

Upprättare  
Lars Holmberg, verksamhetschef RCC,  
Mats Björeman ordförande RCC-styrgrupp

Datum  
2015-10-28

Dnr LK/150125

## Remissvar avseende nationell nivåstrukturering av sju åtgärder inom cancervården, dnr SKL11/3031

Landstingen och regionerna inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion, Landstinget Dalarna, Landstinget Sörmland, Landstinget i Uppsala län, Landstinget i Värmland, Landstinget Västmanland, samt Region Gävleborg och Region Örebro län, vill gemensamt avge synpunkter för sex av sju åtgärder i remissen om nationell nivåstrukturering av sju åtgärder inom cancervården som ska besvaras till SKL senast 2015-10-30. För kurativt syftande kirurgi vid matstrups- och övre magmuncancer redovisas respektive landstings och regions eget svar.

**Övergripande kommentar:** Uppsala-Örebro sjukvårdsregion betonar att man måste beakta tillgänglighet, möjligheter till transporter, behov av boende mm för patienter och närstående för nivåstrukturering som för vissa patienter kommer att innebära långa resvägar. Organisation av och ansvar i hela vårdkedjan måste struktureras tydligt, t ex avseende ansvar för uppföljning (som ofta bör kunna ske på hemorten).

Vidare betonas det ansvar för uppföljning av verksamhetens kvalitet som följer med att ett landsting/region åtar sig nationellt ansvar för en viss typ av behandling. Detta inbegriper skyldigheten att vetenskapligt utvärdera de metoder som har en smal evidensbas och den utveckling som sker av de använda metoderna.

Med undantag förhållandena vid matstrups- och övre magmuncancer, så innebär förslagen inte avgörande förändringar av volymer vid verksamheter eller markanta förändringar från dagens patientströmmar.

**Analancer:** Uppsala-Örebro sjukvårdsregion tillstyrker sakkunniggruppens förslag att det sker en koncentration av kirurgisk behandling av avancerad analcancer. Dock anser sjukvårdsregionen att det i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion bör finnas ett regionalt centrum för gemensam bedömning och behandling av radioonkologisk behandling av avancerade fall. Ställningstagandet motiveras av att många av patienterna är sköra och åldriga och att det i kombination med en långvarig behandling gör att det bör finnas behandlingsmöjligheter på rimligt geografiskt avstånd. Mycket sköra patienter kan då även efter regiongemensam bedömning och behandlingsupplägg behandlas på lokal onkologklinik med konsultstöd från det regionala centrat.

Sjukvårdsregionen tillstyrker att det för avancerad kirurgisk behandling bör finnas två nationella centra. Landstinget i Uppsala län anser att salvagekirurgi vid denna diagnos bör kunna bedrivas vid samtliga nationella enheter, det vill säga minst fyra enheter.

Sjukvårdsregionen stödjer att Akademiska sjukhuset i Uppsala lämnar in ansökan om att bli ett centrum med nationell status för denna diagnos och kommer att remittera patienter dit. Sjukvårdsregionen anser således att Akademiska blir ett av sex regionala centra för den radioonkologiska behandlingen av denna diagnos.

**Vulvacancer:** Uppsala-Örebro sjukvårdsregion tillstyrker sakkunniggruppens förslag om koncentration av behandling av avancerad behandling till 4 nationella enheter men anser att man bör ta särskilda hänsyn till den grupp av patienter som drabbas i hög ålder av sjukdomen och som inte är i behov av mer avancerad behandling.

Behandling på hemmaplan kan då vara av särskilt värde, inte minst ur psyko-social synpunkt och möjligen överväga värdet av nivåstrukturering.

De flesta kvinnor med vulvacancer är äldre, ofta med viss komorbiditet, varför en geografisk spridning i landet kan vara motiverad. Sjukvårdsregionen stödjer att Akademiska sjukhuset i Uppsala lämnar in ansökan om att bli en av de nationella enheterna för denna diagnos och kommer att remittera patienter dit om Akademiska sjukhuset får status av nationell enhet.

**Isolerad hyperterm perfusion:** Uppsala-Örebro sjukvårdsregion stödjer samtliga sakkunniggruppens förslag kring denna diagnos och förordar fortsatt koncentration till en enhet i landet (Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg).

**Cytoreduktiv kirurgi med intraperitoneal kemoterapi för behandling av cancer i bukinnan:** Uppsala-Örebro sjukvårdsregion tillstyrker sakkunniggruppens förslag om koncentration av CRS/HIPEC till 4 nationella enheter för att klara en förväntad volymökning. Även övriga förslag från sakkunniggruppen tillstyrkes. Sjukvårdsregionen stödjer att Akademiska sjukhuset i Uppsala lämnar in ansökan om att bli en av de nationella enheterna för denna åtgärd, och kommer att remittera patienter till Akademiska sjukhuset om man får nationellt uppdrag.

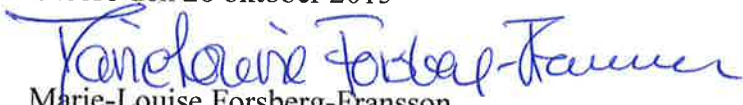
**Muskulo-skelettala sarkom:** Liggande förslag med bibehållande av fem nationella centra med tydliga riktlinjer för samverkan och ansvarsfördelning är bra och sjukvårdsregionen tillstyrker sakkunniggruppens samtliga förslag till nationell nivåstrukturering. Den regionala organisation för onkologisk behandling inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion som föreslås ser sjukvårdsregionen positivt på. Ett arbete för en tydlig regional struktur och ansvarstagande kommer att påbörjas inom kort.

**Buksarkom:** Denna diagnosgrupp sönderfaller i flera undergrupper. Uppsala-Örebro sjukvårdsregion delar sakkunniggruppens förslag om att de mest avancerade tumörerna inom detta område behandlas på ett av tre nationella sarkomcentra och att övriga sarkompatienter blir föremål för regionala MDT-konferenser där beslut tas om på vilken nivå behandling ska ske. Mindre GIST bör även fortsättningsvis kunna behandlas på länssjukhusnivå. Vi tillstyrker fortsatt nära samarbete med Stockholm-Gotlandregionen kring denna diagnosgrupp från Uppsala-Örebro sjukvårdsregion, och avser också att följa förslaget kring en mera strukturerad regionintern organisation för de behandlingar som sker inom vår sjukvårdsregion.

**Kurativt syftande kirurgi vid matstrups- och övre magmuncancer:**

Flertalet av sjukvårdsregionens landsting och regioner ställer sig bakom sakkunniggruppens förslag om fyra nationella vårdenheter och några förespråkar att en sådan enhet bör finnas inom sjukvårdsregionen. Då alla parter inte har samma uppfattning i frågan om antal nationella vårdenheter och hur samverkan bör utformas inom sjukvårdsregionen, redovisas de enskilda landstingens och regionernas svar gällande denna diagnos i bilaga 1. Det kan noteras att Akademiska sjukhuset lämnar in ansökan om att bli ett centrum med nationell status för denna diagnos.

Örebro den 28 oktober 2015



Marie-Louise Forsberg-Fransson

Ordförande i Samverkansnämnden, Uppsala-Örebro sjukvårdsregion