

Lokal handlingsplan för cancervården 2022–2024

Region: Västernorrland

Bakgrund

Förbundsdirektionen vid Norra sjukvårdsregionförbundet (NRF) godkände vid sitt möte den 8 december 2021 en ny cancerplan för norra sjukvårdsregionen för perioden 2022–2024 för utskick till regionerna, med uppdrag att utarbeta handlingsplaner gentemot den nya planen.

Regionens handlingsplan ska vara NRF tillhanda senast 2022-05-01 för att kunna redovisas och fastställas vid Förbundsdirektionens möte 2022-06-14. Handlingsplanen skickas med e-post till nrf@norrarf.se

Syftet med den lokala handlingsplanen är att konkretisera hur regionen avser att arbeta för att nå målen i den sjukvårdsregionala cancerplanen, utifrån sina egna förutsättningar inom respektive område. I den lokala handlingsplanen beskrivs de mål som regionen har (baserat på målen i den sjukvårdsregionala cancerplanen), regionens nuläge, vilka aktiviteter som ska genomföras för att nå målen, ansvarig för aktiviteterna samt en tidsplan för respektive mål.

Upplägget av handlingsplanen är gjort för att underlätta både uppföljningen i den egna regionen och den sjukvårdregiongemensamma sammanställning av hur arbetet enligt cancerplanen fortlöper, som årligen ska redovisas för NRF:s förbundsdirektion.

Den lokala handlingsplanen är sammanställd av Lars Beckman, ordförande i LPO Cancer, Överläkare onkolog, och Ulrika Rönningås, cancersamordnare i Region Västernorrland. Planen är granskad av LPO Cancer.

Innehåll i respektive kolumn i handlingsplanen

Mål: Det sjukvårdsregiongemensamma målet i cancerplanen för 2022–2024 (beslutat av NRF:s förbundsledning).

Nuläge: Beskrivning av regionens nuläge avseende det aktuella målet när handlingsplanen upprättas (våren 2022).

Mätbar målnivå: En mätbar beskrivning av det mål som regionen vill uppnå, utgående från regionens nuläge och planerade aktiviteter.

Aktiviteter för måluppfyllelse: De aktiviteter som regionen planerar att genomföra för att nå det aktuella målet.

Ansvarig: Ansvarig för genomförande av de aktuella aktiviteterna i regionen (namn eller funktion).

Tidsplan: Plan för när aktuella aktiviteter ska genomföras.

Uppföljning: Lämnas tom vid upprättandet av handlingsplanen och fylls i vid den årliga uppföljningen, där en av tre nivåer anges; Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

Utvärdering: Lämnas tom vid upprättandet av handlingsplanen och fylls i vid den årliga uppföljningen, där aktuell status kommenteras.

För **gulmarkerade** rader och kolumnrubriker finns förklarande text under aktuell tabell.

1. Prevention och tidig diagnostik

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Det ska finnas en ökad kännedom om och användning av cancergenetisk utredning och rådgivning i sjukvårdsregionen och RCC Norr ska ge utbildningar kring detta. Från 2023 ska 90% av alla trippelnegativa bröstcancerpatienter och alla bröstcancerpatienter <40 år gentestas för nedärvda genetiska förändringar med ökad cancerrisk i enlighet med det nationella vårdprogrammet. 2024 ska	Trippelnegativa bröstcancerpatienter samt bröstcancerpatienter <40 år, tas prov enligt rutin och skickas med ”snabbspår” till BRCA-lab i Lund. De som har en sjukdomsassocierad genvariant remitteras till Cancergenetisk mottagning i Umeå. Det finns idag en rutin för gentestning av både tumör och blod vid epitelial	Svårt att få fram statistik	Vårdprogrammen ska följas.	Lokala processledare	I stort uppnås målet idag, kontinuerlig uppföljning för att bibehålla följsamheten till vårdprogrammet		

även 90% av alla patienter med epitelial äggstocks-cancer gentestas i enlighet med det nationella vårdprogrammet.	äggstockscancer (# kommentar finns under tabell). 90% täckning bör uppnås.						
Screening för tjock- och ändtarmscancer ska införas för minst en årskull i alla regioner och det ska finnas en plan för fullt införande.	I Region Västernorrland kommer under 2022 personer som är 60 och 62 år att erbjudas delta i screeningen.	Alla mellan 60 och 74 år som är folkbokförda i Västernorrland kommer att erbjudas provtagning vartannat år.		Länsverksamhetschef kirurgi	Programmet utökas successivt för att vara fullt utbyggt om fyra år (2025).		
Regionerna ska följa gällande vårdprogram för livmoderhals-cancerprevention i alla delar.	RVN följer gällande vårdprogram i allt utom att självttest ännu inte kan erbjudas.	Att självttest införs och erbjuds. Catch-up vaccination HPV startas och genomförs		Enhetschef patologi Ingela Pirtillä (processledare cervixcancer). Verksamhetschef Onkologi, patologi	Självttest planerat införande Q3 2022. Catch up vaccination start 2023.		

Organiserad prostatacancer-testning (OPT) ska införas i samtliga regioner med ett gemensamt kallelsekansli.	Beredning pågår för att fatta beslut i RVNs politiska organisation.	Att OPT införs med start 2023.	En regional projektorganisation håller på att upprättas med stöd av RCC norr.	Processledare på urologen, i nuläget Johan Styrke, urolog	Start av testning 2023		
Norra sjukvårdsregionen ska genomföra en förstudie för lungcancerscreening. **							
Alla regioner ska ansluta sig till det nationella mammografiregistret.	Arbete pågår tillsammans med leverantör.	Anslutning genomförd.		Eric Arelöf, RVN och processledare RCC Norr för mammografi och införande RVN IT Markus Ritche.	Anslutning planeras andra kvartalet 2022.		
RCC Norr ska genomföra en enkätstudie över levnadsvanor i sjukvårdsregionen och i samarbete med regionerna ta fram	Enkät "Hälsa på lika villkor" utskickad till 18 000 slumpmässigt utvalda invånare i RVN under början av 2022. Samarbete		Fortsatt samverkan i grupper med representanter från regioner i norr framför allt från folkhälsoenheterna med fokus på	Verksamhetschef Märta Molin Enhetschef Peter Möllerswärd Folkhälsostateg	Kontinuerlig medverkan i grupper och samarbete med RCC Norr		

en handlingsplan för fortsatt arbete med livsstilsfaktorer för de olika regionerna.	finns mellan Folkhälsa i RVN och RCC Norr.		hälsosamma levnadsvanor t.ex. fysisk aktivitet, matvanor. Digital utbildning om levnadsvanor för sjukvårdspersonal som stöd i att ställa frågor om levnadsvanor till patienter samt erbjuda stöd.	Iwona Jacobsson				Digital utbildning, prel. klart hösten 2022; implementering våren-hösten 2023
RCC Norr ska tillsammans med regionerna genomföra cancerpreventiva aktiviteter och kommunikationsinsatser relaterade till den europeiska kodexen mot cancer. ***			Att fortsätta samarbetet i sjukvårdsregionala grupper och nätverk och att regionen ska tillse att ha representanter i samtliga grupper och nätverk.					

* Fylls i vid uppföljning, ange Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

** Mål angående lungcancerscreening: Raden lämnas tom i regionens handlingsplan våren 2022 för komplettering 2023, eftersom en sjukvårdsregion-gemensam plan ska utarbetas av RCC Norr under 2022.

*** Mål angående cancerpreventiva aktiviteter och kommunikationsinsatser: Detta arbete kommer att samordnas nationellt och sjukvårdsregionalt via RCC. I norra sjukvårdsregionen finns inom ramen för regionernas folkhälsoarbete flera sjukvårdsregionala arbetsgrupper för viktiga områden inom cancerkodexen; grupper avseende tobak, alkohol, kost och fysisk aktivitet, och RCC Norr samarbetar med dessa grupper inom respektive område. Det finns även ett etablerat kommunikationsnätverk bestående av en kommunikatör per region och RCC Norrs kommunikatör. Regionen kan i sin handlingsplan fastställa att fortsätta samarbetet i dessa sjukvårdsregionala grupper och nätverk och att regionen ska tillse att ha representanter i samtliga grupper och nätverk.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

Gällande utredning för ärftlighet för epitelial äggstockscancer så rekommenderar vårdprogrammet utökad testning av nya mutationer (inte bara BRCA 1 & 2) med måttligt ökad risk. Analyser för vissa av dessa mutationer finns ännu så länge inte i Sverige så när den utvidgade analysen kommer erbjudas i Sverige är oklart.

2. Patienter och närstående

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Alla cancerpatienter ska erbjudas kontaktsjuksköterska. Kontaktsjuksköterskan ska ha ett väldefinierat uppdrag utifrån den nationella uppdragsbeskrivningen och vara resurssatt så att uppdraget kan uppfyllas.	Det finns namngivna kontaktsjuksköterskor vid aktuella kliniker. Dock skiljer sig uppdragen något mellan verksamheter.	Alla sjuksköterskor ska ha skriftliga uppdrag. Alla patienter med cancer ska erbjudas kontaktsjuksköterska.	Fortsatt arbete gällande att patienter ska erbjudas kontaktsjuksköterska.	Respektive verksamhetschef	2022 Kontinuerligt arbete		
Strukturerad bedömning av rehabiliteringsbehov ska genomföras för samtliga cancerpatienter och åtgärder ska erbjudas baserat på behov.	Lokal processledare cancerrehabilitering finns. Arbete pågår med strukturerad bedömning för cancerpatienter. Det finns ett specialiserat cancerrehabteam.	Hälsoskattning minst en gång för alla patienter med cancer. Alla patienter ska ges skriftlig/digital information om cancerrehabilitering.	Spridning i kontaktsjuksköterskenätverk samt regelbunden diskussion vid terminsvisa kontaktsjuksköterskedagar. Regelbundna uppföljningar vid kliniker som vårdar cancerpatienter. Alla enheter som bedriver cancervård ska ha tillgång	Processledare cancerrehabilitering Respektive verksamhetschef	Kontinuerligt arbete.		

		Alla patienter ska få erbjuda om att delta i Cancerskolan.	till/upparbetade rutiner till ett multidisciplinärt rehavteam och specialistteam för de mest avancerade behoven.				
Digital Min vårdplan ska erbjudas cancerpatienter vid samtliga berörda kliniker för de diagnoser där sådan finns.	Digital Min Vårdplan är under införande. Bröstcancer och prostatacancer har startat. Kirurg-urologi, medicin, kvinnoklinik samt onkologiklinik är i nuläget engagerade.	Alla Digital Min Vårdplan kommer införas eftersom de blir tillgängliga.	Projektledare finns för strukturerat införande.	Införandestöd Anneli Haglund. Respektive verksamhetschef.	Uppstartsmöte äggstockscancer 12 april 2022, Uppstartsmöte urinblåsecancer 26 april 2022. Peniscancer, tjock-ändtarm och CNS Digital Min Vårdplan planeras starta under 2022.		
Regionerna ska årligen genomföra SVF-PREM-mätning och ha bättre resultat än genomsnittet i landet.	SVF- PREM-enkät kommer skickas ut 2022, dock ej till MPN SVF.	Att ha bättre resultat än genomsnitt i landet.		Cancersamordnare Respektive verksamhetschef	PREM- enkät MPN SVF planeras skickas ut 2023.		
PROM-enkäter ska användas i de vårdprocesser där sådana finns	PROM enkät skickas till patienter med prostatacancer som ska behandlas kurativt.	Respektive cancerforms målnivå för ifylld PROM efter 1 år.	Genomgång av PROM-resultat och vb. upprättas handlingsplan inom respektive RCC-grupp.	Respektive verksamhetschef i samverkan med processledare	2024		

tillgängliga och data ska presenteras årligen.	PROM -enkät lämnas även ut till patienter med bröstcancer vid nybesök till kirurgmottagningen.	PROM-enkäter införs vid de vårdförlopp de inte används idag.					
Patient- och närstående-representant ska finnas i alla vårdprocesser. **	Cancerrehabilitering har kontakt med representanter från patientföreningar. Prostatacancerföreningen representeras i RCC-arbetet.						

* Fylls i vid uppföljning, ange Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

** Mål om att patient- och närståenderepresentant ska finnas i alla vårdprocesser: RCC Norr ska tillse att patient- och närståenderepresentant(er) finns i samtliga sjukvårdsregionala processarbetsgrupper inom ramen för RCC-samarbetet. Regionen kan i sin handlingsplan beskriva hur regionen involverar patienter och närstående i regionens eget arbete med att utveckla cancervårdens processer.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

3. Kunskapsstyrning och sammanhållen vårdprocess

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Kvalitetsregisterdata ska användas för styrning av verksamheten. Regionerna ska nå ”nationella målnivåer” i nationella vårdprogram och kvalitetsregister.	Varierande användning av data och varierande måluppfyllelse. Tidsmål ofta eftersatta. Registren inte alltid så anpassade för ledning och styrning vilket försvårar.	Respektive diagnosgrupps mål kan användas.	Kontinuerligt arbete pågår. Strategier för ökad användning av kvalitetsregisterdata får tas fram av ansvarig.	Respektive verksamhetschef i samverkan med processledare	2024		
Specialiserad palliativ konsultfunktion/rådgivningsteam (läkare och sjuksköterska) ska införas och utvecklas i samtliga regioner, så att alla sjukhus och hela länen täcks. Konsultteamen ska ha tillgång till paramedicinsk kompetens.	Finns ingen palliativ konsultfunktion. Det finns inte tillgång till paramedicinsk kompetens.	Att palliativ konsultfunktion införs. Att tillgång till paramedicinsk kompetens säkerställts.	Ytterligare personalresurser krävs. 2,5 specialistläkare och 2,5 specialist-sjuksköterska för att täcka hela regionen med tre sjukhus. Att struktur för tillgång till paramedicinsk kompetens	Förvaltningsnivå Verksamhetschef Onkologi, palliativ medicin	2024 2023		

			utarbetas i de olika kommunerna tillsammans med somatiken.				
Regionerna ska uppnå de nationella målen för inklusion och ledtidsmått som finns inom SVF-förloppen.	Inklusionsmålet på 70% nås i stort (74% 2021) även om vissa diagnoser inte uppnår målet. Ledtidsmålen 2021 var uppnått i 58% av fallen (riket 47 %). (# kommentar under tabell)		Ett kontinuerligt arbete pågår	Respektive verksamhetschef i samverkan med processledare	Kontinuerligt arbete		
Täckningsgrader och inrapporteringshastighet i kvalitetsregistren inom cancerområdet ska förbättras.	Kvinnokliniken har en ny rutin för inrapportering till INCA och det är för tidigt att uttala sig om täckningsgrad och inrapporteringshastighet. God täckningsgrad vad gäller Bröstcancer, malignt melanom och sköldkörtelcancer, uppfyller mål.		Kartläggning behövs angående detta.	Verksamhetschefer Processledare	Kontinuerligt arbete		

	Det har varit svårt att få information från inrapportörerna. För lite tid avsatt för registrering inom arbetstid.		Avsatt tid för inrapportering.				
Samtliga regioner ska arbeta med automatisk informationsöverföring till register enligt nationella tjänsteplattformen.	Arbete pågår inom den så kallade SUSSA-gruppen (ett samarbete mellan de nio regioner som gemensamt inför det nya stödet för vårdinformation, Cambio Cosmic) ambitionen är att så långt det är möjligt kunna överföra data automatiskt till register och andra databaser som regionen har skyldighet att rapportera till.				Införande planeras till 2024.		
Norra sjukvårdsregionen ska ha MDK inom samtliga cancervårdprocesser. Dessa ska vara bemannade	Inom de stora cancergrupperna ex bröst, prostata, colorektal finns fungerande regional MDK. Deltagande sker i		Deltagande i befintliga ronder.	Respektive processledare Verksamhetschefer	Kontinuerligt arbete.		

enligt de riktlinjer som finns i respektive nationellt vårdprogram. **	sjukvårdsregionala och nationella MDK. Avsikt finns att delta i alla sjukvårdsregionala MDK Tillgång till bild och funktionsmedicin varierar Tillgång till patologi vid MDK varierar		Ökad förutsättning för deltagande från bild och funktionsmedicin. Ökad förutsättning för deltagande från patologen.				
Norra sjukvårdsregionen ska stå redo för ett aktivt värdskap för NPO Cancer. ***		Säkerställa att nödvändiga resurser finns för värdskap när det blir aktivt		Förvaltningsnivå			

* Fylls i vid uppföljning, ange Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

** Mål om att norra sjukvårdsregionen ska ha MDK inom samtliga cancerdiagnoser och att dessa ska vara bemannade enligt de riktlinjer som finns i respektive nationellt vårdprogram: För vissa cancerdiagnoser har respektive region egna MDK som man ansvarar helt för inom regionen. För många cancerdiagnoser finns det sjukvårdsregionala MDK. Regionen kan i sin handlingsplan beskriva mål och aktiviteter för sina regionspecifika MDK samt för deltagande i sjukvårdsregionala MDK och i arbete för att utveckla dessa.

*** Mål om att norra sjukvårdsregionen ska stå redo för ett aktivt värdskap för NPO Cancer: NRF och RCC Norr samordnar aktiviteter för förberedelse för ett aktivt värdskap. Regionerna behöver säkerställa att det finns nödvändiga resurser för värdskapet när det blir aktivt.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

Vad gäller ledtider till operation finns fortfarande begränsad tillgång till operationstid (Central-operation men även Pol-op tider på mottagning) och man måste väga olika cancerdiagnoser inom kirurgkliniken, kir/uro/öron, mot varandra. Detta skedde även innan pandemin.

4. Barn och unga

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Fungerande övergångsmottagning ska finnas för hela sjukvårdsregionen för tonåringar som genomgått cancerbehandling.	Fyra barnläkare med primärt ansvar för barncancer finns på de tre sjukhusen i Västernorrland. De träffas regelbundet för avstämning. Deltar i RPO barncancer. Nyckel besök sker i Umeå enligt vårdprogrammet. Utifrån			Verksamhetschef barnkliniken Lokal processledare barncancer			

	vårdprogrammet samt SALUB protokoll flyttas uppföljning till rätt instans inom vuxenvården. Alla erbjuds ett avslutande nyckelbesök i Umeå vid 25 års ålder.						
Digitala patienttronder ska vara etablerade på kliniker utanför NUS, för att underlätta att bedriva god och nära vård med ökad medicinsk kompetens.	Digitala patienttronder startar under april 2022 med testtronder där dag som natt ska barnonkolog i Umeå kunna delta via dator/robot på rond eller via konsultation.		En del utrustning krävs; datorer, Robot, VPN-tunnel etc. Detta testas under våren och sommaren 2022.	Barnonkologen, Umeå, verksamhetschef Umeå. Verksamhetschef Barnkliniken i Västernorrland	Start hösten 2022 för länsjukhusen.		
Rehabilitering efter barncancer ska förbättras på läns- och länsdelssjukhus.	Bedömning av rehabiliteringsbehov sker i första hand med barnonkologerna i Umeå och bedrivs	Bättre tillgång till arbetsterapeut, sjukgymnast och logoped där det saknas. Tillgång	Diskussion gällande utökning av resurser.	Verksamhetschef Barnkliniken Verksamhetschef			

	<p>på hemmaplan om resurser finns.</p> <p>Tillgång till fysioterapeut finns men önskas mer i Sundsvall.</p> <p>Arbetssterapeut finns inte i Örnsköldsvik.</p> <p>Logoped finns i Sundsvall och Örnsköldsvik men ej i Sollefteå, där det även är brist gällande kurator.</p> <p>Barnneurolog finns ingen i hela länet (hjärntumör ,1/3 av patienterna, vilka har behov av denna kompetens)</p>	till barnneurolog i RVN.		Geriatrik, Neurologi, Rehabilitering			
<p>Det ska finnas en etablerad stödfunktion för unga cancerdrabbade (18–30 år) i hela</p>			Information om denna stödfunktion förmedlas via LPO cancer, berörda verksamhetschefer, kontaktsjuksköterskor				

sjukvårdsregionen. **			och koordinators samt till specialiserade cancerrehabteamet och kuratorsenheten.				
RCC:s webbutbildning för skolsköterskor ska användas i hela sjukvårdsregionen.	Varje kommuns sjuksköterska med medicinsk ledningsansvar för skolhälsovården är informerad om webbutbildning och ett antal skolsköterskor har genomfört den. Barnklinikens personal är informerad om utbildningen samt att skolsköterskor uppmanats att göra den (# kommentar under tabell).	Alla skolsköterskor ska genomgå webbutbildningen	Uppföljning årsvis via sjuksköterskor med medicinsk ledningsansvar elevhälsovården	Länssamrådet elevhälsans medicinska insats i Västernorrland			

* Fylls i vid uppföljning, ange Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

** Mål angående stödfunktion för unga cancerdrabbade (18–30 år): Stödfunktionen etableras inom RCC Norr under våren 2022. Regionen kan i sin handlingsplan beskriva hur regionen avser att förmedla information om denna stödfunktion till aktuell målgrupp.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

Det finns ingen uppbyggnad för palliativ vård av barn i hemmet. Resurserna är otillräckliga och behov av samarbete är viktigt mellan olika vårdgivare, kommunen och regionen, om det ska bli något som kan bli användbart dygnets alla timmar. Vid enstaka patientfall i Örnsköldsvik har samarbete mellan palliativ medicin för vuxna, kommun och barnkliniken möjliggjort vård i hemmet vid livets slut.

Konsultsjusköterskor från Barn 3 i Umeå besöker skolor, träffar klass etc när ett barn med cancer finns i regionen, bra, välfungerande och uppskattat inom skolverksamheten.

5. Kompetensförsörjning

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Onkologisk specialistkompetens ska finnas i alla regioner.	Säkerställa tillgång till specialistkompetens, för att möjliggöra en likvärdig och säker onkologisk och hematologisk behandling av regionens cancerpatienter.(# kommentar under tabell)	Fortsatt förstärkning av befintlig kompetens. Specialistutbildning pågår kontinuerligt för sjuksköterskor.	Fortsatt prioritering av rekrytering/utbildning av ST läkare och sjuksköterskor. Vidare tillvaratagande av kontaktsjuksköterskefunktion. Fortsatt möjlighet till AST under specialistsjuksköterskeutbildning.	Verksamhetschef onkologi samt verksamhetschef medicin, kardiologi och klinisk fysiologi	Kontinuerligt arbete 2022-2024		
Molekylärpatologin i norra sjukvårdsregionen ska hålla minst nationell standard.	Sjukvårdsregional arbetsgrupp där RVN medverkar har identifierat samverkansområden.		Samplanering av utbildning för ST-läkare inom Norra regionen, utveckling av digital plattform för diagnostik, MDK, konsultation.	Verksamhetschef Patologi Enhetschef patologi	2022-2024		

<p>RCC Norr ska verka för en utbyggnad och ett bättre samarbete mellan regionerna när det gäller molekylärpatologi. Målbilden är en sammanhållen molekylärpatologi där analyserna i största möjliga utsträckning utförs inom den norra sjukvårdsregionen. **</p>	<p>Digitaliseringsprocess pågår.</p>		<p>Inventering av samarbete avseende "sällan" analyser. Samverkan vid förändringar i vårdprogram då krav på analyser kan ändras.</p>				
<p>Norra sjukvårdsregionen ska regelbundet erbjuda specialistutbildningar inom cancerområdet så väl för läkare, sjuksköterskor och andra personal-kategorier. ***</p>							

RCC Norr ska arbeta för fler och bättre webb- och distansutbildningar inom cancerområdet och regionerna ska möjliggöra för personalen att gå dessa utbildningar.			Personal inom RVN ska ges möjlighet att delta i webb och distansutbildningar.	Respektive verksamhetschef			
PET-DT-kapaciteten i sjukvårdsregionen ska byggas ut i enlighet med tidigare beslutad inriktning. ****	Behovsanalys, och förberedelserapport samt konsekvensanalys inför PET-CT investering i RVN är genomförd. Undersökningsprocenten per invånare 2018 är 0,23% (\$ kommentar under tabell).	Det inriktningsbeslut som NRF:s förbundsdirection tog 2017 innefattar etablering av sjukvårdsregionens tredje PET-DT-utrustning i Sundsvall.	Åskning av medel Om medel godkänns, beslut tas om inskaffande.	Regionnivå Verksamhetschef Funktions och bild medicin	2022 2025		
Integrering av kunskap om cancervården i regionernas chefsutbildningar ska öka.				Förvaltningsnivå			

* Fylls i vid uppföljning, ange Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

** Mål avseende att molekylärpatologin i norra sjukvårdsregionen ska hålla minst nationell standard. RCC Norr ska verka för en utbyggnad och ett bättre samarbete mellan regionerna när det gäller molekylärpatologi. Målbilden är en sammanhållen molekylärpatologi där analyserna i största möjliga utsträckning utförs inom den norra sjukvårdsregionen. Region Västerbotten kan i sin handlingsplan beskriva arbetet med att utveckla det molekylärpatologiska laboratoriet vid NUS. Övriga regioner kan i sina handlingsplaner beskriva mål och aktiviteter för utvecklad samverkan med det molekylärpatologiska laboratoriet vid NUS.

*** Mål avseende att norra sjukvårdsregionen regelbundet ska erbjuda specialistutbildningar inom cancerområdet så väl för läkare, sjuksköterskor och andra personalkategorier. Regionen kan i sin handlingsplan beskriva hur regionen avser att samarbeta med sjukvårdsregionens universitet samt med övriga regioner kring detta, samt hur regionen avser att arbeta för att tillhandahålla praktikplatser när det är aktuellt.

**** Mål avseende att PET-DT-kapaciteten i sjukvårdsregionen ska byggas ut i enlighet med tidigare beslutad inriktning: Det inriktningsbeslut som NRF:s förbundsdirektion tog 2017 innefattar etablering av sjukvårdsregionens tredje PET-DT-utrustning i Sundsvall. Region Västernorrland kan i sin handlingsplan beskriva arbetet för att uppnå detta. Region Västerbotten kan i sin handlingsplan beskriva sitt arbete för att i samarbete med RVN förse RVN:s PET-DT med nödvändiga isotoper, när utrustningen finns på plats.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

Under 2022 har två sjuksköterskor AST tjänst för onkologisk specialistsjuksköterskeutbildning och en har AST tjänst för palliativ specialistsjuksköterskeutbildning.

\$ Motsvarande siffra i Region Västerbotten samt Region Skåne är 0,48% samt 0,47%, Patienter som omfattas av PET-CT inom SVF får denna undersökning vid NUS, problemet gäller patientgrupper utanför SVF som istället utreds med andra metoder som inte har samma diagnostiska träffsäkerhet som PET. Detta ger inte jämlig vård.

6. Ledning och styrning

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Tidigare beslut om sjukvårdsregional nivåstrukturering ska följas och följas upp. Det ska finnas en pågående process för att överväga ytterligare nivåstrukturering där så behövs.	Nivåstrukturering finns inom sjukvårdsregionerna vid de processer man bedömt det borde finnas. Förslag om nivåstrukturering bereds i de diagnosspecifika RCC-arbetsgrupperna och att beslut tas i RPO cancer.		Regelbunden revidering. Fullständig representation för RVN i diagnosspecifika RCC-arbetsgrupper. Fullständig representation för RVN vid möten för RPO cancer.	RPO cancer besluta nivåer och LPO cancer ansvarar för att RVN följer beslut	Kontinuerligt arbete.		
Sjukvårdsregionen ska öka sin profilering inom Nationell högspecialiserad vård, med målsättningen att fler nationella	Deltagande i RPO cancer där sådana frågor kan tas upp.		Fullständig representation för RVN vid möten för RPO cancer.	Verksamhetschefer	Kontinuerligt arbete.		

uppdrag hamnar i Norra sjukvårdsregionen.							
NUS ska fortsätta arbetet för en ackreditering som CCC (Comprehensive Cancer Center) eller CC **							
Kompetensen om cancer ska öka i primärvården, för ett närmare och utökat samarbete mellan primärvård och specialiserad cancervård. Prevention, tidig upptäckt och rehabilitering av cancer behöver konkretiseras som delar av primärvårdens uppdrag.	Processledare cancerrehabilitering har genomfört föreläsning för arbetsterapeuter, fysioterapeuter samt vissa sjuksköterskor i Timrå kommun samt för arbetsterapeuter och fysioterapeuter i Sundsvalls kommun. Presentation regionens cancerrehabiliteringsverksamhet för primärvårdens "hälsosamtalare" är genomförd. Hälsosamtal genomförs.	SVF ska följas i tillämpliga fall till 100%	Processledare cancerrehabilitering planerar fortsatta föreläsningar i övriga kommuner och i primärvården för arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Deltagande i regional och sjukvårdregionala utbildningar/information gällande SVF.	Gällande cancerrehabilitering processledare samt berörda verksamhetschefer och enhetschefer. Respektive primärvårdschef i Norra närsjukvårdsområdet, Västra närsjukvårdsområdet och Södra närsjukvårdsområdet.	Pågående arbete.		

	SVF är allmänt kända bland läkare i primärvården.						
Samtliga regioner ska ha minst 90% närvaro på möten i RCC Norrs styrgrupp.	Varierande närvaro av respektive representant/verksamhetschef.	90 % närvaro på möten i RCC Norrs Styrgrupp		Respektive representant	Kontinuerligt arbete.		
Samtliga regioner ska ha väl-fungerande lokala programområden (LPO) för cancer-sjukdomar, med regelbundna möten.	LPO cancer har regelbundna möten 2 ggr per termin.			Respektive verksamhetschef	Pågående arbete.		

* Fylls i vid uppföljning, ange Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

** Mål avseende att NUS ska fortsätta arbetet för en ackreditering som CCC (Comprehensive Cancer Center) eller CC: Arbetet berör i första hand Region Västerbotten, men ackrediteringen är beroende av samarbetet med övriga regioner i norra sjukvårdsregionen bland annat avseende patientprocesser inom cancervården där patienter remitteras till NUS för vissa åtgärder.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

7. Forskning och innovation

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Norra sjukvårdsregionen ska öka antalet kliniska studier som utgår från sjukvårdsregionen och öka deltagandet i multicenterstudier, i samtliga regioner och inom alla verksamhetsområden.	Studier inom cancerområdet bedrivs framför allt via onkologen och deras prövningsenhet men även studier inom bland annat urologi där Kliniskt forskningscentrum stöttar. Kirurgkliniken deltar i samt driver forskning inom bröstcancer, malignt melanom och thyreoideacancer. Väl utvecklat samarbete finns med patologienheten i RVN gällande patologidel i studier.	Ökning av antal cancerstudier som utgår inom sjukvårdsregionen.	Fortsatt samarbete mellan kliniker Samarbete med kliniskt forskningscentrum, RVN Kliniks prövningsenhet vid onkologkliniken har fortsatt bemanning samt Kliniskt forskningscentrum har fortsatt bemanning. Lokala forskare erhåller medel samt tid för att utföra forskning.	Respektive verksamhetschefer, prövare, enhetschefer samt enhetschef patologi, verksamhetschef FuI			

	<p>Deltagande i studier där tex PET-CT krävs är idag en utmaning då PET-CT inte finns i RVN</p> <p>Representanter från RVN deltar i RCC forskningsnätverk</p>		<p>PET-CT sätts upp i RVN.</p> <p>Fortsatt deltagande i forskningsnätverk.</p>				
<p>Det sjukvårdsregionala cancerforskningsrådet ska omformas och öka sin aktivitet för att främja cancerforskningen i norra sjukvårdsregionen. **</p>	<p>Regelbundna symposier genomförs av RCC. RCC arbetar aktivt för att underlätta för decentraliserade prövningar.</p>						
<p>Det ska finnas ett nätverk för forsknings- sjuksköterskor inom cancerforskningen i norra sjukvårdsregionen. ***</p>			<p>När ett nätverk är upprättat kommer RVN forskningssjuksköterskor att uppmuntras att delta i nätverket.</p>	<p>Respektive verksamhetschef FuI-direktör</p>			

Regionerna ska samverka med sjukvårdsregionens lärosäten för att stimulera forskning inom cancerområdet.	RVN är regional aktör inom Forum Norr, vilka har samarbete med universiteten. Kliniskt forskningscentrum inom RVN är väl uppbyggd.			Verksamhetschef FuI Respektive verksamhetschefer			
Biobankningen av biologiskt material för cancerforskning ska öka inom norra sjukvårdsregionen.	Ett bra samarbete med patologen där även biobanksadministratör finnes. Biobankssamordnare finns placerad vid laboratoriemedicin.			Verksamhetschef FuI Verksamhetschef patologi och laboratoriemedicin			

* Fylls i vid uppföljning, ange Uppnått mål (U), Pågående arbete (P) eller Ej påbörjat arbete (E).

** Mål avseende att det sjukvårdsregionala cancerforskningsrådet ska omformas och öka sin aktivitet för att främja cancerforskningen i norra sjukvårdsregionen: RCC Norr ansvarar för att sammankalla och leda cancerforskningsrådet. Regionerna kan i sin handlingsplan beskriva hur de avser att stödja forskande personal inom cancerområdet att delta i cancerforskningsrådets arbete och aktiviteter.

*** Mål avseende nätverk för forskningssjuksköterskor inom cancerforskningen i norra sjukvårdsregionen: RCC Norr ansvarar för att etablera detta nätverk. Regionerna kan i sin handlingsplan beskriva hur de avser att möjliggöra för regionens forskningssjuksköterskor att delta i nätverket.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan: