

Samverkansregionala insatser

Årsrapport 2024. Samverkansregionala insatser inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKR, Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024.

2025-03-25

Versionshantering

Version	Datum	Förändring
1.0	2025-03-25	Fastställd av RCC i samverkan

Innehållsförteckning

Kapitel 1

RCC Norr	5
1.1 Prevention.....	5
1.2 Tidig upptäckt.....	6
1.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF).....	6
1.4 Stöd till rehabilitering och palliativ vård.....	7
1.5 Min vårdplan	9
1.6 Kunskapsutveckling samt uppföljning av cancervården.....	10
1.7 Kompetensförsörjning och forskning	11

Kapitel 2

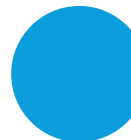
RCC Mellansverige	12
2.1 Prevention.....	12
2.2 Tidig upptäckt.....	12
2.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF).....	13
2.4 Min vårdplan	13
2.5 Rehabilitering och palliativ vård.....	14
2.6 Kunskapsutveckling	15
2.7 Kompetensförsörjning och forskning	15

Kapitel 3

RCC Stockholm Gotland	17
3.1 Prevention.....	17
3.2 Tidig upptäckt.....	18
3.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF).....	19
3.4 Min vårdplan	19
3.5 Rehabilitering och palliativ vård.....	19
3.6 Kunskapsutveckling	20
3.7 Kompetensförsörjning och forskning	21

Kapitel 4

RCC Sydöst	23
4.1 Standardiserade vårdförlopp (SVF).....	23
4.2 Rehabilitering och palliativ vård.....	24
4.3 Min vårdplan	25
4.4 Kunskapsutveckling	26
4.5 Kompetensförsörjning och forskning	26

**Kapitel 5****RCC Syd 28**

5.1 Prevention..... 28

5.2 Tidig upptäckt..... 28

5.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF)..... 28

5.4 Min vårdplan 30

5.5 Rehabilitering och palliativ vård..... 30

5.6 Kunskapsutveckling 31

5.7 Kompetensförsörjning och forskning 32

Kapitel 6**RCC Väst 34**

6.1 Prevention..... 34

6.2 Tidig upptäckt..... 34

6.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF)..... 35

6.4 Min vårdplan 36

6.5 Rehabilitering och palliativ vård..... 37

6.6 Kunskapsutveckling 39

6.7 Kompetensförsörjning och forskning 40

KAPITEL 1

RCC Norr

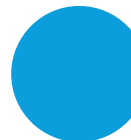
1.1 Prevention

RCC Norr samarbetar med regionernas folkhälsoenheter i arbetet med att förbättra levnadsvanor i norra sjukvårdsregionen. Specifika arbetsgrupper finns för flera områden, som tobak, alkohol och fysisk aktivitet. RCC Norr analyserar data från Folkhälsomyndighetens enkät *Hälsa på lika villkor* för regionerna i norra sjukvårdsregionen, för att åskådliggöra levnadsvanor på kommunnivå. Dessa data utgör underlag för de aktiviteter för förbättrade levnadsvanor som ska utarbetas och genomföras i samarbete mellan RCC Norr, regionerna och kommunerna.

Projektet *Sunda solvanor* har bedrivits under flera år. RCC Norr förser barnhälsovården i norra sjukvårdsregionen med informationsmaterial. Materialet delas ut till småbarnsfamiljer vid besök på barnavårdscentraler.

Ett arbete för att införa *hälsoinformatörer* i norra sjukvårdsregionen pågår. En kommun (Östersund) har beslutat delta i projektet och ytterligare en kommun väntas göra det inom kort. Målsättningen är att under 2025 införa arbetssättet i en kommun per region. RCC Norr har en fortlöpande dialog kring arbetssätt med regionernas folkhälsochefer.

En viktig målgrupp för preventiva insatser är personer med *ärftligt förhöjd cancerrisk*. RCC Norr stöder arbetet med ärftlig cancer nationellt, och den cancertestetiska mottagningen i norra sjukvårdsregionen är en del av RCC Norr. Mottagningen utreder familjer med ökad cancerrisk. Inflödet av remisser ökar stadigt, men antalet remisser varierar fortfarande mellan olika delar av sjukvårdsregionen. Cancertestetiska mottagningen har därför genomfört flera utbildningsinsatser för kliniker där gentestning är relevant enligt nationella vårdprogram. Läkare från mottagningen har under året även besökt regionernas länsjukhus för att informera och utbilda om ärftlig cancer. Kunskapslyft om ärftlig cancer är ett viktigt steg i att öka jämlikt nyttjande och öka remitteringen till mottagningen.



1.2 Tidig upptäckt

Personer som efter utredning vid den cancertgenetiska mottagningen bedöms ha ärftligt förhöjd cancerrisk remitteras till kontrollprogram eller interventioner i sin hemregion, enligt de nationella vårdprogrammets rekommendationer. För personer med Lynchs syndrom, som kraftigt ökar risken för bland annat tarmcancer, säkerställer mottagningen att koloskopikontroller genomförs i hela norra sjukvårdsregionen. RCC Norr har påbörjat ett arbete med att se över alternativa möjligheter att sjukvårdsregionalt organisera kontroller för personer med ärftligt ökad risk för cancer, för att säkerställa en jämlik tillgång till kontroller och interventioner för berörda individer.

En genomlysning har påbörjats av vilka cancerpatienter i norra sjukvårdsregionen som söker vård sent och därmed diagnosticeras med cancer i sena stadier. En stor mängd register har samkörts, i syfte att identifiera orsaker till sen diagnos och möjliga förbättringsåtgärder.

1.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF)

RCC Norr sammankallar en grupp utsedda kontaktpersoner för SVF i respektive region för att genom information, dialog och erfarenhetsutbyte stödja regionerna i deras arbete med att förbättra sina SVF-processer och att ta fram efterfrågade redovisningar till Socialstyrelsen. Gruppen består av regionernas cancersamordnare, väntetidssamordnare och företrädare för RCC Norr. RCC Norr finansierar regionernas cancersamordnare, vars uppdrag innefattar att arbeta med SVF-processerna i den egna regionen.

De olika SVF-processernas sjukvårdsregionala processledare bjuds in till SVF-samordnargruppen för en dialog om aktuella händelser och problem inom den aktuella SVF-processen. Cancersamordnarna deltar även i de möten som RCC Norr har med de sjukvårdsregionala processledarna.

Det är en stor omsättning av SVF-koordinatorer i sjukvårdsregionen. RCC Norr genomförde under våren 2024 en digital SVF-koordinatorsutbildning, med över hundra deltagare. Utvärderingen av utbildningen var positiv och ytterligare utbildningsinsatser planeras.

Urologin i norra sjukvårdsregionen är underbemannad. Den nationella urologi-rapporten har presenterats och diskuterats bland annat i SVF-samordnargruppen och på det sjukvårdsregionala urologimöte som samlar läkare och sjuksköterskor inom urologin i norr. Utifrån rapporten har regionerna gemensamt försökt se om man bättre kan utnyttja operationsresurserna,

då kösituationen ser olika ut inom sjukvårdsregionen. I september arrangerade RCC Norr ett möte med sjukvårdsregionens chefer, lokala och sjukvårdsregionala processledare och kontaktsjuk-sköterskor inom urologin, för att fortsätta arbetet med ökat samarbete och andra åtgärder för att förbättra situationen inom urologin. RCC Norrs styrgrupp har nu gett ett uppdrag till RAG urologi (sjukvårdsregionens arbetsgrupp med urologichefer) att utarbeta förslag till sjukvårdsregional nivåstrukturering inom några utvalda områden.

Inom ramen för de särskilda förbättringsarbeten som tilldelades medel genom canceröverenskommelsen 2024 finns projekt som medför förbättringar inom urologin. Ett sådant projekt gäller ordnat införande av minimalinvasiv behandling av njurcancer i Region Jämtland Härjedalen, med möjlighet att på sikt utöka verksamheten till att omfatta patienter från hela norra sjukvårdsregionen. Ett annat är assisterad svarsskrivning för MR prostata med hjälp av AI i Region Norrbotten.

RCC Norr arrangerar fortlöpande digitala diagnosspecifika sjukvårdsregionala workshoppar med fokus på registrering och följsamhet till SVF-kriterier.

Alla fyra regioner i norr analyserade under våren fyra SVF för att kartlägga orsaker till de allra längsta väntetiderna. SVF-samordnargruppen valde ut två SVF, prostatacancer och äggstockscancer, som analyserades i alla fyra regioner. I juni arrangerade RCC Norr en digital workshop för respektive diagnos. Respektive region redovisade resultatet av sina analyser och de förbättringsområden som identifierats, för erfarenhetsutbyte och identifiering av möjliga gemensamma förbättringsåtgärder.

1.4 Stöd till rehabilitering och palliativ vård

RCC Norr stödjer implementeringen av de nationella vårdprogrammen för cancerrehabilitering och för bäckencancerrehabilitering genom bland annat dialogmöten, utbildningar och utvecklingsprojekt. Arbetet bedrivs både inom respektive diagnosprocess och genom den sjukvårdsregionala arbetsgruppen för cancerrehabilitering som leds av RCC Norrs processledare inom området. RCC Norr erbjuder finansiering av lokala processledare för cancerrehabilitering i respektive region. Tre av fyra regioner har en lokal processledare och Region Norrbotten har en kontaktperson. Dessa ingår i arbetsgruppen och har både ett sjukvårdsregionalt och ett lokalt uppdrag. Arbetsgruppen, där även processledaren för bäckencancerrehabilitering och patientföreträdare ingår, har ett övergripande uppdrag är att verka för att vårdprogrammet implementeras i sjukvårdsregionen.



Arbetsgruppen har även uppdraget att stödja utveckling så att patienternas rehabiliteringsbehov identifieras, hanteras och följs upp. Arbete för strukturerade behovsbedömningar av alla cancer-patienter har fortsatt och bedömningar görs i ökad utsträckning. Cancerrehabiliteringsteam med ett regionövergripande uppdrag för cancerpatienter med avancerade och mycket avancerade rehabiliteringsbehov finns i tre av fyra regioner. Processledaren för bäckencancerrehabilitering verkar för utveckling specifikt inom det området, utifrån målen i canceröverenskommelsen. Processledarna för cancerrehabilitering och bäckencancerrehabilitering har under året gemensamt genomfört dialogmöten på alla länssjukhus och några länsdelssjukhus i alla fyra regioner.

En sjukvårdregional arbetsgrupp för barncancerrehabilitering, där den sjukvårdsregionala processledaren för cancerrehabilitering ingår, har under året genomfört en GAP-analys inom området. Förslag på åtgärder och samverkansområden utifrån GAP-analysen är nu under utarbetande.

Canceröverenskommelsen innefattade särskilda medel som respektive RCC skulle fördela till förbättringsprojekt inom bland annat cancerrehabilitering och palliativ vård. Inkomna ansökningar till RCC Norr har bedömts av en arbetsgrupp bestående av regionernas cancersamordnare, de sjukvårdsregionala processledarna för cancerrehabilitering respektive palliativ vård samt personer i RCC Norrs ledningsgrupp. RCC Norrs styrgrupp har beslutat om tilldelningen av medel. Flera projekt som tilldelats medel innefattar palliativ vård inom den nära vården, i primärvården eller inom kommunal äldreomsorg. Ett annat projekt som tilldelats medel är etableringen av Kraftens hus i Östersund.

RCC Norr är nationellt stödjande RCC för palliativ vård, och en av RCC Norrs två sjukvårds-regionala processledare för palliativ vård är ordförande för RCC:s nationella arbetsgrupp inom området. Processledarna är även koordinatörer för sjukvårdsregionens palliativa kompetens-centrum (PKC), som är organiserat under RCC Norr, samt ordförande för den sjukvårds-regionala arbetsgruppen för palliativ vård.

En kvadratrevision av regionernas arbete med palliativ vård genomfördes 2022 för att identifiera konkreta förbättringsområden i regionerna. Den följdes upp med fysiska återkopplande dialogmöten i respektive region och har medfört flera åtgärder för att den palliativa vården. Arbetet har presenterats vid den nationella konferensen i palliativ vård i september 2024.

I rollen som stödjande RCC för palliativ vård samarbetar RCC Norr med Betaniastiftelsen i produktionen av professionsspecifika digitala

utbildningsmoduler i palliativ vård. I december 2023 lanserades den första modulen, riktad till läkare och läkarstuderande. Under hösten 2024 har professionsspecifika digitala utbildningsmoduler i palliativ vård för sjuksköterskor och undersköterskor lanserats.

RCC Norr stödjer implementering av vårdprogrammen för palliativ vård av barn respektive vuxna samt det personcentrerade och sammanhållna vårdförloppet för palliativ vård i norra sjukvårdsregionen. När vårdförloppet infördes 2022 introducerades ett nytt begrepp, samtal vid allvarlig sjukdom. RCC har under hösten producerat fyra informationsfilmer om samtal vid allvarlig sjukdom och informationsmaterial för patienter om palliativ vård. Sjukvårdsregionalt har flera utbildningar i samtal vid allvarlig sjukdom genomförts, för företrädare från både regioner och kommuner.

Ett projekt för jämlik palliativ vård för barn i norra sjukvårdsregionen pågår i samarbete mellan RCC Norr, barnonkologen i Umeå och företrädare för den sjukvårdsregionala arbetsgruppen för palliativ vård. Arbetet har fokuserat på utveckling av ett sjukvårdsregionalt Pediatriskt palliativt kompetenscentrum (PPKC). PPKC invigdes i februari 2025 och är ett sjukhusbaserat multiprofessionellt konsultteam som tillhandahåller rådgivning och utbildning till vård- och omsorgspersonal i form av telefonrådgivning och digital utbildning för hela norra sjukvårdsregionen. Arbetet pågår för att även etablera en multidisciplinär konferens (MDK) inom området.

1.5 Min vårdplan

RCC Norr är nationellt stödjande RCC för *Min vårdplan*. Både den nationella samordnaren, den nationella redaktören och den nationella tjänstedesignern för *Min vårdplan* är anställda vid RCC Norr för sina uppdrag.

De flesta cancerpatienterna i norra sjukvårdsregionen erbjuds *Min vårdplan* i någon form. Allt fler verksamheter inför *Min vårdplan* via 1177.

RCC Norr erbjuder regionerna finansiering för en stödresurs för införandet av *Min vårdplan* via 1177 i respektive region. Tillsatta personer med det uppdraget finns i nuläget i två av fyra regioner. Sjukvårdsregional samverkan och erfarenhetsutbyte sker genom RCC Norr, som ett stöd i införandet. RCC Norrs diagnosspecifika sjukvårdsregionala processarbetsgrupper är aktiva i arbetet med införandet av *Min vårdplan* och både antal diagnoser som använder *Min vårdplan* och antalet startade vårdplaner har ökat.



1.6 Kunskapsutveckling samt uppföljning av cancervården

RCC Norr följer årligen upp målen i den sjukvårdsregionala cancerplanen. Uppföljningsrapporten redovisas och diskuteras i RPO Cancer, RCC Norrs styrgrupp och på politisk nivå i norra sjukvårdsregionförbundet (NRF). Uppföljningen innefattar även regionernas egna handlingsplaner, som konkretiserar hur man ska arbeta för att nå målen i den sjukvårdsregion-gemensamma cancerplanen. Under året har en ny sjukvårdsregional cancerplan, för åren 2025–2028, utarbetats. Planen beslutades av förbundsdirektionen för NRF i december. En slutuppföljning pågår nu av den sjukvårdsregionala cancerplanen för perioden 2022–2024.

Regionernas registrering i kvalitetsregister stöds genom fortlöpande utbildningar av inrapportörer. RCC sammanställer och analyserar uppföljningsdata som redovisas och diskuteras bland annat vid regiondagar, som är sjukvårdsregiongemensamma möten inom olika diagnoser.

Den cancertgenetiska mottagningen registrerar i kvalitetsregistret för ärftlig cancer, NOGA, som RCC Norr har nationellt stödansvar för. RCC Norr stödjer även arbetet med det nationella strålterapiregistret, såväl sjukvårdsregionalt som nationellt. RCC Norr är nationellt stödjande RCC för tjock- och ändtarmscancer, analcancer, cancer i matstrupe och magsäck samt tumörer i hjärna och ryggmärg.

RCC Norrs kontaktperson för Register för cancerläkemedel (RCL) utbildar och stödjer regionernas utsedda inrapportörer samt deltar i det nationella arbetet kring utvecklingen av registret. Statistiker vid RCC Norr ansvarar för statistik till den nationella årsrapporten för registret.

RCC Norrs processledare utarbetar sjukvårdsregionala konsekvensbeskrivningar för alla nya och reviderade nationella vårdprogram och standardiserade vårdförlopp (SVF). RCC Norr sammankallar möten mellan berörda processledare och regionernas cancersamordnare för genomgång av konsekvensbeskrivningarna.

Implementering av vårdprogrammen och SVF sker via RPO Cancer, RCC Norrs styrgrupp, regionernas cancersamordnare, LPO Cancer samt de sjukvårdsregionala processarbetsgrupperna. Uppföljning sker vid dialogmöten, diagnosvisa sjukvårdsregionala möten och vid uppföljning av den sjukvårdsregionala cancerplanen.

Arbete pågår för en ackreditering av Norrlands universitetssjukhus som Comprehensive Cancer Centre (CCC). Umeå CCC är ett samarbete mellan Region Västerbotten, Umeå universitet och RCC Norr. Medarbetare från RCC Norr deltar både i projektgruppen och styrgruppen för arbetet och bidrar aktivt i många av de pågående delarbetena inom ackrediteringsprocessen.

1.7 Kompetensförsörjning och forskning

Samtliga sjukvårdsregionala processarbetsgrupper arbetar med optimalt kompetensnyttjande inom sina respektive vårdprocesser. RCC Norr informerar om utbildningar och ger visst finansiellt stöd till regionerna för att medarbetare ska kunna genomföra vidareutbildningar där det råder kompetensbrist eller möjlighet finns för kompetensväxling. Det innefattar bland annat flera utbildningar inom cancerrehabilitering, där de personer som har genomgått utbildningen sedan utgör en resurs även utanför den egna verksamheten. RCC Norr medverkar i den kontaktsjuksköterskeutbildning som ges av Umeå universitetet. I oktober genomfördes kunskapsdagar för behandlings-sjuksköterskor inom cancervården, där ett hundratal sjuksköterskor från hela norra sjukvårdsregionen samlades i Umeå för att dela erfarenheter och fördjupa sina kunskaper.

Digitala arbetssätt används i stor omfattning inom norra sjukvårdsregionen, bland annat för MDK och för att tillgängliggöra kompetens för hela sjukvårdsregionen, men också för möten, utbildning och utvecklingsprojekt. Flera av de förbättringsarbeten som tilldelats medel från årets särskilda satsning på bildiagnostik och patologi innefattar användning av AI.

RCC Norr ger stöd med statistisk kompetens till registerforskning inom cancerområdet i sjukvårdsregionen. För de register som RCC Norr har nationellt stödansvar görs datauttag ur kvalitetsregistren för forskning. RCC Norr organiserar en cancerseminarieserie för att sprida kunskap om aktuell forskning i sjukvårdsregionen. Inom konceptet *Fortbildningsfredag* hålls seminarier som fokuserar på patientnära forskning och utvecklingsarbete inom cancerområdet i norr. I maj arrangerades sjukvårdsregionala cancerdagar, en tvådagarskonferens med möjlighet att delta både fysiskt i Umeå och digitalt, med målet att sprida ny kunskap inom cancervård och cancerbehandling.

RCC Norr ansvarar för förvaltning och administration av den nationella databasen för kliniska studier inom cancervården, *Cancerstudier i Sverige*. Under året har databasen bland annat utvecklats med möjligheten att söka på gener, vilket blir allt viktigare för val av behandling.



KAPITEL 2

RCC Mellansverige

2.1 Prevention

Under året har samverkan intensifierats med några av sjukvårdsregionens vårdprocessgrupper (VPG) liksom sjukvårdsregionala arbetsgrupper för kontaktsjuksköterskor, cancerrehabilitering och cancerprevention. En broschyr för stöd vid samtal om levnadsvanor till personer som är under utredning på ÖNH-kliniker har tagits fram i samarbete med VPG för huvud- och halscancer.

RCC Mellansverige förmedlar även aktivt det som den nationella arbetsgruppen (NAG) för cancerprevention tar fram inom olika projekt. Den sjukvårdsregionala arbetsgruppen (RAG) för cancerprevention har under året arbetat med området solprevention och delat information i sina respektive regioner. Dessutom har ett webinarium om Region Värmlands framgångsrika arbete med solprevention genomförts.

Utrotningsprojektet har under 2024 haft en sjukvårdsregional projektledare som samordnat arbetet i Mellansverige. Alla regioner i Mellansverige har startat upp projektet och planerar att fortsätta nå målgruppen kvinnor födda 1994–1999 under 2025. Region Värmland har nått målet på 70 % täckningsgrad med HPV-vaccinering och övriga regioner har målsättningen att nå täckningsgraden den 30 juni 2025.

2.2 Tidig upptäckt

Behovet av cancernetiska utredningar inom sjukvårdsregionen kartläggs i det sjukvårdsregionala projektet *Förstudie basal cancernetik*. Förstudien tar fasta på regionala skillnader och har som mål att det ska etableras regionala strukturer för omhändertagande av personer med ärftlig cancer.

Alla regioner i Mellansverige har statat upp tarmcancerscreening. Fullt utbyggd screening för alla åldersgrupper (60–74 år) beräknas vara uppnådd 2026. RCC Mellansverige arrangerade tillsammans med lärare från sjukvårdsregionen en mycket uppskattad utbildning för självständiga koloskopister i Mellansverige under hösten 2024.

OPT-projektledning har under 2024 lett regelbundna möten med den sjukvårdsregionala OPT-styrgruppen, haft fortlöpande kontakter med Västra Götalandsregionens nationella stödteam samt ingått i den nationella OPT-kansliggruppen för utbyte av erfarenheter. Under 2024 har det sjukvårdsregionala kallelsekansliet etablerats och kunnat ge stöd i samband med uppstarten av regionernas pilotprojekt med 500 kallelser per region (samtliga regioner i Mellansverige förutom Värmland).

Ett projekt med syfte att skapa en automatisk rendering av MRT-remisser och tillhörande svarsbesked har påbörjats i samarbete med Region Gävleborg, det nationella stödteamet och konsultstöd.

2.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF)

RCC Mellansverige har fortsatt att stödja regionerna i deras arbete med SVF, med fokus på kvalitetssäkring av kodning och registrering samt med den årliga redovisningen till Socialstyrelsen.

Under 2024 har RCC Mellansverige samordnat inlämnandet av regionernas redovisningar av de statliga medlen. Samtliga regioner i sjukvårdsregionen klarade av de uppsatta målen för 2024 och tilldelades stimulansmedel för arbetet. Rapporten till Socialstyrelsen innehöll även kartläggning av patienter som överskridit förväntad ledtid med 75 % eller mer. Detta utfördes i form av journalgranskningar och gav regionerna och sjukvårdsregionen insikt om bland annat vilka flaskhalsar som finns och vilka utvecklingsområden vi behöver jobba mer aktivt med framöver.

RCC Mellansverige arbetar aktivt med att stödja verksamheterna till att utveckla nya arbetssätt för att öka följsamheten till SVF. Arbetet sker exempelvis genom diagnosspecifika vårdprocessgrupper (VPG) och professionsnätverk där samarbeten och patienternas vårdflöden är i huvudfokus.

SVF-PREM är under revidering och sjukvårdsregionens SVF-samordnare har under året lämnat in ett samlat dokument med förbättringsförslag på enkäten.

2.4 Min vårdplan

I Mellansveriges regioner finns införandestöd och färdigt material för Min vårdplan som kommer att revideras årligen. Införandeansvarig koordinators vid RCC Mellansverige har avsatt tid för fortsatta utbildningsinsatser med inriktning på användning och funktion. Samtliga regioner har nu goda rutiner



för att införa nationell Min vårdplan för flera diagnoser. Fortsatt stöd behövs i regionerna för nya digitala stödprogram via 1177, där RCC:s införandeansvariga är engagerade.

2.5 Rehabilitering och palliativ vård

Regional arbetsgrupp (RAG) för cancerrehabilitering har fortsatt arbeta med implementering av det nationella vårdprogrammet (NVP) som nylanserades i oktober 2023. Gruppen har tagit del av Socialstyrelsens rapport *Fortsatt utveckling av cancerrehabiliteringen* och börjat arbeta med rapportens förslag till åtgärder. Gruppen har även arbetat med att sprida RCC:s webbutbildning om cancerrehabilitering riktad till specialistsjukvården. Ordföranden för RAG har under året genomfört kompetenshöjande insatser kopplat till NVP för olika diagnosspecifika grupperingar.

Barn som närstående lyfts särskilt i NVP. Under hösten anordnade RCC Mellansverige en digital utbildningsdag för sjukvårdsregionens personal.

Den särskilda satsningen från regeringen gällande bäckencancerrehabilitering har fortsatt under 2024. RCC Mellansverige har under året avlönat en person motsvarande 10 % för att delta i Nationell arbetsgrupp (NAG) för bäckencancerrehabilitering. Vidare har uppdragsutbildningen *Rehabilitering vid cancer i bäckenområdet* (7,5 hp), för legitimerad personal i Mellansverige, startats med hjälp av Karlstads universitet. Kursen slutfördes i början av 2025 och hade 29 deltagare från Mellansverige samt en person vardera från sjukvårdsregion Sydöst och Stockholm-Gotland.

Satsningen på lokala patientsamverkansprojekt fortsätter. Sedan tidigare är regionerna Örebro, Gävleborg och Dalarna igång. Under 2024 har även region Värmland och region Västmanland blivit beviljade ekonomiska medel och startat upp aktiviteter i respektive region. Ett öppet informationsmöte riktat till patient- och närståendeföreningar i region Uppsala har hållits för att inspirera till samverkansprojekt i regionen.

RCC Mellansverige har en representant i NAG palliativ vård. Representant för RCC Mellansverige är adjungerad i regionalt programområde (RPO) Äldres hälsa och palliativ vård, och har ett övergripande ansvar inom palliativ vård vid cancer i sjukvårdsregionen.

2.6 Kunskapsutveckling

RCC Mellansverige är en aktiv aktör i utvecklingen av mer användbara rapporter från de cancerspecifika kvalitetsregistren för uppföljning och utveckling av den regionala och nationella cancervården, både i tryckt format och som interaktiva lösningar. Det ger vården tillgång till aktuell och kliniskspecifik information vilket underlättar arbetet med att identifiera utvecklingsområden. Lösningar för patientrapporterade mått (PROM och PREM) ingår i utbudet. En årlig rapport avseende nuläget för de sjukvårdsregionalt nivåstrukturerade diagnoserna tas fram. Rapporteringen till Register för cancerläkemedel (RCL) varierar mellan regionerna, varför data från RCL ännu inte kan användas fullt ut för att jämföra verksamheternas läkemedelsanvändning i sjukvårdsregionerna. RCC Mellansverige arbetar aktivt för att förbättra rapportering och användning av data.

Regionerna erbjuder stöd i uppföljningen av cancervården bland annat genom att RCC Mellansverige tillhandahåller kontinuerlig utbildning av inrapportörer i kvalitetsregistren samt ger stöd till vårdprocessgrupperna där data analyseras och återkopplas till verksamheten. Implementering av nationella vårdprogram sker främst genom aktiviteter och möten i de regionala vårdprocessgrupperna och de regionala arbetsgrupperna. Dessa grupper ansvarar också för dialogmöten ute i regionerna samt för regiondagar. RCC Mellansveriges nyhetsbrev används för informationsspridning om nyheter och förändringar i vårdprogrammen.

2.7 Kompetensförsörjning och forskning

RCC Mellansverige stödjer ett flertal specifika forskningsprojekt samt ger stöd till forskning inom bland annat cancerrehabilitering. Vidare bistår RCC Mellansverige med datahantering och uttag för uppföljning, utveckling och forskning från de register som RCC Mellansverige administrerar. Utöver detta stödjer RCC Mellansverige kompetensförsörjning och forskning genom att tillhandahålla statistisk kompetens.

RCC Mellansverige har i uppdrag att leda arbetet med att skapa strukturer för Registerbaserade Randomiserade Studier (R-RCT). Ett par kliniska studier inom lungcancer och prostatacancer utgör pilotprojekt. Under året har arbetet med att ta fram relevanta avtal samt kompletteringar kring kvalitetsdokumentationen pågått, liksom fortsatta förberedelser för den första stora nationella R-RCT-studien i samarbete med svenska bröstcancergruppen. Denna studie ska startas 2025.



RCC Mellansverige deltar även som aktiv part i processen att ackreditera cancersjukvården i Uppsala som ett Comprehensive Cancer Center enligt OECI, och är representerat i styrgruppen för Uppsala Comprehensive Cancer Center (UCCC). RCC Mellansverige deltog aktivt i samband med OECI:s audit i oktober 2024 som gav positivt utfall och väntas leda till ackreditering under våren 2025. Tidiga sonderande möten med Universitetssjukhuset i Örebro med sikte på ackreditering har inletts.

Som en intern kompetenshöjande insats har RCC Mellansverige under 2024 initierat ett lokalt förbättringsarbete inbegripande AI, för att på sikt kunna ge bättre stöd till regioner och forskare i AI-relaterade frågor.

KAPITEL 3

RCC Stockholm Gotland

3.1 Prevention

Under våren 2024 har RCC Stockholm Gotland fokuserat ännu mer på att sprida arbetssättet med hälsoinformatörer, både i Stockholm och på Gotland. Detta för att öka förutsättningarna för en mer jämlik hälsa och cancervård. Planering pågår för att sprida arbetssättet till fler regioner, bland annat till norra delen av landet. Flera kommunikations- och informationsinsatser har genomförts och fortsätter med fokus att öka kunskapen om riskfaktorer för cancer. Samverkan sker med bland annat kommuner och stadsdelar, sjukvårdsregionens vårdgivare, skolhälsovården samt civilsamhället.

RCC Stockholm Gotland har under våren 2024 deltagit i Järvaveckan (informerat samt haft dialoger om cancer och cancerprevention) samt arrangerat seminarium om cancerscreening och prevention under Prideveckan i augusti. Syftet för det senare var att förbättra livmoderhalscancerscreening för transpersoner och icke-binära personer. RCC Stockholm Gotland har under våren 2024 även stöttat forskning och annat utvecklingsarbete inom området, i samverkan med bland annat RFSL. RCC Stockholm Gotland finansierar och samordnar också projekt där riskgrupperna män som har sex med män samt transpersoner som lever med hiv erbjuds kostnadsfri HPV-vaccination under 2024.

Under 2024 har Stockholm Gotland bidragit aktivt i arbetet genom att genomföra, utvärdera och finansiera en undersökning om kännedom och inställning till den europeiska kodexen mot cancer bland den svenska allmänheten (drygt 1 500 personer). Studien kommer att publiceras i vetenskaplig tidskrift. Manus skickas in under augusti 2024.

RCC Stockholm Gotland har under 2024 fortsatt att arbeta aktivt med det så kallade utrotningsprojektet livmoderhalscancer. Deltagandet behöver öka rejält och en rad insatser pågår och fortsätter. Under 2024 har omfattande kommunikations- och informationsinsatser genomförts. Det har skett genom sociala medier, via hälsoinformatörer och regionens vårdgivare samt genom informationsspridning och vaccination under Järvaveckan och vid Stockholms universitet. Flera kallelser och påminnelser har skickats till målgruppen.



För att ytterligare öka deltagandet har även vaccination erbjudits via de så kallade fästingbussarna, i syfte att nå fler kvinnor i glesbygden. Samarbete har även inletts med kvinnoklinikerna i regionen för att nå målgruppen med erbjudande om HPV-vaccination när de besöker vården för andra besvär.

3.2 Tidig upptäckt

Ett av flera pågående pilotprojekt inom ramen för EU:s Joint Action Prevent NCD är det så kallade RES-projektet. Projektet, som startades under våren 2024, erbjuder gratis kollektivtrafik till kvinnor som i år blir kallade till mammografiundersökning och bor i delar av Region Stockholm med lågt deltagande. Projektet är ett samarbete mellan RCC Stockholm Gotland och Mammografiavdelningen på Capio S:t Görans sjukhus. Målet är att öka deltagandet genom att bidra till en mer jämlik vård. Tidig feedback från deltagarna är väldigt positiv.

RCC Stockholm Gotland har under 2024 också stöttat projekt avseende endoskopisk screening och behandling av förstadier till analcancer hos hiv-positiva män som har sex med män.

Under våren 2024 har också nya satsningar påbörjats för att komma i kapp med screeningintervallet inom bröstcancerscreeningprogrammet. Intervallet har haft viss eftersläpning sedan pandemin. Insatser pågår löpande för att underlätta kompetensförsörjningen.

RCC Stockholm Gotland stödjer utformandet av ett Centrum för personanpassad cancerprevention för ärftlig cancer och individualiserad riskbedömning och prevention. Projektets huvudsyfte är att arbeta fram arbetssätt och flöden för optimal samverkan mellan de olika enheter som är involverade i genetisk utredning, riskbedömning och uppföljning. RCC Stockholm Gotland har under 2024, i samverkan med vårdgivare, arrangerat utbildning i genetisk rådgivning.

Pilotstudien av lungcancerscreening bland rökande kvinnor har fortsatt under våren 2024. Studien utvidgas nu till att även omfatta fler kvinnor samt en kohort män.

Utvecklandet av digitalt beslutsstöd i primärvården har fortsatt, liksom organiserad prostatacancer-testning där pilotprojektet har fortsatt enligt plan. Under 2024 erbjuds även deltagande i en vetenskaplig studie som utvärderar Stockholm3-testet som ett selektionssteg innan männen rekommenderas vidare utredning.

3.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF)

RCC Stockholm Gotland har under 2024 fortsatt att stödja sjukvårdsregionens vårdgivare i SVF-arbetet. Den regionala arbetsgruppen fortsätter att på olika sätt underlätta SVF-arbetet i dialog med vårdgivarna och de regionala processledarna. Automatöverföring av SVF-data från journalsystem till INCA-plattformen, vilket ger ett effektivare resursutnyttjande i vården (den tidigare manuella registreringen minskar avsevärt), har fortsatt och breddats under våren 2024. Dialogmöten och utbildningsinsatser har genomförts. Analysen (bland annat journalgranskningar) av patienter i SVF som väntat > 75 % över målledtiden pågår i nära samverkan med vårdgivarna och de sjukvårdsregionala processledarna.

Flera förbättringsprojekt med syfte att effektivisera vårdkedjorna och korta ledtiderna har beviljats inom ramen för överenskommelsen 2024. Den första deluppföljningen indikerar att arbetet är i full gång men att vårdstrejken under senvåren och försommaren var en utmaning.

3.4 Min vårdplan

Breddinförandet av Min vårdplan har fortsatt under 2024. Fler vårdenheter är anslutna och fler diagnosgrupper erbjuds Min vårdplan. Under 2024 har RCC Stockholm Gotland via den regionala samordnaren gett fortsatt stöd till verksamheter som ännu inte implementerat samt stöd till verksamheter för att implementera Min vårdplan för nya diagnoser. Arbetet med uppföljning av arbetssätt med Min vårdplan fortsätter systematiskt.

3.5 Rehabilitering och palliativ vård

Implementering av de nationella vårdprogrammen för cancerrehabilitering och palliativ vård har fortsatt under våren 2024 under ledning av de sjukvårdsregionala processledarna.

Flera förbättringsprojekt har beviljats inom ramen för överenskommelsen 2024. De syftar bland annat till ett förbättrat omhändertagande inom både cancerrehabilitering och palliativ vård samt ökade samarbeten mellan vårdaktörer i de cancerspecifika vårdprocesserna. Här ingår även projekt som syftar till en mer nära vård (att fler vårdmoment kan utföras i hemmet för att minska behovet av akut sjukhusvård).

Den sjukvårdsregionala arbetsgruppen för cancerrehabilitering som organiseras av RCC Stockholm Gotland har tagit fram en vägledning för



kontaktsjuksköterskor i det strukturerade arbetet med cancerrehabilitering, utifrån det nationella vårdprogrammet och sjukvårdsregionens vårdutbud. Under våren 2024 har arbete påbörjats för att implementera vägledningen.

För att ytterligare utveckla samverkan med patient- och närstående-representanter pågår utvecklingsarbete avseende arbetsformer och uppdrag för det sjukvårdsregionala patient- och närståenderådet.

RCC Stockholm Gotland har under 2024 stöttat och samverkat med Kraftens hus på flera sätt. Dels genom personalresurser, dels genom verksamhetsbidrag samt stöd till olika projekt såsom pilotprojekt kring vårdnavigatorer och fysisk aktivitet.

RCC Stockholm Gotland har under våren 2024 också intensifierat samverkan med föreningen Ung cancer för att på olika sätt förbättra situationen för unga cancerdrabbade.

RCC Stockholm Gotland har under 2024 stöttat utbildningssatsningar inom exempelvis sexuell hälsa och cancer samt cancervård för unga vuxna och äldre tonåringar. Dessutom har forskning stöttats kring förbättrade möjligheter till delaktighet och egenvård inom cancervården.

3.6 Kunskapsutveckling

RCC Stockholm Gotland utgör Regionalt programområde (RPO) Cancer. Samverkan med flera andra RPO pågår, exempelvis urologi, primärvård samt levnadsvanor. Under 2024 utreds RCC Stockholm Gotlands roll inom den regionala kunskapsstyrningsorganisationen, med syfte att optimera bemanning inom RPO Cancer samt att öka samverkan med sjukvårdsregionens vårdgivare ytterligare.

Fokus för arbetet inom kunskapsstyrningen under våren 2024 har varit att tydligare fokusera på prioriteringar, kloka kliniska val samt förbättrad uppföljning utifrån nationella vårdprogram samt den sjukvårdsregionala cancerplanen 2024–2027.

Insatser har under våren 2024 genomförts för att underlätta för vårdgivarna att följa upp resultaten i sina verksamheter. Detta sker genom utbildningsaktiviteter om vilka data som finns publikt/innanför inloggning samt hur de kan användas. Dessutom pågår ett omfattande arbete med att strukturera vårddata och automatörföra vårdinformation mellan

journalsystem och register. Arbetet sker i samverkan mellan RCC och vårdgivarna i sjukvårdsregionen.

RCC Stockholm Gotland har också tillsammans med avtalsavdelningarna inom hälso-och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm utvecklat en modell för en bättre uppföljning utifrån cancervårdens nationella vårdprogram och kvalitetsregister. Modellen är ett led i att skapa en effektivare styrning av vården på regionövergripande nivå. Implementeringen har påbörjats under våren 2024.

RCC Stockholm Gotland representerar också RCC i samverkan/SKR i EU:s satsning avseende cancerprevention inom den europeiska cancerplanen.

3.7 Kompetensförsörjning och forskning

RCC Stockholm Gotland har under våren 2024 genomfört den årliga kompetensförsörjningskartläggningen där sjukvårdsregionens vårdgivare rapporterar det aktuella läget och kompetensutvecklingsbehov. Uppföljning och insatser planeras under hösten.

Flera projekt där nya arbetssätt och AI-metoder testas har under våren 2024 beviljats inom ramen för överenskommelsen 2024. Dessa inkluderar AI inom strålbehandling, diagnostisering av lungemboli för cancerpatienter samt effektivare operationsplanering och samverkansprojekt mellan vårdgivare (nya arbetssätt).

Utbildning för medarbetare i säker hantering av cancerläkemedel har fortsatt under 2024. Under våren har en särskild utbildning för chefer om hantering av cancerläkemedel börjat utvecklas. Satsningen är ett resultat av den nationella enkät som genomfördes under 2023 som visar brister avseende arbetsmiljö och patientsäkerhet kopplat till hantering av cancerläkemedel.

Den nationella utbildningen i Komplementär och integrativ medicin, utvecklad och samordnad av RCC Stockholm Gotland, har fortsatt under 2024 med fullbokade kurser.

För att öka förutsättningarna för snabbare diagnos vid ospecifika symtom (misstänkt cancer) har RCC Stockholm Gotland tagit fram en digital samverkansplattform som testats i en pilotstudie mellan fyra regioner, den så kallade Falldatabasen för Diagnostiskt centrum. Under våren 2024 har implementering i fler regioner påbörjats. För att öka kunskapen om utredning av dessa patientgrupper pågår även ett delprojekt som använder AI-metodiker



för att söka efter mönster i historiska journaldata från patienter som utretts på Diagnostiskt centrum.

RCC Stockholm Gotland har även under våren 2024 arrangerat utbildningsinsatser i statistik och cancerforskning för medarbetare och regionala processledare inom cancerområdet, som ett led i att underlätta forskning och innovationer.

RCC Stockholm Gotland har under senaste våren 2024 stöttat sjukvårdsregionens vårdgivare i utvecklingen kring precisionsmedicin, både genom att stärka kompetensförsörjningen och genom inköp av utrustning samt utbildningsinsatser.

KAPITEL 4

RCC Sydöst

4.1 Standardiserade vårdförlopp (SVF)

RCC:s sjukvårdsregionala samordnare deltar i nationella SVF-möten. Statistiker från RCC Sydöst deltar aktivt i arbetet med nationella rapport-sammanställningar över SVF-resultat.

RCC:s statistiker tillsammans med processledare tar sedan många år tillbaka fram så kallade diagnosspecifika resultatrapporter som beskrivning av nuläge med data från SVF och kvalitetsregistren för respektive cancerprocess. Sedan 2023 innehåller dessa rapporten även med resultat för PREM SVF. Motsvarande rapport skrivs även på övergripande nivå för sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR), och inkluderar då samtliga vårdförlopp. Nämda resultatrapporter tillgängliggörs via webben för RCC Sydöst och kommuniceras till chefer och beslutsfattare på olika nivåer i respektive region. RCC:s processledare använder rapporterna som verktyg för att identifiera behov av utvecklingsområden.

Inom SÖSR finns även en regional arbetsgrupp, RAG SVF. Denna samordnas av sjukvårdsregional SVF-samordnare. Inom ramen för grupperingen initieras och samordnas de regionala SVF-samordnarna vilket ger förutsättningar för dialoger som leder till samsyn. Det är också i denna gruppering som arbetet med den årliga resultatredovisningen för överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider¹ initieras och samordnas.

Likt tidigare anordnas regelbundna sjukvårdsregionala så kallade kvalitetssäkringsmöten, per SVF, för den personal som registrerar och ansvarar för respektive vårdförlopp. Dessa möten ökar kunskap om registrering, data och analys. Angreppssättet med dessa möten har också har underlättat regionernas kontaktytor mellan personer inom diagnosspecifika regionala processer, mellan olika roller och mellan olika kliniker inom SÖSR.

¹ I årets överenskommelse ska regionerna kartlägga och analysera vilka patienter som ligger längst från målpuffyllelsen och beskriva vad som orsakar väntetider som är mer än 75 procent längre än den optimala ledtiden.



RCC Sydöst likt tidigare en regional arbetsgrupp för utveckling av strukturstöd i relevanta IT-system, RAG RCC IT. Gruppen samordnas av processamordnare vid RCC Sydöst. De båda nämnda regionala arbetsgrupperna stödjer tillsammans med RCC Sydösts processledare det regionala SVF-arbetet, t.ex. i arbetet med att koda rätt, analysera och tolka data.

Regionala SVF-samordnare tillsammans med RCC:s processamordnare och sjukvårdsregional SVF-samordnare stödjer och fördjupar samarbetet i SÖSR, detta i samråd med RCC:s processledare, styrgrupp och kansli.

RCC Sydöst testar nu att införa en samordnande processledare i SÖSR för urologisk cancer som ett resultat av tidigare genomförda workshops med representanter för den regionala arbetsgruppen, RPO Urologi. Processledaren har påbörjat sitt arbete och kommer att under våren träffa enskilda verksamheter i SÖSR. Ett exempel på förbättringsarbete som initierats tidigare, och som testas fortsatt i sjukvårdsregionen, är distansbesök efter behandling som är nivåstrukturerad till universitetssjukhuset i Linköping. Det som testas är att patient/närstående deltar från sitt hemortssjukhus tillsammans med läkare som fortsatt kommer handlägga processen.

4.2 Rehabilitering och palliativ vård

En viktig del i implementeringen av det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering är användande av det strukturerade bedömningsinstrumentet *Hälsokattning* för inventering och regelbunden uppföljning av rehabiliteringsbehov.

I samband med succesivt införande av Min vårdplan ger RCC Sydöst stöd i att bedöma rehabiliteringsbehov strukturerat. Rehabguider har tagits fram och anpassas i varje region för att stötta personalen (främst kontaktsjuksköterskorna) i vilken typ av rehabilitering som kan erbjudas och vart patienten kan hänvisas i samband med att t.ex. hälsokattning görs. En film om hur huvud-halsprocessen arbetar med hälsokattningen i sydöstra sjukvårdsregionen har spelats in, med syfte att ytterligare stötta och motivera andra kliniker till regelbunden användning av bedömningsinstrumentet. Vi har gjort en kartläggning av sjukvårdsregionens resurser för cancerrehabilitering och tagit fram rutiner för remittering, för att underlätta navigering vid överlämning mellan våra regioner (främst från RÖ till RJL och RKL). Arbetet pågår för att säkerställa en rutin för att rehabiliteringsplaner i enlighet med det nationella vårdprogrammet upprättas för patienter med särskilda och avancerade behov. Under hösten och våren har nätverksträffar med olika

teman anordnats för teammedlemmar och medarbetare som arbetar med patienter med cancer. På dessa har det funnits möjlighet att delta både fysiskt och digitalt.

Flera utbildningsinsatser kring funktionella besvär efter bäckencancer har gjorts för personal som arbetar med dessa patientgrupper, både nationellt och i alla tre regioner i sydöstra sjukvårdsregionen. Arbete pågår för att skapa ett strukturerat omhändertagande för patienter som löper risk att utveckla lymfödem efter cancer i bäckenet. Det nya vårdprogrammet implementeras och sprids via upparbetade kanaler och nätverk och via processledarna inom cancerrehabiliteringsarbete ute i verksamheten.

Den regionala processgruppen i palliativ vård har hållit fyra möten under året, där fokus legat på täckning i Svenska palliativregistret och kompetensutveckling genom utbildningen *Lindring bortom boten*. Gruppen har representanter i alla regionens länsdelar, från alla delar av vården samt patient- och närstående företrädare. Två nya regionala processledare har rekryterats i Region Östergötland och Region Jönköping för att stärka arbetet inom palliativ vård. Den tidigare processledaren har nu en mer samordnande roll. Samarbete har inletts mellan Regionalt programområde (RPO) Äldres hälsa och palliativ vård för att skapa gemensamma handlingsplaner. Konferensen Palliation Sydöst hölls i Vimmerby med 300 deltagare. Viktiga teman var nationell vårdplan, närståendeenkäter samt reflektion kring mod, välbefinnande och yrkesrollen inom vården.

Ett projekt har pågått för att förbättra tillgång till hemsjukvård och palliativ vård för barn och ungdomar i sydöstra sjukvårdsregionen. Projektledare och en projektgrupp med deltagare från barncancervården och den palliativa vården i sjukvårdsregionen har tillsammans med processledarna för barncancer respektive palliativ vård samverkat kring implementeringen av det nationella vårdprogrammet för palliativ vård för barn. En rapport är färdigställd som ger förslag för fortsatt arbete i regionerna och kommunerna.

Ett samarbete har initierats med RPO Äldres hälsa och palliativ vård för att ytterligare stärka den palliativa vården i sydöst.

4.3 Min vårdplan

Min vårdplan har införts och används i hela sydöstra sjukvårdsregionen för bröstcancer, bukspottkörtelcancer, huvud- och halscancer, livmoderhals- och vaginalcancer, Min vårdplan i cancervården, livmoderkroppscancer, lungcancer, myelom, njurcancer, peniscancer, prostatacancer, skelett- och mjukdelssarkom,



tjock- och ändtarmscancer, tumörer i centrala nervsystemet, urinblåse-, njurbäcken-, urinledar- eller urinrörscancer, utredning av misstänkt cancer (CUP), äggstockscancer, buksarkom och gynekologiska sarkom, hudcancer samt ALL (barn) och Min vårdplan i barncancervården.

Implementeringsarbetet fortsätter löpande regionalt och sjukvårdsregionalt av projektledarna.

Planering för implementering av Min vårdplan Matstrups- och magsäckscancer under 2025 pågår.

4.4 Kunskapsutveckling

RCC Sydöst har ett välfungerande samarbete med kunskapsstyrningsorganisationen i sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR) och samverkar via Kunskapsråd kirurgi och cancer, regionala programområden (RPO) och regionala arbetsgrupper (RAG) inom ett flertal frågor. Vid implementering och uppföljning av nya riktlinjer och vårdprogram har förutom RPO och RAG även processledare och processgrupper en central roll.

RCC Sydöst har hög täckningsgrad i cancerläkemedelsregistret och vi ligger bland regioner med högsta täckningsgrad. Data från cancerläkemedelsregistret används av RAG för onkologi och cancerläkemedel vid fortlöpande diskussion och dialog om förskrivning av cancerläkemedel i SÖSR.

4.5 Kompetensförsörjning och forskning

Under 2024 har betydande framsteg gjorts i arbetet med att lägga grunden för CCC inom Region Östergötland. I februari genomfördes platsbesök av OEIC (Organisation of European Cancer Institutes), och RÖ blev godkänd som Linköping Comprehensive Cancer Center (LCCC). RCC Sydöst har under 2024 stöttat fortsatt arbete i LCCC på flera sätt. Vi har fortsatt finansiera projektledare och numera kvalitet- och utvecklingsledare. Verksamhetschef och ledamöter från patient- och närståenderådet (PNR) har deltagit i arbete i styrgrupp/verksamhetsledning för LCCC. Medarbetare från RCC Sydöst har även medverkat i olika arbetsgrupper såsom till exempel en grupp för revidering av SVF-PREM-enkät, organiserande av öppet hus för allmänheten med mera. Vi är involverade i flera utbildningsinsatser för vårdpersonal inklusive ett framtaget utbildningspaket för medarbetare i cancervården samt samordning och uppstart av en så kallad cytostatikakörkorts-utbildning i Region Östergötland.

Den årliga konferensen Utvecklingskraft cancer genomfördes digitalt den 4 september med bl.a. presentationer om förbättringsarbete inom ramen för nationell satsning inom exempelvis patologi, praktisk tillämpning av det nya vårdprogrammet för cancerrehabilitering samt kloka kliniska val. Konferensen riktade sig till de som arbetar med cancer eller möter cancerpatienter, som medarbetare i vården, forskare inom cancerområdet eller regionpolitiker.



KAPITEL 5

RCC Syd

5.1 Prevention

RCC Syds regionala patientprocessledare (RPPL) för prevention är södra sjukvårdsregionens representant i RCC i samverkans nationella arbetsgrupp (NAG) för cancerprevention. Arbetet baseras på de 12 råden i den europeiska kodexen mot cancer och RCC i samverkans nationella cancerplan för cancerprevention. En rapport som lyfter samhällets möjligheter att minska cancerinsjuknande genom att verka för förbättrade matvanor och ökad fysisk aktivitet publicerades under året. RPPL för prevention samverkar regelbundet med RCC Syds övriga RPPL och representanter från regionalt programområde (RPO) levnadsvanor i södra sjukvårdsregionen.

5.2 Tidig upptäckt

Arbetet med ärftlig cancer i södra sjukvårdsregionen utgår från de rekommendationer som utarbetats inom ramen för det sjukvårdsregionala samarbetsprojektet *Gemensamma arbetssätt och rutiner för uppföljning av patienter med ökad risk för cancersjukdom*. RCC Syds regionala patientprocessledare (RPPL) för ärftlig cancer ansvarar för uppföljning av rekommendationerna samt för att ge stöd till etablerandet av lokala verksamheter för hantering av patienter med ökad risk för ärftlig cancer. Arbetet sker i samverkan med medarbetare på Södra regionvårdsnämndens kansli. I april öppnade Region Blekinge den första lokala mottagningen för ärftlig cancer i södra sjukvårdsregionen. Nätverksträffar arrangeras regelbundet i syfte att möjliggöra erfarenhetsutbyte mellan de lokala verksamheterna.

5.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF)

RCC Syd har gett stöd till regional patientprocessutveckling genom samordning, uppföljning och finansiell ersättning till regionala patientprocessledare (RPPL) inom drygt 20 olika diagnosområden. Under året har RPPL sammankallat till regionala processmöten där lokala team från södra sjukvårdsregionen möts för att, med stöd av ledtids- och kvalitetsregisterdata, diskutera och utbyta erfarenheter kring bl.a. standardiserade vårdförlopp (SVF) men även vårdprogram, Min vårdplan, pågående forskning etc. SVF utgör

således en central del i RCC Syds regionala patientprocessarbete men även i dialogen med cancersamordnare och företrädare för regionernas linjeorganisationer.

Inom ramen för den särskilda satsningen på tillgänglighet har RCC Syd gett finansiellt stöd till 16 förbättringsprojekt inom bilddiagnostik respektive patologi. Projekten ligger väl i linje med de rekommendationer som lyfts i de nationella genomlysningarna av [bild- och funktionsmedicin](#) respektive [patologi](#). RCC Syd har även gett regionerna stöd med de SVF-analyser som har genomförs i enlighet med uppdraget i årets överenskommelse. Arbetsmodellen har involverat både regionala och lokala patientprocessledare och kan förhoppningsvis integreras i ett mer omfattande samarbete för ökad tillgänglighet i Södra sjukvårdsregionen.

Insatser för att stärka kontaktsjuksköterskefunktionen och omvårdnadsperspektivet i det regionala patientprocessarbetet har fortsatt under året. Detta har skett genom utbildningsinsatser, mötesarrangemang samt genom att stödja forskningsprojekt kring kontaktsjuksköterskans roll och uppdrag.

RCC Syd har fortlöpande stöd för att utveckla multidisciplinära konferenser (MDK) som utgör en nyckelfunktion i SVF-arbetet. Stödet omfattar såväl finansiering som medverkan i diverse förbättringsarbeten med fokus på optimering och utvärdering av MDK. Medarbetare från RCC Syd har bjudits in att föreläsa om MDK på möten för professionsföreträdare.

Insatser för att förbättra tillgängligheten inom urologin sker dels genom det regionala patientprocessarbetet för urologiska cancerdiagnoser, dels genom att stödja genomförandet av rekommendationerna i södra sjukvårdsregionens samarbetsprojekt med fokus på omfördelning av benign och malign urologisk kirurgi. RCC Syds regionala patientprocessledare (RPPL) för urinblåsecancer har studerat utfallet av den regionala nivåstruktureringen av radikal cystektomi som genomförts sedan 2017. Studien, som baseras på data från det nationella kvalitetsregistret för urinblåsecancer, publicerades i en artikel i [Läkartidningen](#) i januari 2024. Den visar att sedan nivåstruktureringen infördes opereras allt fler äldre och sjukare patienter med radikal cystektomi samtidigt som andelen som avlider inom 90 dagar efter ingreppet och som behöver omopereras inom de första 3 månaderna har minskat.

RCC Syds strukturerade granskning av vårddokumentation för patienter som utretts enligt SVF fortlöper. Resultaten från genomförda granskningar ligger till grund för såväl lokala som nationella förbättringar när det gäller rutiner för



SVF-kodning. En utbildning i ”Det nödvändiga samtalet” för SVF-koordinatorer har, liksom tidigare år, arrangerats tillsammans med Palliativt utvecklingscentrum.

5.4 Min vårdplan

Samtliga fyra regioner i Södra sjukvårdsregionen har under året erhållit finansiellt stöd från RCC Syd för införande och förvaltning av Min vårdplan. RCC Syd har arrangerat flera nätverksträffar för kontaktsjuksköterskor samt informerat om Min vårdplan i olika sammanhang. Informations- och utbildningsmaterial kring införande och förvaltning av Min vårdplan har tagits fram i nationell samverkan och har även involverat representanter från regionerna. Medarbetare från RCC Syd ingår i den arbetsgrupp inom Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Center (SUHCCC) som arbetar med patientinformation. Under året har arbetsgruppen varit delaktiga i ett projekt som syftar till att vidareutveckla Min vårdplan till en Survivorship Care Plan i nationell samverkan.

5.5 Rehabilitering och palliativ vård

RCC Syd är nationellt stödande för nationellt vårdprogram (NVP) cancerrehabilitering, NVP cancerrehabilitering för barn och ungdom samt NVP Långtidsuppföljning efter barncancer. I stödet ingår samordning av kommunikationsinsatser och stödmaterial för implementering.

RCC Syd har gett stöd till regionernas införande av det nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering genom fortlöpande dialog och samverkan med regionernas och förvaltningarnas cancersamordnare, regionala patientprocessledare (RPPL), kontaktsjuksköterskor och andra professionsföreträdare. Lokala workshops för representanter från primärvård respektive specialistvård har arrangerats och utvärderats i syfte att stärka samarbetet och öka remitteringen från specialistvård till primärvård. En sjukvårdsregional GAP-analys avseende regionernas förutsättningar för att implementera det nya vårdprogrammet för cancerrehabilitering barn och ungdom inleddes under hösten.

RCC Syds RPPL för palliativ vård har, tillsammans med regionalt programområde (RPO) palliativ vård, gett stöd för implementeringen av vårdprogram, vårdförlopp och utveckling av den palliativa vården i Södra sjukvårdsregionen. RPPL för palliativ vård har även varit projektledare för ett

sjukvårdsregionalt projekt med fokus på avancerad smärtbehandling vid palliativ vård. Projektet kommer att slutrapporteras under våren 2025.

RCC Syds patient- och närstående råd (PNR) har fortsatt sitt arbete för att mötesplatser för cancerberörda ska etableras i södra sjukvårdsregionen. Under året har representanter från PNR och RCC Syd haft dialog med representanter från Kraftens hus och *DORIS-projekt gällande mötesplats för aktiviteter, stöd och information för cancerdrabbade*. Information om hur etableringen av mötesplatser för cancerberörda ser ut i övriga landet samt vilka behov som finns i södra sjukvårdsregionen har delgivits regionpolitiker och tjänstemän på möten samt genom riktade skrivelser.

RCC Syd finansierar en RPPL med uppdrag att stödja forskningsprojekt inom bäckencancerrehabilitering samt en bäckenrehabkoordinator med uppdrag att stödja regionala utbildningsaktiviteter och nätverk inom bäckencancerrehabilitering. En sjukvårdsregional utbildningsdag med fokus på urinvägsbesvär efter bäckencancer genomfördes under våren.

Inom ramen för den särskilda satsningen på rehabilitering och palliativ vård har RCC Syd gett finansiellt stöd till 33 förbättringsarbeten, varav flera med fokus på utveckling och implementering av digitala verktyg och arbetssätt. Kontaktpersoner för samtliga projekt som beviljats medel bjöds in till en gemensam workshop i september i syfte att möjliggöra erfarenhetsutbyte och samarbete.

5.6 Kunskapsutveckling

RCC Syd har finansierat drygt 50 regionala patientprocessledare (RPPL) med uppdrag att utveckla, följa upp och stödja cancervårdens diagnosspecifika och diagnosövergripande processer. I RPPL:s uppdrag ingår bland annat att stödja och följa upp införandet av nationella kunskapsstöd. RCC Syd verkar för att SVF-data, nationella vårdprogram och data från kvalitetsregistren på cancerområdet regelbundet diskuteras på regionala processmöten, i RCC Syds styrgrupp samt i regionernas och förvaltningarnas cancerråd.

Sjukvårdsregionala [rapporter](#) med kvalitetsindikatorer har publicerats under året.

RCC Syd ansvarar för nationell samordning, utveckling och förvaltning av det nationella Regimbiblioteket. Regimerna tas fram baserat på de rekommendationer som ges i de nationella vårdprogrammen. Ett omfattande arbete har genomförts för att utveckla det tekniska verktyget för



Regimbiblioteket. Arbetet omfattar numera även barncancerregimer. I oktober 2024 mottog Regimbiblioteket priset *Guldpillret*.

RCC Syd har gett ett par kvalitetsregister stöd med insamling och analys av patientrapporterade mått (PROM respektive PREM). Dialog kring SVF-PREM-data genomförs regelbundet med regionernas och förvaltningarnas cancersamordnare.

Överföringen från Cytobase på Onkologiska kliniken på Skånes universitetssjukhus till Register för cancerläkemedel (RCL) på INCA är etablerad sedan några år tillbaka. Arbeta har inletts för att Region Kronoberg också ska rapportera till registret genom direktöverföring.

5.7 Kompetensförsörjning och forskning

I RPPL:s uppdrag ingår bland annat att synliggöra pågående forskning och att identifiera behov av kompetensutveckling. Inom ramen för det regionala patientprocessarbetet genomförs fortlöpande utbildningsinsatser, mötesarrangemang och utvecklingsprojekt.

Flera av de förbättringsarbeten som beviljats medel inom ramen för den särskilda satsningen på bildiagnostik, patologi, cancerrehabilitering och palliativ vård syftar till att analysera och optimera arbetsprocesser, stödja arbetsväxling och/eller införa digitala verktyg. RCC Syd har, utöver den särskilda satsningen, även gett finansiellt stöd till två projekt som syftar till att utveckla och etablera AI-stöd i cancervården. Det ena projektet fokuserar på AI som stöd vid konturritning för strålbehandling och det andra på breddinförande av AI inom patologi.

I mars genomförde RCC Syd en kurs i registerforskning i samarbete med Kliniska studier Sverige Forum Söder. Liksom tidigare år genomfördes inom detta samarbete även grund- samt påbyggnadsutbildning i Good Clinical Practice (GCP) för medarbetare inom Södra sjukvårdsregionen.

RCC Syd har under året gett stöd till och bidragit i forskningsprojekt inom olika fokusområden, bl.a. prehabilitering, bäckencancerrehabilitering och kontaktsjuksköterskans roll och uppdrag. Nya provsamlingar har inrättats i den sjukvårdsregionala tumörbiobanken.

Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Center (SUHCCC) utgör en viktig arena för kontinuerligt förbättringsarbete, nya arbetssätt samt stärkta förutsättningar för klinisk forskning. RCC Syd ingår som en av fem

verksamheter i SUHCCC och bidrar aktivt till genomförandet av den förbättringsplan som utarbetats för forskningsområdet. I februari arrangerades ett webinarium med fokus på patientens roll i klinisk forskning.



KAPITEL 6

RCC Väst

6.1 Prevention

Utifrån den Nationella preventionsplanen 2024–2030, och i samverkan med andra berörda aktörer, har RCC Väst arbetat för att förebygga cancer och främja hälsosamma levnadsvanor genom att tillsammans med Sahlgrenska universitetssjukhuset arrangera en föreläsningkväll om solvanor som sedan spridits digitalt. Vi har också fortsatt vårt samarbete med hälsoguiderna i Göteborgs stad. Tyngdpunkten i det preventiva arbetet läggs i den nationella arbetsgruppen för cancerprevention.

6.2 Tidig upptäckt

RCC Väst har stöttat utvecklingen av regionala strukturer för omhändertagande av personer med ärftlighet för cancersjukdom med målet att säkerställa en jämlik tillgång till kontroller och interventioner för berörda individer. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Stötta förbättringsarbete inom behandlingsnära genetisk testning (BenGT) i VGR. Införandet av BenGT görs under två år. En läkare och sköterska per regionalt bröstcancercentrum i VGR håller i införande och uppföljning. Cancergenetiska mottagningen håller tre timmeslånga dialogmöten på varje ort med utbildning och diskussion. Därefter erbjuds regelbundet möte på länk för fall och frågor, eller jourtelefon.

Genom sitt arbete med de nationella kvalitetsregistren för mammografiscreening och organiserad prostatacancertestning, samt det nationella processregistret för livmoderhalscancerprevention skapar RCC Väst förutsättningar för att följa upp, utvärdera och utveckla insatser kring tidig upptäckt inom flera diagnosområden.

6.3 Standardiserade vårdförlopp (SVF)

RCC Väst har stöttat regionerna i deras arbete med att ta fram redovisningar av arbetet med SVF samt i att samordna det regionala arbetet med SVF. Detta har gjorts genom att:

- Leda en arbetsgrupp som, tillsammans med representanter från samtliga förvaltningar inom regionen, får möjlighet arbeta med SVF-frågor som uppkommer inom de olika verksamheterna. Gruppen arbetar både med att införa nya samt uppdaterade SVF, och med att svara på och reda ut frågor inom de befintliga vårdförloppen. En stor del av arbetet går ut på att arbeta för regional jämlikhet och kvalitet i arbetet.

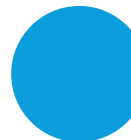
RCC Väst har stöttat verksamheterna i deras arbete med utvecklingen av nya arbetssätt för att öka följsamheten till SVF. Detta har gjorts genom att:

- SVF-arbetsgruppen kontinuerligt arbetar med att uppmärksamma där flaskhalsar eller andra svårigheter finns samt att verka för att förvaltningarna kan åtgärda dessa. En del av arbetet går ut på att lyfta goda exempel på arbetssätt som fungerat på vissa verksamheter eller förvaltningar, för att sprida dessa inom regionen. Även föreläsare och exempel från andra regioner har använts i gruppens arbete.

Inom urologin fortsatt driva det regionala vårdprocessarbetet med regelbundna vårdprocessmöten och i vissa fall separata möten för omvårdnadsgruppen för att sätta särskilt fokus på omvårdnadsfrågor. Utöver vårdprocessgruppsmöten planeras också i flera av de urologiska processerna för större sammanhang såsom regiondagar och eventuell dialogturné för att samla fler vårdnivåer och professioner. Genomgående i de urologiska vårdprocesserna pågår arbetet med att implementera de nationella vårdprogrammen genom att ta fram aktuella RMR:er. Detta arbete är i olika faser beroende på vårdprocess, men nästan alla urologiska vårdprocesser har detta arbete i gång.

RCC Väst har stöttat regionerna med insatser som syftar till att stärka kvalitetsutvärdering av SVF, till exempel arbetet med enhetlig registrering, användande av kriterier för välgrundad misstanke och kvalitetskontroll av inrapporterade data regionalt och lokalt. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Driva gruppen för SVF-Superusers, vilket möjliggör likvärdig registrering. Gruppen arbetar med att stötta respektive förvaltnings personal, så att de har goda möjligheter att utföra korrekt registrering. Dessutom pågår det



så kallade Delledtidsprojektet, där visualisering av delledtider möjliggörs med hjälp av data i redan befintliga system.

RCC Väst har stöttat regionerna i att kartlägga orsaker till de allra längsta väntetiderna (mer än 75 % än den optimala ledtiden som anges i SVF). Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Leda arbetet i att välja vårdförlopp, besluta arbetssätt och sätta samman mallar för förvaltningarnas SVF-samordnare att fylla i. Efter att mallarna blivit ifyllda ansvarar RCC Väst för att sammanställa kartläggningen och dess resultat.

RCC Väst har under 2024 produktionssatt en Power BI-applikation som på ett tydligt sätt visualiserar delledtider för vårdförloppet för prostata. Under slutet av 2024 startades ett projekt för att implementera samma regional Power BI-rapport för ytterligare fem vanliga cancerformer.

6.4 Min vårdplan

RCC Väst har löpande stöttat införandet av Min vårdplan så att den tillgängliggörs till regionens cancerpatienter. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Fortsatt erbjuda direkt stöd till verksamheter och medarbetare, genom bland annat informationstillfällen och utbildningar i Min vårdplan.
- Inleda samarbete med Sahlgrenska Comprehensive Cancer Center (SCCC) kring hur vi gemensamt kan bredda införandet och användandet av Min vårdplan i verksamheterna.
- Initiera dialog med organisationen för den nya vårdinformationsmiljön Millenium för att diskutera hur stöden Cancervårdplanen i Millenium respektive Min vårdplan i 1177 Stöd och behandling kan komplettera varandra samt för att kartlägga möjliga synergier. Projekt Millenium pausades dock några dagar efter driftstarten i november 2024. RCC Väst följer sedan dess utvecklingen vad gäller kommande beslut om ny vårdinformationsmiljö inom Västra Götalandsregionen.
- Under 2024 ha tilldelat medel för personella resurser och implementeringsstöd till pilotprojekt för införande av Min vårdplan på öron-, näsa- och halskliniken (ÖNH) vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Utvärderingar kommer att ske regelbundet under det kommande året och tjäna som en modell för ytterligare implementering av Min vårdplan där så önskas.

6.5 Rehabilitering och palliativ vård

RCC Väst har stöttat implementeringen av det reviderade nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Det regionala vårdprocessarbetet inom cancerrehabilitering har bland annat fokuserat på att påbörja revideringen av RMR cancerrehabilitering, tillsätta en arbetsgrupp kring sexuell och reproduktiv hälsa med uppdraget att ta fram en handlingsplan till vårdprocessgruppen inom dessa frågor. I samverkan med samordningsråd rehabilitering påbörjat en kartläggning kring tillgången till neurorehabilitering för patienter med CNS-tumörer. Arbete har startats upp för att se över möjligheterna att sprida initiativ för dokumentation av Hälsoenkätningen i Melior. Utifrån prioriterade områden i canceröverenskommelsen har vi fortsatt arbetet med att hitta samverkansformer med de närliggande regionala vårdprocesserna för barncancer och cancerrehabilitering för barn och unga med mål att gemensamt hitta strategier för exempelvis övergången från barn till vuxen inom cancerrehabilitering.

RCC Väst har stöttat implementeringen av det nationella vårdprogrammet för palliativ vård. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Regional processledare för palliativ vård är ordförande i Nationellt vårdprogram (NVP) palliativ vård och är aktiv i NPO NAG palliativ vård och i arbetet med personcentrerat sammanhållet vårdförlopp (PSV) palliativ vård. Därigenom kan framtagandet av kunskapsdokument samordnas, liksom regional implementering av både NVP och PSV palliativ vård.
- RMR för PSV palliativ vård och NVP palliativ vård har arbetats fram inom regional processgrupp palliativ vård och beredning inför beslut pågår.
- Utbildningsinsatser i regionprocessgrupp palliativ vård kring tidig identifiering av palliativa vårdbehov och ”Samtal vid allvarlig sjukdom”, där representanterna arbetar vidare med delregional och lokal implementering. RCC Väst arbetar för att Betaniastiftelsens webbutbildningar i palliativ vård blir kända och används inom VGR och Region Halland. Mest aktuellt är en utbildning i allmän palliativ vård samt en nyproducerad modul för läkare på specialistnivå (där RCC Västs processledare har deltagit i framtagande av utbildningen).
- Processledare för palliativ vård driver med stöd av riktade RCC-medel en regional studie, tillsammans med primärvård och kommun, kring identifiering av palliativa vårdbehov hos patienter på SÄBO samt vidare arbete med strukturerade arbetssätt kring den palliativa vården.



- Bevilja sammanlagt 20 förbättringsarbeten inom cancerrehabilitering (13) och palliativ vård (7) med sammanlagt nästan 17 miljoner SEK som fördelats enligt nationellt gemensamma kriterier och oberoende bedömning enligt en nationellt gemensam sju gradig bedömningskala.

RCC Väst har, tillsammans med patient- och närståendeföreträdare, arbetat för att stärka patientens förmåga till en aktiv rehabilitering, exempelvis genom stöd till initiativ såsom Kraftens hus. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Det har bildats en Kraftens hus Sverigeförening och tillsatts en generalsekreterare i augusti 2024.
- Kraftens hus Sjuhärad och Kraftens hus Göteborg har tilldelats finansiellt stöd inom ramen för särskild satsning på cancerrehabilitering och palliativ vård för att genomföra projektet *Vägen framåt med Kraftens hus – att hitta styrka och mål*. Interventionen syftar till att hjälpa till att mobilisera tillgängliga resurser hos de cancerdrabbade men också öppna upp för förändring och utveckling.
- Kraftens hus Sjuhärad och Kraftens hus Göteborg arbetar gemensamt för att sprida kunskap om Kraftens hus och dess innehåll till vårdgivare i hela VGR för att öka kännedom om verksamheterna hos vårdpersonal samt möjliggöra för fler cancerberörda att ta del av innehållet.
- Kraftens hus Sjuhärad och Kraftens hus Göteborg samverkar med patientföreningar genom att ha gemensamma aktiviteter för att öka stödet för cancerberörda.
- Kraftens hus Sjuhärad och Kraftens hus Göteborg arbetar för att få balans mellan socialt, emotionellt, fysiskt och praktiskt stöd, samt att erbjuda ett brett utbud för den stora målgruppen.

RCC Väst har stöttat kunskapsutbyggnad kring och rehabilitering av bäckenkomplikationer vid cancersjukdom samt sprida erfarenheter av multidisciplinärt och multiprofessionellt teamarbete och patientdelaktighet i fråga om komplikationer och seneffekter i bäckenet. Detta har RCC Väst/sjuksköterskor vid BäckencancerRehabiliteringen, VO Onkologi Sahlgrenska Universitetssjukhuset, gjort genom att:

- Bedriva behandling och uppföljning av patienter med seneffekter, erbjuda expertkonsultationer kring seneffekter och enskilda patientfall inom onkologisk vård och strålbehandling samt genomföra föreläsningar och utbildningar om seneffekter relaterade till tarm-, urinvägs- och sexuell hälsa, riktade till vårdpersonal inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset och andra enheter i regionen. Projekt har drivits för att öka medvetenheten om

sambandet mellan våld i nära relationer och HPV-inducerad cancer. Dessutom har deltagande aktivt skett i lokala, regionala och nationella nätverk för att främja multidisciplinärt teamarbete och förbättra patientvården inom och utanför den egna enheten. Patientnära klinisk interventionsforskning har bedrivits med fokus på tarmhälsa och sexuell dysfunktion. Expertis har erbjudits inför etableringen av ett cancerrehabiliteringscentrum vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

RCC Väst har stöttat en likvärdig rehabilitering och palliativ vård genom att öka utnyttjandet av digitala verktyg i både utbildning och erbjudande av vård. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Finansiera och genomföra en implementation av ett regionalt centrum för cancerrehabilitering i Västra Sjukvårdsregionen under 2024. Planering finns för fortsatt stöd under 2025. Centret ser digitala verktyg och digitalt arbetssätt som en förutsättning för att bättre kunna möta det ökade patientbehovet och för att på ett jämlikt sätt kunna hjälpa alla patienter med avancerade behov av cancerrehabilitering oavsett var man bor i regionen. Centret kommer bland annat att erbjuda digitala vårdbesök, digitala självskattningsverktyg och möjlighet till digital kontakt med sin vårdgivare. Den digitala vården innebär en omställning till att allt patienten kan göra själv, ska patienten göra. De planerade digitala teambedömningarna skapar även förutsättningar för ökad kompetens, delaktighet och samverkan mellan professionerna i regionen.

6.6 Kunskapsutveckling

RCC Väst har erbjudit regionerna stöd i uppföljningen av cancervården med hjälp av nationella eller regionala datakällor, inklusive patientrapporterade mått. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Stödja registerhållare för kvalitetsregistren med projektledning, implementering av patientrapporterade mått, enkätkonstruktion, utskick och insamling av enkäter och svar i pappersform. För att underlätta för patienten har det även skapats digitala enkäter för elektronisk inrapportering av patientrapporterade mått som nås via INCA:s e-tjänster eller via 1177.
- Det pågår mätningar inom flera olika system såsom till exempel Individuell patientöversikt (IPÖ) och kvalitetsregister på INCA, Min vårdplan på Stöd och Behandling samt inom en del journalsystem. RCC Väst arbetar aktivt med att försöka skapa samsyn mellan de olika mätningarna för att effektivisera dataanvändning och minska antalet enkäter till enskilda patienter.



RCC Väst har stöttat och underlättat regionernas arbete med rapporteringen till läkemedelsregistret. Detta har RCC Väst gjort genom att:

- Delfinansiera apotekare för deltagande i NAC:s arbete (Nationella arbetsgruppen för cancerläkemedel). Vidare har RCC Väst under första halvåret avsatt sammanlagt 3,5 miljoner SEK för etablering och expanderingsarbete av klinisk provningsverksamhet i Västra sjukvårdsregionen. Möjlighet finns till att använda del av dessa medel för inrapportering i läkemedelsregistret.

RCC Väst har under 2024 stöttat implementeringen av nya och reviderade vårdprogram genom återkommande regionala vårdprocess- och omvårdnadsmöten, dialogturnéer, regiondagar etc. med berörda professioner. RCC Väst har tagit fram Regionala medicinska riktlinjer (RMR) med flödesscheman för de diagnoser där man i regionen inte kan följa de nationella vårdprogrammen.

6.7 Kompetensförsörjning och forskning

RCC Väst har stöttat projekt och utveckling som kan underlätta kompetensförsörjningen inom cancerområdet till exempel uppgiftsväxling, nya arbetssätt och digitala lösningar såsom AI. Detta har RCC Väst gjort genom följande kurser/utbildningar:

- *Cytostatikakörkort.*
 - Kursen är återkommande och gavs under 2024 sex gånger. Kursen riktar sig till sjuksköterskor och undersköterskor som hanterar cytostatika. Kursen, som anordnas av RCC Väst, ges i huvudsak digitalt men avslutas med ett gemensamt fysiskt möte och kunskapskontroll.
- *Klinisk forskarskola, 30 hp.*
 - Utbildningen är återkommande och ges 5 veckor per termin under två år, och riktar sig till redan antagna, kliniskt verksamma, doktorander. Utbildningen ges i Göteborg och arrangeras av RCC Väst tillsammans med Göteborgs universitet och stöds av Cancerfonden.
- *Teamkurs för endoskopist och assisterande sköterska med erfarenhet av polypektomi.*
 - Under 2024 hölls två omgångar av polypkurs som arrangerades av Svensk Endoskopiskola tillsammans med RCC Väst. Kurstillfällena finansierades av RCC Väst som en del av införandet av screeningprogrammet för tjock- och ändtarmscancer i VGR. Ytterligare omgångar är planerade för våren 2025.



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