

2018-04-04

## Patientöversikter som stöd till cancervårdens utveckling och forskning

**Svensk projekttitel\*: Utveckling och införande av patientöversikter för cancervården till stöd för vård, utveckling och forskning**

**Engelsk projekttitel\*: Register-based decision tools in Swedish cancer care**

**Svensk projektsammanfattning: (max 1500 tecken)\***

Avsaknad av enhetliga system för sammanställning av strukturerade data om patientens vård och behandling utgör idag en begränsande faktor för effektiva patientmöten och utveckling av cancervårdens kvalitet och forskning. En nationellt enhetlig infrastruktur som samlar in och åskådliggör komplexa data i form av en patientöversikt skulle erbjuda stora mervärden inte bara för den kliniska verksamheten, utan också för patienter, forskning och vårdutveckling;

- **I den kliniska vardagen** som underlag för dialog mellan patient och vårdgivare och behandlingsbeslutsstöd för vårdgivare.
  - **För patienter** som källa till förbättrad information, ökad kunskap och medinflytande.
  - **För forskning** som källa till aktuella data för genomförande av studier och uppföljning, t ex avseende nya läkemedel och behandlingsbiverkningar.
  - **För vårdutveckling** som underlag till systematisk kvalitetssäkring och uppföljning av patientrapporterade mått.
- Projektansökan baseras på ett förstudiearbete som visat att det är möjligt att utveckla patientöversikter för cancervården mot INCA-plattformen som idag förvaltar ett trettiotal cancerkvalitetsregister och drivs av landets regionala cancercentrum.
  - Förstudien har omfattat utredningar av juridiska, tekniska och organisatoriska förutsättningar samt inhämtande av synpunkter från intressenter.
  - Den juridiska genomlysningen har visat på behov av tekniska och administrativa åtgärder för att möta krav för medicinska informationssystem, bl.a. en logisk separation av existerande databaser på INCA-plattformen och enhetlig avtalshantering mellan vårdgivare, landsting, Regionala cancer centra (RCC) och systemleverantör.

- Förstudiens tekniska systemkravspecifikation baseras på diagnosövergripande moduler som diagnosanpassas genom tillägg av diagnosspecifika variabler.
- Förstudiens modell för genomförandeorganisation garanterar bred förankring för styrning och förvaltning via styrgrupp, referensgrupp samt arbetsgrupper för administration, teknisk utveckling och införande.
- Projektplanen omfattar utveckling och lansering av patientöversikter för initialt åtta cancerdiagnoser under en 36 månaders period. Arbetet delas upp i fem arbetspaket som löper parallellt (organisation, plattformsutveckling, registerutveckling, utdata och införande).

#### **Engelsk projektsammanfattning (max 1500 tecken)\***

There is an unmet need in Sweden for accessible and user-friendly clinical information systems that can collect, collate and present data to support decision-making in cancer care, patient-doctor interactions, quality assessment and research. In a preparatory phase study, legal, technical and organisational prerequisites for implementation of register based decision tools on the INCA platform have been mapped and solutions proposed.

Identified prerequisites include adaptations to meet regulatory requirements by entering legal agreements between healthcare providers and enhancement of the functionality of the INCA platform. The preparatory study has also generated detailed outlines for system based technical development of general and diagnosis specific register based decision tools, integration to other systems, project organisation and a work plan for construction and implementation.

Based on the results of the preparatory phase study, the overarching aim of this project is to develop and implement register based decision tools in Swedish cancer care for in an initial step eight different cancer diagnosis during a three year period.

#### **Bakgrund**

Digitaliseringen av sjukvården innebär att stora mängder data genereras av värde för kvalitetssäkring, vårdutveckling och forskning. I dagsläget underanvänds data i avsaknad av en nationell infrastruktur som kan samla, strukturera och åskådliggöra informationen.

Projektet syftar till att stödja nationellt enhetliga och skalbara lösningar för insamling, sammanställning och presentation av data i cancervården i form av realtidsregister. Detta projekt kommer att utveckla och lansera initialt 8 realtidsregister. Med realtidsregister avses i detta fall ett register hos en vårdgivare

innehållande strukturerade uppgifter om patientens vård och behandling. Sådana register benämns även beslutsstöd eller *patientöversikt*.

Information tillgänglig i befintliga kvalitetsregister kan idag inte användas som underlag för behandlingsbeslut i det enskilda patientmötet. Utveckling av lättillgängliga översikter över patientens sjukdomshistoria är därför av stor vikt för att optimera kvalitet och effektivitet i mötet mellan patient och vårdgivare. I kvalitetsutvecklings- och forskningssyfte erbjuder realtidsregister möjligheter till strukturerad insamling över tid av sjukdoms- och behandlingsdata för patienter med en viss cancerdiagnos. Detta förenklar bland annat uppföljning av nya läkemedel.

En omfattande utredning i form av en förstudie i flera steg har genomförts i syfte att ta fram ett förslag på hur en patientöversiktslösning i cancervården bör se ut för att uppfylla aktuella tekniska, juridiska och organisatoriska krav. Resultaten av förstudien visar att det finns såväl tekniska som regulatoriska och logistiska förutsättningar att utveckla patientöversikter för cancervården på INCA-plattformen som ägs gemensamt av Sveriges landsting och som förvaltas av RCC Väst. INCA-plattformen stöder idag samtliga kvalitetsregister på cancerområdet.

Den systemkravspecifikation som arbetats fram i förstudien bygger på diagnosövergripande moduler som diagnosanpassas. Utgångspunkt har varit att ta till vara erfarenheter och återanvändning av lösningar som utvecklats inom RCCs hittillsvarande arbete med kvalitetsregister, patientöversiktspiloter och andra initiativ. Patientöversikterna skall bygga på en agil lösning som erbjuder en öppen nationell modell för informationsinsamling av data. Det ska vara möjligt för andra leverantörer att återanvända externa gränssnitt för att presentera och hämta information till andra lösningar.

För att säkerställa semantisk interoperabilitet och undvika dubbelarbete kommer samverkan att ske med Sweper projektet.

Utvecklingen av patientöversikter ställer regulatoriska krav som måste uppfyllas då patientöversikter och kvalitetsregister faller under olika lagrum, bl.a. en tydlig separation av databaserna på plattformen samt enhetlig avtalshantering mellan vårdgivare, landsting, RCC och systemleverantör. Detta gäller bland annat personuppgiftsbiträdesavtal, uppdragsavtal och avtal för samtycke till nationella sammanställningar av kodade data från olika sjukvårdshuvudmän.

Den föreslagna patientöversiktslösningen kommer att erbjuda dokumentations- och visualiseringsstöd, dvs. ett kognitivt beslutstöd till vårdgivaren genom åskådliggörande av komplexa data. Med medverkan av patientrepresentant har förstudiearbetet även omfattat en plan för att ge patienter tillgång till egna data via 1177.se.

Förstudien har också tagit fram en modell för genomförandeorganisation och förvaltning med bred nationell representation bestående av styrgrupp, referensgrupp och arbetsgrupper för administration, teknisk utveckling och införande.

I förstudien har såväl modeller för planerad utveckling som genomförande förankrats med berörda intressenter (patientföreträdare, vårdgivare, industri, akademi och RCC-organisationen).

För mer detaljerad information om resultatet av förstudien bl.a. juridisk utredning, systemkravspecifikation, implementerings och införandeplan hänvisas till rapporten från förstudien samt bilagor som bifogas denna ansökan.

#### **Mål för projektet (max 1500 tecken)\***

- Utveckling av den i förstudien framtagna skalbara modellen för strukturerad insamling och presentation av kliniska data på cancerområdet.
- Stegvis nationellt genomförande i enlighet med den organisationsmodell och införandeplan som förankrats i förstudien.
- Ett nationellt enhetligt system som möjliggör insamling, sammanställning och åskådliggörande av information av betydelse för effektiva patientmöten, patientmedverkan, vårdutveckling och forskning.

#### **Värde som levereras i projektet**

Avsaknad av enhetliga system för insamling och sammanställning av strukturerade data från onkologisk vård utgör idag en begränsande faktor för effektivare patientmöten, utveckling av cancervårdens kvalitet och forskning. Sammanställda data från realtidsregister kan bl.a. användas som

- Behandlingsbeslutsstöd för vårdgivare
- Underlag till dialog mellan patient och vårdgivare
- Information till patienter
- Stöd till ökat medinflytande för patienterna
- Uppföljning av patientrapporterade mått, behandlingsbiverkningar m.m.
- Utvärdering av nya läkemedel
- Datakälla för systematisk kvalitetssäkring och vårdutveckling
- Datakälla för forskning

Utveckling av patientöversikter på den redan etablerade INCA plattformen drar nytta av befintlig samverkan mellan landsting, sjukvårdsregioner och RCCs regionala och nationella uppdrag att stödja kvalitetssäkring, patientmedverkan, vårdutveckling och forskning. Införande av patientöversikter kommer att underlätta utnyttjande av onkologiska data och uppföljning av nya läkemedel i samverkan mellan sjukvård, akademi och industri.

Det potentiella förändringsvärdet för patientvård och forskning i de föreslagna lösningarna för effektiv och likformig insamling och användning av klinisk information bedöms som mycket stort. Samverkan mellan intressenter och förenklad tillgång till kliniska data kan ge synergieffekter av betydelse för innovationsprojekt på en rad områden.

#### Innovationshöjd:

##### Generellt:

- Utveckling av generiska realtidsregister på befintliga nationella plattformar oberoende av lokala journalsystem.

##### Specifikt:

- Möjlighet för patienten att via 1177 kunna se sin information och fylla i patientrapporterade mått (PROM) avseende bl a livskvalitet och funktionsstatus.
- Direktåtkomst till läkemedelsregimer för onkologisk behandling i regimbiblioteket (cytodos och cytobase).
- Integration mot laboratoriesystem och diagnostiksystem inom vården
- På sikt ambitionen att utveckla lösning där patientöversikter knyts ihop med journalsystem enligt internationella överenskomna standarder

#### Bidrag till Swelifes långsiktiga mål (Effektlogiken)

Kortsiktiga mål/resultat	Långsiktiga mål/effekter	Indikatorer/Mätvärden	Koppling till Effektlogiken
1. Nationell informatik-plattform för svensk cancervård	1. Likriktad process implementerad i vården	1. Antal diagnoser med realtidsdatabaser	Hälso- och sjukvården arbetar individ-, evidens- och värdebaserat
2. Nationella standarder för sjukvårdens informatik i cancerområdet	2. Samsyn kring lösningar	2. Antal patienter med onkologisk behandling rapporterad i strukturerad realtidsdatabas	Fler värdeskapande innovationer implementeras inom vården.
3. Samverkan mellan hälso- och sjukvård, akademi och industri	3. Fler innovationer implementeras inom vård och omsorg	3. Antal patienter med realtidsdata och biobankade prov	Ny nationell samverkanskultur och nationellt nyttjande av resurser. F & U Life Science ökar i Sverige.
4. Samsyn kring åtgärder	4. Strukturerade data höjer värdet på patientens biobanksprov.	4. Mängd uttagen information för industriell och akademisk R & D	Svensk Life Science är internationellt konkurrenskraftig

### Mervärde och fotavtryck

- Kvalitetsregistreringskulturen är generellt stark inom kirurgi och patologi, men är av flera skäl svagare inom onkologi (utdragna vårdförlopp, heterogena data). Tillkomsten av realtidsregister innebär ett incitament för den enskilde onkologen då data kan användas i patientmötet som stöd för vård och behandling.

Idag saknas enhetliga system för insamling och sammanställning av strukturerade data från onkologisk vård vilket utgör en begränsande faktor för forskning och utveckling av cancervårdens kvalitet. Det aktuella projektet visar på en lösning på befintlig nationell plattform oberoende av lokala journalsystem.

- Projektet bidrar till uppfyllande av målet om en jämlik cancervård.

### Omvärldsbevakning / Beroenden

Det saknas idag öronmärkt finansiering från staten för att utveckla realtidsregister anpassade för cancervården. Det är mindre sannolikt att behoven av nationella översiktslösningar kommer att kunna lösas på ett likformigt sätt under den kommande tioårsperioden med de olika journalsystem som idag används i landstingen.

Projektet konkurrerar inte med andra pågående eller planerade initiativ utan avser att dra nytta av utvecklade tekniska lösningar för systemintegration/uppbyggnad av infrastrukturer för att uppfylla intressenternas behov av strukturerad cancerspecifik information. Detta öppnar upp för innovativa lösningar.

Det finns idag en huvudutförare, RCC-organisationen som har ett nationellt uppdrag för samordnad utveckling av cancervården samt cancervårdens kvalitetsregister. För syftet att utveckla realtidsregister används erfarenheter inom RCCs hittillsvarande arbete med kvalitetsregister, enstaka patientöversikter i pilotform och andra initiativ.

Projektets framgång är avhängig bred förankring och beslutsgång som tar hänsyn till flera intressenters behov (patienter, vårdgivare, industri, akademi och RCC-organisationen). Samtliga sex RCC bedriver sitt arbete ut mot vården, bl.a. via diagnosspecifika vårdprocessgrupper med representation av lokala nätverk av vårdgivare och patientföreträdare på cancerområdet. Det är därför mindre troligt att önskad verkan kan uppnås genom en öppen ansökningsprocess.

Den ursprungliga projektiden utgick från arbetspaketet informatik i SWELife PMC (Björn Arvidsson, Tobias Sjöblom). Förslaget till förstudie togs fram av RCC Uppsala/Örebro och

förankrades därefter i hela RCC-organisationen. Formellt beslut att medverka fattades av RCC i samverkan 2016-05-24. Vid sidan av utredning av juridiska och tekniska förutsättningar, har ett viktigt syfte med den nu genomförda förstudien varit att skapa ytterligare förankring kring patientöversiktskonceptet och genomförandeorganisation. Detta har skett genom dialog med intressenter enskilt och i grupp.

#### **Tidsplan\***

- Projektstart: april 2018
- Projekt slut: april 2021

Denna ansökan omfattar konstruktion och lansering av patientöversikter för åtta cancerdiagnoser under en tre-årsperiod.

#### Delmål:

##### Färdigställt plattformstöd under 2018:

- Funktionalitet med möjlighet att rapportera PROM data via 1177
- Integration mellan Cytodos/Cytobase och läkemedelsmodulen i INCA Patientöversikt.
- Funktionalitet gällande nya dataskyddsförordningen
- Spårbarhet gällande uppdateringar av patientinformation
- Uppfylla krav som nationellt medicinskt informationssystem

##### Införande 2018

Minst två cancerdiagnoser utvecklade och ett införande i cancervården är påbörjat

##### Färdigställt plattformstöd under 2019

- Integration mot nationellt tjänstekontrakt för laboratorieinformation inom klinisk kemi

##### Införande under 2019

Diagnosanpassning av patientöversikt till fyra ytterligare cancerdiagnoser finns utvecklade och ett införande av dessa i cancervården är påbörjat. (totalt 6 diagnoser)

##### 2020

Diagnosanpassning av patientöversikt till två ytterligare cancerdiagnoser finns utvecklade och ett införande av dessa i cancervården är påbörjat. Införande pågår nu för alla 8 diagnoser.

Efter projektavslut går patientöversikterna in i befintlig RCC- INCA-organisation för förvaltning och utveckling. Idag har RCC förvaltnings- och utvecklingsavtal med samtliga kvalitetsregister på cancerområdet. Till dessa avtal kan detta adderas.

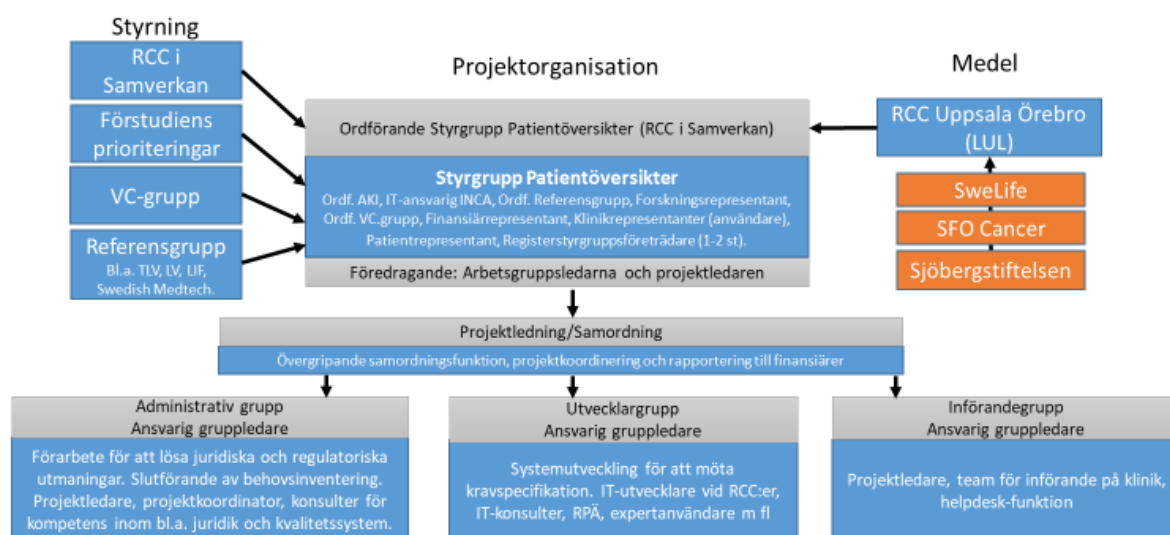
För fullständig tidsplan se bilaga – Implementerings- och införande plan.

### Projektledning och projektpartners

Vg se organisationsskiss för genomförande (Figur 1). Ordförande i styrgruppen för patientöversiktutvecklingen är ordföranden i RCC i samverkan. Under denna finns en styrgrupp med bred representation från identifierade intressenter (se nedan). Det finns en projektledningsroll under vilken det finns tre gruppledare som ansvarar för administrativ grupp, utvecklargrupp respektive införandegrupp.

Vg se organisationsskiss (Figur 1). Partners som ingår i styrgruppen omfattar bl.a. representanter för forskning, verksamhetschef onkologi, klinik (användare), patient, registerstyrgruppsföreträdare, finansiärer.

Relevanta relaterade projekt identifierades i förstudien. Dessa omfattade bl.a 4 D projektet och Chorus AB vars representanter deltog i förarbetet till denna ansökan.



*Bild 1. Genomförande organisation*

*Not 181121 Denna bild har reviderats sedan ansökan lämnades in.*



**Aktiviteter och leveranser**

<b>Arbetspaket 1-Organisation</b>	
Kort beskrivning av arbetspaketet	Under ledning av projektledare uppbyggnad och förvaltning av en organisation baserad på den modell som tagits fram i förstudien och godkänts av SWELife och RCC i samverkan.
Aktiviteter (deltagare)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bemanna styrgrupp, arbets- och referensgrupper (projektledare och representanter för grupperingar enligt organisationsschema)</li> <li>• Bilda och starta upp grupperna (projektledare)</li> <li>• Kontinuerlig samordning av arbetsgrupper (projektledare)</li> <li>• Dialog, rapportering och redovisning mot finansörer (gruppledare och projektledare)</li> <li>• Administrativt stöd under utveckling och införande (projektledare och gruppledare)</li> <li>• Samordning av avtal och utbildningsstöd mot diagnosgrupper i införfasen (projektledare och gruppledare)</li> <li>• Löpande kontakt mot av diagnosgrupperna utsedd stödperson för införande (projektledare och gruppledare)</li> <li>• Framtagande av kommunikationsplan mot styrgrupp för nationella kvalitetsregister, regionala vårdprocessgrupper, kliniker samt övriga intressenter.</li> </ul>
Leveranser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samtliga delar av organisationen bemannad</li> <li>• En väl fungerande struktur för samordning och informationsflöden mellan arbetsgrupper</li> <li>• Avtal mot stödpersoner med diagnosspecifik kunskap för införande</li> <li>• Utbildningsmaterial och manualer</li> <li>• Plan för "help-desk" funktion</li> <li>• Kommunikationsplan framtagen</li> </ul>
Beskrivning av kostnader och förväntad totalkostnad	<p>Löne- och möteskostnader</p> <p>Möteskostnader och resor för projektledare och arbetsgrupper Lönekostnader (projektledare)</p> <p>Summa totalt (tre år): 3 426 066 kr</p>
<b>Arbetspaket 2-Anpassningar av INCA plattformen</b>	
Kort beskrivning av arbetspaketet	Anpassningar av INCA plattformen

Aktiviteter (deltagare)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utveckling basfunktionalitet på INCA plattformen (Systemutvecklare) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kravfångst för plattformsfunktionalitet (INCA Produktägare)</li> <li>- Begränsning</li> <li>- Signering av ansvarig läkare</li> <li>- Avstå (Opt-out)</li> <li>- Anslutning av nationellt tjänstekontrakt för labsystem</li> <li>- Integration mot 1177.se för patientrapporterade mått (PROM)</li> <li>- Single sign-on mellan 1177.se och Patient INCA alternativt direktlänk från 1177.se till INCA Svar</li> <li>- Ambition: att skapa en patient portal på INCA där patienten skall kunna se sin information och fylla i PROM</li> </ul> </li> <li>• Uppfylla kraven för Nationellt Medicinskt Informationssystem (Systemutvecklare)</li> </ul>
Leveranser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Möjlighet att rapportera PROM data</li> <li>• Integration mot laboratoriesystem inom klinisk kemi</li> <li>• Plattform som stödjer implementation av patientöversikter</li> </ul>
Beskrivning av kostnader och förväntad totalkostnad	<p>Den tekniska utvecklingen sker med stöd av konsulter anlitade för projektet. Projektet kommer även att behöva finansiera utnyttjande av teknisk kompetens från den befintliga nationella IT-organisationen för INCA-utveckling inom RCC.</p> <p>Summa: totalkostnad teknisk utveckling: se arbetspaket 3</p>
<b>Arbetspaket 3-</b>	
Kort beskrivning av arbetspaketet	Teknisk utveckling av moduler för inrapportering och visualisering enligt beslutad "Process för prioritering av systeminnehåll"
Aktiviteter (deltagare)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppfylla kraven för Nationellt Medicinskt Informationssystem (Produktägare, registerutvecklare och testare)</li> <li>• Kravfångst hos diagnosgrupper för diagnosanpassning (Produktägare)</li> <li>• Utveckling och diagnosanpassning av moduler enligt systemkravspecifikationen i förstudien (registerutvecklare)</li> <li>• Utveckling av klinikens startsida där aktiva och inaktiva patienter visas (registerutvecklare)</li> <li>• Integrationer mot kem labsystem (registerutvecklare)</li> <li>• Integrationer mot cytodos och cytobase (registerutvecklare)</li> <li>• Utveckling av PROM-lösning (registerutvecklare)</li> <li>• Utveckling av modul för multidisciplinär konferens (MDK) för att ge stöd vid behandlingsbeslut (registerutvecklare)</li> <li>• Generell konfigurationslösning – för att kunna skapa upp diagnosspecifika patientöversikter i den generella patientöversiktslösningen (registerutvecklare)</li> <li>• Testning (testare)</li> </ul>
Leveranser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konfigurerbar patientöversikt som möjliggör att diagnosspecifika patientöversikter definieras</li> </ul>

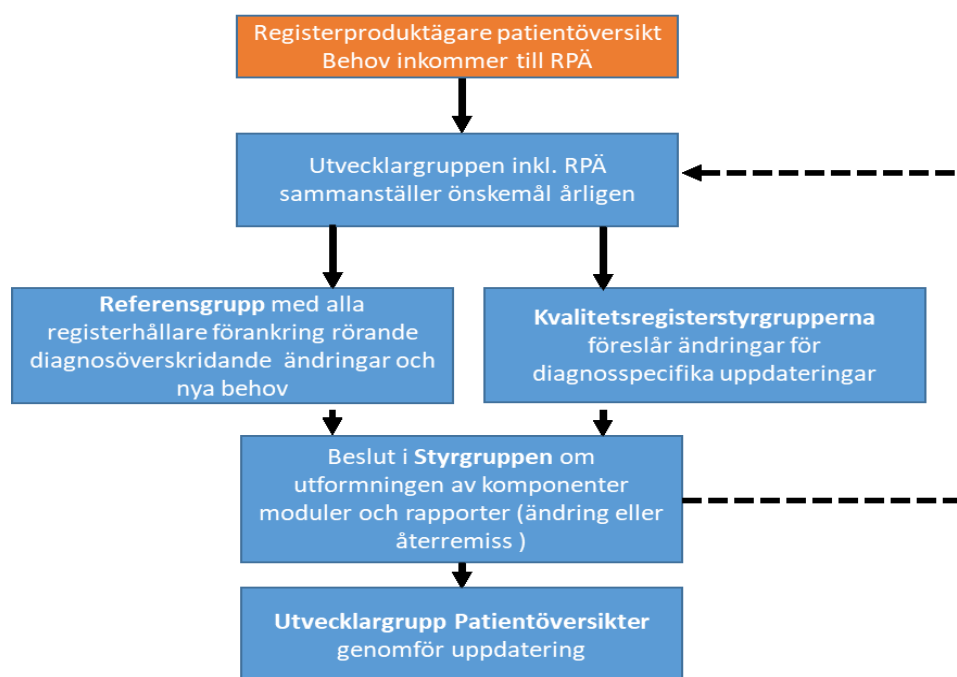
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosanpassade moduler för 8 cancerdiagnoser enligt den systemkravspecifikation som arbetats fram i förstudien.</li> <li>• Möjlighet att rapportera diagnosspecifika PROM data</li> <li>• MDK modul för att ge stöd vid behandlingsbeslut</li> <li>• Integration mellan Cytodos/Cytobase och INCA Patientöversikt</li> </ul>
Beskrivning av kostnader och förväntad totalkostnad	<p>Den tekniska utvecklingen sker med stöd av konsulter anlitade för projektet. Projektet kommer även att behöva finansiera utnyttjande av teknisk kompetens från den befintliga nationella IT-organisationen för INCA-utveckling inom RCC.</p> <p>Summa totalt tre år: arbetspaket 2 och 3 = 13 728 000 kr</p>
<b>Arbetspaket 4 – Utdata och sammanställningar</b>	
Kort beskrivning av arbetspaketet	Utdata och sammanställningar
Aktiviteter (deltagare)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Användande av mallar, rapportverktyg och rutiner för utdata till sammanställningar, rapporter, forskning mm (statistiker med programmeringskompetens)</li> <li>• Framtagande av styrdokument/vägledning för hur forskning och industri får tillgång till information som samlats in via patientöversikter samt patientens rättigheter att delta/ej delta i nationella sammanställningar och forskning.</li> <li>• Diagnosspecifik anpassning av mallar mm (statistiker med diagnosspecifik kunskap)</li> <li>•</li> </ul>
Leveranser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mallar och rutiner för uttag och sammanställning av kodade, aggregerade data från patientöversikter</li> <li>• Generiska rapportmallar anpassade för olika redovisningssyften (t ex läkemedel, PROM)</li> <li>• Verktyg och rutiner för datauttag för forskningsändamål</li> </ul>
Beskrivning av kostnader och förväntad totalkostnad	<p>Statistiker med specifik kompetens (50% i 3 år) Summa: 1 130 400</p> <p>Arbetstid för statistiker med nationellt diagnosansvar.</p>
<b>Arbetspaket 5-Införande</b>	
Kort beskrivning av arbetspaketet	Stegvis införande per diagnos (8 cancerdiagnoser) enligt förstudiens införandeplan

Aktiviteter (deltagare)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Införandestöd i form av utbildning och support per diagnos till användare (en resursperson per diagnos)</li> <li>• Införande i flera steg med start på 1) utvalda universitetskliniker (pilot) 2) samtliga universitetskliniker 3) övriga kliniker</li> <li>• Fastställande av rutiner, regionala supportfunktioner för behörighet och åtkomst (RCC IT administratör)</li> <li>• Framtagande av uppdrag för supportfunktion för tekniska frågor</li> <li>• Utveckling i form av uppdateringar och förbättringar baserad på kontinuerlig utvärdering</li> </ul>
Leveranser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Införandestöd – en resursperson per diagnos</li> <li>• Utbildningspaket och support till alla diagnoser</li> <li>• Supportfunktion för tekniska frågor (nationell RPÄ)</li> <li>• Samtliga diagnosspecifika patientöversikter tillgängliga i cancersjukvården</li> </ul>
Beskrivning av kostnader och förväntad totalkostnad	<p>För varje diagnos avsätts medel för att anlita ett införandestöd som är väl bekant med diagnosen och patientöversikten.</p> <p>Resursperson för införandestöd, resor, övernattningar, utrustning: 595 000kr per diagnos.</p> <p>Totalt 8 diagnoser under tre år 4 760 000kr</p>

### Förankring och spridning

Projektet är nationellt förankrat. Såväl förstudie- som genomförande organisation har en bred nationell förankring. INCA plattformen är etablerad och används sedan snart 10 år tillbaka av samtliga kliniker i Sverige som handlägger cancerpatienter.

Se bild 1 ovan för *Genomförande organisation* samt bild nedan för *Process för kontinuerlig uppdatering och förvaltning*. Systemlösningen för patientöversikter ägs, förvaltas och utvecklas gemensamt av RCC i samverkan enligt samma modell som för kvalitetsregister. All diagnosspecifik utveckling och lansering sker enligt denna modell i nära samarbete med RCC stödteam och nationellt ansvarig registerhållare, nationell styrgrupp, regionala vårdprocessgrupper och patientföreträdare.



#### *Process för kontinuerlig uppdatering och förvaltning*

Genom kontinuerliga möten med Registerproduktägare (RPÄ), utvecklargrupp och stödteam vid nationellt ansvarigt RCC för respektive diagnos. Vid lanseringen på kliniker säkras implementeringen via stöd från respektive RCC och regionala diagnosspecifika vårdprocessgrupper.

Den föreslagna tekniska patientöversiktslösningen är nationellt enhetlig och bygger på en för alla cancerformer gemensam grundmodell som diagnosanpassas. Regionala data lagras åtskilda på INCA plattformen där endast varje sjukvårdshuvudman har tillgång till egna, identifierbara patientdata.

Projektet resultat sprids via redan existerande informationssystem på INCA plattformen, RCCs regionala nätverk och regionala vårdprocessgrupper. Sammanställda data i kvalitetssäkrings- och forsknings syfte redovisas via hos RCC organisationen redan existerande system för rapportering mot patienter, vårdgivare och beslutsfattare.

**Budget**

Projektkostnader	2018-19	2019-20	2020-21	Totalt
Löner	1 202 022	1 202 022	1 202 022	3 606 066
Tjänster	6 456 800	6 672 800	5 184 800	18 314 400
Utrustning	44 000	100 000		144 000
Material				
Immateriell rätt				
Indirekta kostnader				
Resor och övernattningar	338 100	724 500	547 400	1 610 000
Övrigt (möten)	200 000	200 000	50 000	450 000
<b>SUMMA</b>	<b>8 240 922</b>	<b>8 899 322</b>	<b>6 984 222</b>	<b>24 124 466kr</b>
<b>Sökt från Vinnova</b>				
Sökt bidrag	4 106 922	4 515 322	3 850 222	12 472 466
Stödnivå (%)				51%
Egna insatser (in kind)	1 024 000	1 024 000*	1 024 000*	3 072 000*
RCC i samverkan				
RCC Uppsala Örebro	360 000	360 000	360 000	1 080 000
Finansiärer	2 750 000	3 000 000	1 750 000	7 500 000

\*Summan finns i RCC budget för 2018, bedömningen är att liknande finansiering kan ske för år 2019 samt 2020. Summan är dock beroende av storlek på statlig finansiering till RCC.

*Not 181121 Budgeten har reviderats sedan ansökan lämnades in.*

## Appendix 1: Swelifes effektlogik

Fokusområden	Effekt	Samhällsnytta
<p>Ökad nationell samverkan inom och mellan akademi, hälso- och sjukvård och näringsliv</p> <p>Ökad kvalitet liksom förbättrad nationell tillgänglighet och användbarhet av vårdrelaterade data</p> <p>Ökad nationellt tillgänglig kompetens, kapital och infrastruktur</p>	<p>Hälso- och sjukvården utvecklar, använder och utvärderar innovationer samt arbetar individ- och värdebaserat</p> <p>Life science i Sverige är attraktiv och internationellt konkurrenskraftig</p>	<p>Förbättrad hälsa</p> <p>Ökad innovationskraft inom hälso- och sjukvården</p> <p>Hållbar tillväxt inom life science-sektorn i Sverige</p>