

Styrgruppsmöte Regionalt cancercentrum väst

Tid: 29 maj 2026, kl. 13.00–16.00

Plats: Stationshuset konferens / digitalt

Kallade

Anneli Torstensson, RCC Väst, *sekreterare*
Beate Poetzsch, Närhälsan
Edvard Abel, SU
Jeanette Törnqvist, Region Halland
Jerker Nilson, SÅS
Caroline Olsén, NU-sjukvården
Johanna Svensson (JS), avdelningschef RCC
Lars Rex (LR), VGR, *ordförande*
Per Karlsson, GU
Sten B Carlson, PNR

Adjungerade

Catarina Åsberg, RCC Väst
Andreas Hallqvist, SU vo onkologi
Anna Sandelin, p 5
Gulsum Yakici, p 5
Helena Söderberg, p 5
Erik Fernström, p 5
Lovisa Vennström, p 6

Förhinder

Magnus Olsson, SkaS
Phillip Meijering, Sjukhusen i väster
Roman Galeev, Region Halland
Thorsteinn Gunnarsson, SU Barncancercentrum
Lena Eineving, avdelningschef, data o analys

Mötesanteckningar

1. Mötets öppnande och godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes, fyra övriga frågor anmäldes.

2. Val av justerare

Jerker Nilsson valdes att justera mötesanteckningar.

3. Mötesanteckningar från föregående möte

Mötesanteckningar från föregående möte godkändes.

4. Information från avdelningschef RCC Väst

Status samverkansgrupp svensk cancersjukvård

Behovsanalys tas fram för att hjälpa regeringen att prioritera på nästa års frågor.
Samverkansgruppen består av representanter från Socialstyrelsen, RCC och CCC.

INCA fortsatt drift samt ansökan om dispens för screening IT-system.

Förstudien om flytt av systemägarskapet för INCA är pausad och det finns ännu inte någon information om hur vi ska gå vidare. RCC har lagt fram ett förslag på hur man kan gå vidare

genom att låta INCA ligga kvar där det ligger och ta med sig kunskapen som framkommit vid förstudien.

Screening-systemen har så avancerade system att det klassas som medicinteknisk produkt och för det krävs ett kvalitetsledningssystem. Den typen av kvalitetsledningssystem finns inte i någon region i Sverige, varför vi behöver köpa in tjänsten från Inera eller annan extern leverantör. RCC har lämnat in dispens till Läkemedelsverket för fortsatt screening under tiden som detta tas fram.

Fördjupad granskning av användning av statsbidrag 2025

Socialstyrelsen har genomfört en fördjupad granskning av hur del av statsbidragen till RCC Väst fördelats 2025. RCC Väst har nu fått ett preliminärt beslut om att betala tillbaka medel motsvarande 2,4 mnkr – medel som vi har betalt ut som stöd till verksamheterna Kraftens Hus och Ung Cancer efter beslut i styrgruppen i oktober 2025. RCC Väst har möjlighet att lämna ett yttrande på beslutet. RCC Väst har använt de statliga medlen i enlighet med den ansökan som lämnats in 2025 och som har godkänts av Socialstyrelsen.

Utvärdering av omorganisationen av RCC Väst 2024

Inför omorganisationen av RCC Väst genomfördes en risk- och konsekvensbedömning (RoK) i januari 2024 där man identifierat ett antal risker. Vi har nu tillsammans med representanter för RCC:s enheter inom SU och KSD och de fackliga organisationerna gjort en uppföljning av riskerna. Vi kommer även att följa upp med en enkät till samtliga medarbetare oavsett anställning på SU eller KSD om effekten av omorganisationen. Nästa steg blir sedan framtagande av handlingsplan och kommunicera resultatet inom organisationerna.

Status förbättringsmedlen – privata vårdgivare samt primärvårdsfokus

På mötet den 10 april ställde sig styrgruppen bakom bedömningskommitténs förslag till fördelning av förbättringsmedel till primärvården, samt att göra en utlysning till samtliga vårdcentraler i Vårdval Vårdcentral för att ge dem möjlighet att köpa in teledermatoskop som del i att genomföra förbättrat arbetssätt. Avdelningschefen har stämt av med jurist på SU och Koncernkontoret samt med SKR, angående fördelning förbättringsmedel även till privata vårdgivare som har avtal med VGR. Utlysningen till vårdcentralerna har gjorts och det finns ett stort intresse för att söka dessa medel. Eventuellt kan det komma att bli ytterligare en utlysning avseende primärvårdsmedel om det blir medel över.

RCC Väst har formerat en gruppering med Beate Poetzsch, Jörgen Månsson, Marcela Ewing, Catarina Åsberg och avdelningschef som en kommunikationsyta mellan primärvård och RCC och för att stödja våra vårdprocesser att komma närmare primärvården.

SVF-arbete - status ledtider prioriterade förlopp

Arbete pågår för att stödja de tre utvalda processerna (prostata, bröst och tjock- och ändtarm) inom SVF som får särskilda medel kopplat till tidsmålet. Man kommer inte att komma upp till tidsmålet för 60 % av startade SVF, men det görs ett bra arbete som kommer att förbättra processerna.

Bildande av sjukvårdsregionalt cancer nätverk

Den planerade första träffen i nätverket skjuts fram till hösten och då kommer samtliga förvaltningar kommer att bjudas in.

5. Dialogturné – Huvud- och halsprocessen

Aterrapportering dialogturné i november 2025

Processgruppen har träffat representanter på ÖNH-kliniker på samtliga sjukhusförvaltningar samt onkologkliniken på SU. Det har varit en bra personalrepresentation med på mötena. Man har en bra MDK inom patientgruppensedan länge och ett väl inarbetat regionalt samarbete. Många kliniker har börjat jobba med dedikerade rehabiliteringsteam och man arbetar aktivt med ledtider och SVF-förlopp.

Det finns flaskhalsar som är återkommande och det är tillgång till radiologi, ledtider till patologianalyser och i visst månt problem med postgång. SÄS hade även ett avbrott i samband med införandet av Millennium.

Utöver ovanstående finns det även problem vid överlämning från SU till länssjukhus, ojämn bemanning på sjukhusförvaltningarna, där SU har brist på specialistläkare och kontaktsjuksköterskor, medan SkaS är välbemannat. Delade vårdavdelningar ger ojämn ÖNH-kompetens. På Sjukhusen i Väster finns en otydlighet vad gäller SVF-utredningar och det pågår ett arbete för att förbättra detta.

Mycket fungerar dock väl till exempel Rehab-team, Min Vårdplan, ledtidförbättringar och PROM-arbete.

Aktiva överlämningar

Omvårdnadsgruppen har arbetat med aktiva överlämningar sedan ett år tillbaka och det finns en digital Min vårdplan som följer patienter från hemklinik till SU för kirurgi och onkologisk behandling. (All kirurgi och onkologisk behandling sker på SU)

Stöd till inrapportörer

Man har arbetat mycket med att hitta bra rutiner för inrapportering och det fungerar numera mycket bra. Utbildning ute på klinikerna planeras och Alingsås lasarett ska börja rapportera in digitalt. Arbete pågår fortlöpande med kvalitetssäkring och uppföljning och tydlig och kontinuerlig kommunikation till inrapportörer.

Nationellt vårdprogram – kommande revidering inkl. immunterapi

Arbetet under 2026 kommer att handla om det nationella vårdprogrammet för huvud- halscancer. En nyhet är att det kommer nya indikationer för immunterapi inom området.

6. Dialogturné – De hematologiska processerna

Dialogturnén genomfördes i mars 2026. Inför dialogmötet har klinikerna fått en inbjudan med önskemål om att kliniken ska redovisa nuläget. En sammanfattning av förra årets turné bifogades.

Dialogmötet har bestått av en mix av medarbetare med chefer/verksamhetschefer från aktuell klinik och från RCC vårdprocessteamet med processledare, omvårdnadsordförande, utvecklingsledare.

Slutsatser av dialogturnén är att man ser ett ökat behov av vårdplatser med anledning av ökad användning av avancerade terapier. Läkarbemanningen är fortfarande ett stort problem, det är även stor brist på sjuksköterskor – som även utför administrativa arbetsuppgifter.

Brist på vårdplatser på SU samt brister i INCA-rapporteringen då det inte finns någon utsedd person för detta.

De behov och förslag till åtgärder som processgruppen har kommit fram till är:

- Att anställa 26 extra ST-läkare i hematologi i VGR (1/26 600 inv)
- Tillfälligt minska jourbörda akutmedicin på sjukhus med få hematologer
- Skapa kontaktyta till primärvård för informationsutbyte
- Förändra provsvarsrutiner från privata lab (Inga fax-svar tack!)
- Se över rutin för ekonomisk ersättning för patienter som vårdas på flera sjukhus för att klinikerna ska kunna samarbeta bättre
- Se hematologin som en tillgång som kan attrahera studier inom framtidens medicin och stötta andra specialiteter i att sköta ATMP
- Ge VGRs hematologiska patienter vårdplatser och sjukvård i hemmet i samma utsträckning som övriga regioner.
- Hematologiska närsjukvårdsteam i samarbete med onkologi
- Fler satellit-sites för ökad inklusion i kliniska studier.

Kommande fokusområden RPL hematologi 2026–2027: Patientmedverkan.

7. Regionalt omhändertagande av cancerstrategin

Den uppdaterade cancerstrategin beslutades av regeringen den 15 januari 2026 och presenterades för Samverkansnämnden den 27 februari. Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden (SSN) har gett hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att ta fram förslag till strategisk inriktning för cancervården VGR. RCC Väst ingår i en arbetsgrupp och de sjukvårdsregionala processgrupperna kommer att tillfrågas i behovsanalys.

Region Hallands linjeorganisation jobbar med de utpekade utvecklingsstegen som finns i strategin.

8. Uppföljning av RCC Väst verksamhetsplan 2026

Avdelningschefen informerar om det pågående arbetet på RCC Västs enheter med verksamhetsplanens mål och aktiviteter.

9. Översyn sjukvårdsregionalt vårdprocessarbete – pågående arbete

Fokus på teamarbetet, vilket består av regional processledare (RPL), regional omvårdnadsprocessledare (ROPL), regional patient- och närståendeföreträdare (RPNF) och regional utvecklingsledare (RUL).

En gemensam uppdragsbeskrivning tydliggör respektive roll och tillvaratar de olika kompetenserna.

Årlig planering inkl. prioritering och återrapportering tillsammans med RCC Väst med fokus på förbättringar, vilket innebär en närmare relation mellan RCC och processerna.

Pågår nu justering efter input från processdagen 8 maj. Det blir ett ökat fokus på att arbeta målinriktat i processerna, bland annat genom att utgå från nationella kvalitetsindikatorer men även fokus på åtgärder som bidrar till jämlik vård.

Uppdragsbeskrivningarna planeras att presenteras för RCC Väst styrgrupp för godkännande i oktober 2026. Planen är att de nya uppdragen startar 1 januari 2027. Utkast till uppdragshandling bifogas anteckningarna.

I samband med re-ackrediteringen ska MDK-arbetet redovisas. Det finns inte uppdragsbeskrivningar om hur man ska jobba med MDK för alla tumörgrupper på plats ännu. De sjukvårdsregionala vårdprocessgrupperna deltog i framtagandet av dessa uppdragsbeskrivningar vid ackrediteringen och RCC Väst var då behjälplig med stödjande utvecklingsledare. Johanna Svensson och Edvard Abel fortsätter diskussion kring fortsatt arbete.

10. Diskussion om Återrapportering av vårdprocesserna

Förslag på framtida arbetssätt:

- De stora stödjande vårdprocesserna som påverkar stora delar av eller hela patientgruppen bör lyftas för återrapportering och dialog i styrgruppen årligen (Cancerrehabilitering och palliativ vård)
- Övriga processer bjuds in för rapportering och dialog utifrån särskilda avvikelser i kvalitet och behov av stöd.
- Alla vårdprocesser rapporterar till RCC Väst årligen skriftligt och i dialog- och processmöten.

Önskemål på dagens möte är att det är en gemensam mall för redovisning för samtliga processer, gärna med någon form av ”dash-board” – rött, grönt, gult för att få en bra överblick. Det krävs också att man återkopplar informationen till verksamhetschefer som i sin tur får lyfta till sjukhusledning. RCC Väst tar förslaget vidare.

11. Övriga frågor

Nytt datum för möte i september

Styrgruppens möte den 11 september behöver flyttas. Nytt förslag skickas ut efter mötet.

Revidering av reglemente för RCC Väs styrgrupp

Nuvarande reglemente stämmer inte överens med nuvarande organisation. Tidigare dokument togs fram 2020 av ordförande i styrgruppen, verksamhetschef för RCC samt representant från Region Halland och styrgruppen och fastställdes av Västra samverkansnämnden. Nytt förslag tas upp till styrgruppen i höst.

Hur kan vi stödja deltagande i kliniska studier.

Caroline Olsén lyfter frågan om hur vi kan stödja deltagande i kliniska studier. Det ser olika ut inom de olika cancerdiagnoserna. Till exempel så skickar man för prostatacancer ut en lista med aktuella studier inför varje MDK. En fråga för RCC att se hur vi kan stödja för att fler regionala MDKer erbjuder en sådan lista.

Andreas Hallqvist informerar om alla pågående studier i Sverige ska ligga i kliniskastudier.se. Där kan även patienten själv söka efter aktuella studier.

Lungcancerprocessen – låg måluppfyllelse SVF inom Lungcancer.

I Stockholm har man lyckats åstadkomma en gjort en stor förbättring inom lungcancerprocessen och förbättrat sina ledtider avsevärt. Karolinska sjukhuset (KS) har gått igenom hela sin process och hittat flaskhalsar som man jobbat med.

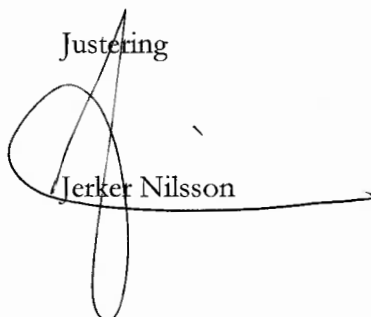
Sjukvårdsregionala vårdprocessgruppen RCC Väst kommer stödja en genomlysning av hela vårdförloppet för lungcancer. Arbete har påbörjats tillsammans med regionala processledare och utvecklingsledare för att se över vårdprocessens alla delar. Ett första steg är att genomföra ett studiebesök på KS.

Vid minnesanteckningarna



Anneli Torstensson

Justering



Jerker Nilsson