



REGIONALT  
CANCERCENTRUM  
SYD

# ÅRSREDOVISNING 2011



Regionalt cancercentrum syd

## Innehållsförteckning

1. Sammanfattning
2. Inledning - Bakgrund
3. Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer
  - 3.1 Primär prevention
  - 3.2 Screening
  - 3.3 Tidig upptäckt
4. Vårdprocesser
  - 4.1 Patientprocessutveckling
  - 4.2 Utveckling av stödsystem
5. Psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård
6. Patientens ställning i cancervården
  - 6.1 Samverkan med patientföreträdare
  - 6.2 Kontaktsjuksköterska
  - 6.3 Unga vuxna med cancer
7. Utbildning och kompetensförsörjning
8. Kunskapsstyrning
9. Klinisk cancerforskning och innovation
  - 9.1 Inventering av forskningsaktivitet
  - 9.2 Scientific Advisory Board
  - 9.3 Regional tumörprovsamling
  - 9.4 Utveckling av teknik för vård i hemmet
10. Ledningsfunktion, RCC-samverkan och uppföljning av cancervårdens kvalitet
  - 10.1 Ledningsfunktion
  - 10.2 RCC samverkan
  - 10.3 Cancervårdens kvalitet
11. Utvecklingsplan för cancervården i sjukvårdsregionen
12. Nivåstrukturering
  - 12.1 Regional nivåstrukturering
  - 12.2 Regionala diagnostik- och behandlingskonferenser
13. Kommunikation
  - 13.1 Nätverk för kommunikation
  - 13.2 Internt kommunikationsstöd
  - 13.3 Övriga kommunikationsaktiviteter
14. Ekonomi

### BILAGA 1

## 1. Sammanfattning

Regionalt cancercentrum syd (RCC Syd) är ett av sex regionala cancercentrum i landet. Uppdraget innebär att förverkliga målen i den nationella cancerstrategin, *En nationell cancerstrategi för framtiden* (SOU 2009:11). Kriterier som ska utmärka ett regionalt cancercentrum finns angivna i promemoria från Regeringskansliet, 2011.

Uppdraget för RCC är betydligt mer omfattande än uppdraget till de sedan flera år etablerade, solidariskt finansierade regionala Onkologiska Centra (OC).

OC/Tumörregistret i södra sjukvårdsregionen har i dagsläget inte någon funktion som primärt motsvarar något av kriterierna för RCC. Det existerande OC/Tumörregistret fungerar som en serviceorganisation till andra vårdaktörer med nyckelfunktioner för bl.a. kvalitetsuppföljning. OC/Tumörregistret kommer därför naturligt att ingå i RCC Syd.

Under 2012 övergår RCC Syd till en permanent, solidariskt finansierad organisation som omfattar samtliga fyra regioner och landsting i södra sjukvårdsregionen. RCC Syd har sedan starten 2010 bedrivits i projektform. Verksamheten har under 2010 – 2011 präglats av ett uppbyggnadsarbete där kommunikation kring RCC Syds uppgift varit ett betydelsefullt inslag. Verksamhetens innehåll har byggts upp med utgångspunkt från de nationella målen och kriterierna för RCC och verksamhet har etablerats inom flertalet områden som anges i kriterierna för RCC. Uppbyggnaden har huvudsakligen finansierats av statsbidrag men Region Skåne har även bidragit med finansiellt stöd, främst avseende bemanning av en kanslifunktion för RCC Syd.

RCC Syds verksamhet kan redan nu uppvisa ett antal konkreta förbättringar inom cancervården i södra Sverige. De viktigaste exemplen på detta kan sammanfattas:

- Den första samlade kartläggning av folkhälsoarbete inriktat mot cancer inom södra sjukvårdsregionen, som utgångspunkt för en regional handlingsplan.
- Förslag till innehåll och struktur för diagnostiskt centrum med syfte att ge ökade möjligheter till tidig diagnos av cancer och andra allvarliga sjukdomstillstånd.
- Deltagande i utveckling av nationellt program för tidig upptäckt av änd- och tjocktarmscancer samt utveckling av nationellt kvalitetsregister för mammografiscreening.
- I samverkan mellan kontaktsjuksköterskor och patientföreträdare har en gemensam uppdragsbeskrivning för kontaktsjuksköterskefunktionen tagits fram och fastställts.
- Ett utvecklingsarbete har inletts för att skapa sammanhållna och effektiva patientprocesser med början inom följande områden: bröstcancer, gynekologisk cancer, kolorektal cancer, lungcancer samt prostatacancer.
- Ett utvecklingsprogram för fyra patientprocessteam vid Centralsjukhuset Kristianstad har genomförts av Utvecklingscentrum i Region Skåne med goda erfarenheter och flera exempel på konkreta förbättringar.
- En extern uppföljning av utvecklingen av patientprocesser har tydliggjort problemområden och har resulterat i konkreta förbättringar av utvecklingsstödet från RCC.

- För dessa fem patientprocesser har kvalitetsindikatorer och måttal definierats för uppföljning och öppen redovisning 2012.
- Inom flera patientprocesser har ledtider i olika delar av processen förkortats under året.
- Funktion som kontaktsjuksköterska har etablerats inom flera områden där denna funktion tidigare saknats.
- Arbetet med implementering av psykosocialt arbete och cancerrehabilitering i patientprocesserna har inletts.
- Ett ökat antal patienter diskuteras vid multidisciplinära och multiprofessionella diagnostik- och behandlingskonferenser.
- En modern anläggning för virtuella regionala konferenser har tagits i bruk vid Skånes universitetssjukhus i Lund och Malmö med anslutningsmöjlighet för samtliga sjukhus i regionen.
- En samverkansgrupp med patientföreträdare från södra sjukvårdsregionen har etablerats och arbete har inletts för att involvera patientföreträdare i patientprocessutvecklingen
- Betydande kommunikativa insatser har genomförts på flera olika plan för att kommunicera målen i den nationella cancerstrategin och RCC Syds uppgifter och arbetssätt.
- Projektet "Unga vuxna med cancer" på Skånes universitetssjukhus har med stöd från RCC Syd utvecklat omhändertagandet av denna patientkategori vars särskilda behov ofta försummas.
- För att säkra den professionella kvaliteten i cancervården har ett arbete inletts för att kartlägga behov av kompetensförsörjningen i södra sjukvårdsregionen.

## 2. Inledning – Bakgrund

Verksamheten vid RCC Syd utgår från betänkandet, En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11). Här 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. I promemorian från Socialdepartementet 2011-01-31 har tio nationella kriterier för vad som ska utmärka ett regionalt cancercentrum fastställts.

Uppdraget för RCC skiljer sig från uppdraget till OC/Tumörregistret. En genomlysning av organisatoriska och funktionella konsekvenser av sammanslagning av OC/Tumörregistret och RCC Syd visar att OC/Tumörregistret i dagsläget inte har någon funktion som primärt motsvarar något av kriterierna för RCC. OC/Tumörregistrets primära uppgifter, cancerregistrering och kvalitetsregisterarbete

samt rapportering från dessa system, är inte primära uppgifter för RCC men information från dessa system är nödvändig för RCC:s arbete med utveckling av cancervården.

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 kommer under 2012 att etableras som en permanent, solidariskt finansierad organisation. Verksamheten har under 2010 och 2011 huvudsakligen finansierats med hjälp av statsbidrag.

Verksamhetsberättelsen har disponerats med utgångspunkt från de tio nationella kriterierna för RCC:s verksamhet vilka sammanfattas i texttrutor. Under särskilda rubriker redovisas kommunikation och ekonomi.

### 3. Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer

- *Det ska finnas ett regionalt åtagande för förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer.*
- *I det förebyggande arbetet ska det vidtas särskilda åtgärder för att minska skillnader i cancerrisk och tidig upptäckt av cancer mellan befolkningsgrupper (utifrån kön, ålder, socioekonomiska förhållanden och bostadsort).*

#### 3.1 Primär prevention

En grundläggande förutsättning för utveckling av regionens förebyggande folkhälsoarbete är en samlad kunskap om olika aktörers pågående aktiviteter inom detta område. Det finns inom södra sjukvårdsregionen ett stort antal aktörer som med olika utgångspunkter bedriver aktiviteter i syfte att minska ohälsan hos befolkningen. Detta folkhälsoarbete riktas mot såväl cancersjukdomar som andra stora sjukdomsgrupper i samhället. Någon samlad bild av dessa aktiviteter finns inte varför RCC Syd tagit initiativet till en inventering av pågående aktiviteter inom södra sjukvårdsregionen.

Den första juli påbörjades ett omfattande arbete med att genomföra en kartläggning av hälsofrämjande/primärpreventivt folkhälsoarbete kopplat till levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk inaktivitet, kost och sol, vilka kan kopplas till ökad risk för cancer. Emma Carlstedt (folkhälsovetare) har projektanställts vid RCC Syds kansli för att genomföra uppdraget.

Arbetet inleddes med en inventering av aktörer och aktiviteter via Internet då även en kontaktlista med nyckelpersoner inom landsting/regioner, länsstyrelser, kommuner och idrottsförbund skapades, vilka är de aktörer kartläggningen omfattar. Aktiviteter inom hälso- och sjukvården ingår inte i denna kartläggning dels för att avgränsa projektet, dels för att kunskap om denna aktörs aktiviteter inom området är mera känd. Under hösten har data samlats in genom intervjuer med nyckelpersoner samt genom enkäter vilket resulterat i ett omfattande material. Arbeta pågår med att

sammanställa insamlad data. Resultatet av inventeringen förväntas vara klar i början av 2012 och kommer att presenteras den 16 mars 2012 vid en regional dialogkonferens med fokus på prevention. Målgruppen för konferensen är de aktörer som ingått i kartläggningen, personal och tjänstemän inom hälso- och sjukvården samt politiker.

Syftet med såväl kartläggningen som dialogkonferensen är att skapa en nulägesbeskrivning samt ett underlag inför utformning av RCC Syds strategi inom ramen för "förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer".

Materialet ska användas för att skapa en handlingsplan för RCC Syds primärpreventiva arbete som ska vara en del av den strategiska utvecklingsplanen. Syftet med aktiviteterna är dessutom att upprätta kontakter med folkhälsoaktörer inom RCC Syds upptagningsområde för framtida samverkan.

### **3.2 Screening**

Inom södra sjukvårdsregionen bedrivs idag screening riktad mot bröst- och cervixcancer. Deltagarfrekvens och utfall registreras och RCC Syd deltar i dialoger med utförare kring resultat.

Det Regionala Cervixscreeningregistret för Södra Sjukvårdsregionen inrättades 2006 och har uppdraget att svara för uppföljning och utvärdering av screeningverksamheten. Registret fungerar idag inte optimalt och ett arbete har inletts att överföra registret till det regionala tumörregistret och säkra en fullständig registrering. Region Halland är undantaget och registrerar i Västra Götalandsregionens register. Data från Blekinge och Kronoberg har inte levererats de senaste två åren och för Skånes del uppnås inte den eftersträvade täckningsgraden om 85 %.

Mammografiscreening bedrivs i Skåne av entreprenören Unilabs som sedan 2011-12-01 även ansvarar för verksamheten i Blekinge. I Skåne har täckningsgraden i mammografiscreening ökat under senare år men når ännu inte upp till målnivån 85 %.

RCC Syd är representerat i de nationella grupper som finns inom bägge dessa områden och deltar t.ex. i arbetet för att etablera ett nationellt kvalitetsregister för mammografiscreening.

Inom ramen för nationell samverkan pågår planering för en nationell studie av screening för kolorektal cancer, RCC Syd deltar i detta planeringsarbete.

### **3.3 Tidig upptäckt**

Under året har RCC Syd initierat ett uppdrag till primärvården och sjukhusen i Helsingborg och Kristianstad i Region Skåne att utveckla ett förslag till struktur för ett diagnostiskt centrum dit patienter med symptom på allvarlig sjukdom skall remitteras för snabb utredning efter en basal utredning i primärvården. Idén till diagnostiska centra är hämtad från Danmark där man 2007 beslutat om att etablera diagnostiska centra för patienter med misstanke om cancer. Erfarenheter från Danmark är att ca

15 % av patienterna som remitteras till ett diagnostiskt centrum har en malign sjukdom medan majoriteten av de övriga patienterna har en annan sjukdom.

Diagnostiska centra kan vara en viktig åtgärd för att konkretisera den svenska nationella cancerstrategin avseende tidig upptäckt av cancer och en av de insatser som RCC Syd fått beviljat statsbidrag för under 2011. Projektgruppen lämnade sitt förslag till struktur för diagnostiskt centrum i december 2011. Med stöd av RCC Syd har Region Skåne, baserat på förslaget, beslutat att 2012 inleda ett pilotprojekt med etablering av ett diagnostiskt centrum vid Centralsjukhuset Kristianstad. Utvärdering av verksamheten kommer att ligga till grund för eventuell fortsatt etablering av diagnostiska centra i regionen.

## 4 Vårdprocesser

- *RCC samordnar regionens arbete att effektivisera vårdprocesserna.*

### 4.1 Patientprocessutveckling

Utveckling av sammanhållna, effektiva vårdprocesser med hög kvalitet är en central uppgift för RCC Syd. För att tydliggöra att utgångspunkten ska vara patientens fokus används begreppet "*patientprocesser*". Det är viktigt att synpunkter från brukar/patientföreträdare ingår som en naturlig del i den lokala verksamhetsutvecklingen.

I december 2010 påbörjades utvecklingsarbetet med fem patientprocesser: bröstcancer, gynekologisk cancer, kolorektal cancer, lungcancer och prostatacancer. Under andra halvåret 2011 påbörjades ytterligare fem patientprocesser: blodcancer, cancer hos barn, ungdom och unga vuxna, maligna lymfom, maligna hudtumörer och öron-, näsa-, halscancer.

I Region Halland har därutöver processutvecklingsarbete påbörjats inom ytterligare tre områden: hjärntumör och övrig tumör i nervsystemet, övre gastrointestinal cancer samt palliativ vård.

Utvecklingen av patientprocesserna har utgått från erfarenheter från Region Skåne som sedan 2005 bedrivit ett utvecklingsarbete för patientprocesserna stroke och artros/ledplastik.

Patientprocessen innefattar alla aktiviteter som leder till att diagnosen ställs eller utesluts, behandling av sjukdom liksom rehabilitering och, i de fall det är aktuellt, den palliativa vården. Alla som deltar i detta arbete utför utifrån patientens perspektiv ett lagarbete och utgör ett *multidisciplinärt-multiprofessionellt team, MMT*. Eftersom inte alla i teamet kan delta i ledningen av patientprocesserna och dess utveckling skapas *ledningsteam för de lokala patientprocesserna*.

Ledningsteamets leds av en lokal patientprocessledare (LPPL). LPPL utses av sjukhuschefen vid den förvaltning som handlägger den dominerande delen av

patientprocessen. LPPL har som huvuduppdrag att tillsammans med samtliga vårdaktörer samordna och utveckla patientprocessen. LPPLs fokus ska vara på att kontinuerligt utveckla patientprocessen till ett så gott totalresultat som möjligt för patienten.

För att cancervården inom Södra sjukvårdsregionen ska utvecklas på ett likartat sätt med vård på lika villkor, krävs samordning inom regionen t.ex. i form av koordinerad insamling och analys av nödvändiga data. Samordning krävs också med närliggande regioner. För den regionala samordningen finns regionala patientprocessledare för var och en av de olika cancerprocesserna. De regionala patientprocessledarna utses och arbetar på uppdrag av RCC Syd.

Regionala patientprocessledare har utsetts av RCC Syd för ovan nämnda tio patientprocesser. Därutöver finns två regionala processledare med ansvar för regional samordning av regional tumörprovsamling (biobank) och cancerrehabilitering. Därutöver finns kontaktpersoner mellan RCC Syd och bild- och funktionsmedicin respektive patologi. Se bilaga 1.

För de fem först påbörjade patientprocesserna har under 2011 följande uppnåtts:

- Lokala patientprocessledare finns vid följande sjukhus: Blekingesjukhuset, Centrallasarettet Växjö, Centralsjukhuset Kristianstad, Hallands sjukhus Halmstad, Helsingborgs Lasarett, Skånes Universitetssjukhus samt för lungcancer även vid Lasarettet i Ystad.
- Lokala ledningsteam har bildats vid flertalet sjukhus men omfattningen varierar.
- Kartläggning av patientprocessen har genomförts i varierande omfattning.
- Gemensamma förslag till kvalitetsindikatorer och måttal för 2012 har tagits fram och lämnats till respektive region/landsting.
- Regelbundna sammanställningar av kvalitetsdata har öppet redovisats.
- Introduktion av virtuellt kommunikationsverktyg för respektive patientprocess genom projektplatsen.se.

RCC har följt upp arbetet med patientprocesserna på följande sätt:

- Möten med samtliga LPPL och RPPL under första halvåret.
- Möten med RPPL under andra halvåret.
- Enkät till samtliga LPPL maj 2011.
- Besök vid sjukhusen i Skåne hösten 2011.
- Dialogmöten mellan RPPL och uppdragsgivaren för Region Skåne.
- Rapportering i projektledningsgrupp från respektive region/landsting.
- Rapportering och dialog med linjechefer.

RCC Syd har givit KEFU (Rådet för Kommunal Ekonomisk Forskning och Utbildning) i uppdrag att följa införandet av ny styrmodell för att stödja patientprocessutvecklingen. Arbetet genomförs av professor Anders Anell, Ekonomihögskolan, Lunds Universitet och en första delrapport presenterades i mars 2011. Detta uppföljningsarbete fortsätter och en andra delrapport väntas våren 2012.

Fyra ledningsteam från Centralsjukhuset Kristianstad har under året deltagit i ett utvecklingsprogram för patientprocessarbete som genomförts av Utvecklingscentrum, Region Skåne. Erfarenheterna av detta program är goda och arbetet har lett till flera konkreta förbättringar för patienterna avseende t.ex. ledtider, införande av kontaktsjuksköterska samt utökat utnyttjande av multidisciplinära konferenser. I samverkan mellan RCC Syd och Utvecklingscentrum och baserat på första årets erfarenheter har ett nytt, delvis modifierat utvecklingsprogram utarbetats inför 2012. Detta kommer att genomföras i samverkan mellan RCC Syd och Utvecklingscentrum i Region Skåne och är öppet för alla ledningsteam i södra sjukvårdsregionen. I Region Halland har ett motsvarande utvecklingsprogram påbörjats under hösten 2011.

I Region Skåne har under hösten 2011 en handlingsplan för patientprocessutvecklingen utarbetats i samverkan mellan RCC Syd och Hälso- och sjukvårdsavdelningen samt Avdelningen för produktionsstyrning i Region Skåne. Syftet är att skapa samsyn kring begreppet patientprocessororientering, stödja patientprocessutvecklingen samt utveckla former för professionell dialog med uppdragsgivare.

#### **4.2 Utveckling av stödsystem**

Sveriges Kommuner och landsting har, inom ramen för försöksverksamheten "Mer patientfokuserade och sammanhållen cancervård", beviljat medel till RCC Syd för ett projekt med syfte att utveckla styrning och ledning utifrån ett patientprocessororienterat arbetssätt.

En generisk begreppsmodell för utveckling av stöd till patientprocesser har tagits fram och prövats mot en befintlig flödesmodell. Projektet fortsätter nu med en förstudie av tjänsten Processtöd, i första hand genom pilotstudier för patientprocesserna bröstcancer och kolo-rectalcancer. Processtödet skall kunna fånga patientaktiviteter längs hela patientprocessen och bl.a. vara ett redskap för att i realtid kunna följa patienten genom vårdprocessen och bättre kunna koordinera olika vårdaktiviteter.

Projektets resultatmål är att ha tagit fram en IT-tjänst för Processtöd samt genomfört en pilotstudie på utvalda enheter. Projektet skall, utifrån ovan angivna effektmål, också leverera en rapport innehållande utvärdering av genomförd pilotstudie. Den samlade utvärderingen kommer därefter att ligga till grund för beslut kring den vidare spridningen inom hela RCC Syd.

Under 2011 har ett samarbete inletts med Ekonomihögskolan i Lund (Anders Anell och Gert Paulsson) kring patientprocessororienterad styrning och ledning. Detta samarbete fortsätter både vad gäller kostnadsuppföljning och ersättningsformer på patientprocesser.

## 5 Psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård

- *Landsting/regioner har ansvaret för att cancerpatienter har tillgång till psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård. RCC verkar för att dessa verksamheter bedrivs med god kvalitet i hela regionen.*
- *RCC arbetar för att stödet till närstående till cancerpatienter utvecklas.*

Rehabilitering, som här förstås innefatta psykosocialt stöd, är aktuellt för alla cancerpatienter i hela patientprocessen från diagnos, under och efter behandlingar samt i kronisk och palliativ fas. Cancerrehabilitering är i idealfallet integrerad i patientens vård från diagnos och framåt och är ett viktigt bidrag till en fullvärdig cancervård.

Mål för cancerrehabilitering i södra sjukvårdsregionen är bland annat att

- Alla cancerpatienter får information om möjligheterna till psykosocialt stöd och cancerrehabilitering.
- Bedömningar av rehabiliteringsbehov (fysiska, psykiska, sociala och existentiella) ingår rutinmässigt och återkommande i alla cancerpatienters vård, från det att de får sin cancerdiagnos och framåt i förloppet av sjukdom och behandling.
- Varje patient har en egen rehabiliteringsplan som sammanfattar bedömning, åtgärder, mål, ansvar, tidsplan och uppföljning.
- Patientens rehabiliteringsbehov och insatta rehabiliteringsåtgärder kontinuerligt dokumenteras i patientens journal.
- Alla cancerpatienter får information om vikten av fysisk aktivitet under och efter cancerbehandling, samt erbjuds hälsosamtal om riskerna med tobak, övervikt, fysisk inaktivitet, alkohol och solning.

RCC Syd har under verksamhetsåret inlett en fördjupad satsning på cancerrehabilitering som en integrerad del i samtliga patientprocesser. Som ett led i detta har cancerrehabilitering presenterats i två informationsfilmer producerade av RCC Syd.

De filmerna och annat material som beskriver cancerrehabiliteringens fokusområden, processmodell samt en modell för nivåstrukturering av rehabiliteringsinsatser har gjorts tillgängliga via RCC Syds projektplats på internet. Rehabilitering har aktualiserats vid möten och temadagar som har arrangerats i RCC Syds patientprocesser. Från och med 111101 finns processledare för cancerrehabilitering tillgänglig på 20% i RCC Syd. I uppdraget ingår bland annat att arbeta för att ovanstående mål uppnås.

Under 2011 har arbetet med att ta fram ett vårdprogram om psykosocialt stöd och rehabilitering vid cancersjukdom för södra sjukvårdsregionen fortsatt. Arbetsgruppen har bestått av representanter för de olika landstingen i regionen. Vårdprogrammet, som är det första i sitt slag i landet, utgör en viktig utgångspunkt för det fortsatta arbetet med att integrera psykosocialt stöd och rehabilitering i samtliga patientprocesser i RCC Syd.

Den försöksverksamhet kring cancerrehabilitering som startade i Region Halland 2011 har fortgått enligt planerna. Syftet med försöksverksamheten, som finansieras med projektmedel från Sveriges Kommuner och Landsting, är att skapa en modell för att erbjuda jämlik och patientfokuserad rehabilitering för cancersjuka patienter över hela vårdkedjan oberoende av cancerform och kliniktillhörighet. Projektet har under året bland annat satsat stort på att sprida information om verksamheten och om cancerrehabilitering i sociala medier, och har bland annat en välbesökt blogg där intresserade kan följa projektets utveckling.

## 6 Patientens ställning i cancervården

*RCC stärker patientinflytandet i cancervården, bl.a. genom att:*

- *patienter och närstående finns företrädare när regionens cancervård planeras och utformas,*
- *RCC ska verka för att de cancerpatienter som så behöver det ska ha individuella vårdplaner samt stöd från kontaktperson eller kontaktteam,*
- *det ska finnas system för att fånga in patientrapporterade uppgifter och använda denna information i arbetet med verksamhetsutveckling inom cancervården.*

### 6.1 Samverkan med patientföreträdare

RCC Syd har till sig knutit en samverkansgrupp med en patientföreträdare från varje region/landsting som utgör länken mellan RCC Syd och det sedan tidigare bildade BIPP-nätverket. Gruppen har under året regelbundet träffats och kommunicerat sin samverkansstruktur i processarbetet och har exempelvis medverkat vid två tillfällen vid möten med lokala och regionala patientprocessledare.

Patientföreträdare finns representerad i styrgruppen för RCC Syd och denna patientföreträdare ingår för närvarande i gruppen som utvecklar ett nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering.

RCC:s samverkansgrupp med patientföreträdare och nätverk för patientföreningar har under året på olika sätt varit företrädare i regionens processarbete och haft inflytande i exempelvis följande aktiviteter:

- Utveckla en mall "att tänka på vid samverkan" för patientföreträdare och vårdens företrädare.
- Utforma samtalsteman för RCC Syds dialogmöten.
- Utveckla patientinformation för den regionala tumörprovsamlingen (biobank).
- Initierat och i samverkan med RCC Syd genomfört en cancerpreventionsaktivitet för allmänheten i Malmö – "Rädda Kvinnan".
- Utarbeta uppdragsbeskrivning och kravspecifikation för kontaktsjuksköterska.

## 6.2 Kontaktsjuksköterska

Arbetet med en uppdragsbeskrivning för kontaktsjuksköterska i cancervården har slutförts under året. Styrgruppen för RCC Syd beslutade i december 2011 att ställa sig bakom uppdragsbeskrivningen och föreslå att den ska ligga till grund för utvecklingen av kontaktsjuksköterskefunktionen i respektive region/landsting. Uppdragsbeskrivningen ska vara ett "levande verktyg" och kommer att revideras regelbundet. Arbetet är påbörjat för att omsätta kravspecifikationen för kontaktsjuksköterska för olika patientprocesser.

RCC Syd har för uppdraget valt en erfarenhetsbaserad strategi för patientfokus och i utvecklandet av kontaktsjuksköterskefunktionen genom att tidigt engagera patientföreträdare och erfarna kontaktsjuksköterskor i nätverk. Kontinuerliga avstämningar i det pågående patientprocessarbetet har varit viktiga inslag. Erfarna kontaktsjuksköterskor från nätverken och företrädare för patientorganisationerna har genomfört fokusgruppsamtal (dokumenterade genom ljudfiler) inom tolv vårdkedjerelaterade områden. Kontaktnätverk av kontaktsjuksköterskor har identifierats och nya nätverk med samordnare, har byggts upp där dessa saknats i syfte att utveckla en arena för problemlösning, kunskapsutveckling och kunskapsspridning. Denna arbetsprocess presenterades sommaren 2011 vid ett seminarium under Almedalsveckan.

Ett omfattande samarbete har inletts mellan RCC Syd och RCC Väst för att utveckla kontaktsjuksköterskans funktion och lösa behov av kompetenshöjande insatser som följer med uppdraget. Patienters synpunkter har hämtats hem genom att patientföreträdare och erfarna kontaktsjuksköterskor har haft fokusgruppsamtal om för patienten värdeskapande aktiviteter. Ett motsvarande arbete har skett i RCC Väst. Under 2011 initierades samarbete kring kontaktsjuksköterskans kompetensutveckling och framtagandet av en kompetensförsörjningsplan för att täcka behoven idag och på sikt.

## 6.3 Unga vuxna med cancer

RCC Syd har under 2011 ekonomiskt och praktiskt stött Projekt *Unga Vuxna med Cancer* som under 2009/2010 byggts upp mellan fyra verksamhetsområden inom Skånes universitetssjukhus. Genom ett nära samarbete med patientföreträdare och representanter från Ung Cancer och Barncancerföreningen Syd ger projektet möjlighet till inflytande från en representativ grupp av både patienter och närstående. En kartläggning har genomförts inom majoriteten av kliniker inom södra sjukvårdsregionen som vårdar unga vuxna med cancer i åldrarna 16-30 år. Ett regionalt kontaktnätverk har skapats för fortsatt samarbete och kunskapsutbyte gällande stöd och insatser för patientgruppen och deras närstående och idag ingår Unga Vuxna i nätverket för kontaktsjuksköterskor.

Exempel på behovsområden som identifierats i projektet är:

- Anpassad vård/verksamhet, mötesplatser, psykosocialt stöd, utbildning och information som tillgodoser unga vuxna cancerpatienters behov.
- Rehabiliteringsmöjligheter som har fokus på hälsa och framtid.
- Smidigare övergångar från barn- till vuxenvård.
- Kontaktsjuksköterskor för gruppen.
- Uppföljning och ökad kompetens kring seneffekter.

## 7 Utbildning och kompetensförsörjning

- *För sjukvårdsregionens cancervård finns det ett långsiktigt utbildnings- och kompetensförsörjningsprogram.*

Under 2011 har ett förslag tagits fram med syfte att utarbeta ett kompetensförsörjnings-program för cancervården i regionen. Styrgruppen för RCC Syd har under hösten 2011 beslutat att påbörja arbetet med en långsiktig utbildnings- och kompetensförsörjningsplan för sjukvårdsregionens cancervård.

Arbetet, som kommer att pågå under större delen av 2012, består av två delar:

1. En kompetenskartläggning utifrån ett vetenskapligt omvärldsperspektiv genom ett forskningsuppdrag till Kulturgeografiska Institutionen vid Uppsala Universitet. Uppdraget syftar till att skapa ett kunskapsunderlag för RCC Syds arbete med en strategi- och handlingsplan för kompetensförsörjningen.
2. Ett internt arbete tillsammans med de fyra huvudmännen i syfte att komplettera den vetenskapliga delen vad gäller nulägesbeskrivning och med huvuduppgift att ta fram förslag till konkreta åtgärder för den fortsatta kompetensförsörjningen.

Uppdragsforskningen kommer i huvudsak att vara inriktad mot att studera hur olika omvärldsfaktorer och teknologiska, medicinska och organisatoriska faktorer påverkar kompetensbehovet. Diverse kartläggningar, workshops och intervjuer hos samtliga huvudmän och berörda sjukhus är viktiga delar i arbetet.

För att öka kompetensen kring kvalitetsregisterarbetet har Tumörregistret arrangerat utbildningar för klinikernas inrapportörer till kvalitetsregistren. Utbildningarna har varit efterfrågade och snabbt fullbokade. Totalt har över 50 inrapportörer fått utbildning. Tumörregistret har också arrangerat utbildning i lokalt datauttag från kvalitetsregistren vilket innebär att lokala användare själva ska kunna ta fram kvalitetsdata för sin egen verksamhet och samtidigt kunna jämföra dessa värden i förhållande till regionens och det nationella genomsnittet. Utbildningen har getts vid 4 halvdagar och 35 personer har fått denna utbildning. Dessa utbildningar kommer att fortsätta.

## 8 Kunskapsstyrning

- *RCC samordnar sjukvårdsregionens kunskapsstyrning inom cancervården. Vid RCC ska det finnas en funktion som stödjer att nationella riktlinjer, nationella vårdprogram och frontlinjekunskap inom cancervården implementeras i hela regionen och att det vid behov utarbetas regionala vårdprogram.*
- *RCC åtar sig att delta i det nationella arbetet med att ta fram riktlinjer, vårdplaner och system för uppföljning och återkoppling till vården samt att stödja implementeringen av kommande nationella målnivåer som sätts inom ramen för nationella riktlinjer.*

Kunskapsstyrning handlar såväl om att implementera riktlinjer och andra, evidensbaserade kunskapsunderlag i vården som att skapa strukturer och system för kunskapsstyrning. Det senare kan t.ex. gälla satsningar på klinisk forskning, HTA-organisationer, kvalitetsregister eller förbättrad klinisk efterutbildning.

Framtagande och revidering av vårdprogram inom cancerområdet har varit en av uppgifterna för Regionala Onkologiska Centra (ROC) och kommer att ingå i uppdraget för RCC.

Olika professionella grupperingar, såväl formellt utsedda med tydliga uppdrag som informellt bildade grupper svarar idag för en stor del av södra sjukvårdsregionens kunskapsstyrning inom cancerområdet.

Under 2011 slutfördes en utredning om kunskapsstyrning för Region Skåne. Utredningen föreslår att multiprofessionella, processorienterade expertgrupper skapas utifrån ett delvis nytt koncept. Arbetet har bedrivits i nära samverkan med övriga regioner och landsting i södra sjukvårdsregionen och i nära samverkan med RCC Syd. Medlemmar i RCC Syds styrgrupp har deltagit i denna samverkan samtidigt som den biträdande projektledaren i RCC Syd haft sin organisatoriska tillhörighet i Avdelningen för kunskapsstyrning och FoU i Region Skåne. För att skapa regionala expertgrupper och samordna arbetet i kunskapsorganisationerna mellan de fyra huvudmännen behöver förslaget vidareutvecklas i samverkan inom ramen för Södra Sjukvårdsregionen och RCC Syd.

Ur RCC Syds synpunkt är det av stor betydelse att processorienterade expertgrupper inom cancerområdet utgår baseras på hela södra sjukvårdsregionen. Förslaget har fått ett positivt mottagande men formella beslut kring genomförande har ännu inte fattats. Södra Regionvårdsnämnden fattade 2011 beslut om att avveckla det tidigare Regionala Medicinska Rådet för Tumörsjukdomar då detta i sin tidigare utformning inte motsvarar ovan nämnda kriterier för expertgrupper och vars arbetsuppgifter delvis ersätts av en kommande RCC Syd organisation.

## 9 Klinisk cancerforskning och innovation

- *RCC ska verka för att stärka den kliniska cancerforskningen i regionen och i landet. För att fylla detta syfte ska RCC utveckla strukturer för samarbete med akademien och den forskande industrin.*
- *RCC främjar innovationer i cancervården.*

Medicinska fakulteten har varit företrädare såväl i styrgruppen för RCC Syd som i projektledningsgruppen.

### 9.1 Inventering av forskningsaktivitet

Mot bakgrund av RCC:s uppdrag har RCC Syd 2011 inlett en kartläggning av cancerforskningen i södra sjukvårdsregionen. Kartläggningen skall beakta att RCC har en nätverksfunktion för regionen och föreslås innefatta:

- Kliniska och translationella forskningsmiljöer.
- FOUU enheternas struktur och relation till cancerforskning vid länssjukhusen.
- Strukturer för rapportering och synliggörande av forskningsresultat som har kliniska implikationer.
- Åtgärder för att vetenskapliga framsteg snabbt skall komma cancerpatienter till gagn.
- Synliggörande av cancerforskning genom forskningsdatabaser.
- Överföring av forskningsresultat till patienter/allmänhet.
- Områden som är i behov av särskild strategisk diskussion avseende möjligheter att stärka forskningen.
- Strukturer för samarbete med akademisk forskning.
- Strukturer för samarbete med den forskande industrin.
- Strukturer för att främja innovationer i cancervården.
- Underlag för att tydliggöra en forskningsprofil inom RCC Syd.

Kartläggningen väntas vara klar under våren 2012 och ligga till grund för en handlingsplan angående hur RCC Syd bör utveckla sitt uppdrag att stärka den kliniska cancerforskningen i regionen och nationellt bl.a. genom att utveckla strukturer för samarbete med universitet/högskolor och den forskande industrin inom området.

### 9.2 Scientific Advisory Board

Med målsättningen att skapa ett rådgivande organ för forskningsfrågor inom RCC Syd har ett första förslag till en s.k. Scientific Advisory Board (SAB) tagits fram under 2011. Antalet ledamöter föreslås uppgå till 6-8, inklusive chefen för RCC.

I SAB skall ingå ledamöter med såväl ett regionalt som ett nationellt/internationellt forskningsperspektiv. En av ledamöterna skall hämtas från gruppen av lokalt verksamma yngre forskare.

En specifikation och prioritering av uppdragets innehåll kommer att arbetas fram när den ovan föreslagna kartläggningen genomförts.

I uppdragets huvudsakliga inriktning ingår att:

- Utarbeta förslag till forskningsprofil och strategiska forskningsområden genom bl.a. kontinuerlig evaluering och uppföljning, såväl kvalitativt och kvantitativt, av den pågående forskningen.
- Stödja och utveckla samarbetet mellan klinisk och experimentell forskning.
- Stimulera rekrytering och utbildning av unga forskare som en del av den långsiktiga kompetensförsörjningen.
- Stödja och vid behov medverka i Lunds universitets arbete med fundraising.
- Utveckla strukturer för samarbete med akademisk forskning och den forskande industrin.

### **9.3 Regional tumörprovsamling**

Under 2011 har förslag tagits fram avseende upprättande av en tumörprovsamling för uppföljning av patientsäkerhet, vårdens kvalitet och resultat samt för framtidens cancerforskning vid RCC Syd. Förslaget har 2011 förankrats i samtliga regioner/landsting och utgör grund för det fortsatta arbetet.

Tillgång till sådana provsamlingar i kombination med kliniska data är en viktig och nödvändig bas för utvecklingen och kvalitetssäkringen av cancervården samt för såväl den kliniska som den experimentella cancerforskningen. För detta ändamål är det väsentligt med ett optimalt omhändertagande av blod, färskfrusen vävnad samt eventuellt annat biomaterial från så många cancerpatienter som möjligt.

Det är dessutom önskvärt såväl ur ett etiskt perspektiv som ur ett forskningsperspektiv att varje cancerpatient ges möjlighet att ta ställning till om det biologiska material som avlägsnas under diagnostik och behandling får användas för forskningsändamål. En viktig uppgift för det inledande arbetet inom RCC Syd är därför att stimulera införandet av rutiner i vården som uppfyller ovan nämnda önskemål.

Målsättningen är att varje patient, vid första kontakt med specialistsjukvård med anledning av cancerdiagnos eller stark misstanke om cancer, ska tillfrågas om att lämna extra blodprov samt om att sparade blodprover och tumörvävnad får användas för cancerforskning.

Proverna organiseras i sjukdomsspecifika provsamlingar. För de större cancersjukdomarna leds provsamlingarna av styrgrupper, bestående av representanter från vårdgivarna inom relevanta specialiteter och aktiva forskare inom området. Styrgrupperna bör ha sin förankring i en större regionövergripande samarbetsgrupp, vilket redan finns för flera områden. Deltagande av experimentella forskare ska uppmuntras så att kontaktytorna mellan klinisk verksamhet, klinisk cancerforskning och experimentell forskning dessutom kan stimuleras.

För att utarbeta förslaget och stödja implementeringen har RCC Syd avsatt en särskild resurs som biobanksamordnare, 20 % av heltid. I enlighet med förslaget kommer RCC Syd att erbjuda:

- medverkan vid framtagandet av förslag på hur provtagning, förvaring och uttag ska genomföras
- medverkan vid framtagandet av förslag till principer för hur styrgrupperna ska fungera
- ansökan om etikillstånd
- administrativt stöd för utskrift och hantering av patientinformation och remisser
- administrativt stöd för uttagsansökningar i form av blankettutskrift och hantering samt arkivering av ansökningar och beslut
- stöd vid implementering och utarbetande av logistik
- uppföljning av inklusionsgrad
- stöd då rutiner behöver implementeras inom olika verksamheter för att sjösätta och optimera provsamlingarna

#### **9.4 Utveckling av teknik för vård i hemmet**

RCC Syd ingår i ett konsortium som 2011 erhållit 10 miljoner kronor i bidrag från statliga Vinnova. Med en total budget på 22 miljoner kronor ska ett projekt under ledning av institutionen för datavetenskap vid LTH ta fram teknik för vård i hemmet av svårt cancersjuka patienter.

Bland övriga parter som ingår i konsortiet finns Axis Communications, STV, LIKO, Sony Ericsson, Hemocue, Securitas Direct, Sigrun, Nätverket för patientföreträdare inom RCC, Avd för medicinsk teknik vid Skånes Universitetssjukhus samt Skånes Onkologiska klinik.

Målet är att anpassa den teknik som redan i dag används på sjukhus så att den blir så säker och lättbegriplig att cancerpatienter själva kan hantera den i hemmet under distansövervakning från sjukhusen. Det kan exempelvis röra sig om att ge rätt dosering av smärtstillande läkemedel via dropp.

## **10 Ledningsfunktion, RCC-samverkan och uppföljning av cancervårdens kvalitet**

- *RCC ska ha en tydlig ledningsorganisation med förankring i landstings-/regionledning och det ska finnas ett system för uppföljning av RCC-kriterierna.*
- *RCC har till uppdrag att utveckla samarbetet med andra RCC, bl.a. genom deltagande i det nationella RCC-nätverket.*

## **10.1 Ledningsfunktion**

RCC Syd har alltsedan starten 2010 bedrivits i projektform med professor Carsten Rose som projektledare. Ett ledningskansli för projektet etablerades 2010 och har under 2011 utökats. Ledningskansliet har varit placerat inom samma lokaler som divisionsledningen för divisionen Cancer och blodsjukdomar vid Skånes Universitetssjukhus, Lund. Under 2012 planeras ledningen för RCC Syd att samlokaliseras med det regionala tumörregistret i lokaler inom Medicon Village.

En styrgrupp för projektet etablerades 2010 och har varit oförändrad under 2011. Styrgruppen har under 2011 sammanträtt vid sex tillfällen. Protokoll finns tillgängliga på RCC Syds hemsida. Sammansättningen av RCC Syds styrgrupp förväntas under 2012 förändras i samband med övergång till permanent organisation.

En projektledningsgrupp för RCC Syd har funnits sedan starten. Gruppen har utvecklats ur det förberedande arbete för RCC Syd som under 2009-2010 bedrevs i Region Skåne. Detta har inneburit att sammansättningen av projektledningsgruppen har haft en relativt stor dominans från Region Skåne. Projektledningsgruppen har haft sex möten under 2011.

Sammansättning av styrgrupp, projektledningsgrupp, RCC Syds kansli samt till RCC Syd knutna regionala patientprocessledare och delprojektledare framgår av bilaga 1, s. 26. Projektledningsgruppen kommer att upphöra i sin nuvarande form vid övergång till permanent organisation för RCC Syd.

Under hösten 2011 togs beslut om att dels koppla RCC Syds arbete närmare den politiska nivån i Södra Regionvårdsnämnden, och dels att inleda ett arbete med att gå från en projektorganisation till ett permanent organ för cancervård i södra sjukvårdsregionen. I detta arbete ingår bl.a. en översyn av samverkansformer och ledningskansliets uppdrag och bemanning. Arbete kommer att vara avslutat under första tertialet 2012 och följas av en utannonsering av tjänsten som chef för RCC Syd.

## **10.2 RCC-samverkan**

RCC Syd har under året ingått i den nationella samverkansgruppen för RCC inom SKL. Inom ramen för detta arbete ingår RCC Syd med representanter inom de olika arbetsgrupper som etablerats nationellt såsom:

Nationell arbetsgrupp för mammografiscreening: Martin Malmberg

Nationell arbetsgrupp för colorektalcancerscreening: Gudrun Lindmark

Nationell grupp för vårdprogram för pankreascancer: Bobby Tingstedt

Nationell grupp för vårdprogram ÖNH-cancer: Eva Brun, Johan Wennerberg

Nationell grupp för introduktion av nya cancerläkemedel: Nils Wilking

Nationellt kommunikatörsnätverk: Marie Ljung

Nationell grupp för utveckling av kontaktsjuksköterska i cancervården: Christina Carlsson

Arbetsgrupp för Nationellt vårdprogram för cancerrehabilitering: Maria Hellbom, Pia Dellson, Christina Carlsson, Patrik Göransson samt Katarina Johansson (patientföreträdare)

Planeringsgrupp för Almedalsveckan 2012: Marie Ljung

RCC Syd har till Socialstyrelsen nominerat representanter från södra sjukvårdsregionen i prioriteringsgrupper för arbetet med nationella riktlinjer.

Samverkan med RCC Väst avseende en kompetensförsörjningsplan för kontaktsjuksköterskor har tidigare redovisats. Ett samarbete med RCC Stockholm-Gotland har inletts avseende utveckling av INCA och kvalitetsregisterfunktionen.

### **10.3 Cancervårdens kvalitet**

RCC Syd har inom ramen för nationella samverkan deltagit i arbetet med utveckling av INCA plattformen och nationella kvalitetsregister.

Inom ramen för patientprocessarbetet har kvalitetsindikatorer och måttal för 2012 föreslagits för patientprocesserna: bröstcancer, gynekologisk cancer, kolorektal cancer, lungcancer och prostatacancer. Dessa indikatorer och måttal ingår i varje region/landstings arbete med uppdrag och budget för 2012.

I arbetet med utveckling av kvalitetsindikatorer och måttal samt målrelaterad uppföljning och redovisning ligger RCC Syd i framkant. Detta har inneburit att vi fått tillfälle att redovisa våra erfarenheter vid en rad olika nationella konferenser, bland annat den nationella kvalitets-registerkonferensen och medicinska riksstämman 2011.

RCC Syd har deltagit i Region Skånes utvecklingsarbete med resultatbaserad ersättning.

Kvalitetsdata har regelbundet redovisats, och RCC Syd har deltagit i uppföljningsdialoger mellan Region Skånes uppdragsgivare och verksamheten.

## **11 Utvecklingsplan för cancervården i sjukvårdsregionen**

- *För cancervården i sjukvårdsregionen ska det finnas en långsiktig strategisk utvecklingsplan.*

Arbetet med att utveckla en regional utvecklingsplan för cancervården i regionen har 2011 inletts. Under 2011 har en omvärldsanalys genomförts avseende cancerplaner i omvärlden.

Under 2012 avser RCC Syd att ta fram en långsiktig strategisk utvecklingsplan. I detta arbete kommer erfarenheter från ett flertal pågående delprojekt att ingå som underlag.

## 12 Nivåstrukturering

- *Det finns en regional plan för nivåstrukturering av cancervården.*
- *RCC ska stödja arbetet med att implementera planen.*
- *Till programmet för nivåstrukturering ska knytas ett videosystem för multidisciplinära vårdkonferenser.*

### 12.1 Regional nivåstrukturering

Arbetet med en regional plan för nivåstrukturering av cancervården har inletts under 2011. Företrädare för olika delar av den högspecialiserade cancervården har utarbetat faktaunderlag inom ett antal områden. Dessa kommer under 2012 att kompletteras och ligga till grund för ett förslag om regional nivåstrukturering. RCC Syd avser att ta fram ett sådant förslag under 2012.

Inom varje region/landsting finns även behov av nivåstrukturering. Ett exempel på detta, som nyligen genomförts i Region Skåne, innebär en koncentration av gynekologisk cancerkirurgi till Skånes Universitetssjukhus, Lund. Beslutet innebär att Skånes operationer för avancerad ovarialcancer som 2012 koncentreras till Lund. Beskrivningar av arbetsfördelningen mellan olika sjukhus inom vårdprocesser för gynekologisk cancer är under framtagande.

I Region Halland har en motsvarande överenskommelse gjorts under 2011 vilken innebär att operationer för avancerad ovarialcancer på patienter från Halland remitteras till Göteborg eller Lund. Gynekologisk cancerkirurgi för patienter från Blekinge och Kronoberg genomförs i dagsläget i Karlskrona och det har hittills inte gått att få samsyn om en koncentration av dessa operationer till Lund.

I Region Halland har beslut fattats att koncentrera omhändertagandet av patienter med övre gastrointestinal cancer och rektalcancer till ett gemensamt team på en utbudspunkt.

### 12.2 Regionala diagnostik- och behandlingskonferenser

Ett viktigt verktyg för att öka kvaliteten i vården samt bidra till bättre möjlighet till vård på lika villkor är förbättrade möjligheter till regionala diagnos- och behandlingskonferenser.

Videosystem för regionala multidisciplinära vårdkonferenser har etablerats under 2011. Vid Skånes Universitetssjukhus har två virtuella rondrum i Lund och Malmö, invigts under 2011. Dessa rum med avancerad teknik kan erbjuda en optimal konferensmiljö med en avsevärt förbättrad arbetsmiljö för konferensdeltagarna. Med enkel teknik kan andra sjukhus ansluta till den virtuella konferensen.

Detta kraftfulla verktyg ger nya och bättre förutsättningar för alla medicinska discipliner att regelbundet samlas för att diskutera och bedöma fortsatt vård och behandling av svårt sjuka patienter oavsett var patienten bor eller vårdas i södra Sverige. Patienten får på detta sätt tillgång till bästa möjliga medicinska bedömning när behov uppstår. Virtuella ronder bidrar till en snabbare utredning - det vill säga

kortare tid från symtom till diagnos och behandling vid cancer eller annan allvarlig sjukdom.

Förutom Skånes universitetssjukhus i Lund och Malmö kan idag sjukhusen i Halmstad, Växjö, Karlskrona, Kristianstad, Helsingborg, Ängelholm, Ljungby ansluta sig till konferenserna. Dessutom kan man vid behov och önskemål även bjuda in nationella och internationella specialister och sjukhus. En annan viktig del gäller utbildningsaspekten. Videokonferenser möjliggör att medicinsk personal under utbildning på alla nivåer oavsett tjänstgöringsort i en region kan delta vid multidisciplinära konferenser.

## **13 Kommunikation**

Målsättningen med kommunikationen 2011 har varit att via olika kanaler och arenor skapa förståelse och intresse för RCC Syd och vad den nationella cancerstrategin innebär konkret för dem som arbetar, är berörda eller på annat sätt involverade i cancersjukvård i södra sjukvårdsregionen.

En stor utmaning och viktig framgångsfaktor har varit att ge alla intresserade möjlighet att följa med och hålla sig informerade om regionalt cancercentrum syd via många olika kanaler och på olika arenor. Våra digitala nyhetsbrev, WebbTV/RCC Play/Youtube, [www.cancercentrumsyd.se](http://www.cancercentrumsyd.se) i kombination med MyNewsdesk har fungerat som navet i RCC Syds kommunikation.

### **13.1 Nätverk för kommunikation**

Under 2011 har ett Regionalt kommunikationsnätverk med kommunikationsdirektörer och kommunikatörer inom södra sjukvårdsregionen etablerats. Tanken är att under 2012 finna former för bra framtida samverkan och samarbete. Kommunikationen från RCC Syd går vidare in i respektive landsting och region via respektive region/landstingskommunikatör.

RCC Syd har 2011 även haft detta uppdrag för kommunikation inom Region Skåne.

RCC Syd har under andra delen av 2011 aktivt deltagit i det nationella kommunikationsarbetet/RCC samverkan. Vi deltar aktivt i projektgruppen för att utveckla en ny nationell cancerportal som ersättning för Vink Cancer och INCA. Vi deltar också i gruppen för planering och genomförande av RCC seminarium under Almedalsveckan.

### **13.2 Internt kommunikationsstöd**

RCC Syd har under 2011 byggt upp en projektarbetsplats "[projectplace.se](http://projectplace.se)" som kan nås oavsett var i Södra sjukvårdsregionen man arbetar. Via denna har vi kunna erbjuda professionellt kommunikativt stöd till framförallt regionala- och lokala patientprocessledare och deras lokala team i arbetet med kartläggning och utveckling av patientprocesserna. Detta arbete kommer att fortsätta under 2012 då vi också avser att utvärdera detta kommunikationsstöd. Via [projectplace.se](http://projectplace.se) har vi också genomfört ett antal interaktiva online telefonkonferenser där vi sparar både tid och pengar samt minskat resandet.

### 13.3 Övriga kommunikationsaktiviteter

#### *Kommunikation med politik och ledningsorganisation*

Vid ett stort antal möten med politiska nämnder, tjänstmannaledningar, förvaltningschefer och olika ledningsgrupper har RCC Syd uppdraget kommunicerats och lägesrapporter lämnats. RCC Syds kansli har svarat för denna typ av kommunikation mot Södra Regionvårdsnämnden samt internt inom Region Skåne. I övriga regioner/landsting har motsvarande kommunikation skötts internt av medlemmar i RCC Syds styrgrupp och projektledningsgrupp.

#### *Dialogmöten i Södra sjukvårdsregionen*

RCC Syd har under 2011 lagt stor kraft och energi på olika typer av dialogmöten för att kommunicera vårt uppdrag, föra dialog kring patientprocessutvecklingen samt skapa förtroende för och lära av varandra. Åtta dialogmöten har genomförts med sammanlagt över 800 deltagare, chefer och medarbetare från specialistsjukvård, primärvård och kommuner. Utöver presentationer av RCC uppdraget har vi genomfört gruppdiskussioner, utgående från konkreta inspel från patientföreträdare, där vi diskuterat, samlat erfarenheter, formulerat idéer och framtidsmodeller med syftet att förbättra patientens "resa" genom cancervården.

Alla möten har dokumenterats med film som kan nås via RCC Syds hemsida men också på You tube där vi som exempel haft 7 652 besökare under året som sett dessa filmer. [www.cancercentrumsyd.se](http://www.cancercentrumsyd.se)

#### *Värdegrund för RCC Syd, grafisk profil och kommunikationsplan*

Under hösten har vi arbetat fram en värdegrundsplattform för RCC Syd och ett förslag till kommunikationsplanering inklusive mediestrategi för 2012.

Ny RCC logotype har arbetats fram nationellt av RCC i Samverkan. RCC Syd kommer 2012 att implementera denna tillsammans med ny grafisk profil.

#### *Sammanfattning av kommunikationsarbetet 2011*

8 dialogmöten - fler än 800 medarbetare, se [rccsyd.se](http://rccsyd.se)

2 presskonferenser, se MyNewsdesk

4 pressmeddelande, se MyNewsdesk

5 nyheter, se MyNewsdesk

4 digitala nyhetsbrev

Startat projektarbetsplats online

Ca 50 "positiva" större och mindre artiklar och reportage (lokal, regional och nationell media)

Databas med fler än 1500 e-postadresser

[Cancercentrumsyd.se](http://Cancercentrumsyd.se), ca 36 000 besök.

Youtube, 7652 besök

Initierat WebbTV/RCC Play

## 14. Ekonomi

RCC Syd etablerades 2010 och verksamheten har 2010 och 2011 finansierats såväl med statsbidrag som med ett ekonomiskt stöd från Region Skåne. Det 2010 utdelade statsbidraget har kunnat utnyttjas även under verksamhetsåret 2011. Region Skånes finansiering har omfattat kostnadstäckning för löner åt olika befattningshavare inom RCC Syds kansli. Detta har inneburit att denna funktion kunnat etableras i tidigt skede vilket i hög grad underlättat projektstarten.

### 14.1 Intäkter

	Belopp (kr)
Ej utnyttjat statsbidrag för 2010	3 749 483
Projektmedel/Statsbidrag 2011	5 400 000
Bidrag från Region Skåne	2 190 010
<b>Summa:</b>	<b>11 339 494</b>

Utöver detta har RCC Syd erhållit särskilda projektmedel från SKL avseende ett projekt för mer patientfokuserad och sammanhållen cancervård. För detta projekt erhöles 2010: 519 000 kr och 2011: 600 000 kr. Kostnader för detta projekt särredovisas nedan.

### 14.2 Kostnader

I nedanstående sammanställning redovisas kostnader uppdelat på de av Region Skåne finansierade kostnaderna samt de kostnader som finansierats med projektmedel, dvs. statligt bidrag. Enligt överenskommelse mellan SKL och Socialdepartementet kan ej utnyttjade medel från 2011 års anslag även disponeras under 2012. Redovisningen av olika kostnadstyper har skett i enlighet med riktlinjer för redovisning av statsbidrag från Socialstyrelsen.

#### Finansierat av Region Skåne

Kostnadstyp	Belopp (kr)
Lön	1 482 465
Lokalhyra	
Resor	17 196
Köpta tjänster, konf. mm.	600 686
Annonsering mm.	
Kost&logi	
Kontorsmtrl, tfn mm.	78 974
Utrustning	10 689
Trycksaker, filmer mm.	
<b>Summa:</b>	<b>2 190 010</b>

### Finansierat av Projektmedel/statsbidrag

Kostnadstyp	Belopp (kr)
Lön	3 812 330
Lokalhyra	
Resor	354 202
Köpta tjänster, konf. mm.	523 829
Annonsering mm.	
Kost&logi	57 954
Kontorsmtrl, tfn mm.	296 889
Utrustning	123 787
Trycksaker, filmer mm.	367 011
Summa:	5 536 002

### Finansierat av särskilda projektmedel från SKL

Kostnadstyp	Belopp (kr)
Lön	230 339
Lokalhyra	
Resor	
Köpta tjänster, konf. mm.	6 116
Annonsering mm.	
Kost&logi	
Kontorsmtrl, tfn mm.	
Utrustning	
Trycksaker, filmer mm.	
Summa:	236 456

### Kostnader per huvudaktivitet

Huvudaktivitet	Belopp (kr)
Prevention/tidig upptäckt	236 487
Patientprocesser	1 564 072
Psykosoc stöd mm	143 367
Patientens ställning mm.	205 855
Ubildn, kompetensförsörjn.	160 941
Kunskapsstyrning	
Forskn mm.	
Ledningsfunktion, kansli övrigt	4 860 258
Utvecklingsplan	
Nivåstrukturering	
Kommunikation	791 488
Summa:	7 962 468

<b>Finansiering RCC Syd</b>	<b>Intäkt</b>	<b>Kostnad 2011</b>	<b>Behållning</b>
Region Skåne	2 190 010	2 190 010	0
Statsbidrag 2010	3 749 483	3 749 483	0
Statsbidrag 2011	5 400 000	1 786 519	3 613 481
<b>Delsumma:</b>	<b>11 339 494</b>	<b>7 726 012</b>	<b>3 613 481</b>
<hr/>			
<b>SKL projekt utveckl av stödsystem</b>			
Bidrag 2010 -2011	1 119 000	236 456	882 544
<b>Summa:</b>	<b>12 458 494</b>	<b>7 962 468</b>	<b>4 496 025</b>

Lund den 8 februari 2012-02-07



Carsten Rose  
Projektledare RCC Syd

## Bilaga 1

### Styrgrupp

Sören Olofsson	Regiondirektör	Region Skåne
Karin Christensson	Hälso- och sjukvårdsdirektör	Region Skåne
Katarina Johansson	Patientföreträdare	Samordnare för patientföreningar
Carsten Rose	Projektledare	RCC Syd
Stefan Rydén	Bitr. projektledare	RCC Syd
Marie Ljung	Kommunikationschef	RCC Syd
Thomas Troëng	Medicinsk rådgivare	Landstinget Blekinge
Bent Christensen	Sjukhuschef	Skånes universitetssjukhus
Bengt Jeppsson	Professor	Medicinska Fakulteten, Lunds universitet
Lars Kristensson	Produktionsdirektör	Region Skåne
Anders Thulin	Medicinsk direktör	Region Skåne
Karin Möller	Utvecklingsdirektör	Region Halland
Styrbjörn Östberg	Chefläkare	Landstinget Kronoberg

### Projektledningsgrupp

Carsten Rose	Projektledare	RCC Syd
Stefan Rydén	Bitr. projektledare	RCC Syd
Björn Ohlsson	Överläkare	Landstinget Blekinge
Marie Ljung	Kommunikationschef	RCC Syd
Charlotta Sävblom	Delprojektledare	RCC Syd
Ulf Meijer	Kanslichef	Enh. för utvärdering och verksamhets analys Region Skåne
Martin Malmberg	Tf chef	OC/Tumörregistret
Christina Carlsson	Samordnare för patientföreträdare	RCC Syd
Angelika Looft	Sjuksköterska	Skånes onkologiska klinik
Göran Carlstedt	Verksamhetschef	Landstinget Kronoberg
Bengt Sallerfors	Chef strategiska cancerenheten	Region Halland
Anna Stålhammar	Strateg	Enh. för uppdragsstyrning Region Skåne
Emma Carlstedt	Folkhälsovetare	RCC Syd
Ingrid Vogel	Projektsamordnare	RCC Syd
Mef Nilbert	Professor	Avd för Onkologi, Lunds universitet
Mårten Fernö (ers. MN v.b.)	Professor	Avd för Onkologi, Lunds universitet
Claes Arén	Bitr. sjukhuschef	Skånes universitetssjukhus
Thomas Ekström	Bitr. sjukhuschef	Skånes universitetssjukhus

Carina Nordqvist Falk	Tf enhetschef	Enh. för uppdragsstyrning, Region skåne
Ola Bratt	Överläkare	Helsingborgs lasarett
Johan Ottosson	Överläkare	Centralsjukhuset Kristianstad

## Ledningskansli

Carsten Rose	Projektledare	RCC Syd
Stefan Rydén	Bitr. projektledare	RCC Syd
Marie Ljung	Kommunikationschef	RCC Syd
Charlotta Sävblom	Delprojektledare	RCC Syd
Ulf Meijer	Kanslichef	Enh. för utvärdering och verksamhets analys Region Skåne
Martin Malmberg	Tf chef	OC/Tumörregistret
Emma Carlstedt	Folkhälsovetare	RCC Syd
Ingrid Vogel	Projektsamordnare	RCC Syd

## Regionala patientprocessledare

Christer Borgfeldt	20 %	Gynekologisk cancer
Eva Brun	10 %	Öron- näs- och halscancer
Johan Wennerberg	10 %	Öron- näs- och halscancer
Jacek Toporski	10 %	Barncancer
Lars Hjorth	10 %	Barncancer
Lars Ek	20 %	Lungcancer
Åke Svensson	20 %	Hudcancer
Mats Jerkeman	20 %	Maligna lymfom
Gunnar Juliusson	20 %	Blodcancer
Per-Ebbe Jönsson	20 %	Bröstcancer
Rolf Lundgren	20 %	Prostatacancer
Björn Ohlsson	10 %	Tjock- och ändtarmscancer
Staffan Weiber	10 %	Tjock- och ändtarmscancer

## Delprojektledare

Charlotta Sävblom	Diagnostiskt centrum
Christer Larsson	Tumörbiobank
Maria Hellbom	Cancerrehabilitering

## Kontaktpersoner

Jens Enoksson	Klinisk patologi
Peter Leander	Bild- och funktionsdiagnostik