

Uppföljning delprojekt 12 – Onkologisk vård

- Samverkan inom onkologisk vård för att möta framtidens behov av kompetensförsörjning

Ökad medellivslängd medför att cancerinsjuknandet ökar samtidigt som överlevnaden i många cancersjukdomar blir allt bättre. Framtidens cancerpatient kommer att vara äldre och ha annan samsjuklighet. Ur patient- såväl som resursperspektiv blir det viktigt att kunna erbjuda en högkvalitativ onkologisk behandling så nära hemorten som möjligt i kombination med nivåstrukturerade insatser då detta krävs. Tillgången till onkologisk kompetens är sårbar och behöver säkras i hela sjukvårdsregionen för att uppnå jämlik vård.

Bakgrund

Nationellt och internationellt ses en stigande incidens av cancersjukdom och en stigande prevalens av medborgare som lever länge med eller överlever cancerbehandling. I Södra sjukvårdsregionen diagnostiseras årligen ca 15000 personer med cancer. En alltmer avancerad och framgångsrik behandlingsutveckling och en ökad överlevnad i många cancersjukdomar ställer nya krav på utveckling av sjukvårdens stödstrukturer. Inom strålbehandling har nya strålbehandlingsmodaliteter tillkommit och samlat ger utvecklingen hög precision och minskade biverkningar. Den snabba tekniska utvecklingen med komplexa och välavgränsade strålfält ökar kraven på bildunderlag med t.ex. PET-CT och MR inför planering av strålbehandling samtidigt som kraven på fortbildning av berörd personal ökar.

Spridd cancersjukdom (och därmed mindre möjligheter till bot) ses vid diagnos hos ca 10 procent av alla patienter och utvecklas under uppföljningstiden hos ytterligare ca 30 procent av patienterna. Behandlingsmöjligheterna vid spridd cancersjukdom förändras i snabb takt med nya, ofta kostsamma, behandlingar. Många patienter kan leva under lång tid och med god livskvalitet med en "kronisk" cancersjukdom. Mer effektiv medicinsk behandling, i form av cytostatika, biologiska läkemedel och immunterapi förlänger överlevnaden och botar fler patienter samtidigt som de avancerade och komplexa behandlingarna ställer krav på hög kompetens avseende hantering av biverkningar, uppföljning och utvärdering inklusive avancerade röntgenundersökningar, inklusion i kliniska studier och återkommande onkologiska behandlingsbeslut under lång tid, ibland flera år.

Målsättning

Regionerna inom Södra sjukvårdsregionen behöver samverka för att möta framtidens komplexa krav och erbjuda en jämlik tillgång till modern strålbehandling och nya effektiva och kostsamma cancerläkemedel. Kompetensförsörjningen vid de onkologiska enheterna är sårbar, inte minst inom strålbehandlingsenheterna. Samtidigt behöver omhändertagandet av patienter som drabbas av komplikationer av sin sjukdom eller av pågående behandling stärkas för att bli jämlik och tillgänglig under dygnets alla timmar.



Följande förslag och slutsatser rekommenderades av Södra regionvårdsnämnden juni 2020:

1. Säkerställ onkologisk kompetens för behandlingsbeslut, behandlingsordination och behandlingsgenomförande vid samtliga onkologiska behandlingsenheter i Södra sjukvårdsregionen - alla veckor om året
2. Inför patientsäkert IT-stöd för ordination av cancerläkemedel vid samtliga onkologiska behandlingsenheter i Södra sjukvårdsregionen
3. Inför rutin för uppföljning av (nya) cancerläkemedel i särskilt kvalitetsregister vid samtliga onkologiska behandlingsenheter i Södra sjukvårdsregionen
4. Inför rutin för aktiva överlämningar mellan enheter nära/lokalt och regionalt
5. Inför rutin för handläggning av komplikationer till cancersjukdom och/eller behandling dygnet runt på patientens hemortssjukhus
6. Inför tydliga kontaktvägar, dygnet runt, inom nära vård för alla patienter med cancerbehandling i behov av (akut) bedömning
7. Genomför utbildningsinsatser för personal som möter cancerpatienter i olika skeden i Södra sjukvårdsregionen
8. Öka samordning och ansvarsfördelning mellan verksamheter för optimerad gemensam kompetens och resursanvändning
9. Identifiera fler patienter till kliniska studier



Aktuell uppföljning

Uppföljningen har gjorts i samråd med cancersamordnare i respektive region:

- Maria Thomasson, Region Halland
- Tina Eriksson, Region Kronoberg
- Mia Dreier Region, Region Blekinge
- Lena Luts Region, Region Skåne

Region Halland samverkar med både RCC Syd och RCC Väst. RCC Väst har en parallell pågående genomlysning av den onkologiska vårdens strukturer. Rapporten är ännu inte helt klar men en likartad bild av sårbar tillgång på onkologisk kompetens ses i Västra sjukvårdsregionen och diskussioner om ansvarsfördelning i de olika skedena av patientens behandling diskuteras även i där.

Tillgången på onkologisk kompetens i Halland har förbättrats och en fristående regional onkologisk klinik vid Hallands sjukhus är under uppbyggnad tillsammans med den palliativa verksamheten. Tidigare har den onkologiska behandlingsenheten sorterat under den kirurgiska kliniken vid Hallands sjukhus.

En utbildningsinsats inom palliation har genomförts brett i Halland tillsammans med det palliativa konsultteamet. Närsjukvårdsuppdrag finns för patienternas basbehov avseende palliation och rehabilitering i primärvården. Man arbetar också aktivt med informationsöverföring och överlämningar bl.a. via Min vårdplan på 1177.se. Ett arbete med vårdplan för bröstcancerpatienter har startat för att förbättra aktiva överlämningar.

Ett IT- ordinationssystem för säkra cytostatikaordinationer med Cytobase är infört och möjligheter till direktöverföring av data till Register för Cancerläkemedel håller på att undersökas. Det nationella vårdprogrammet för akut onkologi är infört via Region Hallands struktur för ordnat införande via förvaltningarna.

Region Kronoberg har en förhållandevis stabil bemanning av den onkologiska verksamheten. Den onkologiska behandlingsenheten i Ljungby har bemanning med sjuksköterskekompetens som kompletteras vissa dagar i veckan av onkolog för cancerbehandlingar som kräver läkarnärvaro. Framtida bemanningsbehov i anslutning till utveckling av nära vård behöver beaktas i den fortsatta planeringen. Onkologisk konsult finns tillgänglig dygnet runt och är känd av andra vårdgivare i regionen.

Cytodos används för ordination av läkemedel och direktöverföring av data till Register för Cancerläkemedel håller på att undersökas baserat på ett pilotprojekt under hösten 2021 i andra delar av Sverige.

Lokalt omhändertagande vid komplikationer till cancersjukdom och dess behandling är välfungerande. Lokala patientprocessledare (LPPL) ansvarar för dialog och utveckling inom de olika diagnosområdena och över regiongränserna. Överlämningar mellan regionerna upplevs fungera bättre bl.a. för ÖNH-patienter och sarkom-patienter. För patienter med pågående cancerbehandling samt under uppföljning har ansvarsfördelning formulerats i en vårdöverenskommelse tillsammans med primärvården. Användning av Min vårdplan på 1177.se startar med utbildning av personal under hösten, först för patientgrupperna med bröstcancer och kolorektalcancer.

För palliativ vård vid cancersjukdom är en fördjupad samverkan inledd och med bl.a. workshops för primärvård och kommuner. Behovet av palliativa vårdplatser för patienter anslutna till det palliativa konsultteamet har identifierats och lyfts fram vid planeringen av nya lokaler. Utbildning för vårdpersonal i svåra samtal med patienter och närstående, för att känna igen palliativa vårdbehov, har framgångsrikt genomförts med stora delar av specialistvården i Kronoberg enligt den så kallade "Kronobergs-modellen". Utbildningsplan för utbildning i akut onkologi till akutmottagning och primärvård finns, men planeringen har skjutits fram pga. pandemin.

Samverkan strålbehandling

Ett 20-tal patienter från Region Halland och Region Skåne har behandlats vid strålbehandlingsenheten i Växjö under de första 8 månaderna 2021. Patienter som eventuellt kan behöva vårdplats har inte kunnat tas emot pga. brist på slutenvårdsplatser kopplat till strålbehandlingsenheten i Växjö.

I **Region Blekinge** är bemanningen av den onkologiska verksamheten vid Kirurgkliniken på Blekingesjukhuset fortsatt skör även om det finns ett antal ST-läkare under utbildning. Ett nytt vårdinformationssystem (journalssystem) är planerat för införande 2023 vilket även kommer att inkludera ett patientsäkert IT-stöd för cytostatikaordinationer. Uppföljningar av cancerläkemedel görs i dagsläget manuellt men har inte kunnat prioriteras 2020-21.

Aktiva överlämningar fungerar idag bra inom de flesta diagnosområden både lokalt och mellan regionerna. Arbetet med Min vårdplan på 1177.se har kommit långt i Region Blekinge och drygt 80 vårdplaner är startade inom flera olika diagnosområden. Involverade kontaktsjuksköterskor rapporterar att de upplever att arbetet är effektivt med tydlig information till patienter och god tillgänglighet för patienterna till vårdpersonal via t.ex. chatt-funktionen i Min Vårdplan.

Samverkan mellan specialistvård, primärvård och kommunal vård är inledd för att tydliggöra ansvarsfördelning i olika faser av omhändertagandet av patienter med och efter cancerbehandling. Ett pilotprojekt tillsammans med primärvården vid rehabilitering för patienter behandlade för cancer är planerat med start i februari 2022.

Ett fortsatt arbete för omhändertagande vid komplikationer till cancersjukdom och behandling samt tydliga kontaktvägar för patienter framför allt under jourtid behövs och kommer under hösten diskuteras i lokala cancerrådet vid Blekingesjukhuset. Det är i nuläget olika handläggning för olika patientgrupper vid behov av slutenvård. Vid Blekingesjukhuset i Karlskrona vårdas de flesta patienter i behov av palliativ vård på respektive specialistklinik med inskrivning via akutmottagningen på jourtid. Kvinnokliniken har direktintag till vårdavdelning för patienter med gynekologisk cancer i behov av slutenvård och för patienter med t.ex. hjärntumörer finns det också överenskommelse om direktinläggning på vårdavdelning. Det finns palliativa slutenvårdsplatser för direktinläggning via palliativt team i Karlshamn. För vård i livets slutskede finns vårdplatser på kommunala enheter.

Utbildningsinsatser till vårdpersonal har varit svårt att få till stånd under pandemin. En utbildningsdag i primärvård om palliation hölls under 2020.

I **Region Skåne** finns en brist på onkologisk kompetens inom både läkar- och sjuksköterskeprofessionen. Ett aktivt arbete pågår för att skapa en attraktiv arbetsmiljö samt för att rekrytera den kompetens som behövs.

Det finns ett patientsäkert IT-ordinationsstöd för cancerläkemedel i Region Skåne i form av Cytobase. Direktöverföring av data från Cytobase till Register för Cancerläkemedel, med viss manuell komplettering, sker från flera behandlingsenheter. Möjlighet att ansluta finns för alla behandlingsenheter även om detta kräver ett mindre tekniskt förarbete från respektive enhet.

Implementeringen av Min vårdplan på 1177.se pågår med hjälp av extern projektledare och i samarbete med RCC Syd. Ett flertal vårdplaner för patienter med ändtarmscancer är klara för användning och ett arbete pågår nu i verksamheterna för att få det nya arbetssättet på plats. Planering för uppstart för urinblåsecancer, äggstockscancer samt prostatacancer pågår.

En omställning gällande utvecklingen av den basonkologiska verksamheten i den nära vården pågår. Hälso- och sjukvårdsdirektören har fått i uppdrag att säkerställa utveckling av basonkologisk verksamhet i den nära vården under 2021.

Stödfunktioner för onkologisk nära vård exempelvis onkologisk dagjournsverksamhet och nya vårdformer i anslutning till regionens alla onkologiska behandlingsenheter har inte utvecklats i samma takt som behoven ökat. Patienter med pågående onkologisk behandling kan inom nära vård på hemorten behöva intermitterande bedömning på grund av tilltagande biverkningar, smärtbedömning, blodtransfusion, nutritionsstöd, optimering av andra medicinska tillstånd för att kunna fullfölja planerad onkologisk behandling. Även om sådant omhändertagande ofta kan planeras är strukturer för mottagande av behandlingsrelaterade problem otillräckliga.

Pågående omställningsarbete syftar till att:

- Tydliggöra ansvarsfördelning för omhändertagande i nära vård under pågående onkologisk behandling samt mellan behandlingsperioder, mellan specialiserad onkologi, regionsjukhus, primärvård och nya vårdformer
- Överlämning mellan olika vårdgivare utvecklas
- Utbildningsinsatser och kompetensutveckling i akut onkologi för de specialiteter som möter patienter under onkologisk behandling såsom akutmottagningar och primärvård genomförs

Hela Region Skåne deltar i projektet men man startar i Kristianstad och Ystad, tillsammans med VO onkologi på Sus. Projektledare finns och en styrgrupp och projektgrupp har formerats. Tidsramen sträcker sig fram till mars 2023 och planen är att inkludera de första patienterna under första kvartalet 2022.

Utbildningsplan för utbildning i akut onkologi till akutmottagning och primärvård finns men har inte kunnat genomföras i den utsträckning som var planerad på grund av pandemin. Utbildning kommer även att genomföras inom ramen för omställningen ”utveckling av den baskonkologiska verksamheten inom nära vård”.

Ett arbete med att öka inklusion av cancerpatienter i kliniska studier pågår och insatser görs bland annat i form av utbildningar. Frågan är aktuell och diskuteras i flera forum.

Sammanfattning:

Samverkan mellan onkologiska- och andra vårdenheter kring behandling av patienter med olika cancerdiagnoser är komplext organiserad, med skillnader beroende på diagnos och geografisk tillhörighet. Skillnaderna riskerar att ge upphov till ojämn tillgång till onkologisk vård och omhändertagande i sjukvårdsregionen, men ger även möjlighet till gemensamma utvecklingsområde med ökat erfarenhetsutbyte och tydligare ansvarsfördelning.

Regionerna inom Södra sjukvårdsregionen har under perioden 2020-21 tagit ett antal steg i riktning mot ökad samverkan kring patienter med cancersjukdom och cancerbehandling för förändring och förbättring på flera områden. Den samtida vårdutvecklingen av den nära vården har potential att knyta samman berörda vårdenheter för patienter med och efter cancerbehandling. Fortsatt samverkan för att möta framtidens komplexa krav, erbjuda jämlik tillgång till samt ett jämlikt omhändertagande vid all typ av cancerbehandling behövs. Vårdkedjorna inom cancervården ska vara sammanhållna såväl mellan nära vård och specialiserad vård som över regiongränserna samt vara uppbyggda med tydligt patient- och närståendeperspektiv. Alla cancerpatienter behöver erbjudas en fast kontakt i den nära vården som behåller kontakten med patienterna inför, under och efter behandling av cancer. Ansvarsfördelningen vid patientens cancerbehandling och dess genomförande, inklusive omhändertagande av förväntade komplikationer och stödsatser, behöver tydligare struktureras

mellan onkologiska verksamheter och vården vid det lokala sjukhusets verksamheter samt primärvård och palliativ vård. Informationstillgång och informationsöverföring med överlämningar mellan verksamheter behöver ytterligare stärkas.

211020 Jessica Wihl
Medicinsk rådgivare RCC Syd
Biträdande överläkare gynonkologi/onkologi