

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2012-03-23****Regionalt cancercentrum syd, RCC Syd**

Regionalt cancercentrum syd, RCC Syd, etablerades i projektform 2010 baserat på ett samverkansavtal mellan huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen. Projektet har tagit fram ett förslag till en permanent organisation som är solidariskt finansierad. Styrgruppen för RCC Syd har 2012-02-16 ställt sig bakom föreliggande förslag.

RCC Syd:s syfte är att arbeta för samverkan mellan huvudmännen samt att utveckla den nationella cancerstrategin i södra Sverige vilket innebär att invånarna i Södra sjukvårdsregionen kommer att erbjudas en jämlik vård.

RCC Syd ska följa uppdraget i den nationella cancerstrategin. Det finns statsbidrag att söka för 2012 och sannolikt även för 2013. Därefter innebär förslaget en solidarisk finansiering av verksamheten som framöver ska prövas och prioriteras i en gemensam process hos huvudmännen och deras förvaltningar.

Styrning och ledning av solidariskt finansierade verksamheter tas upp vid Södra Regionvårdsnämndens sammanträde i juni 2012.

I ärendet förelåg skrivelse 2012-03-06 från Södra Regionvårdsnämndens kansli.

**Södra Regionvårdsnämndens beslut**

- att** föreslå respektive region/landsting att godkänna förslag 2012-02-16 till styrning och ledning av Regionalt cancercentrum syd, RCC Syd,
- att** RCC Syd som solidariskt finansierad verksamhet hanteras i enlighet med fastställd ordning för solidariskt finansierade verksamheter.

**Bilagor**

Skrivelse 2012-03-06, Södra Regionvårdsnämndens kansli

Rita Jedlert  
Direktör  
Telefon 046-17 64 50  
Mobiltn: 076 – 887 19 95  
E-post: [rita.jedlert@skane.se](mailto:rita.jedlert@skane.se)

2012-03-06

Till  
Södra Regionvårdsnämnden

## **Regionalt cancercentrum syd – Förslag till styrning och ledning**

Förslag till beslut

Södra Regionvårdsnämnden beslutar

1. Föreslå respektive region/landsting att godkänna förslag 2012-02-16 till styrning och ledning av Regionalt cancercentrum syd, RCC Syd.
2. Frågan kring hantering av RCC Syd som solidariskt finansierad verksamhet får hanteras i enlighet med fastställd ordning för solidariskt finansierade verksamheter.

Regionalt cancercentrum syd, RCC Syd, etablerades i projektform 2010 baserat på ett samverkansavtal mellan huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen. Projektet har nu tagit fram ett förslag till etablering av en permanent organisation som är solidariskt finansierad. Förslaget innehåller en struktur för styrning och ledning av Regionalt cancercentrum syd och har varit ute på remiss hos samtliga landsting i Södra sjukvårdsregionen.

Styrgruppen med ledande representanter för samtliga sjukvårdshuvudmän ställde sig vid mötet den 16 februari 2012 bakom det nu föreliggande förslaget.

RCC Syd är en organisation med syfte att arbeta för samverkan mellan huvudmännen och kommer att spela en viktig roll för utvecklingen av den nationella cancerstrategin i södra Sverige och därigenom kunna erbjuda invånarna i Södra sjukvårdsregionen en jämlik vård.

RCC Syd ska i sitt uppdrag följa uppdraget i den nationella cancerstrategin. För 2012 och sannolikt även 2013 finns det statsbidrag att söka och därefter innebär förslaget en verksamhet med solidarisk finansiering som framöver ska prövas och prioriteras i en gemensam process hos huvudmännen och deras förvaltningar. Frågan kring styrning och ledning av solidariskt finansierade verksamheter återkommer för inriktningsbeslut på Södra Regionvårdsnämnden i juni månad 2012.

Rita Jedlert



REGIONALT  
CANCERCENTRUM  
SYD

Program nr
2012 -02- 22
Regionnämnden

2012-02-16

## Regionalt cancercentrum syd – Förslag till styrning och ledning

Regionalt cancercentrum syd (RCC Syd) etablerades 2010 i projektform baserat på ett samverkansavtal mellan huvudmännen i södra sjukvårdsregionen. RCC Syd ska under 2012 övergå från projektform till en solidariskt finansierad permanent verksamhet. Detta förslag till styrning och ledning av ett permanent RCC Syd har behandlats av styrgruppen för RCC Syd 2012-02-16 för att därefter överlämnas för politiska beslut till Södra Regionvårdsnämnden och till respektive region/landsting.

### Bakgrund

Betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11) överlämnades till socialministern i februari 2009. Prognoser visar på en kraftig ökning av antalet personer som lever med cancer. Enligt de prognoser som Epidemiologiskt Centrum vid Socialstyrelsen tagit fram för utredningens räkning dubblas antalet personer som lever med cancer fram till 2030. Detta beror i första hand på en ökad befolkning och allt fler äldre. Till detta kommer att behandlingen av vissa cancersjukdomar har gjort stora framsteg.

Även om en ökning av antalet cancerfall inte automatiskt innebär en motsvarande ökning av vårdbehoven är det enligt utredningen uppenbart att en långsiktig och målmedveten strategi för att möta utvecklingen är helt nödvändig om cancervården ska kunna behålla och förbättra sina resultat.

I den nationella cancerstrategin fastslås behovet av en nationell, långsiktig och målmedveten strategi för att möta utvecklingen så att cancervården ska kunna behålla och förbättra sina resultat. Den nationella cancerstrategin har uppsatt följande nationella mål för utvecklingen av cancervården i Sverige:

- Minska risken för insjuknande i cancer
- Förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med cancer
- Förlänga överlevnadstiden och förbättra livskvaliteten efter en cancerdiagnos
- Minska regionala skillnader i överlevnadstid efter en cancerdiagnos
- Minska skillnader mellan befolkningsgrupper i insjuknande och överlevnadstid

Med det övergripande uppdraget att genomföra förslagen i den nationella cancerstrategin har sex regionala cancercentrum (RCC) etablerats i landet.

Ett samverkansavtal för inrättande av ett regionalt cancercentrum ingicks 2010 mellan sjukvårdshuvudmännen i Södra sjukvårdsregionen. Sedan etableringen 2010 drivs Regionalt cancercentrum syd i projektform och avsikten är att under 2012 etablera RCC Syd som en

permanent, solidariskt finansierad verksamhet. Verksamheten har under 2010 och 2011 huvudsakligen finansierats med hjälp av statsbidrag.

Nationella kriterier för vad som ska utmärka ett regionalt cancercentrum (Promemoria Socialdepartementet 2011-01-31) ligger till grund för etableringen och därmed tilldelningen av statsbidrag. Ett särskilt kriterium handlar om ledningsfunktion, RCC-samverkan och uppföljning av cancervårdens kvalitet. I texten anges följande beträffande ledningsfunktionen;

**”Varje RCC ska ha en tydlig ledningsorganisation med stark förankring i landstings- respektive regionledningarna i sjukvårdsregionen. Respektive RCC-organisation bör innefatta samtliga komponenter i sjukvårdsregionens cancervård. Det innebär att organisationsstrukturen för respektive RCC sannolikt kommer att utformas olika med hänsyn till olika regionala förutsättningar. Ett gemensamt krav skall dock vara att varje ledningsfunktion har ett distinkt mandat, vilket bland annat innebär att rollfördelningen gentemot landstingens och regionernas linjeorganisation (och i förekommande fall beställarorganisationer) ska vara tydlig.**

**Ledningen ska utgöras av en styrelse eller styrgrupp samt en exekutiv chefsfunktion. Den som har chefsfunktionen bör ha en dokumenterad förmåga att leda vårdens samordning och utveckling och vara pådrivande för forsknings- och innovationsverksamhet.”**

I promemorian redovisas att RCC-organisationerna skall vara uppbyggda ett år efter starten och det är därför naturligt att nu ta steget från en projektorganisation till ett permanent regionalt organ. Den nuvarande projektorganisationens uppbyggnad har till viss del sin grund i det arbete kring samordning av cancervården i Region Skåne, som startade innan etablering av regionala cancercentrum. Det finns därför anledning att inför etablering av en permanent organisation för RCC Syd ompröva såväl nuvarande ledningsstruktur som uppdrag, arbetsformer och bemanning för en kanslifunktion vid RCC. Den kommande integreringen av Regionalt Tumörregister i RCC organisationen måste också beaktas.

#### **Utgångspunkter för RCC Syd som en permanent regional verksamhet**

RCC Syd är en för huvudmännen gemensam och solidariskt finansierad verksamhet med formell organisatorisk tillhörighet till Region Skåne.

Uppdraget för RCC syd kommer inledningsvis till stor del att präglas av ett utvecklingsarbete utifrån ett genomförande av de nationellt fastlagda kriterier för vad som skall utmärka ett regionalt cancercentrum.

Ett framgångsrikt förändringsarbete kräver ett tydligt mandat och en stark förankring i respektive landstings- och regionledningar (avser såväl politiker som tjänstemän), vilket förutom det löpande utvecklingsarbetet och dess förankring underlättar bl.a. utarbetande av och beslut kring den gemensamma strategiska utvecklingsplanen för cancervården, plan för nivåstrukturering och genomförandet av dessa båda planer.

Välfungerande patientprocesser är en av de viktigaste faktorerna för att uppnå målen i den nationella cancerstrategin och därför ett av RCC Syds utvecklingsuppdrag. Fokus är patientens behov och en välfungerande patientprocess i dess delar och helhet.

För detta krävs en styrning och ledning genom patientprocesser med fokus på det resultat som ska åstadkommas för patienten hos såväl uppdragsgivaren som vårdgivaren; funktioner som därmed behöver utvecklas.

Avgörande för framgång är att RCC Syd utvecklar sina arbetsformer så att man på ett bra sätt kan knyta an till huvudmännens ordinarie planerings- och utvecklingsarbete. För principiella frågor och inför beslut i styrelsen förutsätts därför ett nära samråd mellan RCC-chef och av landsting/region utsedda ledamöter i styrelsen. Frågor som kräver politiskt ställningstagande skall hänföras till Södra Regionvårdsnämnden (SRVN) för behandling i enlighet med av huvudmännen fastställd beslutsordning, se SRVN beslut 2011-12-02. Bilaga 1

RCC Syd föreslås organisatoriskt tillhöra Region Skåne där personal i RCC Syd därmed har sin anställning. Chefen för RCC Syd är organisatoriskt underställd regiondirektören i Region Skåne som därmed även är arbetsgivare och löneförhandlande chef.

Mot bakgrund av den föreslagna inriktningen föreslås RCC Syd ledas av en styrelse. Högsta möjliga beslutskompetens bör finnas i styrelsen. Detta underlättar förankring av beslutsförslag inför fortsatt behandling i Södra Regionvårdsnämnden och respektive landsting/region. Därför föreslås att respektive region/landsting i styrelsen representeras av högste tjänsteman eller den han/hon sätter i sitt ställe. Därutöver föreslås ytterligare en representant från varje region/landsting med nära koppling till hälso- och sjukvårdens ledning.

Förslaget beaktar att Region Halland har en särställning genom att ingå i såväl RCC Syd som RCC Väst. Detta kan påverka såväl mandat som vissa beslut. I likhet med RCC Väst kommer ett förslag till reglemente/arbetsordning för styrelsen att utarbetas med ambitionen att beakta denna särställning för Region Halland.

Styrelsen föreslås få följande sammansättning:

Beslutsfattande:

Landstingsdirektör/regiondirektör, eller av denne utsedd, med beslutsmandat, från respektive landsting/region

Övriga

Representant med förankring i hälso- och sjukvårdens ledning från respektive landsting/region

Representant från Skånes Universitetssjukhus

Representant från Medicinska fakulteten, Lunds Universitet

Representant från patient/brukarorganisation, ordinarie och ersättare

Direktören vid Södra Regionvårdsnämndens kansli

RCC chef (föredragande)

**RCC Syd – organisation och bemanning**

RCC Syds huvudfunktioner skall inrymma samtliga tio kriterier för RCC:s uppgifter.

Varje funktion kommer att behöva utnyttja ett antal kompetenser/stödfunktioner

(kvalitetsregister, biostatistik, biobanker, expert- och vårdprogramgrupper, patientinflytande, kommunikation m.fl. ) av permanent eller tillfällig karaktär. Vid det regionala tumörregistret i södra sjukvårdsregionen finns redan idag stödjande funktioner som ingår i RCC uppdraget.

Det är därför naturligt att de existerande, solidariskt finansierade, Regionala

Tumörregister/Regionala Onkologiska Centra integreras i organisationen för RCC. En

genomlysning av nuvarande funktioner vid det regionala tumörregistret har gjorts och redovisas i bilaga 2.

RCC Syd etablerades som projekt hösten 2010 och verksamheten har hittills finansierats såväl med statsbidrag som med bidrag från Region Skåne (delar av ledningskansliets personal- och driftkostnader). Projektledaren för RCC har hittills finansierats endast med 10 % av heltidsresurs. Förutom detta har det i uppbyggnadsskedet funnits möjlighet att utnyttja utredningsresurser vid koncernkontoret i Region Skåne.

Statsbidrag för verksamhetsuppbyggnad av RCC Syd har utlovats för 2012 och kommer sannolikt att finnas kvar i någon form åtminstone under 2013. Uppbyggnaden av RCC måste anpassas till de ekonomiska förutsättningar som råder. Tillsättande av heltidsbefattning som RCC chef under 2012 innebär behov av finansiering.

Förslaget utgår från att Regionalt Tumörregister integreras i RCC Syd samt att RCC även fortsättningsvis kan få viss tillgång till landstingens/regionernas utvecklings- och utredningskompetens för temporära uppgifter. Detta begränsar behovet av fasta resurser till RCC Syd som tillkommande uppgifter kommer att kräva.

För att uppfylla den nationella ambitionsnivån för verksamheten vid RCC behöver flera aktiviteter inledningsvis starta i projektform. Detta innebär att RCC Syd måste kunna förfoga över projektmedel för sådana tidsbegränsade uppdrag.

Att leda och utveckla patientprocesser innebär att arbeta på ett nytt sätt. Regionala och lokala patientprocessledare samt lokala ledningsteam utses och får nya roller. För att nå framgång behövs stöd och utvecklingsaktiviteter. Utvecklingsprogram för patientprocessledare med team har initierats, liknande aktiviteter behöver vara återkommande och finansieras inom ramen för RCC Syd.

#### Bilagor:

1. Beslutsmandat för Södra Regionvårdsnämnden
2. Organisatoriska och funktionella konsekvenser av sammanslagning RCC Syd och Tumörregistret