Region Jönköpings län | Region Kalmar län | Region Östergötland

Regionsjukvårdsledningen 2024-01-28

Göran Atterfors
Utredare

Rapport uppdrag för genomlysning av

Regionalt Cancercentrum inkl. Regionalt biobankscentrum

Inledning

Uppdrag gavs från Regionsjukvårdsledningen 2023-05-04 om genomlysning av RCC och CSD i Sydöstra sjukvårdsregionen. Uppdraget i sin helhet återfinns i bilaga 1. Ett inledande möte skedde 2023-08-18.

Möten har under hösten 2023 skett med företrädare för RCC, RSL:s AU, RPO cancersjukdomar, uppdragsgivare samt företrädare för övriga sjukvårdsregioner.

Delrapport har lämnats till RSL.

Regionalt Cancercentrum

1. **Nulägesanalys med centrumets uppdrag, styrmodeller och finansiering och kompetenser**

Som grund hanteras alla patienter i Sydöstra sjukvårdsregionen i respektive regions linjeorganisation. En sjukvårdsregional struktur har sedan lång tid varit etablerad i form av Onkologiskt centrums kansli (OC) med primärt uppdrag att nationellt verka inom framförallt olika kvalitetsregister och vårdprogram inom cancerområdet. Organisatoriskt placerades OC i Region Östergötland med en fast befolkningsrelaterad ersättning från de tre huvudmännen inom ramen för det sjukvårdsregionala samarbetet i Sydöstra sjukvårdsregionen.

I och med ny cancerstrategi och överenskommelsen med staten 2009 etablerades 6 st sjukvårdsregionala organisationer, ”Regionalt cancercentrum XX ” (i detta fall RCC Sydöst) under ”paraplyorganisationen” Regionala cancercentrum i samverkan som leds av nationell cancersamordnare från Sveriges kommuner och regioner (SKR). Samtidigt gavs respektive RCC ett ökat uppdrag bland annat genom den statliga satsningen på standardiserade vårdförlopp (SVF) och en del övriga riktade satsningar. Viktigt att notera att den patientorienterade cancervården fortsatt avses hanteras inom respektive regions linjeorganisation.

För att göra en enklare redovisning av RCC Sydösts verksamhet görs detta nedan i avsnitt ”Budget i sammanfattning” i form av huvuduppdrag och finansiär och kan tjäna som en enklare budgetmodell för RCC Sydöst.

Sydöstra sjukvårdsregionen

Basen i RCC Sydösts uppdrag och grundfinansiering från sjukvårdsregionen härrör från OC som dels utgörs av ett sjukvårdsregionalt uppdrag dels ett nationellt uppdrag. Under perioden 2006-2008 tillfördes extra resurser till RCC bl a till INCA. Därefter har ersättningen följt sjukvårdsregional indexutveckling. Trots oförändrad budget har RCC kunnat ta sig an nya områden som exempelvis

- Ansvar för nationella vårdprogram (från 3 till 9)
- Kontaktsjuksköterskefunktion
- MDK-utveckling

Finansiering har skett genom tillfälliga vakanser och ändrade arbetssätt. I samband med överenskommelsen har ökade resurser tillförts RCC men primärt avsedda för aktiviteter inom ramen för denna överenskommelse. Det finns dock inga vattentäta skott mellan RCC-basorganisation och RCC:s roll i överenskommelsen där medel uppkomna främst genom vakanser kortsiktigt kan verka på den ena eller andra ”planhalvan” för ökad flexibilitet i användandet av de totala resurserna.

Register och vårdprogram

Alla vårdgivare i Sverige, såväl regioner, kommuner som privata vårdgivare, har en uppgiftsskyldighet att rapportera in nya cancerfall till Cancerregistret, ett hälsodataregister hos Socialstyrelsen. RCC Sydöst har ett sjukvårdsregionalt uppdrag att samla in, koda och avrapportera canceranmälningar som rapporterats för invånare i sydöstra sjukvårdsregionen. RCC Sydöst finns representerat i det nationella stödteamet för cancerregistret i form av registeradministratörer samt en ordförande/samordnare. RCC Sydöst har ett regionalt och nationellt ansvar för kvalitetsregister och framtagande och revidering av vårdprogram inom cancerområdet. Följande tre kvalitetsregister och nio vårdprogram administreras av RCC Sydöst.

Kvalitetsregister
- Melanom
- Pankreascancer
- Neuroendokrina buktumörer (GEP-NET

Vårdprogram
- Melanom
- Pankreascancer
- Neuroendokrina buktumörer (GEP-NET)
- Akut onkologi
- Cancer utan känd primärtumör (CUP)
- Binjuretumörer
- Basalcellscancer
- Skivepitelcancer
- Merkelcellstumörer

Totalt hanterar de sjukvårdsregionala RCC ca 31 register och ca 55 vårdprogram. Sett till sjukvårdsregionens storlek administrerar RCC Sydöst register i proportion ungefär till storlek medan en större andel vårdprogram administreras.

Kunskapsstyrning

Regionalt programområde (RPO) cancersjukdomar är en del av kunskapsstyrningsorganisationen i den sydöstra sjukvårdsregionen. Spridning av ny kunskap genom t.ex. vårdprogram innebär en samverkan mellan övriga programområden, ett samarbete i ständig utveckling. RCC Sydöst har en styrgrupp som består av representanter från de olika regionala programområden (RPO) där cancer ingår. I kunskapsrådet representeras RPO cancersjukdomar av styrgruppens ordförande och RCC Sydösts verksamhetschef är adjungerad.

RCC sydöst verkar inom nationell kunskapsstyrning genom stöd till nationella arbetsgrupper för

- Cancerläkemedel
  För att utvärdera att patienter får rätt läkemedel och säkerställa jämlik tillgång är det av stor vikt att kunna följa upp läkemedelsbehandlingarna på ett strukturerat sätt. Det registreras i ”Register för cancerläkemedel” och RCC Sydöst har en väl fungerande inrapportering.

- Cancergenomik
  RCC Sydöst har en stödjande roll såväl till nationell som till den lokala nivån inom området.

- Patientrapporterade mått
  RCC Sydöst stödjer arbete med PREM dvs kvalitetsmått som beskriver hur patienterna upplever vården samt PROM som beskriver funktion och livskvalitet hos patienterna.

Min vårdplan
Syftet är att ge tydlig skriftlig information och stöd till patient och närstående, att göra dem delaktiga i vården samt att öka deras trygghet. Min vårdplan erbjuds i digital form eller analog. Min vårdplan i digital form, per diagnos eller övergripande diagnosgrupp, finns tillgänglig för 14 diagnoser via 1177 vårdguiden. Implementering av ytterligare fem diagnoser kommer att ske under 2023. RCC Sydöst är delaktiga i den nationella samordningen och utvecklingen av Min vårdplan och har ett nationellt ansvar att stödja framtagande och förvaltning för Min Vårdplan för Utredning av misstänkt cancer, Hudtumörer, Bukspottkörtelcancer, Neuroendokrina tumörer och Binjuretumörer.

RCC Sydöst leder det samordnade införandet av alla nationellt framtagna Min Vårdplan. En projektledare per region finns för införandet av Min vårdplan på 1177. Projektledaren samverkar med arbetsgrupper inom SÖSR och nationellt.

Resultatuppföljning

RCC Sydöst publicerar Resultatredovisningen två gånger per år (maj och november). Den belyser cancervårdens aktuella måluppfyllelse utifrån patientlöftena och utveckling över tid och avser att initiera förbättringsarbete. Det finns även interaktiva rapporter på RCC web för de flesta kvalitetsregister, vilka visar nationellt framtagna kvalitetsindikatorer, dessa möjliggör för användaren att kunna skräddarsy sin egen rapport.

Kommunikation
Cancercentrum.se har både nationella och regionala sidor och förvaltas och utvecklas gemensamt av landets sex RCC. RCC Sydöst skickar regelbundet ut ett nyhetsbrev med aktuella nyheter. Verksamheten presenteras även i andra forum så som konferenser, events och vid olika typer av verksamhetsbesök.

Samverkansforum
RCC Sydöst har initierat regelbundna samverkansforum i sjukvårdsregionen typ ”Utvecklingskraft cancer” och ”Palliation sydöst” vars möten samlar 100-300 deltagare.

Processarbete
Primärt sker processarbetet i respektive regions linjeorganisation. Finansiering sker till största delen med medel kanaliserade via Socialstyrelsen. RCC Sydöst:s roll blir mer att koordinera detta arbete ur ett sjukvårdsregionalt perspektiv.

Regionalt biobankscentrum

Regionalt biobankscentrum inrättades hösten 2004 av Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland som en gemensam resurs för sydöstra sjukvårdsregionen. Organisatoriskt och lokalmässigt är verksamheten placerad vid RCC Sydösts kansli och är ett gemensamt kompetens- och servicecentrum för alla verksamheter inom Sydöstra sjukvårdsregionen som berörs av biobankslagen.

RBC är ett centralt stöd till sydöstra sjukvårdsregionens biobankssamordnare, vårdgivare, forskare, läkemedelsföretag och allmänhet. Uppdraget innebär bland annat kunskapsförmedling till personal,

biobanksansvariga och forskare samt rådgivning och besvarande av frågor som rör upprättande av biobanksavtal, villkor och regelverk för tillgång till prov för forskning och klinisk prövning.

För samråd angående planering och styrning av RBC:s verksamhet finns ett Regionalt biobanksråd med två representanter från varje region i sydöstra sjukvårdsregionen och en representant från Linköpings universitet.

Budgetomslutning är ca 2,6 mkr.

Ett regionalt biobankscentrum (RBC) finns i varje sjukvårdsregion. På nationell nivå sker samarbete via Biobank Sverige.

Budget

Inom ramen för regionsjukvårdsavtalet tillskjuter huvudmännen totalt 22,5 mkr för RCC Sydöst inklusive RBC med följande fördelning:

- Region Östergötland 9,8 mkr
- Region Jönköpings län 7,6 mkr
- Region Kalmar län 5,1 mkr

Bemanning

Nedan beskrivning avser huvudsakligt tjänstgöringsområde. Vissa befattningar kan också utnyttjas till del inom processarbete och övriga aktiviteter inom överenskommelsens ram.

- Chefsnivå 200%
- Handläggare 1000%
- Registeradministratör 750%
- Administratör 100%
- Statistiker 500%
- Biobank 360%

Handläggare – nationella projekt, nationella vårdprogram, nationellt och sjukvårdsregionalt ex utrotning och Organiserad prostatacancertestning (OPT), registerproduktägare, systemvetare, projektledare Linköping comprehensive cancer center (LCC).

Registeradministratör – registrering och kodning i cancerregistret samt med hantering av nationella kvalitetsregister, besvara frågor kring registrering, hantera behörigheter och i viss mån utbilda nya inrapportörer

Administratör – bokningar, kallelser, praktiskt runt processledare

Bemanningsläge: Bemanningsläget bedöms vara stabilt där tillfälliga vakanser kan uppstå men hanterbara vid rekrytering. I vissa fall kan befattningar utnyttjas vid exempelvis processarbete och övriga aktiviteter med statlig finansiering.

Statens finansiering av cancervården

Totalt avsätts 656 mkr från staten för arbetet med cancervården 2023. Medlen fördelas enligt följande:

- ”Överenskommelsen” – 556 mkr som till största delen avser regionernas arbete med standardiserade vårdförlopp (365 mkr) men även omfattar riktade satsningar (135 mkr enligt nedan) där de senare kanaliseras via respektive sjukvårdsregions RCC samt övriga centrala och RCC-specifika aktiviteter (56 mkr enligt nedan)
- ”Förordningen” – 75 mkr från Socialstyrelsen som fördelas lika mellan respektive RCC för sjukvårdsregionalt processarbete i samband med standardiserade vårdförlopp
- Övriga myndighetsuppdrag – 25 mkr

Överenskommelserna mellan regeringen och SKR avser att vara ett effektivt verktyg för att driva utvecklingen framåt med utgångspunkt i cancerstrategin. Enligt Överenskommelsen ska Regionala cancercentrum i samverkan (RCC) vara nationellt stödjande, stimulerande och samordnande i arbetet med att utveckla cancervården enligt intentionerna i cancerstrategin.

Överenskommelsen

SVF-arbete – totalt 365 mkr

Ersättning från staten fördelas efter befolkning och hanteras inte inom ramen för RCC:s verksamhet. Respektive region avgör hur medlen hanteras mot linjeorganisation.

Övriga riktade aktiviteter – totalt lokalt RCC 135 mkr (lika fördelning mellan RCC)

RCC SVF (totalt 16 mkr varav RCC Sydöst 2,6 mkr) – generella medel som används för att stödja sjukvårdsregionens SVF-arbete

Övriga insatser (totalt 9 mkr varav RCC Sydöst 1,5 mkr) – se ovan

Livmoderhalscancer (totalt 25 mkr varav RCC Sydöst 4,2 mkr) – ta fram förslag på implementering av ett vaccinationsprogram i Sydöstra sjukvårdsregionen för genomförande av en catch-up vaccination mot HPV. Medel fördelas proportionellt ut till respektive region.

Bäckenrehab (totalt 5 mkr varav RCC Sydöst 0,8 mkr) – initialt medel för bäckenrehabilitering där Sydöstrasjukvårdsregionen tillämpar ett mer generellt rehabiliteringsperspektiv. Medel fördelas ut till respektive region.

Barncancer (totalt 80 mkr varav RCC Sydöst 13,3 mkr) – medlen används till ett antal projekt inom barncancervården där följande kan exemplifiera aktiviteterna; hemsjukvård, palliation, långtidsuppföljning, teamaktiviteter och samarbete med övriga verksamheter och kontaktsköterskesatsning. Medel fördelas ut till respektive region.

Budget (RCC Sydösts andel) = 22,4 mkr

Övriga aktiviteter – administrerade av SKR centralt 56 mkr

Avser centralt SVF-arbete inom SKR (10 mkr), nationella utvecklingsprojekt inom överenskommelsen (20 mkr) samt resurser för screening där medel fördelas till stödjande RCC (26 mkr).

Sammanfattning: Merparten av medlen verkar i linjeorganisationerna i respektive region. I de delar verksamheter sker i RCC:s organisation bedöms bemanningsläget vara stabilt.

Socialstyrelsens förordning (totalt 75 mkr)

RCC arbetar för att delta i utvecklingen av cancervården utifrån patientens perspektiv, vilket kräver ett processorienterat arbetssätt. Inom RCC Sydöst finns sjukvårdsregionala processledare och processamordnare för olika cancerdiagnoser eller diagnosövergripande cancerprocesser vars uppgift är att stödja Sydöstra sjukvårdsregionens (SÖSR) tre regioner i förvaltning och utveckling av arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF).

Genom nationell samverkan mellan alla RCC via Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) delas erfarenheter.

RCC finansierar processledare och processamordnare i respektive region efter överenskommen tjänstgöringsgrad.

Budget (RCC Sydösts andel) = 12,25 mkr

Sammanfattning: Processledare engageras i huvudsak från Region Östergötland och Region Jönköpings län. Förnärvarande finns ett 25-tal processledare engagerade med i dagsläget 2-3 vakanser. Svårigheter att frigöra tid har signalerats från Region Kalmar län. Generellt sett är det svårt att få loss processledare från linjeorganisation varför vakanser inom flera områden finns. Processledarens uppdrag är på ca 10-50%. Ersättning betalas ut på 12 månaders bas.

Avseende processamordnarna är bemanningsläget bättre med deltagande från alla tre regioner. Däremot finns risk för att uppdraget kan splittras på fler olika aktiviteter. Uppdraget beräknas till 50%.

Budgetutrymmet kan på grund av vakansläge ej utnyttjas fullt ut.

Budgeten i sammanfattning

Trots att en avsevärd statlig och sjukvårdsregional finansiering till RCC:s verksamhetsområde är budgeten till RCC:s kärnverksamhet relativt begränsad. Merparten av medlen landar antingen på centrala instanser i respektive region eller riktat mot vissa verksamheter. Nedanstående bild avser att förenklat beskriva budget för RCC:s kärnverksamhet, överenskommelsens specifika delar samt Socialstyrelsens medel. Viss flexibilitet finns mellan de olika delarna. Respektive regions arbete med överenskommelsens SVF-medel beskrivs inte närmare.

	RCC bas	SVF+övr	Cervix-cancer	Bäckenrehab	Barncancer	Process-arbete	Summa
Budget	22,5	4,1	4,2	0,8	13,3	12,25	57,2
Utnyttjande	22,7	5,3	utbet till reg	utbet till reg	utbet till reg	9,5	

Bilden ska läsas så här: av de totalt ca 57 mkr som omfattas av sjukvårdsregionala medel, överenskommelsens riktade medel samt Socialstyrelsens medel verkar ca 27 mkr direkt för RCC:s/RBC:s verksamhet, ca 18 mkr betalas ut till berörd(-a) regioner(-er) för specifika insatser och ca 12 mkr finansierar lönekostnader i respektive region för sjukvårdsregionala processledare.

Ej utnyttjade medel, främst uppkomna genom rekryteringssvårigheter framförallt inom processarbete, har använts till gemensamma sjukvårdsregionala projekt som exempelvis tarmcancer, OPT samt cervixcancer.

Även inom RCC:s basverksamhet har vakanslägen och ändrade arbetssätt inneburit att man bland annat kunnat finansiera projektledare för Linköping Cancer Center (LCC).

2. Centrumets arbetssätt/mandat/leveranser kopplat till de tre regionernas linjeorganisationer

Arbetssätt – "primärt verka genom RPO"

Nationell koppling

Kunskapsstyrningen inom cancerområdet på nationell nivå samordnas av Regionala cancercentrum i samverkan som utgör nationellt programområde (NPO) cancersjukdomar. Regionala cancercentrum arbetar enligt den nationella cancerstrategin genom årliga överenskommelser mellan SKR och Socialdepartementet.

För Sydöstra sjukvårdsregionen sker kunskapsstyrningen inom ramen för Regionalt cancercentrum Sydöst som motsvaras av ett regionalt programområde (RPO)för cancersjukdomar. I detta sammanhang avses allt arbete som bedrivs inom cancervården dvs från prevention till palliation och inte enbart arbetet som bedrivs inom de onkologiska klinikerna.

I en gemensam nationell inriktning sammanfattar RCC i samverkan prioriteringen av mål och aktiviteter inom de tio insatsområden, som regeringen anser att cancerarbetet ska vara inriktat på under de kommande åren. Inriktningen för det nationella arbetet speglas i verksamhetsplanerna för de sjukvårdsregionala cancercentrumen men med lokala anpassningar.

Kunskapsstyrning genom bland annat nationella vårdprogram, standardiserade vårdförlopp, läkemedelsregimer, patientöversikt, Min Vårdplan och övergripande stöd till kvalitetsregister är centrala delar i RCC:s arbete.

Inom RCC i samverkan finns cirka 100 nationella arbetsgrupper (NAG) där majoriteten arbetar inom området kunskapsstyrning. Arbetsgrupperna utgörs av vårdprogramgrupper, nationella

kvalitetsregistergrupper och andra nationella arbetsgrupper för till exempel screeningprogram, cancerläkemedel och kontaktsjuksköterskor.

RCC Sydösts verksamhetschef utgör representant i NPO cancersjukdomar.

Sjukvårdsregional koppling

Regionala programområden

Sjukvårdsregionen organiserar regionala programområden (RPO) som motsvarar de nationella programområdena som Sveriges regioner beslutat samverka i för en kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård. Med regionala programområden bygger sjukvårdsregionen vidare på ett mångårigt och framgångsrikt samarbete inom Regionala medicinska programgrupper som till stora delar etablerats som RPO. Systemet bygger på att varje nivå tar ansvar för sin del och samspelar med de andra nivåerna.

Generell utgångspunkt för Regionala programområden är de patientlöften Samverkansnämnden formulerat att patienter i Sydöstra sjukvårdsregionen ska:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik, behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård I Sydöstra sjukvårdsregionen prioriteras patientnära forskning.

Programområdena anpassar patientlöftena till verksamhetens art som konkretiseras genom att formulera kvalitetsmål.

Programområdena följer upp medicinsk kvalitet, volymer, tillgänglighet och patientrapporterade utfallsmått utifrån uppsatta mål. Resultaten används för att systematiskt analysera variation och kommunicera utvecklings- och utbildningsbehov. Programområdena föreslår och genomför prioriterade åtgärder.

De regionala programområdena bemannas med verksamhetsföreträdare och sakkunniga från de tre regionerna. Inom RPO cancersjukdomar utgörs några av verksamhetsföreträdarna av linjechefer. Ordförande i RPO är ledamot i NPO och i kunskapsråd. RCC Sydöst anses utgöra RPO cancersjukdomarsjukdomar, dock finns denna koppling inte uttalad i någon formell formulering.

Regionala arbetsgrupper (RAG) inom RPO cancersjukdomar

Analogt med Nationella arbetsgrupper inom cancerområdet återfinns fyra sjukvårdsregionala arbetsgrupper inom RPO cancersjukdomar varav de två första har en motsvarighet på nationell nivå. Dessa är

- Cancer hos barn och unga
- Cancerläkemedel
- Hematologi
- Onkologi

Kunskapsråd

Kunskapsråden har Regionsjukvårdsledningens uppdrag att stödja, följa upp, samordna arbetet i de regionala programområdena. Kunskapsråden kan initiera och stödja samverkan. Sjukvårdsregionens fyra kunskapsråd är en plattform för gemensamt lärande samt ett ledningsstöd i samverkan och kunskapsstyrning. Dess representanter för regionernas hälso- och sjukvårdsledningar har mandat och ansvar att lyfta frågor för beslut i respektive region och Regionsjukvårdsledningen. Representanter för regionernas hälso- och sjukvårdsledningar i Kunskapsråd kirurgi och cancer är styrgrupp för Regionalt cancercentrum Sydöst.

Cancervård återfinns även inom övriga tre kunskapsråd.

Kunskapsråden bemannas med representanter från regionernas ledningsfunktioner och ordförande i ingående programområden.

RPO cancersjukdomar representeras i kunskapsrådet av styrgruppens ordförande och RCC Sydösts verksamhetschef är adjungerad.

Kunskapsråden har ingen motsvarighet inom nationell kunskapsstyrningsorganisation.

Mandat

Uppdrag

Många av de Regionala programområdena har sin koppling mot klinikorganisationen där uppdragsbeskrivningen på ett naturligt sätt länkar mot kliniken. Beroende på hur ett RPO väljer att bemanna med linjechefer kan avgöra styrkan i genomförande och uppföljning av aktiviteter kopplade till RPO:s verksamhetsplan (uppfylla sjukvårdsregionens patientlöften). Här bortses dock från den generella problematiken för alla RPO att man har att hantera en regional verksamhet inom en sjukvårdsregional struktur.

Avseende RCC Sydöst (RPO cancersjukdomar) tillkommer en ytterligare komplikation då man snarare kan ses som en ”paraplyorganisation” för linjeansvarig sjukvård. Uppdragsbeskrivningen blir i vissa fall otydlig över kopplingen till linjeorganisationen för vem som faktiskt är ansvarig för genomförande och uppföljning vilket i vissa fall kan återfinnas i RCC/RPO:s verksamhetsplan.

Representation

Grundprincipen är att respektive RPO bemannar med lämpliga företrädare för att kunna utföra sitt uppdrag. En bemanning med linjechefer kan öka styrkan i genomförande och uppföljning men är å andra sidan ingen garanti. Mycket beror på vilka mandat den egna regionens företrädare ges.

För RCC Sydöst (RPO cancersjukdomar) tillkommer den problematik som beskrivits ovan där alla linjeorganisationer med cancervård inte är representerade inom RPO och där avståndet kan upplevas längre än inom eget RPO. Även om inte alla verksamheter med cancer finns representerade i RPO cancersjukdomar finns kopplingar till övriga kunskapsråd (exempelvis diagnostik och sinnen genom verksamhetsrepresentation från där ingående RPO.

Leveranser

Primärt åsyftas här det arbete som sker inom ramen för den sjukvårdsregionala finansieringen

Vårdprogram

RCC Sydöst stödjer de nio vårdprogramgrupper där man har nationellt ansvar med framtagande, revidering och remisshantering. Vårdprogrammen fastställs av RCC i samverkan som ges spridning via nätpublicering med prenumerationsmöjlighet. För övriga vårdprogram sker spridning och information vid uppdateringar med hjälp av sjukvårdsregionala konsekvensbeskrivningar och remissutskick fyra gånger per år.

Registerarbete

Registerarbete sker förenklat uttryckt på två nivåer.

- Cancerregistret där cancersjukdomars förekomst och förändring över tid redovisas. Uppgifter lämnas från patologi och klinisk verksamhet till registeradministratör på RCC för kodning och registrering i Cancerregistret.
- Kvalitetsregister som innehåller individbaserade uppgifter om diagnos, behandling och resultat. Uppgifter lämnas från respektive klinik där RCC har konsultativ roll men även monitorerar och hanterar inkomna formulär. För de tre kvalitetsregister där RCC Sydöst har ett nationellt ansvar sker även utvecklingsinsatser.

Resultatrapporter

RCC Sydöst publicerar Resultatredovisningen två gånger per år (maj och november). Den belyser cancervårdens aktuella måluppfyllelse utifrån patientlöftena och utveckling över tid och avser att initiera förbättringsarbete. Resultatredovisningen baseras på de indata som sker från linjeorganisationen. Vissa oklarheter har förekommit vem som faktiskt rapporterar till berörda instanser.

Kommunikation

Cancercentrum.se har både nationella och regionala sidor och förvaltas och utvecklas gemensamt av landets sex RCC. RCC Sydöst skickar regelbundet ut ett nyhetsbrev med aktuella nyheter en gång per månad. Information om arbetet återfinns även på sjukvårdsregional web. Verksamheten presenteras även i andra forum så som konferenser, events och vid olika typer av verksamhetsbesök.

3. **Hur centrumet kan bistå kunskapsstyrningssystemets behov av kompetenser och resurser inom området data och analys**

RCC

Kunskapsstyrningssystemets behov av kompetenser och resurser inom området data och analys bedöms främst ligga inom registerhantering och utdata som idag administreras av 12-15 personer (ca hälften av RCC:s resurser).

Ingen utdata är bättre än dess indata vilket innebär att en stor del av arbetet måste hålla en hög kvalitet från den enskilda kliniken. Även på utdatasidan behövs ett tydliggörande ”vem” som är ansvarig för leverans och analys.

Vad gäller indatasidan klarar RCC inte själva att hålla volym utan är beroende att fler engagerar sig i kvalitetsregistren. Däremot bör registeradministratörerna till viss del kunna omprofilera inriktningen mot mer coachning (utbilda och vägleda andra) och på så sätt stärka kunskapsstyrningssystemet.

Vad gäller utdatasidan finns statistikerkompetens inom RCC men till relativt begränsad volym. Statistiker är dock en eftertraktad yrkesgrupp och inte helt lättrekryterad. Ett bidrag från RCC statistiker innebär mer fokus på ”tvärregister” snarare än ”stuprörsregister”.

RBC

Idag finns ändamålsenliga kompetenser inom nuvarande resurstilldelning för stödjande av kunskapsstyrningssystemet. Fungerande kanaler via regionalt biobanksråd med två representanter per region samt en från LiU. Frågetecken om RBC ”drunknar” i RPO cancersjukdomar i kunskapsrådet.

Lagstyrd verksamhet där stark koppling finns till övriga sjukvårdsregioner och Biobank Sverige.

4. **Kartläggning av liknande stödfunktioner inom de tre regionerna där det kan finnas samordningsvinster**

En översyn pågår om samordning och omstrukturering av några Regionala samverkansgrupper (RSG) med kopplingar till RCC. I detta fall avses RSG ”Uppföljning och analys”, ”Kvalitetsregister” och ”Strukturerad vårddokumentation”. Samarbete sker även inom RCC IT. Utredaren väljer i detta läge att översynen får följa sjukvårdsregionens ordinarie plan.

Däremot vill utredaren peka på det grunduppdrag de olika RCC har för statistik- och registeradministration som primärt innebär en ”solidarisk” uppdelning av register och vårdprogram ur ett nationellt perspektiv snarare än det sjukvårdsregionala. En omfokusering flyttar arbetsvolymen till övriga RCC.

5. Comprehensive Cancer center

Regionstyrelsen i Östergötland beslutade i augusti 2021 att Region Östergötland ska ackrediteras enligt OECI:s standard. Samtliga universitetssjukhus i Sverige har gjort eller gör här samma resa. Syftet med Linköping Cancer Center är att samordna cancervård och cancerforskning och utbildning och koordinera arbetet allt mer effektivt.

Linköpings Cancer Centers styrmodell utgår från existerande linjeorganisation för Region Östergötland: centrumchefer och verksamhetschefer från de centrum och verksamheter med stor andel cancervård är en del av styrgruppen. Som stöd för regionens cancerarbete finns RCC Sydöst vilket också medfört att verksamhetschef RCC ingår i LCC:s styrgrupp.

RCC Sydöst har sedan i början av 2022 anställt en projektledare som tillsammans med representanter från cancerverksamheten i Östergötland arbetar med ackrediteringen. RCC bidrar även med olika typer av data om styrning, ledningssystem, kvalitet och forskning.

Symmetri finns i många fall mellan RCC:s verksamhetsplaner och LCC:s mål.

LCC:s verksamhet är till stor del även inriktad mot forskning där Biobanksverksamheten inom RCC får en central roll.

6. Omvärldsanalys – RCC i övriga sjukvårdsregioner

För att få en enklare jämförelse mellan fyra sjukvårdsregionala RCC visas även motsvarande sammanfattning för RCC Sydöst. I jämförelsen har RCC Väst och RCC Stockholm utelämnats då dessa i sin sjukvårdsregionala struktur nästan kan liknas som en egen region.

RCC Sydöst

Organisation

RCC Sydöst ligger ansvarsmässigt under Sydöstra sjukvårdsregionen men med organisatorisk placering i Region Östergötland. Verksamheten leds av chef, formellt underställd Medicinsk direktör vid Regionledningskontoret, med stöd av egen ledningsgrupp. Rapportering sker till särskild styrgrupp inom Sydöstra sjukvårdsregionen. Gruppen består av 17 ledamöter och leds av sjukvårdsdirektör från ledningsgruppen för sjukvårdsregionen (Regionsjukvårdsledningen) och har en representation på chefsnivå och verksamhetsföreträdare från de ingående regionerna i sjukvårdsregionen, akademin, processledare samt patientföreträdare.

Styrgruppen för RCC Sydöst rapporterar i sin tur till kunskapsråd Kirurgi- och cancer i Sydöstra sjukvårdsregionen. Förnärvarande finns stark personunion från RPO till Sydöstra sjukvårdsregionens ledningsgrupp (Regionsjukvårdsledningen) genom att ordförande RPO cancersjukdomar tillika är ordförande i RCC styrgrupp, är ledamot i kunskapsråd Kirurgi och cancer samt ledamot i Regionsjukvårdsledningen.

Kunskapsråden i Sydöstra sjukvårdsregionen är en formell struktur för att hantera kunskapsstyrningsstrukturen som inte har sin motsvarighet i övriga sjukvårdsregioner.

RCC vs RPO

RCC Sydöst anses utgöra RPO cancersjukdomar, dock finns denna koppling inte uttalad i någon formell formulering. Ordförande i RCC Sydöst styrgrupp är sjukvårdsdirektör i Region Jönköping. (tillika ordförande i RPO cancersjukdomar)

RCC företräds i RCC i samverkan av verksamhetschef RCC Sydöst och ordförande i RCC styrgrupp.

RPO företräds i NPO av verksamhetschef RCC Sydöst och ordförande i RCC styrgrupp.

I RPO återfinns fyra Regionala arbetsgrupper (RAG).

Process

RCC använder sig av en struktur för arbetet med processledare både på sjukvårdsregional och lokal nivå. Grundstruktur är Regional processledare, processamordnare, lokal processledare och lokala processteam.

Ett 25-tal sjukvårdsregionala processledare (RPL) är engagerade med ca 20% sysselsättningsgrad. Finansiering sker via Socialstyrelsens medel. Lokalt patientprocessledningsarbete finansieras av respektive region.

Budget

RCC Sydöst erhåller ca 20 mkr (exklusive Regionalt biobankscentrum) från de ingående regionerna för gemensamt arbete som till stora delar är kopplat till register- och vårdprogramsarbete och omfattar ca 30 medarbetare. Finansiering sker befolkningsfördelad inom sjukvårdsregionen.

RCC Sydöst administrerar verksamheten för den sjukvårdsregionala verksamheten och processledarskapet medan för övriga delar av överenskommelsen är rollen mer typ av finansiär till projekt drivna på verksamhetsnivå.

Register- och vårdprogramansvar

RCC Sydöst ansvarar nationellt för 3 register och 9 vårdprogram. Utgör kunskapsstöd till nationella arbetsgrupper inom cancerläkemedel, cancergenomik och patientrapporterade mått.

RBC

Regionalt biobankscentrum är organisatoriskt kopplat till RCC Sydöst med en budget på ca 2,6 mkr som finansieras solidariskt befolkningsfördelat inom sjukvårdsregionen.

SVF

SVF-medel går direkt till respektive region. RCC Sydöst är delaktig att förse verksamheterna med statistiska underlag inför rapportering. RCC Sydöst samordnar årlig inlämning till Socialdepartementet av regionernas uppgifter och inkluderar en sjukvårdsregional sammanfattning.

CCC – Comprehensive Cancer Center

RCC Sydösts medarbetare har deltagit i flera av de arbetsgrupper som har tagits fram i samband med ackrediteringsarbetet. Nationellt pågår arbete inom ramen för RCC i samverkan att stödja de CCC som bildats i respektive sjukvårdsregion. I Sydöstra sjukvårdsregionen används LCC, Linköping Cancer Center, som begrepp. Någon formell koppling till RCC- respektive kunskapsstyrningsstruktur föreligger inte för tillfället.

RCC Syd

Organisation

RCC Syd ligger ansvarsmässigt under Södra regionvårdsnämnden men med organisatorisk placering i Region Skåne. Verksamheten leds av chef, formellt underställd Hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Skåne, med stöd av egen ledningsgrupp. Rapportering sker till särskild styrgrupp inom Södra sjukvårdsregionen. Gruppen består av 11 ordinarie ledamöter och 4 adjungerade ledamöter och leds av direktören för Södra regionsjukvårdsnämnden. I styrgruppen

finns representation på chefsnivå från de ingående regionerna i sjukvårdsregionen inklusive förvaltningschefen för Skånes Universitetssjukhus (SUS). Representanter för akademin och RCC Syds patient- och närståenderåd är adjungerade till gruppen. RCC Syds verksamhetschef och medicinska chef deltar i styrgruppens arbete.

Styrgruppen för RCC Syd rapporterar i sin tur till ledningsgruppen för Södra sjukvårdsregionen. Personunion finns då ordföranden i styrgruppen RCC och förvaltningschef SUS också är ledamot av ledningsgrupp för Södra sjukvårdsregionen.

RCC vs RPO

Enligt ägardirektiv utgör RCC Syd också Regionalt programområde ”Cancersjukdomar”. *”Inom det nationella systemet för kunskapsstyrning utgör RCC Syd regionalt programområde (RPO) cancersjukdomar i Södra sjukvårdsregionen.”* Utöver verksamhetschef RCC finns också en medicinsk chef främst inriktad mot det sjukvårdsregionala processarbetet. Ordförande i RPO är inte formellt utsedd utan frågor inom ramen för det uppdraget hanteras för närvarande av medicinsk chef på RCC.

RCC Syd företräds i RCC i samverkan av verksamhetschef RCC Syd tillsammans med medicinsk chef RCC i medicinska frågor.

RPO företräds i NPO av verksamhetschef RCC Syd och medicinsk chef RCC i medicinska frågor.

I RPO återfinns fyra Regionala arbetsgrupper (RAG).

Process

RCC använder sig av en tydlig struktur för arbetet med regionala patientprocessledare (RPPL) på sjukvårdsregional nivå. De regionala patientprocessledarna har i uppdrag att stödja det lokala processarbetet i respektive region. De regional patientprocessledarnas uppdrag utgår från RCC Syd och baseras på tjänsteköp (i regel 10-20%) från den verksamhet där RPPL har sin anställning. Finansiering sker via det statsbidrag som Socialstyrelsen har i uppgift att samordna och följa upp enligt förordning 2019:7. Uppdragen för lokala patientprocessledare finansieras och samordnas inom respektive sjukhus.

Budget

RCC Syd erhåller drygt 27 mkr i solidarisk finansiering från de ingående regionerna för gemensamt arbete med fokus på hantering av regionernas canceranmälningar, stöd för samordning, utveckling och uppföljning av cancervårdens processer inklusive stöd för implementering av nationella vårdprogram, SVF, Min vårdplan etcetera. Verksamheten har ca 30 fast anställda medarbetare samt drygt 40 personer som tjänsteköps 10-20% för regionalt patientprocessarbete enligt ovan. Den sjukvårdsregionala finansieringen baseras på regionernas befolkningsunderlag.

Register- och vårdprogramansvar

I RCC i samverkans nationella samarbetsmodell för att utveckla och revidera kunskapsstöd inom NPO Cancersjukdomar har RCC Syd rollen som nationellt stödjande för 6 kvalitetsregister,9 vårdprogram, ett antal Min vårdplan samt samordningsansvar för utveckling och förvaltning av Nationella regimbiblioteket. RCC Syd ansvarar också för att stödja RCC i samverkans nationella arbetsgrupper inom cancerrehabilitering, klinisk forskning och kunskapsstöd primärvård.

RBC

Regionalt biobankscentrum Syd, som också är en solidariskt finansierad verksamhet inom Södra sjukvårdsregionen, är inte organiserat inom RCC Syd utan tillhör förvaltningen för Medicinsk service, Region Skåne.

SVF

Den större delen av de SVF-medel som erhålls inom ramen för de årliga överenskommelserna mellan staten och SKR går direkt till respektive region. RCC Syd har en roll i att stödja, kvalitetssäkra och följa upp arbetet med SVF och stödjer regionerna med statistiska underlag inför deras årliga rapportering av SVF-arbetet till Socialdepartementet.

CCC – Comprehensive Cancer Center

RCC Syd är en av de fem verksamheter som tillsammans bildar Skåne University Hospital Comprehensive Cancer Center (SUHCCC). RCC Syds medarbetare har deltagit i ackrediteringsprocessen och ingår efter ackrediteringen i flera av de arbetsgrupper som arbetar med genomförandet av de förbättringsplaner som tagits fram under ackrediteringen. RCC Syds verksamhetschef och ordförande för RCC Syds patient- och närståenderåd ingår i den strategiska styrgruppen för SUHCCC. RCC Syds medicinska rådgivare med ansvar för samordning av forskningsfrågor ingår i den operativa styrgruppen för SUHCCC.

RCC Mellansverige

Organisation

RCC Mellansverige ligger ansvarsmässigt under Samverkansnämnden Sjukvårdsregion Mellansverige men med organisatorisk placering vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Verksamheten leds av chef, formellt underställd sjukhusdirektören vid Akademiska sjukhuset. med stöd av egen ledningsgrupp. Rapportering sker till särskild styrgrupp inom Sjukvårdsregion Mellansverige. Gruppen består av 17 ledamöter och leds av planeringschef Region Örebro län och har en representation från regionernas cancerråd (i vissa regioner LPO cancersjukdomar), akademin, processledare samt patientföreträdare. Chefsmandat i representationen från cancerråden kan variera.

Styrgruppen för RCC Mellansverige rapporterar i sin tur till ledningsgruppen för Sjukvårdsregion Mellansverige. Personunion finns inte mellan de bägge grupperna.

RCC vs RPO

Enligt uppdragsbeskrivning utgör RCC Mellansverige också Regionalt programområde ”Cancersjukdomar” som används officiella dokument typ verksamhetsplaner och årsredovisning. *”Styrgrupp RCC har i uppdrag att leda Regionalt Cancercentrums arbete i Sjukvårdsregion Mellansverige och utgör därmed sjukvårdsregionalt programområde, RPO, cancersjukdomar.”* Ordförande i RPO är styrgruppens ordförande.

RCC företräds i RCC i samverkan av verksamhetschef RCC Mellansverige samt styrgruppens ordförande.

RPO företräds i NPO av verksamhetschef RCC Mellansverige samt styrgruppens ordförande.

I RPO återfinns 27 Regionala arbetsgrupper (RAG)

Process

RCC använder sig av en struktur för arbetet med processledare både på sjukvårdsregional och lokal nivå. Grundstruktur är Regional processledare i samverkan lokal processledare i samverkan med övriga lokala utvecklingsteam.

Ett 30-tal sjukvårdsregionala processledare (RPL) är engagerade med ca 10-20% sysselsättningsgrad. Finansiering sker via Socialstyrelsens medel. Lokalt processledningsarbete finansieras av respektive region.

Budget

RCC Mellansverige erhåller ca 27 mkr (exklusive Regionalt biobankscentrum) från de ingående regionerna för gemensamt arbete som till stora delar är kopplat till register- och vårdprogramsarbete och omfattar ca 45 medarbetare. Finansiering sker befolkningsfördelad inom sjukvårdsregionen.

RCC Mellansverige administrerar verksamheten för den sjukvårdsregionala verksamheten och processledarskapet medan för övriga delar av överenskommelsen är rollen mer typ av finansiär till projekt drivna på verksamhetsnivå.

Register- och vårdprogramansvar

RCC Mellansverige ansvarar nationellt för 5 register och 6 vårdprogram. Utgör kunskapsstöd till nationella arbetsgrupper inom strålbehandling, covid-19 och cancerstatistik samt CAT-T. Utöver det är RCC Mellansverige administrativt stödjande till alla nationella vårdprogram/SVF-er avseende ekonomi och resebokningar, stödjande för kunskapsstödet ”Individuell patientöversikt (IPÖ)” samt studien SCREESCO.

RBC

Regionalt biobankscentrum är organisatoriskt kopplat till RCC Mellansverige med en budget på ca 5 mkr som finansieras solidariskt befolkningsfördelad inom sjukvårdsregionen.

SVF

SVF-medel går direkt till respektive region. RCC Mellansverige är delaktig att förse verksamheterna med statistiska underlag inför rapportering. RCC Mellansverige stödjer regionerna i sin rapportering till Socialdepartementet genom att kommentera rapporterna inför slutversionen. Regionerna skickar sedan sina slutliga rapporter till RCC Mellansverige som ansvarar för att dessa skickas till Socialstyrelsen som granskar dess på uppdrag av Socialdepartementet inför beslut.

CCC – Comprehensive Cancer Center

RCC Mellansverige medarbetare har deltagit i flera av de arbetsgrupper som har tagits fram i samband med ackrediteringsarbetet. Nationellt pågår arbete inom ramen för RCC i samverkan att stödja de CCC som bildats i respektive sjukvårdsregion. I Sjukvårdsregion Mellansverige finns hittills Uppsala Comprehensive Cancer Centre (UCCC) som är ett virtuellt centrum och innefattar de verksamheter inom Akademiska sjukhuset, Lasarettet i Enköping och Uppsala Universitet som bedriver vård, forskning och utveckling inom cancerområdet. Diskussioner om att skapa CCC på Universitetssjukhuset i Örebro förs även i Region Örebro län. Någon formell koppling till RCC-respektive kunskapsstyrningsstruktur föreligger inte för tillfället.

RCC Norra

Organisation

RCC Norr ligger ansvarsmässigt under Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) men med organisatorisk placering i Region Västerbotten. Verksamheten leds av chef, formellt underställd FoU-chefen, med stöd av egen ledningsgrupp. Rapportering sker till särskild styrgrupp inom NRF Gruppen består av 13 ledamöter och leds av NRF:s förbundsdirektör har en representation på chefsnivå och verksamhetsföreträdare från de ingående regionerna i sjukvårdsregionen, akademin, processledare samt patientföreträdare.

Styrgruppen för RCC Norr rapporterar i sin tur till förbundsdirektionen. Personunion finns då ordföranden i styrgruppen RCC också är förbundsdirektör och rapporterar direkt till direktionen.

RCC vs RPO

Enligt arbetsordning utgör RCC Norr Regionalt också Regionalt programområde ”Cancersjukdomar*”. ”I regionernas gemensamma modell för kunskapsstyrning utgör RCC i samverkan det nationella programområdet (NPO) för cancersjukdomar.”*

Ordförande i RPO är verksamhetschef RCC Norr.

RCC företräds i RCC i samverkan av verksamhetschef RCC Norr samt som ersättare finns medicinsk rådgivare till RCC-chefen. Dessutom är den nationella kvalitetsregisterhållaren adjungerad till mötena.

RPO företräds i NPO av verksamhetschef RCC Norr

I RPO återfinns 27 Regionala arbetsgrupper (RAG). Varje processgrupp utgör en RAG.

Process

RCC använder sig av en struktur för arbetet med processledare både på sjukvårdsregional och lokal nivå. Grundstruktur är Regional processledare, processamordnare, lokal processledare och lokala processteam.

Ett 25-tal sjukvårdsregionala processledare (RPL) är engagerade med ca 10% sysselsättningsgrad under 9 månader. Finansiering sker via Socialstyrelsens medel. Lokalt patientprocessledningsarbete finansieras av respektive region.

Budget

RCC Norr erhåller ca 15 mkr (exklusive Regionalt biobankscentrum men inkluderande cancergenetisk verksamhet) från de ingående regionerna för gemensamt arbete som till stora delar är kopplat till register- och vårdprogramsarbete och omfattar ca 50 medarbetare. Den cancergenetiska verksamheten omfattar ca 8 medarbetare. Finansiering sker befolkningsfördelad inom sjukvårdsregionen.

RCC Norr administrerar verksamheten för den sjukvårdsregionala verksamheten och processledarskapet medan för övriga delar av överenskommelsen är rollen mer typ av finansiär till projekt drivna på verksamhetsnivå.

Register- och vårdprogramansvar

RCC Norr ansvarar nationellt för 7 register och 5 vårdprogram. Utgör kunskapsstöd till nationella arbetsgrupper inom Min vårdplan.

RBC

Regionalt biobankscentrum är organisatoriskt kopplat till Laboratoriemedicin i Region Västerbotten med en budget på ca 1 mkr som finansieras solidariskt befolkningsfördelad inom sjukvårdsregionen.

SVF

SVF-medel går direkt till respektive region. RCC Norr är delaktig att förse verksamheterna med statistiska underlag inför rapportering. Förbundsdirektören rapporterar formellt till (Socialdepartementet) Socialstyrelsen. (I praktiken sker detta av RCC-chefen.)

CCC – Comprehensive Cancer Center

Ackrediteringsarbetet för ett CCC är just nu påbörjat där medarbetare från RCC Norr deltar. Nationellt pågår arbete inom ramen för RCC i samverkan att stödja de CCC som planeras bildats i respektive sjukvårdsregion. I Norra Sjukvårdsregionen används Comprehensive Cancer Center som begrepp. Den påbörjade processen får utvisa om man landar i ett CCC eller CC.

7. Sammanfattning och förslag

RCC Sydöst bedöms idag utgöra en väl fungerande verksamhet med en ekonomi i balans. Svårigheter föreligger, liksom för övriga sjukvårdsgemensamma strukturer utan tydlig linjekoppling, att frigöra medarbetare från klinikerna. Svårigheter föreligger dessutom att tränga ut med en bredare information till den samlade hälso-och sjukvården om centrumets verksamhet.

I nuläget föreslås inga större förändringar utan

- Formellt bör tydliggöras att RCC Sydöst utgör RPO cancersjukdomar för att undvika otydligheter genom att använda beteckningen ”RCC Sydöst/RPO cancersjukdomar” i olika dokument. Övriga tre jämförda sjukvårdsregioner har tagit fram en tydlig dokumentation och en av dessa använder ”RCC/RPO” officiellt i olika typer av dokument.
- Språket i RCC/RPO-dokument bör ses över så att RCC/RPO stödjande roll framhävs. Den operativa vården och rapportering av resultat sker i respektive regions linjeorganisation.
- I och med etablerandet av LCC bör rollerna RCC/RPO/LCC klaras ut. Mål, verksamhetsplaner och uppföljningar behöver koordineras.
- Verksamhetschef RCC bör ges rollen som ordförande i RPO
- Etablera transparent ekonomimodell som kommunikation, ett förslag redovisas i bilaga 2.
- Uppvärdera processledarrollen för att ge ledningskraft.
- RBC bör ges separat hantering i verksamhetsplan, uppföljning och budget. Bör formellt inte ingå i RPO. Rent praktiskt kan dock verksamheten hanteras som tidigare.
- Då ytterligare resurser troligen inte kan förväntas i närtid bör de tre regionerna fokusera på att nuvarande medarbetare kan avsätta erforderlig arbetstid då mot bakgrund att finansiering finns såväl inom sjukvårdsregionen som från externa medel.

Organisation

I genomlysningen återfinns tre verksamheter av sjukvårdsgemensam karaktär, CSD, RCC och RBC. Verksamheterna är oftast små och har inte sällan kopplingar till nationella strukturer. Vissa förordar att verksamheterna kan läggas under ett paraply, främst av förenklade administrativa skäl medan andra kan förorda starkare kopplingar till en linjeorganisation. Sett ur ett nationellt perspektiv finns ingen gemensam lösning utan sjukvårdsregionerna ser olika på detta.

En väg för Sydöstra sjukvårdsregion skulle kunna vara att:

- Behålla organisatorisk placering av sjukvårdsregionala verksamheter centralt (ej i linjeorganisationen) hos någon av huvudmännen
- Hos huvudmännen tydliggöra att detta är en solidariskt finansierad sjukvårdsregional verksamhet med gemensamma styrförutsättningar
- Tydliggöra verksamhetschefernas ”chefs” koppling till ledningsstruktur för SÖSR.
- Utreda möjligheterna till administrativ samordning av basal karaktär (ex vis ekonomi och HR)
- Utreda möjligheterna för geografisk samlokalisering med linjeverksamheten (CSD har i dag denna situation)

Bilaga 1

Regionsjukvårdsledningen 2023-05-04

Uppdrag om genomlysning

Regionalt Cancercentrum inkl. Regionalt biobankscentrum och Centrum för Sällsynta diagnoser

Regionalt cancercentrum sydöst (RCC Sydöst) är en kunskaps- och serviceorganisation i sydöstra sjukvårdsregionen, som tillsammans med övriga fem regionala cancercentrum ska driva, utveckla och stödja cancervården utifrån ett tydligt patient- och jämlikhetsperspektiv. RCC Sydöst arbetar på uppdrag från Regionsjukvårdsledningen sydöstra sjukvårdsregionen (RSL) och stödjer kunskapssyrning genom att ansvara för insamling, kodning, sammanställning och analys av cancer- och kvalitetsregisterdata, stödja cancerforskning och vårdprogramarbete, såväl regionalt som nationellt. RCC Sydöst levererar canceranmälningar från sydöstra sjukvårdsregionen till Socialstyrelsen en gång per år. Huvuduppdrag är att förbättra patientens hela process genom cancervården. RCC Sydöst får även nationella uppdrag dels genom RCC i Samverkan och dels genom årliga överenskommelser mellan staten och SKR. RCC Sydöst är en del av RCC i Samverkan och har fördelat ansvar för till ex vårdprogram, kvalitetsregister och andra uppgifter som är ålagd RCC i Samverkan.

Regionalt biobankscentrum (RBC) ingår i RCC Sydösts kansli och har sydöstra sjukvårdsregionens uppdrag att samordna frågor som berörs av biobankslagen.

Centrum för sällsynta diagnoser (CSD Sydost) är en kunskapsorganisation inom sydöstra sjukvårdsregionen som arbetar för att förbättra livssituationen för personer med sällsynta diagnoser. Individer med sällsynt diagnos har precis som andra rätt till diagnos och adekvat behandling. CSD arbetar för att främja forskning, utveckling, kunskapsökning och kunskapsspridning inom området.

Organisatoriskt är RCC inklusive RBC och CSD placerat inom Region Östergötland men uppdragen är nationella eller sjukvårdsregionala liksom finansiering av verksamheterna.

Efter flera års verksamhet finns behov av att genomlysa och utvärdera centrumens verksamheter i syfte att identifiera eventuella åtgärder som kan optimera centrumens arbete. Genomlysningen bör omfatta

- nulägesanalys med centrumens uppdrag, styrmodeller och finansiering och kompetenser
- centrumens arbetssätt/mandat/leveranser kopplat till de tre regionernas linjeorganisationer
- hur centrumen kan bistå kunskapsstyrningssystemets behov av kompetenser och resurser inom området data och analys
- kartläggning av liknande stödfunktioner inom de tre regionerna där det kan finnas samordningsvinster

Genomlysningen förväntas ta fram förslag kring förändringar för centrumen samt hur samverkan och synergier kan stärkas både mellan centrumen men även med linjeorganisationerna i SÖSR. Förändringar som föreslås kan innebära en minskning, omfördelning eller ökning i förhållande till sjukvårdsregionens ambition att gå mer i samverkan och samarbete.

Bilaga 2

Belopp i mkr

Finansiär	Aktivitet 2023	Gem RCC	RÖ	RJL	RKL	S:s SÖSR	S:a total
SÖSR	RCC 1)	19,9	(8,7)	(6,7)	(4,5)	19,9	
SÖSR	RBC 1)	2,6	(1,1)	(0,9)	(0,6)	2,6	
SoS	Processarbete 2)		x	x	x	12,25	75
Ök 1	Gem SVF + övr	4,1				4,1	25
Ök 1	Cervix		1,9	1,3	1,0	4,2	25
Ök 1	Bäcken 3)		0,3	0,3	0,3	0,8	5
Ök 1	Barncancer 4) - uppföljningsmottagning 3 mkr - barncancer 6 mkr - projekt 3 mkr - nat värdskap VGR 2 mkr	x	x x x	x x	x x	13,3	80
Ök 2	SVF-ledtider (generellt)		8,2	6,4	4,3	18,9	182,5
Ök 2	SVF-ledtider (mål och prestation		8,2	6,4	4,3	18,9	182,5
S:a staten						72,5	575

Matrisen ska inte tolkas utifrån den enskilda decimalen utan avser att åskådliggöra var sjukvårdsregionala och statliga medel verkar.

<u>Finansiär</u>

SÖSR Sydöstra sjukvårdsregionen

1) Redovisade belopp avser respektive regions ersättning till RCC/RBC

SoS Socialstyrelsens ersättning för processarbete.

2) Redovisas per region även om faktisk bokföring sker på RCC. Ska täcka faktisk kostnad under definierad period efter deltagandegrad. Ej befolkningsrelaterad fördelning.

Ök 1 Överenskommelse med staten om specificerade områden.

3) Faktisk nivå är något högre då tidigare överskottsmedel kan disponeras.
4) Huvudsakliga aktiviteter inom barncanceområdet. Ekonomiskt utfall per region kan variera över tid.

Ök 2 Överenskommelse med staten om ersättning för SVF-ledtider

- Generell utbetalning till alla regioner
- Möjlig utbetalning efter uppnådda målvärden

<u>S:a SÖSR</u>

Redovisning av tillgängliga medel för RCC/RBC och sjukvårdsregionens andel av överenskommelsen med staten

<u>S:a total</u>

Redovisning av total överenskommelse med staten för regionerna. Summan av sjukvårdsregional budget för RCC/RBC redovisas inte.