåga till en aktiv rehabilitering, exempelvis genom stöd till initiativ så som Kraftens hus.
- Kunskapsutveckling:
 - RCC i samverkan ska arbeta för att underlätta användandet av och öka den nationella följsamheten till vårdprogrammen utifrån den nationella utvärdering av de nationella vårdprogrammen inom cancerområdet som genomfördes under 2023.
- Medicinska teknologier:
 - RCC i samverkan ska utifrån den analys som gjordes av precisionsmedicin 2023 utarbeta en handlingsplan för att stödja en jämlik implementering av precisionsmedicin i regionerna.
- Övriga insatser:
 - Uppdaterat insatserna baserat på vad som gjorts under 2023.

Sökbara medel

Regionerna kan nu ansöka om de särskilda medel som i överenskommelsen enligt ovan har avsatts för förbättringsarbeten inom radiologi, patologi och cancerrehabilitering inklusive palliativ vård. Ansökan görs på RCCs webbplats, se länkar nedan:

[Bilddiagnostik och patologi, sista ansökningsdag 240229.](#)

[Cancerrehabilitering inklusive palliativ vård, sista ansökningsdag 240315.](#)

Inom RPO Medicinsk diagnostik har diskussioner förts kring områden som man sjukvårdsregiongemensamt önskar prioritera att använda medlen för patologi och radiologi till.

Diskussioner om berednings- och beslutsprocess för vilka ansökningar som beviljas medel förs i RCC Norrs styrgrupp och i beredningsgruppen för Norra sjukvårdsregionförbundets förbundsledning.

Standardiserade vårdförlopp, SVF

För standardiserade vårdförlopp finns ett krav på att regionerna ska kartlägga orsaker till de allra längsta väntetiderna (mer än 75% än den optimala ledtiden som anges i SVF). RCC ska stödja regionerna i dessa kartläggningar.

Redovisning enligt mall

Redovisningarna är en förutsättning för att ta del av den andra utbetalningen av medel. Respektive region skickar sina redovisningar till sitt RCC som ansvarar för inlämning till Socialstyrelsen. Redovisningarna ska vara SoS tillhanda senast 30 september 2024.

Anna-Lena mejlar ut den uppdaterade mall som finns framtagen.

Arbetsgång vid kartläggning av orsaker till de allra längsta väntetiderna i SVF

Varje region väljer tillsammans med sitt RCC ut fyra vårdförlopp för redovisningen utifrån analys av ledtidsdata från 2022 och 2023.

För varje utvalt förlopp behöver regionen göra:

- En kartläggning av respektive förlopp (processkarta/flödesbeskrivning/väg genom vården eller liknande)
- En analys av kartläggningen som tar hänsyn till följande områden:
 - Flaskhalsar
 - Patientpopulation, tex kön, ålder, samsjuklighet, tumörstadium
 - Vårdövergångar, tex när patienten byter vårdgivare/sjukhus/klinik
 - Val av behandling
 - Patientvald väntan och medicinsk orsakad väntan
 - Annat, tex en överrepresentation av lågriskcancer, registreringsutmaningar

I bilagan som lämnas in i samband med redovisningen av SVF ska en sammanfattning av samtliga förlopp inleda och därefter en beskrivning av respektive förlopp där ovanstående analyspunkter används som rubriker.

RPO Cancer beslutade att:

Två SVF ska väljas för kartläggning och analys i alla fyra regioner i norr. RCC Norr och cancersamordnarna väljer ut dessa SVF:er. Övriga två vårdförlopp som ska kartläggas per region väljer varje region själv.

5. Omvårdnadsrepresentanter i processarbetet

RCC Norrs processledare har framfört önskemål om att förstärka omvårdnadsarbetet i de sjukvårdsregionala processarbetsgrupperna genom att en sjuksköterska per diagnosprocessgrupp får ett särskilt uppdrag som omvårdnadsansvarig i processarbetet. Frågan diskuterades vid föregående möte i RPO Cancer och RCC Norr ombads inkomma med en mer detaljerad uppdragsbeskrivning. Förslaget är att RCC Norr finansierar ett uppdrag på 10 % per diagnosprocessgrupp under 9 månader per år (september-maj).

Uppdrag som sjukvårdsregional omvårdnadsansvarig innebär att medverka och arbeta för en sammanhållen patientprocess med patientens och närståendes perspektiv i fokus.

Uppdragsbeskrivning för sjukvårdsregional omvårdnadsansvarig:

- Ingå i den sjukvårdsregionala vårdprocessgruppen för diagnosområdet och delta vid gruppens möten.
- Tillsammans med diagnosspecifik processledare identifiera de områden inom omvårdnad som är mest angelägna för processen att arbeta med och göra en grov planering för hur arbetet med dessa områden ska bedrivas.
- Ansvara för att driva sjukvårdsregionalt arbete med de prioriterade omvårdnadsfrågorna enligt upprättad plan.
- Aktivt delta i planering av årliga diagnosspecifika sjukvårdsregionala dagar.
- Fungera som referensperson för omvårdnadsfrågor och bistå RCC Norr med efterfrågade uppgifter.
- Planera och leda digitala möten för omvårdnadsansvariga sjuksköterskor inom vårdprocessen i hela sjukvårdsregionen, minst en gång per termin (inklusive att ansvara för mötesinbjudan och agenda).
- En gång per termin delta i digitala möten med fokus på uppdraget med Regionalt cancercentrum norr.
- I uppdraget kan det ingå att vara sjukvårdsregional representant i arbetsgruppen för den diagnosspecifika Min vårdplan.

Diskussion kring förslaget

Förslaget innebär ett tillskott på 10 % per process och frågan kring hur man ska rekrytera till uppdraget diskuteras. Det är viktigt att både det medicinska perspektivet och omvårdnads-perspektivet finns med i processarbetet. En sjuksköterska med omvårdnadsansvar i processarbetsgrupperna blir en viktig funktion för att skapa kontaktnät ut till kontaktsjuksköterskorna. De sjukvårdsregionala processarbetsgrupperna bör vara de som lättast kan föreslå personer för uppdraget. En kravspecifikation efterfrågas så att rätt personer kan rekryteras till uppdraget. Det är tex viktigt med ledarskapsförmåga.

RPO Cancer beslutade att:

En kravprofil som kan stämmas av i RPO Cancer via mejl tas fram. Därefter går man vidare med förslaget och rekrytering. Uppdraget kommer att behöva utvärderas.

6. Arbete för CCC-ackreditering av Nus

Maria Liljeholm ger en kort lägesrapport.

Ett omtag kring rekrytering av projektledare behöver göras då den tilltänkta personen tackat nej till uppdraget. En arbetsgrupp bestående av Maria Liljeholm, Ove Andréén, Anders Wennström, avdelningschef på onkologens kliniska forskningsenhet (KFE) i Umeå, Tufve Nyholm, prefekt vid institutionen för strålningsvetenskaper vid Umeå universitet och Ove Björ, statistiker från RCC Norr, har bildats för att kunna starta processen och fundera över hur en ny annons ska utformas. Målet är att annonsen ska finnas ute i början av mars. Man har upprättat en bra kontakt med Universitetssjukhuset i Linköping som ligger ca 1–2 år före Umeå i processen och får från dem bra råd kring arbetet. Maria informerade NRF under föregående vecka om arbetet för CCC-ackreditering.

7. Aktuellt från RCC i samverkan och sjukvårdsregionalt

Anna-Lena ger aktuell information nationellt och sjukvårdsregionalt.

Aktuellt från RCC i samverkan

Fastställda nationella vårdprogram (NVP) och SVF

- Hudlymfom, NVP (läkemedelsuppdatering)
- Bröstcancer, SVF (28 → 35 dagar)
- KLL, NVP (läkemedelsuppdatering)
- Hodgkins lymfom, NVP

Fastställt stöddokument

- GvHD (graft-versus-host-sjukdom)

Lanserad Min vårdplan

- Generisk Min vårdplan (för alla diagnoser)
- Livmoderkroppscancer

Ny webb utbildning i palliativ vård för läkare

Betaniastiftelsens webb utbildning, *Lindring bortom boten*, är baserad på vårdprogrammet i palliativ vård och vårdförloppet för palliativ vård. Nu är en ny fördjupad modul som riktar sig till läkare och läkarstuderande framtagen i samarbete mellan RCC och Betaniastiftelsen. Förutom grundutbildningen innehåller läkarmodulen en fördjupning inom identifiering, prognostisering, samtal och läkemedelsbehandling. Omfattning 6 timmar. Se länk nedan:

<https://betaniastiftelsen.nu/utbildningar/lakarmodul-lindring-bortom-boten/>

Arbete pågår med att utarbeta fördjupande moduler även för sjuksköterskor och undersköterskor, vilka planeras bli klara under våren 2024.

Utvärdering av regiongemensam informationskampanj om screening för tidig upptäckt

Informationskampanjen som utvärderats handlar om affischer, annonser på webbplatser och film på Youtube. Screeningprogrammen gäller livmoderhalscancer, bröstcancer samt tjocktarmscancer och har olika målgrupper vad gäller kön och ålder.

Utvärderingen visade att man nådde ut till målgrupper man ville nå och att denna typ av kampanjer har betydelse.

Rapport om precisionsdiagnostik publicerad

Detta var ett uppdrag till RCC i samverkan i Canceröverenskommelsen 2023. Ett syfte med rapporten är att förbereda vården på vilka metoder som står närmst på tur att införas i klinisk rutin. Flera metoder används redan men bedöms få ökad betydelse.

De fem metoder som bedöms få ökat genomslag under de kommande fem åren är:

- Bildgivande diagnostik (PET-DT/MR)
- Avancerad bildanalys av patologibilder
- DNA-analys
- RNA-analys
- Analys av flytande biopsier (vätskebiopsier)

Nyhet med länk till rapporten, se länk nedan:

<https://cancercentrum.se/samverkan/om-oss/nyheter/2024/februari/utbyggd-precisionsdiagnostik-en-forutsattning-for-jamlik-precisionsmedicin/>

Region Jämtland Härjedalens cancerreabteam

På cancercentrum.se har en nationell nyhet om RJHs cancerreabteam som ett positivt exempel publicerats, se länk nedan:

<https://cancercentrum.se/samverkan/om-oss/nyheter/2024/januari/nytankande-arbetsatt-med-cancerrehabilitering-i-region-jamtland-harjedalen/>

Aktuellt från Socialstyrelsen

Inrapportering till Cancerregistret

Från 1 januari:

- Patientansvariga kliniker behöver inte längre göra canceranmälan för vissa premaligna tillstånd. De tumörtyper som omfattas är:
 - gravt dysplastiska nevi
 - epiteliäla och melanocytära in situ-tumörer, med undantag för sådana med förändringar i lunga och urinvägar.
- För laboratorieverksamhet kvarstår kravet på inrapportering.
- Tidigare inrapportering: alla cancerfall för 2023 måste rapporteras till RCC senast 15 juni

Aktuellt från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Myndigheten har kommit ut med en ny publikation, *Lägesbild av den nationella cancerstrategin - En kartläggning av styrkor och utvecklingsbehov*. Rapporten kommer att vara ett underlag i regeringens kommande arbete med att uppdatera den nationella cancerstrategin.

Slutsatser i korthet:

- Den nationella cancerstrategin ger struktur och riktning men brister i prioritering, implementering och uppföljning.
- Måluppfyllelsen och insatserna skiljer sig åt mellan cancerstrategins olika målområden.
- De standardiserade vårdförloppen har skapat sammanhållna flöden i cancervården men effekterna behöver utvärderas och arbetet med ledtider bör ses över.
- Barncancervården har blivit en del i cancerstrategin men utvecklingsbehov kvarstår.
- Medicinteknisk utveckling, EU-initiativ och omställningen till en god och nära vård behöver vägas in i en ny strategi.

För att ta del av publikationen i sin helhet, se länk nedan:

<https://www.vardanalys.se/rapporter/lagesbild-av-den-nationella-cancerstrategin/>

Aktuellt sjukvårdsregionalt

Nya processledare för palliativ vård

- Sofia Andersson (100 %, anställd på RCC Norr)
- Johan Philipsson (40 %, tjänsteköp från Cancercentrum NUS)

Lungcancerscreening

Sjöbergsstiftelsen har beviljat totalt 6 miljoner kr för den forskningsstudie avseende lungcancerscreening som RCC Norr och RCC Väst gemensamt planerar.

Fortbildningsfredag

- 16 feb: Vad händer om samtal vid allvarlig sjukdom uteblir? Palliativ vård i kommunal kontext.
- 15 mars: Hudbedömningar i primärvården med inriktning mot melanom.

Sjukvårdsregionala cancerdagarna 2024

16–17 april planeras de sjukvårdsregionala cancerdagarna på Umeå Folkets Hus. Möjlighet till digitalt deltagande finns. Se länk nedan för mer information och anmälan:

<https://cancercentrum.se/norr/om-rcc-norr/kalender/2024/april/sjukvardsregionala-cancerdagarna/>

8. Uppföljningspunkter RPO Cancer

Vid förra RPO-mötet medverkade NRFs förbundsdirektör för en årlig uppföljning av arbetet inom RPO Cancer.

Följande punkter lyftes för fortsatt uppföljning:

- Verka för att cancerpatienter i hela norra sjukvårdsregionen inkluderas i kliniska studier.
- Verka för en jämlik tillgång till, samt en ändamålsenlig utveckling av palliativ vård för cancerpatienter över hela sjukvårdsregionen.
- Nivåstrukturering på sjukvårdsregional nivå
- Avstämning av delaktighet från medicinsk diagnostik i arbetet inom RPO Cancer
- Utveckla uppföljning och analysarbete
- Samverkan med andra RPO och vissa RAGar utvecklas

Vid kommande möten återkommer RPO Cancer med reflektion och diskussion kring arbetet med ovanstående områden.

9. Övriga frågor

Inga övriga frågor.

10. Nästa möte

Digitalt möte via Teams 9 april 2024, kl. 15-17.