

# Rapport från RCC Syd

- Uppdrag och verksamhet
- Uppföljning cancerplan
- Nationell och regional nivåstrukturering



Mef Nilbert , chef RCC Syd, prof Onkologi LU

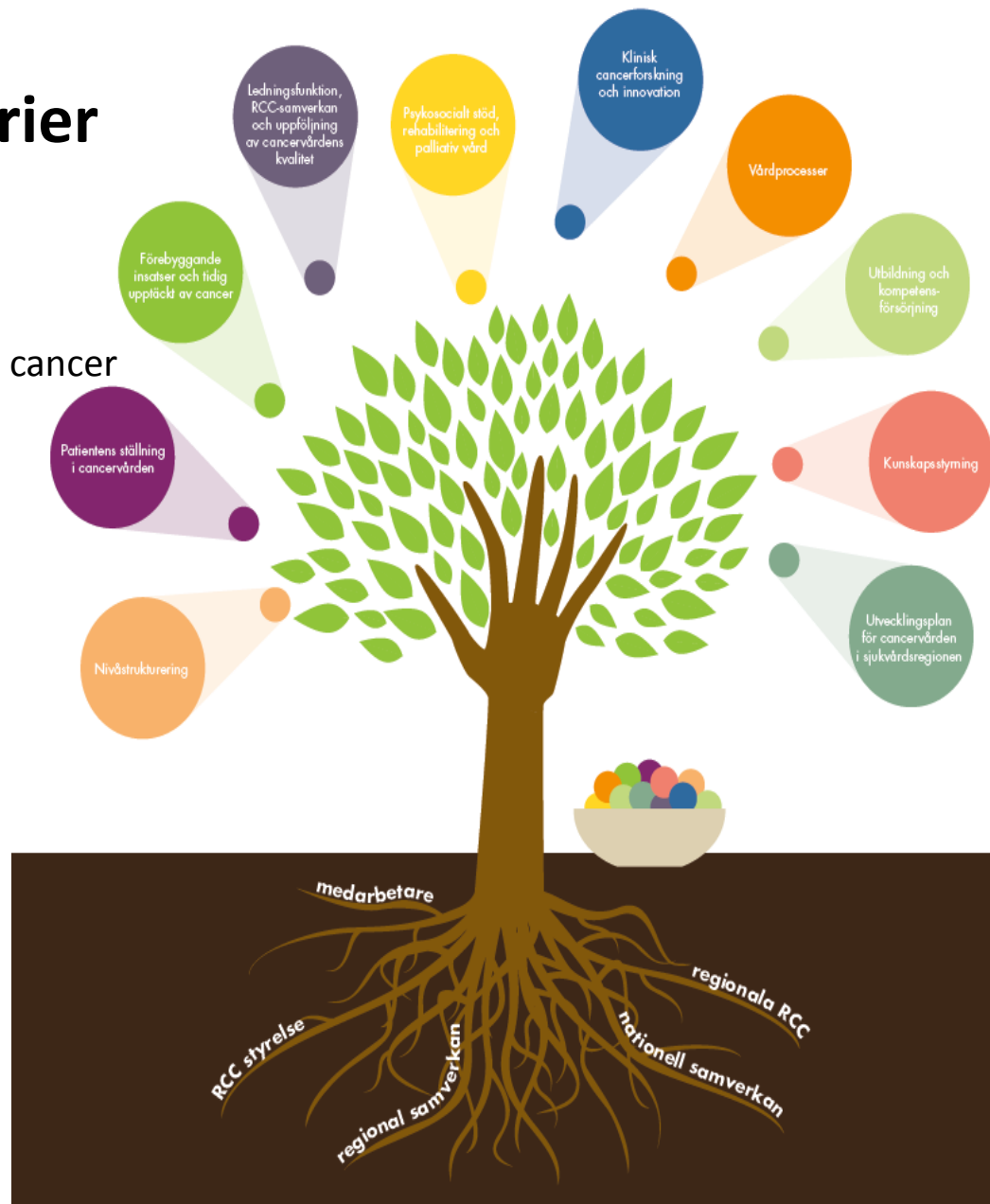
# Cancerarkipelagen



## Nationell cancerstrategi 2009

# 10 kriterier

- Förebyggande insatser och tidig upptäckt av cancer
- Rehabilitering och palliativ vård
- Patientens ställning
- Kunskapsstyrning
- Klinisk cancerforskning
- Nivåstrukturering
- Vårdprocesser
- Regional cancerplan
- Kompetensförsörjning
- Ledningsfunktion



# RCC utvärderas av SOS



<b>2013</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Etablering och organisation</li><li>Program för prevention/tidig upptäckt</li><li>Processarbete initierat</li><li>Inventering av psykosocialt stöd, cancerrehabilitering, palliativ vård</li><li>Plan för arbetet med patientens ställning</li><li>Arbete med utbildning och kompetensförsörjning</li><li>Plan för klinisk forskning –innovation</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>●</li><li>●</li><li>●</li><li>●</li><li>●</li><li>●</li><li>●</li></ul>
<b>2014</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Utvecklingsplan</li><li>Nivåstruktureringsplan</li><li>Psykosocialt stöd, rehabilitering och palliativ vård</li><li>Kompetensförsörjningsplan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>●</li><li>●</li><li>●</li><li>●</li></ul>
<b>2015</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Cancerprevention – arbete genomfört och system för uppföljning</li><li>Struktur som stärker klinisk cancerforskning - innovation</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>●</li><li>●</li></ul>
<b>2016</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Effektiviseringsarbetet är genomfört för samtliga större vårdprocesser</li><li>Nivåstruktureringsplanen är genomförd</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○</li><li>○</li></ul>

**Utvärderingar av Anders Anell, prof Ekonomihögskolan  
Planerar extern utvärdering av arbetet 2013-2015**

# Verksamhetsplan och årsredovisning



- Minimalt överskott (170 kkr) 2015
- Behov av förstärkt finansiering (2 MSEK) 2016-beroende på ökade centrala (nationella) kostnader





# Förebyggande insatser och tidig upptäckt

- Rökning och solning, samverkan med regionens folkhälsoenheter
- SCREESCO-studien – kolorektalcancer
- Regionalt arbete med cervixcancerscreening
- Alarmsymtom
- Sveriges första diagnostiska centrum vid CSK
- Röda telefonen – snabbspår vid hematuri



Anna Friberg





# Förebyggande insatser och tidig upptäckt

- Sveriges första diagnostiska centrum vid CSK  
89% (n=393) kallade till DC inom 3 dagar efter remiss  
15 dagar medel till cancerdiagnos (n=81)  
21% fick cancerdiagnos (lungcancer, lymfom)



## Diagnostiskt Centrum – för tidig diagnostik

Diagnostiskt Centrum är ett unikt pilotprojekt i Sverige för tidig diagnostik. Projektet pågår mellan den 1 oktober 2012 till 31 december 2013 och bedrivs i nordöstra Skåne. Initiativet till Diagnostiskt Centrum kommer från Regionalt cancercentrum syd och kan komma att stå modell för andra centra i södra sjukvårdsregionen men också övriga Sverige. Idén till centrumet är hämtad från Danmark. Diagnostiskt Centrum utvärderas i samarbete med Centrum för Primärvårdsforskning, Lunds universitet och RCC syd.

Diagnostiskt Centrum erbjuder utredning med kortast möjliga väntetider efter remiss från primärvården. Diagnostiskt Centrum är till för patienter, 18 år eller äldre, från nordöstra Skåne med misstanke om sjukdom men där symptomen inte kan härledas till särskilt organ eller kroppsdel. Centrumet är det första i Sverige och drivs som ett pilotprojekt. Diagnostiskt Centrum är en del av Medicinkliniken, Centralsjukhuset Kristianstad.

## Diagnostiskt Centrum

En unik satsning – först i Sverige



Inga Svensson



# Förebyggande insatser och tidig upptäckt

- Röda telefonen – snabbspår vid hematuri  
n=275 makroskopisk hematuri >50 år, direkt från primärvården  
14 dagar kortare utredningstid  
15% lägre kostnad  
17% urinblåsecancer, 38% benign urologisk orsak



Fredrik Liedberg

# Rehabilitering och palliativ vård



## Rehabilitering

- Etablering av rehabiliteringsteam
- Framtagande/implementering nationella vårdprogram



Tid. Maria Hellbom – nu Helene Öberg

# Rehabilitering och palliativ vård



## Palliativ vård

- Kartläggning av regionens palliativa resurser
- Utbildning i basal palliativ vård
- Tidig anslutning till palliativ vård





# Kompetensförsörjning



- Nationell översiktplan
- Regional kompetensförsörjningsplan  
rehabilitering, patologi, lungcancer,  
prostatacancer, CT-PET genomfört
- Pågående arbete - MR

## Rekryteringsbehov - Lungcancer



Lungmedicinare



ST-läkare lungmedicin



Radiolog



ST-läkare radiologi



Thoraxpatolog



ST-läkare thoraxpatologi



Klinisk fysiolog



ST-läkare klin fysiologi



Thoraxkirurg



ST-läkare thoraxkirurgi



Strålnkolog, lungcancer



ST-läkare strålnkologi, lungcancer



Kontaktsjuksköterska, lungmedicin



Rehabiliteringspersonal

# Patientens ställning



- Kontaktsjuksköterskan - kontaktsjuksköterskenätverk
- Min Vårdplan
- Patient- och närståenderådet
- Samverkan med patientnämnderna
- Samarbete med Cancerkompisar och med regionens patientföreningar
- Patientmedverkan i vårdprogram/SVF mm



# Kunskapsstyrning



## Cancerregistret sedan 1958

- RCC Syd ansvarar för Cancerregistret

## 30 kvalitetsregister på INCA

- RCC driver och utvecklar plattformen, monitorerar data
- Öppet tillgängliga utdata, presentationsformat
- Kvalitetsdatadialoger med landsting/regioner/förvaltningar



Maria Rejmyr Davis,  
Christina Landegren

## 32 nationella vårdprogram

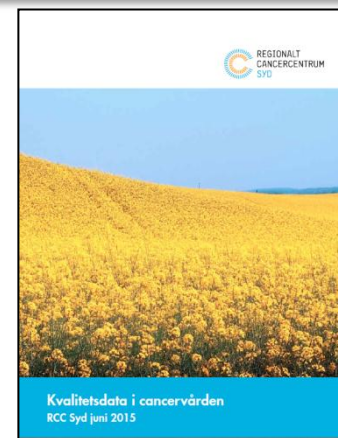
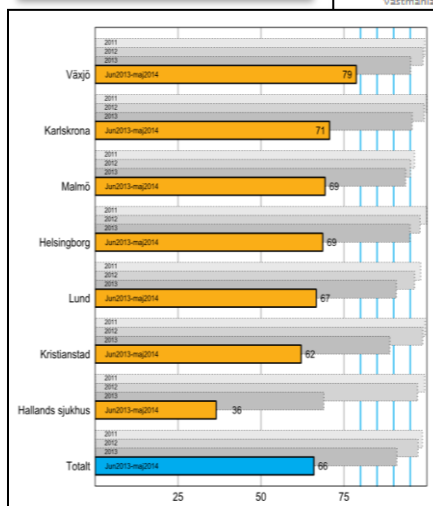
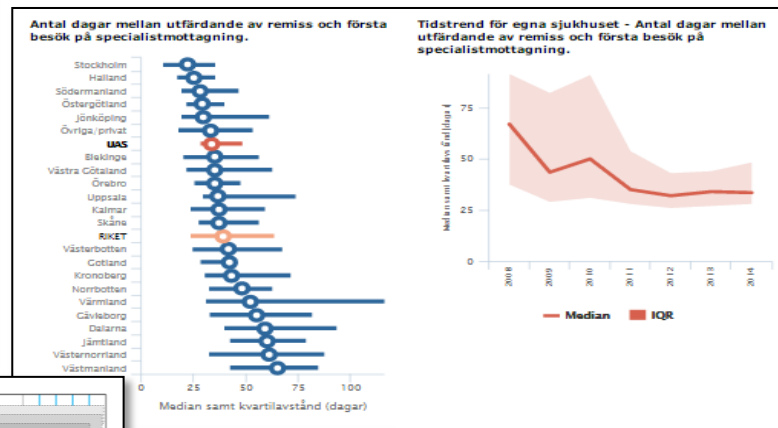
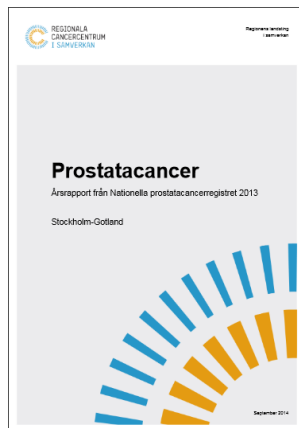
- Årlig revision
- Regional konsekvensanalys via RCC Syd
- Beslutsprocessen i landstingen kan tydliggöras





# Kvalitetsdata

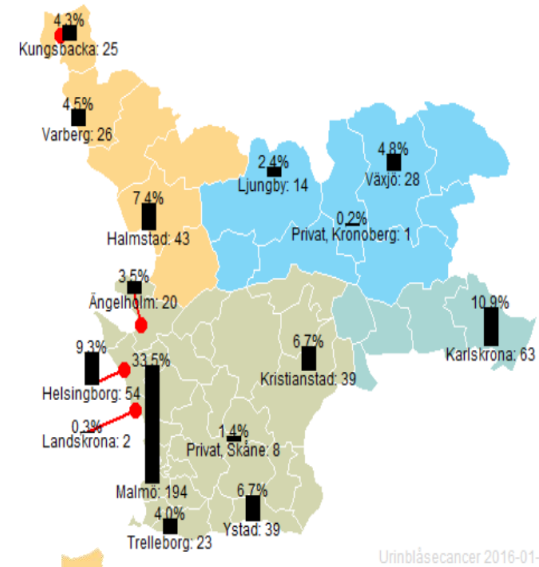
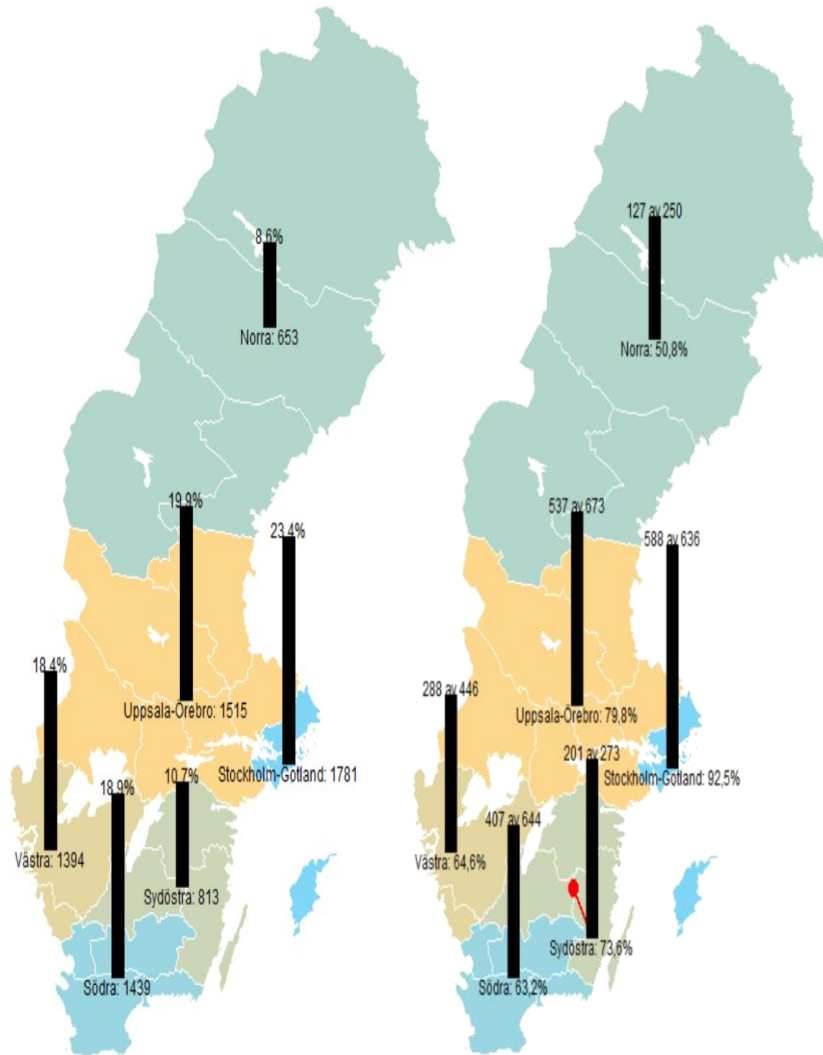
- Årsrapporter
- Startsidor
- On-line data
- Kvalitetsdatarapport
- Kvalitetsdatadialog



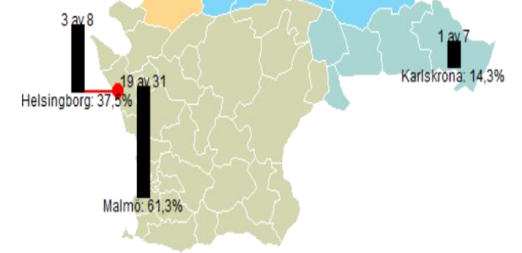
# Antal op bröstcancer

# Andel lungcancer som får MDK

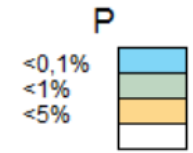
# Blåscancer- antal TUR-B



# Andel neoadjuvant behandlade

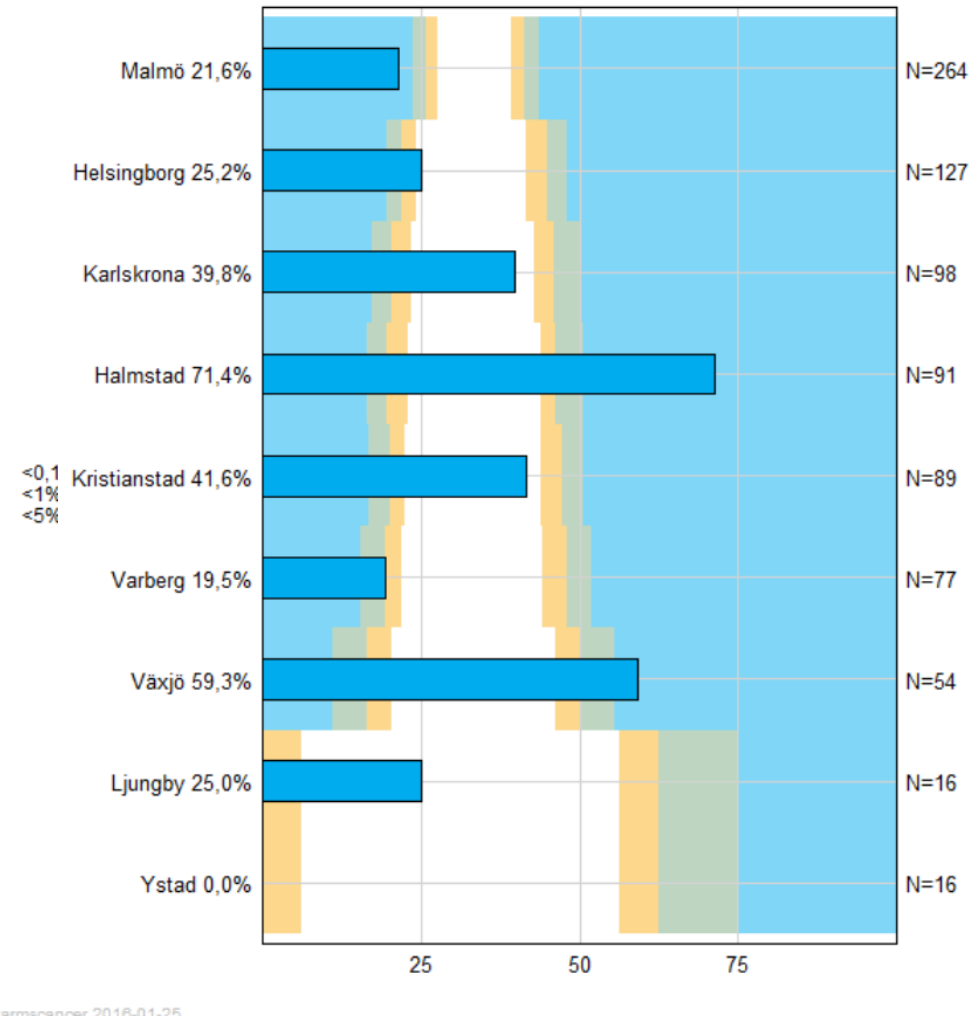
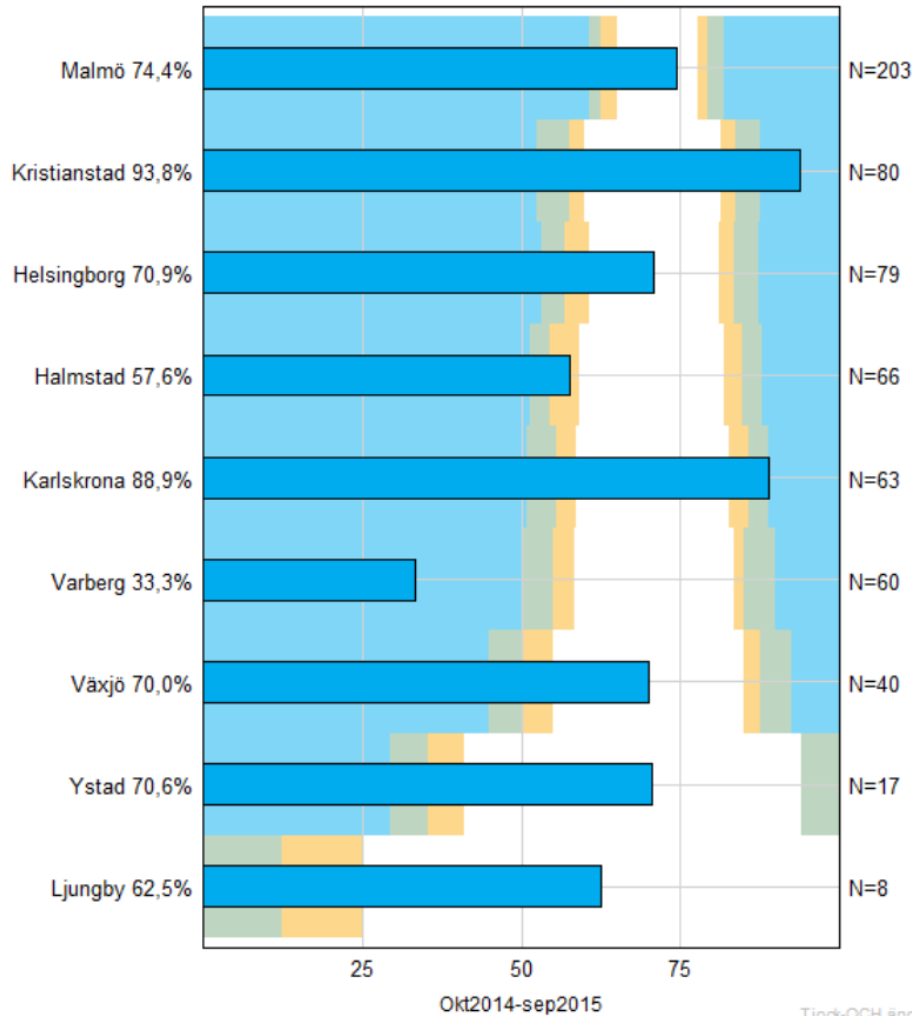


# Kolorektalcancer - trattdiagram



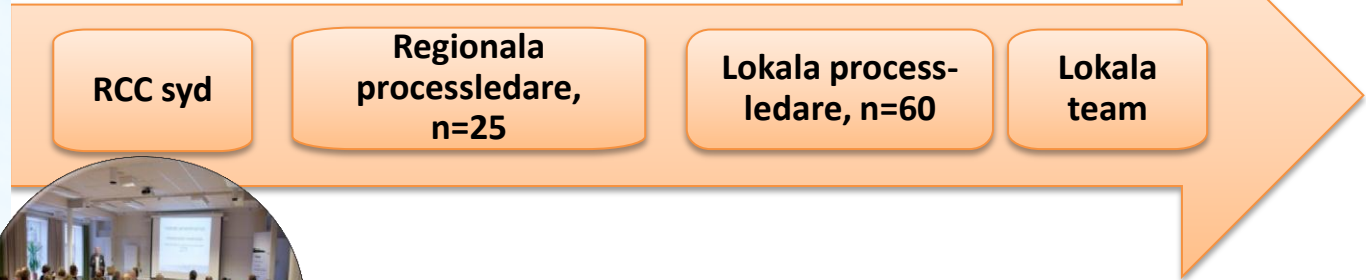
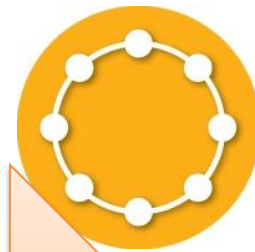
Andel opererade inom 56 dagar

Andel laparoskopiskt opererade



Tinck-OCH ändringsplaner 2016-01-26

# Lokalt-regionalt processarbete



- Barn- och ungdomscancer
  - Blodcancer/lymfom
  - Bröstcancer
  - Endokrin cancer
  - Gynekologisk cancer
  - Hudcancer
  - Lever- och gallvägscancer
  - Lungcancer
  - Matstups- och magsäckscancer
  - Prostatacancer
  - Sarkom
  - Urinvägscancer
  - Tjock- och ändtarmscancer
  - Öron-näsa-halscancer
- Psykosocialt stöd, rehabilitering, palliation



## > LUNGA OCH LUNGSÄCK

- > Kvalitetsregister
- > Vårdprogram
- > Vårdförlopp
- > Patientöversikt
- > Läkemedelsregimer

## Lung- och lunsäckscancer

I Sverige drabbas cirka 3 800 personer av lungcancer varje år. Sjukdomen har de senaste decennierna minskat bland män och ökat bland kvinnor. I dag får lika många kvinnor som män lungcancer. De flesta patienterna är 69 år eller äldre. Färre än fem procent är under 50 år vid diagnos.

Den totala femåröverlevnaden för lungcancer är 16 procent. Omkring 3500 personer dör i lungcancer som är den cancerformen som tar flest liv i Sverige.

Lungcancer delas in i två huvudgrupper, icke småcellig respektive småcellig lungcancer. Den icke småcelliga utgör cirka 80 procent och

## Mer information

- > Lungcancerförbundet Stödet [☞](#)
- > CARPA [☞](#)
- > Svenska lungcancerstudiegruppen [☞](#)
- > Svensk Lungmedicinsk Förening [☞](#)
- > Om lungcancer på1177 Vårdguiden [☞](#)



# Standardiserade vårdförlopp



Välgrundad misstanke

Specialistvård

Diagnostik

Utvärdering/Besked

MDK

Behandlingsstart

## 2015

Prostatacancer  
Urinblåsecancer  
Akut leukemi  
Matstrupscancer  
Huvud-halscancer

## 2016

Bröstcancer  
Lungcancer  
Tarmcancer  
Lymfkörtelcancer  
Malignt melanoma  
Hjärntumörer  
Äggstockscancer  
Bukspottkörtelscancer  
Levercancer  
Okända primärtumörer  
Diffusa symtom på cancer

## 2017

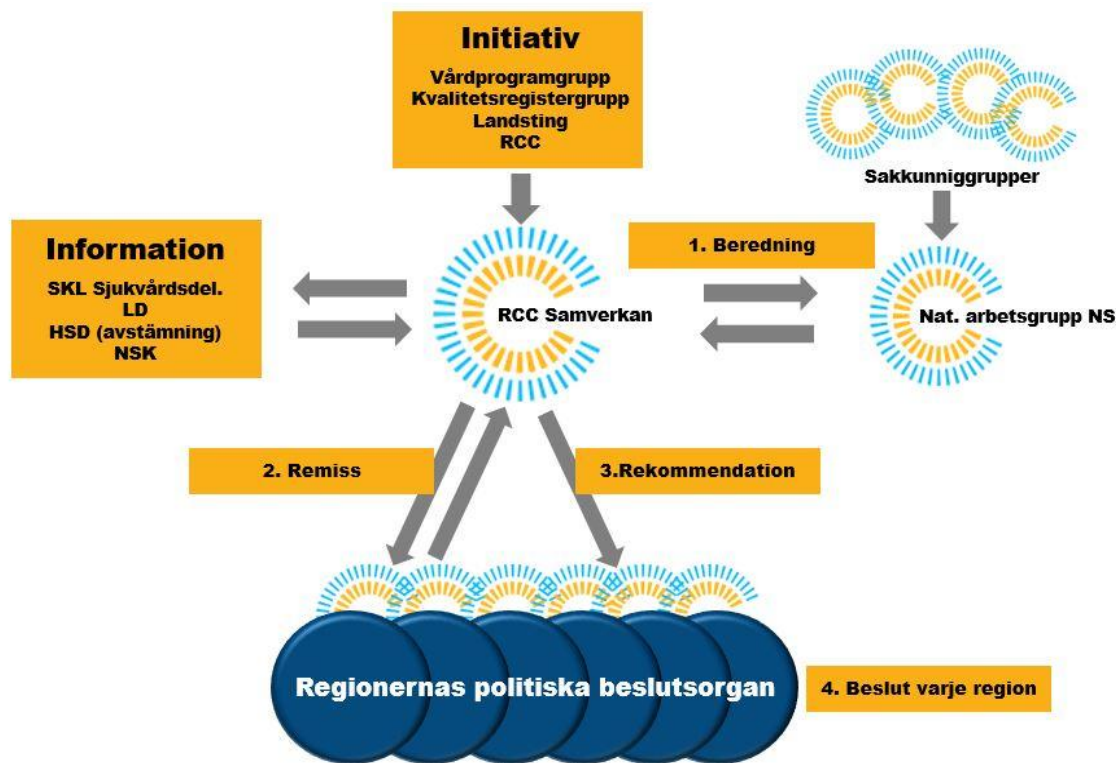
ALL  
KLL  
Njurcancer  
Muskuloskeletal sarkom  
Endometrie cancer  
Cervixcancer  
Thyroideacancer  
Peniscancer  
Testiscancer  
Analcancer





# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning

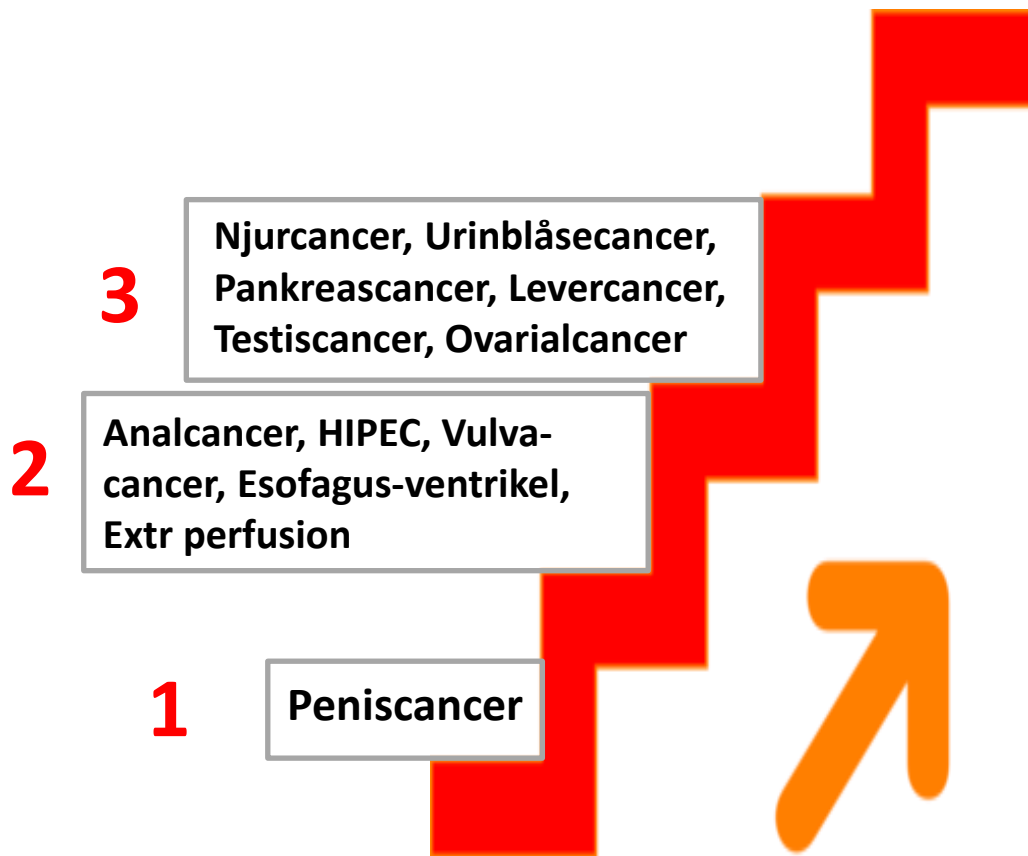
- Nationell modell – driver det regionala arbetet
- SUS framgångsrika i nationella ansökningar
- Stora utmaningar i regional nivåstrukturering 2016-2017





# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning

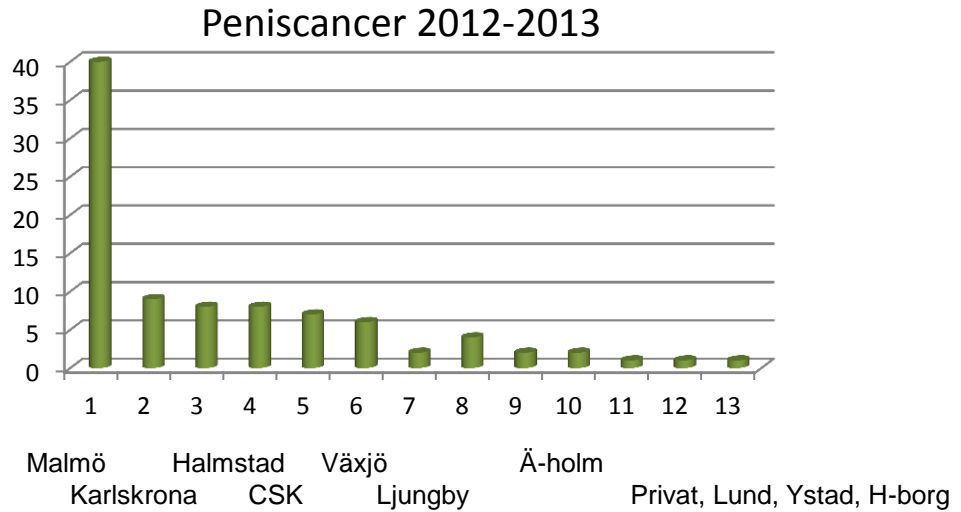
- en stegvis process



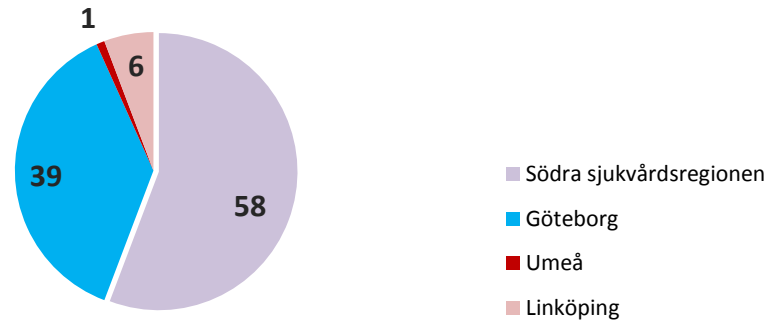
- Initiativ
- Bedömning
- Expertgrupp
- Förslag
- Rekommendation
- Beslut
- Implementering
- Site visit
- Uppföljning



# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning - pilotprocess



Nationella centra i Malmö och Örebro  
 SUS opererar 100 fall/år  
 MDK till op 15,6 dgr, op till PAD-besked 18,3 dgr



- Initiativ
- Bedömning
- Expertgrupp
- Förslag
- Rekommendation
- Beslut
- Implementering
- Site visit
- Uppföljning



# 2 Nivåstrukturering/Arbetsfördelning

## - regionala konsekvenser

Regional nivåstrukturering och nationella uppdrag

**SUS har sökt och fått uppdrag inom 5 områden**

- Analcancer 22 radiokemo/3 operationer

**Välfungerande radiokemo, enstaka op utanför**

- HIPEC 30

**Välfungerande**

- Vulvacancer 35

**SUS opererar 30, 5 flyttas från Blekinge**

- Esofagus 45

**SUS opererar 40, 5 flyttas från Blekinge**

- Ventrikel 45

**SUS opererar 40, <5 flyttas från vardera Blekinge, Kronoberg, Halland**

- Extr perfusion 2-3

**SUS har inte sökt, går till Göteborg**

- Initiativ
- Bedömning
- Expertgrupp
- Förslag
- Rekommendation
- Beslut
- Implementering
- Site visit
- Uppföljning



# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning

## - nationella ansökningar 1/6 2016

### Pankreascancer (n=1200)

LAPC 240 (20%) /år i landet, 90% op univsjh, 10% 7 länssjuh  
LAPC (artäreng) endast vid 4 sjukhus

**Förslag: Regional nivåstrukturering 1/region**  
**2 nationella vårdenheter för LAPC**

### Lever-gallvägscancer (n=850 samt n=20 perihilära)

6 leverkirurgiska centra + verksamhet Örebro, Kalmar, Sunderbyn

**Förslag: Regional nivåstrukturering 1/region**  
**2 nationella vårdenheter för perihilära**

### Lymfkörtelutrymning vid testiscancer (n=35)

6 regionsjh opererar (ingrepp 1-15)

**Förslag: Regional nivåstrukturering 1/region**  
**2 nationella vårdenheter för LAPC**

- Initiativ
- Bedömning
- Expertgrupp
- Förslag
- Rekommendation
- Beslut
- Implementering
- Site visit
- Uppföljning



# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning

## - regionala konsekvenser

### Pankreascancer

SUS 57, Blekinge till Kalmar

**Konkret i syd:** Blekinge går med i regional konferens  
Regional nivåstrukturering  
SUS kommer söka nationellt uppdrag

### Lever-gallvägscancer

SUS 120

**Konkret i syd:** Blekinge går med i regional konferens  
Regional nivåstrukturering  
SUS kommer söka nationellt uppdrag

### Lymfkörtelutrymning vid testiscancer

SUS opererar ca 10

**Konkret i syd:** SUS söker sannolikt uppdraget

- Initiativ
- Bedömning
- Expertgrupp
- Förslag
- Rekommendation
- Beslut
- Implementering
- Site visit
- Uppföljning



3

# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning

## - ny regional arbetsfördelning

### Njurcancer

n=1000, varav 800 opereras

7 univsjh 44% (n=29-75), 35 sjukhus 56% (1-39) (varav 14 <10)

**Förslag: Cavatrombos 1 sjukhus/region**

**Övriga minst 50 och alla kirurgiska tekniker**

### Urinblåsecancer

n=2400, varav 440 opereras med cystektomi

7 univsjh gör 70%, 32 sjukhus gör 1-90

**Förslag: 6 sjukhus, 1/ region**

### Ovarialcancer

n=750, 4 sjukhus >100, 54%, 2 sjukhus >50, 10%

13 sjukhus 10-25 26%, 27 sjukhus 1-10, 10%

**Förslag: 6 sjukhus, 1/ region**

- Initiativ
- Bedömning
- Expertgrupp
- Förslag
- Rekommendation
- Beslut
- Implementering
- Site visit
- Uppföljning



3

# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning - regionala konsekvenser

**Njurcancer**                    SUS 67, Hbg 25, Kkr 12, Halmstad 15, Växjö 15  
n=138

**Förslag: Cavatrombos 1, övr min 50 + alla kirurgiska tekniker**

**Urinblåsecancer**        SUS 40, Hbg 14, Kkr 4, Halmstad 7, Växjö 2  
n=67

**Förslag: 1/ region**

**Ovarialcancer**            SUS 120, Kkr 18  
n=120

**Förslag: 1/ region**

**Samverkan mellan kompetenscentrum (SUS) och komp nod/  
annexklinik**

**Överlämning av verksamhet från SUS**

- Initiativ
- Bedömning
- Expertgrupp
- Förslag
- Rekommendation
- Beslut
- Implementering
- Site visit
- Uppföljning



# Nivåstrukturering/Arbetsfördelning

## - Vad gör RCC

- 160303 informationskväll till de nya nationella enheterna
- Stöd i ansökningar om nationella enheter (övre GI-cancer och testiscancer)
- Stöd och coaching till berörda processledare särskilt regionalt arbete
  - övre GI-cancer
  - ovarialcancer
  - urinblåsecancer och njurcancer
- Sammanställning av ansökan för gemensamt svar från syd om möjligt, till SRVN senast 160512

### Min bedömning:

- Bör gå att enas om kommande nationella ansökningar (lokalt avancerad pankreascancer, lever-gallvägscancer, testiscancer)
- Stora utmaningar i regional arbetsfördelning (pankreascancer, ovarialcancer, njurcancer, urinblåsecancer)