

Vägen framåt

RCC:s gemensamma inriktning för svensk
cancervård år 2020–2022

Versionshantering

Datum	Beskrivning av förändring
2020-01-20	Version 1.0

Vägen framåt – RCC:s gemensamma inriktning för svensk cancervård 2020–2022
Utgiven av RCC i samverkan

Januari 2020

Innehållsförteckning

Förord	4
Målområde 1	
Prevention och tidig upptäckt	5
Målområde 2	
Rehabilitering, uppföljning och palliativ vård	9
Målområde 3	
Sammanhållna och effektiva vårdprocesser	12
Målområde 4	
Kompetensförsörjning	14
Målområde 5	
Kunskapsstyrning	15
Målområde 6	
Patientinformation.....	17
Målområde 7	
Ledning och styrning	18
Målområde 8	
Patienter och närstående.....	19
Målområde 9	
Forskning och innovation.....	21
Målområde 10	
Barn och unga	23



Förord

Ett övergripande mål i den nationella cancerstrategin är att cancervården ska vara likvärdig och hålla hög kvalitet i hela landet. När RCC bildades var ett av uppdragen därför att alla RCC skulle ta fram en strategisk utvecklingsplan för cancervården i sjukvårdsregionen.

De regionala planerna ska vara baserade på de specifika utmaningar som finns i respektive region och utgöra grunden för RCC:s långsiktiga arbete med förebyggande insatser, cancervård och utbildnings-, kompetens-, forsknings- och innovationsfrågor i sjukvårdsregionen. Den regionala planen bör även beskriva hur RCC avser att samarbeta på nationell nivå.

För att tydliggöra och stärka det nationella samarbetet har RCC i samverkan tagit fram en nationell inriktning som samlar RCC:s gemensamma ståndpunkter och mål. RCC:s gemensamma inriktning bygger på cancerstrategin och innehållet i regeringens långsiktiga inriktning för det nationella arbetet med cancervården. Inriktningen är väl samspelt med befintliga regionala cancerplaner.

Den nationella inriktningen ska kunna fungera som underlag när RCC uppdaterar de regionala cancerplanerna och som underlag för RCC i samverkans årliga verksamhetsplanering. Den är också ett sätt att tydliggöra RCC:s verksamhet och ambitioner i samarbetet med andra programområden och med staten.

Inriktningen gäller för perioden 2020–2022 och innehåller RCC i samverkans gemensamma prioritering av mål och aktiviteter inom de tio utvecklingsområden som regeringen anser att RCC:s arbete ska vara inriktat på under de kommande åren:

- Prevention och tidig upptäckt
- Rehabilitering, uppföljning och palliativ vård
- Sammanhållna och effektiva vårdprocesser
- Kompetensförsörjning
- Kunskapsstyrning
- Patientinformation
- Ledning och styrning
- Patienter och närstående
- Forskning och innovation
- Barn och unga

MÅLOMRÅDE 1

Prevention och tidig upptäckt

Cancer kan drabba vem som helst, även den som lever hälsosamt. Forskning tyder dock på att cirka 30 procent av all cancer kan förebyggas. Därför är förebyggande insatser mycket viktiga för att motverka prognosen om en kraftig ökning av antalet cancerfall.

I den europeiska kodexen mot cancer anges tolv åtgärder som människor själva kan vidta för att minska risken för cancer. Rekommendationerna är baserade på de senaste vetenskapliga rönen. RCC har regeringens uppdrag att tillsammans med andra aktörer delta i ett brett folkhälsopolitiskt arbete för förbättrade levnadsvanor. Folkhälsomyndigheten och det nationella programområdet (NPO) för levnadsvanor är exempel på sådana aktörer.

Folkhälsopolitikens mål är att skapa samhällseliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Detta kräver en reell förskjutning av samhällsresurserna, så att en större del än i dag avsätts till förebyggande arbete.

För vissa cancerformer kan risken att insjukna minskas kraftigt genom vaccination mot humant papillomvirus (HPV). HPV är relaterat till insjuknande i livmoderhalscancer och flera andra cancerformer. Vaccination mot HPV ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet för flickor sedan 2010 och från 2020 omfattas även pojkar. Ur såväl samhällets som individens perspektiv är det angeläget med en hög täckningsgrad i vaccinationsprogrammet.

Tidig upptäckt ökar ofta möjligheten för effektiv behandling och minskar dödligheten i cancer. För cancerformer där det finns bra screeningmetoder är screening en effektiv åtgärd för att upptäcka cancer tidigt.

Strukturerade metoder bör användas för att så tidigt som möjligt fånga upp patienter med ökad risk för cancer. Det är viktigt att kunskapen om alarmsymtom för cancer är väl spridd och tillämpas inom hela hälso- och sjukvården.

Vissa högriskgrupper behöver omfattas av särskilda kontrollprogram. Det kan gälla både personer med en ärftlig ökad cancerrisk och personer som har ökad risk att insjukna till följd av annan sjukdom eller exponering för riskfaktorer.



Fokus på prevention

RCC anser att staten, regioner och kommuner tydligt ska prioritera, samordna och följa upp insatser som syftar till att påverka människor att anta och upprätthålla en hälsofrämjande livsstil i enlighet med [Europeiska kodexen mot cancer](#).

Mål: Följsamheten till den europeiska kodexen mot cancer ökar.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan ta fram och genomföra en plan för RCC:s arbete med att förebygga cancer. Planen bör relatera till målen för RCC:s arbete med cancerprevention och Europeiska kodexen mot cancer. Även hälsofrämjande åtgärder vid cancersjukdom och behandling bör ingå.
- RCC kan utarbeta tydliga strategier och samverkansformer med andra aktörer för ett målinriktat arbete för att stödja en hälsosam livsstil genom hela livet.
- RCC kan sprida och etablera användningen av sunda solvanor-materialet.
- RCC kan marknadsföra och använda cancerpreventionskalkylatorn samt hålla den uppdaterad.
- RCC kan nationellt stödja [arbetet för ett rökfritt Sverige 2025](#) som regeringen ställt sig bakom.
- RCC kan sammanställa regionala insatser för folkhälsa och prevention och sprida goda exempel nationellt.
- RCC kan tillsammans med relevanta aktörer medverka till att allmänheten får evidensbaserad information, baserad på Europeiska kodexen mot cancer, om att risken för att insjukna i cancer kan minskas genom en hälsofrämjande livsstil. Särskilda insatser bör göras vad gäller information med fokus på barn och unga.

Mål: Patienter som kommer till hälso- och sjukvården får information om och erbjuds stöd för en hälsofrämjande livsstil.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan verka för riktade hälsofrämjande insatser till patienter som genomgått ett standardiserat vårdförlopp (SVF) eller på annat sätt utretts för cancer men inte fått en cancerdiagnos.
- RCC kan verka för riktade hälsofrämjande insatser till cancerpatienter.
- RCC kan verka för att personer som deltar i screening får information om en hälsofrämjande livsstil i samband med detta.

Mål: Hälsofrämjande insatser följs upp på ett strukturerat sätt.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan följa det arbete som pågår inom NPO levnadsvanor och nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation med att kartlägga vilka parametrar rörande hälsofrämjande insatser som kan följas med hjälp av befintliga system.
- RCC kan bevaka att cancerperspektivet beaktas i de förslag om system för strukturerad uppföljning som dessa grupper lägger fram.

Mål: HPV-vaccin erbjuds alla barn inom ramen för vaccinationsprogram.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan följa implementering av och följsamhet till HPV-vaccinationsprogram samt bidra till opinionsbildning och informationsspridning om värdet av HPV-vaccin.

Jämlik tillgång till screening

RCC anser att alla invånare ska ha tillgång till de av Socialstyrelsen beslutade screeningsprogrammen och att deltagandet i screeningprogrammen ska vara högt och jämlikt.

Mål: Det finns aktuella vårdprogram med tillhörande register för uppföljning av alla screeningprogram.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan ta fram vårdprogram för de screeningprogram som saknar vårdprogram.
- RCC kan stödja den fortsatta utvecklingen och användandet av register för att följa upp screeningprogram.

Mål: Uppföljning av alla individer som ingår i screeningprogrammen är möjlig, även av dem som flyttar över regiongränser.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan kontinuerligt följa upp deltagandet i screeningprogrammen för att öka deltagandet och utjämna skillnader i deltagande som beror på socioekonomisk status, geografi, funktionsvariationer, språk m.m.

Mål: RCC tillhandahåller gemensamt och nationellt informationsmaterial samt svarar för uppföljning av screeningprogram på cancerområdet.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan ta fram nationellt informationsmaterial och i samverkan med regionerna organisera samt genomföra kommunikationsinsatser för att nå ut med screeninginformation till alla grupper.

Mål: Samverkan mellan screeningprogrammen stärks för att öka lärandet och för att underlätta införandet av kommande screeningprogram.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan tillsätta en nationell screeningsamordnare som ansvarar för samordning och samverkan med Socialstyrelsen och andra relevanta aktörer.

Snabbt införande av screeningprogram

RCC anser att alla nya nationella screeningprogram ska införas utan dröjsmål i samtliga regioner.

Mål: Införandet av screening för tjock- och ändtarmscancer är beslutat och påbörjat i alla regioner senast 2021, och screening av alla rekommenderade årskullar är infört senast 2026.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja det ordnade införandet och upprätthållandet av screening för tjock- och ändtarmscancer samt andra tillkommande och etablerade screeningprogram. I det ingår att erbjuda informationsmaterial och kallelsesystem som kan nyttjas av samtliga regioner. Det kan även ingå att ta fram beräkningsunderlag, checklistor och kompetensförsörjnings- och processkartläggningar.



Strukturerade metoder för tidig upptäckt

RCC anser att tidig upptäckt ska främjas genom användandet av strukturerade metoder för att fånga upp patienter med ökad risk för cancer.

Mål: Beslutsstöd för att fånga symtom och fynd som innebär förhöjd cancerrisk implementeras i hälso- och sjukvårdens vårdinformationssystem.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan tillsätta en nationell arbetsgrupp för tidig upptäckt av cancer.
- RCC kan sammanställa och utvärdera evidensbaserad information om symtom och fynd som innebär förhöjd cancerrisk. Arbetet bör göras i samverkan med företrädare för primärvården och andra NPO.
- RCC kan initiera en dialog med ansvariga för beslutsstöd i hälso- och sjukvårdens vårdinformationssystem, så att evidensbaserad information kan implementeras i systemen.
- RCC kan bidra till att öka kunskapen hos vårdgivare och medborgare om symtom och fynd som innebär förhöjd cancerrisk. Arbetet bör kopplas till SVF och kunna användas inom läkar- och sjuksköterskeutbildningen.

Mål: Beprövade strukturerade arbetssätt för att identifiera riskgrupper som kräver särskilda kontrollprogram utvärderas och, där evidens finns, implementeras i hälso- och sjukvården.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan verka för jämlik tillgång till kontrollprogram och uppföljning av personer med ökad risk för cancer.

Mål: Tillgången till genetisk rådgivning, diagnostiska tester och sammanhållen uppföljning är jämlik.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja fortsatt utveckling och implementering av det nationella onkogenetiska kvalitetsregistret (NOGA) för att möjliggöra uppföljning av handläggningen av patienter med genetiskt ökad risk för cancer.
- RCC kan stödja implementeringen av aktuell kunskap från internationell och svensk forskning om genetiska och diagnostiska cancertester i hälso- och sjukvården.
- Alla RCC kan tillsätta regionala processledare för ärftlig cancer som samverkar via en nationell arbetsgrupp på uppdrag av RCC i samverkan.

MÅLOMRÅDE 2

Rehabilitering, uppföljning och palliativ vård

En cancerdiagnos har ofta stor inverkan på både patientens och de närståendes livssituation. Allt fler botas från cancer, men både sjukdomen och behandlingen kan medföra svåra, långvariga och ibland permanenta symtom. Det är också fler personer som lever längre med cancer.

Fler insatser behövs för att minimera eller fördröja de negativa effekterna av cancersjukdomen och behandlingen. En viktig sådan insats är uppföljning med en fast vårdkontakt efter behandlingen. Andra nödvändiga insatser omfattar psykosocialt stöd, symtomlindring, palliativ vård och cancerrehabilitering, men också egenvård. Patienterna bör ha goda möjligheter att vara delaktiga i planeringen och besluten om vård, behandling och uppföljning, för att rehabiliteringsprocessen och återhämtningen ska fungera optimalt.

Palliativ vård, i tidig fas, sen fas och livets slutskede, ska bidra till förbättrad livskvalitet och symtomlindring hos patienter med cancersjukdom. Informationen och kunskapen om palliativ vård behöver stärkas, och det behövs ett ökat fokus på den tidiga palliativa vården för att förbättra både symtomlindringen och det psykosociala stödet till både patienter och deras närstående. Palliativ vård bör erbjudas tidigt i vårdkedjan för patienter med komplexa vårdbehov.

Bedömning av rehabiliteringsbehov

RCC anser att varje patient tidigt i vårdprocessen ska bedömas utifrån sina behov samt att prehabilitering och rehabilitering ska vara en integrerad del i cancerprocessen.

Mål: Alla cancerpatienter får sitt rehabiliteringsbehov bedömt regelbundet.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan verka för att validerade instrument används konsekvent i bedömningen.
- RCC kan kartlägga om grundläggande rehabilitering erbjuds i respektive region.

Mål: En rehabiliteringsplan upprättas som en del av patientens individuella vårdplan. I planen ingår egenvårdsråd.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan underlätta samverkan kring rehabilitering mellan kommuner och regioner men också mellan olika vårdformer.



Grundläggande och specialiserad rehabilitering

RCC anser att egenvård är basen för rehabiliteringen och att det är hälso- och sjukvårdens ansvar att stödja och stimulera patienterna i det. Utöver den grundläggande rehabiliteringen som alla patienter erbjuds ska patienter med avancerade rehabiliteringsbehov erbjudas specialiserad rehabilitering.

Mål: Det finns tillgång till MDK för bedömning av patienter med avancerade rehabiliteringsbehov.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja utvecklingen av rehabiliterings-MDK.

Mål: Hälso- och sjukvårds- och rehabiliteringsaktörer samverkar, med varandra men också med andra samhällsaktörer, för att optimera den enskilda patientens rehabiliteringsprocess och skapa förutsättningar för egenvård.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja samverkan med aktörer utanför hälso- och sjukvården, t.ex. friskvårdinrättningar, för att skapa förutsättningar för patientens egna insatser för såväl fysisk som psykosocial rehabilitering.
- RCC kan stödja professionen i användandet av FYSS (fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling) och FAR (fysisk aktivitet på recept).
- RCC kan stödja initiativ där digitala lösningar används i rehabiliteringsprocessen och för egenvård.
- RCC kan nationellt stödja utvecklandet av evidensbaserade egenvårdsråd inom arbetet med Min vårdplan på 1177.se.
- RCC kan fortsätta driva frågan om flexibel sjukskrivning eller andra modeller för att underlätta återgång i arbetet vid cancersjukdom.

Forskning om rehabilitering

RCC anser att det behövs mer forskning om cancerrehabilitering för att öka kunskapen och för att driva implementeringen av evidensbaserade interventioner.

Mål: Variabler för rehabilitering finns i alla kvalitetsregister.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja införandet av rehabiliteringsvariabler i kvalitetsregister så att de är införda i samtliga berörda register senast 2022.
- RCC kan kartlägga sjukskrivningsmönster för cancerpatienter och närstående för att använda i dialog med Försäkringskassan, i syfte att skapa en ökad flexibilitet i sjukskrivningsprocessen.

God och jämlik palliativ vård

RCC anser att en god och jämlik palliativ vård ska vara tillgänglig för alla patienter som behöver den.

Mål: Kunskapen om palliativ vård ökar hos både vårdpersonal, patienter och närstående.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan kartlägga ojämlikheter i tillgången till palliativ vård, t.ex. geografiska skillnader.
- RCC kan erbjuda utbildning i palliativ vård med utgångspunkt i redan framtaget material.
- RCC nationellt kan ta fram och sprida en film om palliativ vård som riktar sig till patienter och närstående.
- RCC kan samverka med palliativregistret i uppföljningen av palliativ vård och i vårdprogramarbetet.
- RCC kan verka för att palliativa åtgärder ska kunna registreras och följas i kvalitetsregister.

Mål: Palliativ vård initieras tidigt i vårdkedjan, utifrån patientens behov, och övergångar mellan vårdgivare sker effektivt, tryggt och säkert genom god samverkan mellan vårdgivarna, patienten och de närstående.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja initiativ för tidiga insatser för palliativt syftande vård, t.ex. genom informationsinsatser till vårdgivare och patienter samt tillgång till palliativa konsulter och palliativa experter på MDK.
- RCC kan stärka cancervårdens kompetens i att genomföra brytpunktssamtal.
- RCC kan stödja samverkan mellan alla berörda aktörer kring palliativa insatser inom den nära vården.

MÅLOMRÅDE 3

Sammanhållna och effektiva vårdprocesser

Att stärka det processororienterade arbetssättet inom cancervården är ett av RCC:s ursprungliga uppdrag, med stor potential till konkret förbättring för den enskilda patienten. Tydliga processer kan bidra till kortare väntan men även minskad känsla av ovisshet, osäkerhet om nästa steg och rädsla för att falla mellan stolarna.

Införandet av standardiserade vårdförlopp (SVF) är en milstolpe i arbetet med att föra denna utveckling framåt. SVF har medfört gemensamma nationella utredningsprogram med fastställda ledtider, men fortfarande återstår mycket arbete innan denna reform har fått fullt genomslag. Det är därför viktigt med långsiktighet och uthållighet i arbetet med att utveckla SVF.

Inte bara utredningsdelen behöver standardiseras, utan även behandling, uppföljning och rehabilitering. Patienten behöver bli mer delaktig i att utforma processen, och informations- och kommunikationskanaler behöver utvecklas. Allmänt införande av Min vårdplan cancer på 1177.se är ett viktigt steg för att stärka patientens ställning i vårdprocessen.

Tillgänglighet och kvalitet i hela vårdprocessen

RCC anser att cancervården ska ha god tillgänglighet och kvalitet genom hela vårdprocessen inom de väntetider som SVF anger.

Mål: Följsamheten till SVF är god, vad gäller såväl ledtider som andelen inkluderade patienter.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan föra en kontinuerlig regional och nationell dialog med huvudmännen samt ta fram underlag som kan vara till hjälp för att utveckla SVF-processen.
- RCC kan stödja verksamheterna i processororienterade arbetssätt och stimulera till lärande och utbyte mellan processerna.
- RCC kan stödja verksamheterna i att använda PREM-, PROM- och ledtidsdata för kontinuerligt lärande och verksamhetsutveckling så att en successiv förbättring av följsamheten sker tills målen nås.
- RCC kan utveckla resultatåterkopplingen så att den kan visa utvecklingen av väntetider i riktning mot 2020-målet.
- RCC kan sätta upp mål för väntetider som stimulerar till förbättringsarbete.
- RCC kan vara aktiv i kommunikationen med verksamheter och andra intressenter för att öka förståelsen för problematiken kring måluppfyllnad vad gäller väntetider.
- RCC:s arbete med SVF kan integreras med vårdprograms- och kvalitetsregisterarbete.

Mål: Kvalitetssäkringsarbetet för SVF-data utvecklas så att data håller så hög kvalitet att den kan användas för att kontinuerligt utveckla vårdprocessen.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan tillsammans med huvudmännen arbeta med att kvalitetsgranska datahantering för SVF.
- RCC kan arbeta för att hela vårdkedjan ska kunna följas i kvalitetsregister.

Mål: Patienterna upplever att vårdkedjan är sammanhållen. Varje övergång inom och mellan vårdgivare sker med aktiva överlämningar.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan utveckla och stärka kontaktsjuksköterskefunktionen med fokus på aktiva överlämningar och Min vårdplan.
- Se även [Patienter och närstående](#).

MÅLOMRÅDE 4

Kompetensförsörjning

En av cancervårdens största utmaningar är att säkerställa kompetensförsörjningen. Förutom tillgången till de olika professionerna handlar det främst om att hitta nya arbetssätt, få bättre digitala stödfunktioner, skapa nätverk för kunskapsutbyte och hitta balansen mellan bred och djup kompetens. Cancervården blir allt mer specialiserad, vilket kräver mer nischade kompetenser. Samverkan och kunskapsutbytet mellan vårdgivare och vårdnivåer, och mellan vården och akademien, behöver stärkas för att öka tillgången på specialistkompetens. Cancervården behöver ha en god arbetsmiljö för att kunna attrahera och behålla personal, ledare och chefer.

Behov av nya kompetenser

RCC anser att cancervården behöver överväga behovet av nya kompetenser för att få en välfungerande processororienterad vård.

Mål: Kompetensförsörjningsläget i cancervården kartläggs långsiktigt och regelbundet.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan utarbeta en modell och metod för regelbundna kompetensförsörjningskartläggningar.

Mål: Det sker en resurseffektiv förflyttning av arbetsuppgifter inom cancervården.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja projekt och utveckling kring uppgiftsväxling, nya arbetssätt och digitala lösningar inom cancervården som kan underlätta kompetensförsörjningen.
- RCC kan tillsammans med andra aktörer stödja och medverka vid utbildningar i processororienterat arbetssätt och systemkunskap.

Möjlighet till kompetensutveckling

RCC anser att kompetensen hos cancervårdens medarbetare och chefer bör tas tillvara på bästa sätt och att det bör finnas goda möjligheter till kompetensutveckling.

Mål: Vårdgivare har goda möjligheter att vidareutbilda personal för att möta behovet av kompetensutveckling.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan i samverkan med andra aktörer erbjuda nationellt samordnade utbildningsinsatser efter behov, t.ex. utbildning i endoskopiundersökning, cytostatikahantering och strålbehandling.
- RCC kan samla och vid behov kvalitetsgranska utbildningsmaterial.

MÅLOMRÅDE 5

Kunskapsstyrning

RCC ska tillsammans med regionerna och i samverkan med övriga aktörer inom ramen för det nationella kunskapsstyrningssystemet verka för en mer jämlik och kunskapsstyrd cancervård. En central del i uppdraget är att utveckla nationella kunskapsstöd, och där har RCC vidareutvecklat arbetet genom att samla alla delar i kunskapsstyrningen inom en och samma organisation. Att arbeta samlat och nationellt med kvalitetsregister och vårdprogram har visat sig framgångsrikt. RCC:s organisation där regionala processledare stöder det lokala processarbetet gör att ny kunskap får genomslag i vårdens dagliga möte med patienterna. Implementeringen av vårdprogram kan följas upp via kvalitetsregister och återföras till kunskapsstyrningssystemet.

Effektiv kunskapsstyrning

RCC anser att en effektiv kunskapsstyrning bör baseras på nationella vårdprogram och följas upp via registerdata.

Mål: Tillgängligheten till registerdata, nyttjandet av regimbibliotek och följsamheten till nationella vårdprogram och SVF ökar.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan verka för högsta möjliga kvalitet och snabb inrapportering av data till Cancerregistret och kvalitetsregistren.
- RCC kan verka för att nationella vårdprogram används inom grund- och vidareutbildning inom hälso- och sjukvården samt inom vidareutbildningar i cancervården.
- RCC kan verka för att följsamheten till nationella vårdprogram kan följas i utdatapresentationer från kvalitetsregister.
- RCC kan verka för att patientrapporterade mått i högre grad inkluderas i kvalitetsregister och används för uppföljning och utveckling av cancervården.
- RCC kan fortsätta arbetet med nationellt framtagna interaktiva utdatalösningar och andra målgruppsanpassade rapporter som uppdateras med sådan frekvens att data är användbara för utvecklingsarbete inom cancervården.
- RCC kan främja dialog med återrapportering av data från kvalitetsregister till verksamheterna.

Mål: Tillgängligheten till evidensbaserade cancerbehandlingar är jämlik och nya behandlingar introduceras med ordnat införande.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan verka för att "Register för cancerläkemedel/läkemedelsmodulen" får ökad användning samt för att en metod som möjliggör beräkning av täckningsgrad tas fram.
- RCC kan verka för att Svenska strålterapiregistret sätts i drift både regionalt och nationellt så att information om strålbehandling kan integreras med diagnosspecifika kvalitetsregister.
- RCC kan verka för att trygga en långsiktig utveckling, förvaltning och användning av Nationella regimbiblioteket.



Mål: Kompetensen om komplementär- och integrativmedicinska metoder hos professionerna ökar.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan erbjuda utbildning i komplementär- och integrativmedicinska metoder till vårdpersonal. (Se även [Patienter och närstående](#).)

Bas för vårdinformationssystem

RCC anser att nationella vårdprogram, regimbibliotek och patientöversikter bör användas när vårdinformationssystem utvecklas.

Mål: RCC erbjuder patientöversikter via INCA-plattformen för minst 8 diagnoser senast 2022.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja implementeringen av patientöversikter genom att verka för att regionerna integrerar patientöversikter (direkt eller indirekt) i nya eller befintliga vårdinformationsmiljöer.
- RCC kan ta fram en plan för att säkra den långsiktiga förvaltningen och finansieringen av patientöversikter.

Direktöverföring av data

RCC anser att all data till kvalitetsregister inom cancervården ska samlas in genom direktöverföring från vårdinformationssystem.

Mål: INCA tar emot data från vårdinformationssystemen till patientöversikter och kvalitetsregister.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja utvecklingen av IT-lösningar för direktöverföring av data från vårdsystem till Cancerregistret, kvalitetsregister och patientöversikter.
- RCC kan stödja huvudmännen i utvecklingen av vårddokumentation som är strukturerad enligt Nationellt fackspråk.

MÅLOMRÅDE 6

Patientinformation

Framtidens patienter och närstående kommer troligen att själva söka information om sjukdom och behandling i allt större utsträckning. Det kan dock vara svårt att avgöra om informationskanaler och uppgifter är relevanta och vilken kvalitet de håller.

1177.se erbjuder grundläggande och kvalitetssäkrad information om cancersjukdomar och behandlingar. Många patienter som har fått en cancerdiagnos och är under behandling behöver dock även mer fördjupad diagnos- och behandlingsspecifik information.

Relevant information om cancer kan göra patienten tryggare och mer delaktig samt mer motiverad att genomföra egenvårdsinsatser. Att erbjuda fördjupad patientinformation och möjligheter till kommunikation mellan patient och vårdgivare är viktigt för att stärka patientens ställning.

RCC har därför regeringens uppdrag att medverka till att cancervården kan erbjuda lättillgänglig, tillförlitlig och fördjupad information om cancer som är riktad till cancerpatienter och närstående. RCC ska även medverka till att skapa goda förutsättningar för en välfungerande kommunikation mellan vården, patienterna och de närstående inför, under och efter en cancerbehandling.

Kvalitetsgranskad och samlad patientinformation

RCC anser att alla patienter med cancer och deras närstående ska ha tillgång till adekvat, kvalitetsgranskad och samlad information om cancer genom vårdprocessernas alla steg. Det innebär att dagens generella symtombaserade rådgivningsinformation på 1177.se behöver kompletteras med nationell, fördjupad och evidensbaserad information till patienter som behandlas för cancer.

Mål: RCC:s arbetsprocess för att tillgängliggöra fördjupad patientinformation är långsiktig, systematisk och överenskommen med Inera och regionerna.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan utarbeta en tydlig arbetsprocess och roll- och ansvarsfördelning mellan 1177, regionerna och RCC för framtagande, kvalitetsgranskning och förvaltning av både allmän och fördjupad patientinformation.
- RCC kan kartlägga målgrupper och deras behov av fördjupad patientinformation, och inom ramen för arbetet med Min vårdplan på 1177.se genomföra en gap-analys i relation till befintlig patientinformation. Detta innefattar att beakta olika funktionsvariationer och behov av översättning.

Mål: Alla patienter med cancer erbjuds Min vårdplan på 1177.se eller motsvarande information i annat format.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan utarbeta arbetsprocesser samt ta fram och förvalta kvalitetsgranskad fördjupad patientinformation till Min vårdplan på 1177.se.
- RCC kan utveckla Min vårdplan på 1177.se i samverkan med arbetsgrupper för patientöversikter, kvalitetsregister och PROM/PREM.

MÅLOMRÅDE 7

Ledning och styrning

Cancervården bygger på starka värden och drivs framåt av engagerade medarbetare och ledare. Inom cancervården träffar medarbetarna dagligen patienter och närstående i svåra och livshotande situationer. Det är lärorikt, utvecklande och stimulerande men ökar också risken för stress, utbrändhet och andra hälsoproblem. Detta ställer krav på ett gott chefs- och ledarskap. Chefer och ledare ska ständigt förbättra vården, forskningen och utbildningen. Som chef och ledare inom cancervården är man beslutsfattare i en verksamhet där olika intressen konkurrerar om resurserna. Det krävs en coachande ledarförmåga, med snabb återkoppling till medarbetarna, för att lyckas med det processorienterade arbetssättet. Teamet byggs på tillit och förståelsen för att varje länk i teamet är lika viktig.

Chefer och ledare behöver kompetens och goda förutsättningar för att lyckas med sina uppdrag – att säkerställa vårdkvalitet, säkerhet och kompetensförsörjning.

Comprehensive Cancer Center

RCC anser att samtliga universitetssjukhus på sikt bör starta en process för att cancervården och cancerforskningen ska ackrediteras och uppnå status som Cancer Center (CC) eller Comprehensive Cancer Center (CCC) enligt europeisk standard (OECI).

Mål: Det finns en intention att starta ackrediteringsprocessen på samtliga universitetssjukhus.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan ge stöd till universitetssjukhusen genom att bidra till nationell koordinering av ackrediteringsprocessen.
- RCC kan öka kunskapen om och intresset för vad ackreditering innebär.
- RCC kan bidra i ackrediteringsprocessen genom att ta fram underlag och liknande.

Processororienterat arbetssätt

RCC anser att chefs- och ledarskap som stödjer ett processororienterat arbetssätt inom cancervården är centralt.

Mål: RCC har en nära och systematisk kontakt med verksamhetsföreträdare för att stödja utvecklingen av ett processororienterat chefs- och ledarskap i cancervården.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan identifiera och prioritera områden som har särskilt behov av stöd i ledarskaps- och processfrågor.
- RCC kan stödja och medverka i chefs- och ledarskapsutbildningar för att sprida systemkunskap inklusive kunskap om cancerstrategin till chefer och ledare i cancervården.
- RCC kan samverka med specialistföreningar i chefs- och ledarskapsfrågor.
- RCC kan erbjuda chefer och ledare inom cancervården att delta vid redan etablerade dialogmöten tillsammans med diagnosgruppernas processledare.

MÅLOMRÅDE 8

Patienter och närstående

Det finns många vinster med att samverka med patienter och närstående. Patienter som är involverade i sin egen vård är t.ex. mer benägna att följa behandlingsråd, vilket bidrar till en mer effektiv hälso- och sjukvård. Det är därför angeläget att skapa förutsättningar för patienter och närstående att bli medskapare och partner, dels i patientens vård, dels i utvecklingen av hälso- och sjukvårdens processer. En del i detta är att erbjuda en fast vårdkontakt och rutinmässigt utvärdera patientens upplevelser av sina kontakter med vården med hjälp av validerade uppföljningsinstrument.

Ansvaret för att stödja närstående till cancerpatienter är otydligt och ofta uppdelat mellan olika instanser på olika nivåer i samhället. Anhöriga och närstående har ofta en tung börda och står inte sällan för en stor del av det informella stödet. Många blir sjukskrivna till följd av den belastning som de utsätts för. Det finns alltså ett stort behov av ett stärkt och samordnat stöd till närstående.

Stärkt delaktighet

RCC anser att möjligheten för varje patient att vara delaktig i planering och beslut kring sin vård ska stärkas i enlighet med intentionerna i de så kallade patientkontrakten.

Mål: Alla patienter med cancer informeras om möjligheten till ny medicinsk bedömning.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan utarbeta och stödja implementeringen av en välfungerande arbetsprocess för ny medicinsk bedömning.
- RCC kan stödja en jämlik spridning av information om möjligheten till ny medicinsk bedömning.

Mål: Alla patienter med cancer erbjuds en namngiven kontaktssjuksköterska som har ett uppdrag enligt den nationella uppdragsbeskrivningen.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan fortsätta att stärka och utveckla kontaktsjuksköterskefunktionen.

Mål: Alla kontaktsjuksköterskor ska genomgå kontaktsjuksköterskeutbildning på högskolenivå.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja högskolornas utbildning för kontaktsjuksköterskor.

Mål: Det finns en dialog mellan vårdpersonal och patienter kring användning av s.k. komplementär- och integrativmedicinska metoder i egenvårdssyfte.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan erbjuda utbildning i komplementär- och integrativmedicinska metoder till vårdpersonal.
- RCC kan erbjuda information om komplementär- och integrativmedicinska metoder till patienter och närstående.



Tillvaratagande av erfarenheter

RCC anser att patienters och närståendes erfarenheter samt patientrapporterade mått ska tas tillvara i vårdens utveckling.

Mål: Patientrapporterade mått används kontinuerligt i uppföljning och utveckling av vården.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan ge fortsatt stöd till utveckling och användande av patientrapporterade mått på olika nivåer.

Mål: Patienter med cancer och deras närstående involveras i arbete som syftar till att följa upp och utveckla cancervården på nationell, regional och lokal nivå.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan verka för tydliga och välfungerande arbetsprocesser och ersättningsmodeller för att involvera patienter med cancer och deras närstående.
- RCC kan verka för mer mångfald i de patient- och närståendegrupper som finns inom RCC.

Stöd till närstående

RCC anser att stödet till närstående ska stärkas.

Mål: Det finns gemensamma nationella riktlinjer för stöd till närstående.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan i dialog med patient- och närståenderåden ta fram en plan för hur stödet till närstående kan förbättras.
- RCC kan främja spridning av nationella riktlinjer för stöd till närstående samt följa upp att de efterlevs.

Mål: Närstående har möjlighet att vara en resurs i patientens vård, under förutsättning att patienten samtycker till det.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan fortsatt utveckla och tillgängliggöra anpassat informationsmaterial för närstående.
- RCC kan skapa mötesforum för patienter och deras närstående.

Mål: Stödet till barn och unga som närstående stärks.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan sprida kunskap och förbättra informationen på cancercentrum.se om de aktörer, plattformar och material som erbjuder stöd till närstående barn och unga som är berörda av cancer.
- RCC kan informera om och verka för att nationell information om hur man samtalar med barn som närstående ska vara känd och användas som underlag i dialogen med barn som är närstående till någon som har cancer.

MÅLOMRÅDE 9

Forskning och innovation

Omfattande forskning bedrivs inom cancerområdet. Ett återkommande problem är att endast en liten del av patienterna deltar i kliniska cancerstudier och innovationsprojekt.

Cancerforskning och innovation är högt prioriterat för att utveckla cancervården, förbättra behandlingsresultaten och se till att forskningsresultaten snabbt kommer patienterna till godo. En viktig del i detta är att på olika sätt öka antalet deltagare i kliniska cancerstudier och genomföra utbildningsåtgärder inom området klinisk cancerforskning och innovation. De nationella kvalitetsregistren och Cancerregistret är viktiga för forskningen inom cancervården.

Prioritering av forskning och innovation

RCC anser att forskning och innovation ska prioriteras på ledningsnivå och vara en integrerad del av hälso- och sjukvården.

Mål: Alla cancerpatienter bedöms för inklusion i kliniska studier på ett organiserat sätt.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja en nationell arbetsgrupp för att öka antalet kliniska studier.
- RCC kan underlätta för regionerna att delta i kliniska studier, t.ex. genom att utveckla databasen Cancerstudier i Sverige och sprida kunskap om den så att användningen ökar.
- RCC kan samarbeta med Kliniska studier Sverige för att ta fram en åtgärdsplan som syftar till att öka inklusionen i kliniska studier.
- RCC kan samverka med Kliniska studier Sverige för att erbjuda GCP-utbildning till chefer och personal inom cancervården.

Stärkt samarbete

RCC anser att det behövs ett stärkt samarbete mellan olika aktörer inom klinisk cancerforskning och innovation, och att resultat skyndsamt bör komma patienter till godo.

Mål: Studier som baseras på register ökar (både registerstudier och kliniska studier, R-RCT). Minst två R-RCT initieras under perioden 2020-2022.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan förstärka samarbetet med centralt personuppgiftsansvarig (CPUA) och registerhållare för att stimulera till förbättrad registerforskning genom förenklad tillgång till registerdata.
- RCC kan erbjuda stöd till forskargrupper i arbetet med att skapa länkade databaser (t.ex. PCBase och BCBase).
- RCC kan utvärdera förutsättningarna för att utveckla INCA och tillhörande arbetsprocesser så att registerbaserade randomiserade studier (R-RCT) i ökad utsträckning kan tillämpas inom cancervården.



- RCC kan synliggöra (lista) och samordna studier som baseras på kvalitetsregisterdata och kommunicera resultaten.
- RCC kan öka samverkan med andra registerhållande aktörer, t.ex. Socialstyrelsen och Försäkringskassan.

Mål: Medelstildelningen ökar till nya forskare och till forskare inom hela hälso- och sjukvården.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stärka dialogen med forskningsfinansiärer (t.ex. Cancerfonden, Barncancerfonden, Vinnova, Vetenskapsrådet och privata stiftelser), för att bredda målgrupperna för forskningsmedel.
- RCC kan utveckla verktyg för att underlätta för forskare att ansöka om forskningsmedel.

Mål: Det finns en nationell plattform för systeminnovation med syfte att transformera cancer från en dödlig till en botbar eller kronisk sjukdom i Sverige och globalt.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan bidra till att innovationer får genomslag genom att olika initiativ identifieras och prioriteras och genom att lösningar prövas metodiskt.

MÅLOMRÅDE 10

Barn och unga

Barncancervård är historiskt sett ett välfungerande område där resultaten har blivit allt bättre tack vare en intensiv utveckling inom både diagnostik och behandling. Ny statistik visar att överlevnaden i barncancer är cirka 85 procent. Men i likhet med cancervården i övrigt står området inför en rad utmaningar.

För att alla barn och unga ska kunna erbjudas en jämlik vård behövs samarbete och nationell samordning, inte minst inom habilitering, rehabilitering och uppföljning. Det behövs också fler insatser för att minimera eller fördröja negativa effekter av cancersjukdom och behandling, eftersom allt fler personer överlever eller lever längre med en cancersjukdom.

Övergången från barn- till vuxensjukvården behöver också utvecklas, och därför är det viktigt att fortsätta implementera vårdprogrammet Långtidsuppföljning efter barncancer.

Sammanhållen och jämlik barncancervård

RCC anser att alla barn och unga med cancer ska få tillgång till en sammanhållen och jämlik barncancervård, där vårdkedjan innefattar prehabilitering, habilitering och rehabilitering samt i förekommande fall även palliativ vård.

Mål: Barncancervården har samma förutsättningar som vuxencancervården att samverka nationellt kring vårdens utveckling.

Möjliga insatser för att nå målet:

- RCC kan tillsätta en arbetsgrupp med uppdrag att prioritera och genomföra de åtgärder som företrädare för barncancervården själva har föreslagit i rapporten *Utvecklingsområden inom barncancervården* från hösten 2019.
- RCC kan verka för att barncancervården involveras i pågående nationellt arbete med t.ex. nationell MDK, Min vårdplan och kontaktsjuksköterskenätverk.
- RCC kan i samverkan med barncancervården förbättra uppföljningen av barncancervården med hjälp av kvalitetsregister.

Mål: Alla som har behandlats för cancer som barn erbjuds bedömning på en specialiserad seneffektsmottagning och åtgärder efter behov.

Möjliga insatser för att uppnå målet:

- RCC kan stödja och följa implementeringen av Nationella vårdprogrammet för långtidsuppföljning efter barncancer.
- RCC kan stödja kunskaps- och erfarenhetsutbytet mellan seneffektsmottagningar i samtliga sjukvårdsregioner.



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