

Lokal handlingsplan för cancervården 2022–2024

Region Jämtland Härjedalen

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

Planen för Region Jämtland Härjedalen är sammanställd av cancersamordnare och fastställd av hälso- och sjukvårdsledningen 220509 och kommer att presenteras som en information till hälso- och sjukvårdsnämnden under maj/juni 2022.

Innehåll i respektive kolumn i handlingsplanen

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

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.

nationella vårdprogrammet.	epitelial äggstockscancer. Arbete med rutiner för hur preparat ska hanteras och skickas pågår			Processansvarig i samverkan med NUS			
Screening för tjock- och ändtarmscancer ska införas för minst en årskull i alla regioner och det ska finnas en plan för fullt införande.	Förberedelser och anpassning för att kunna påbörja testning under 2022 för minst en åldersgrupp pågår. Genomlysning av verksamheten och anpassning inom endoskopiverksamheten för att inrymma screeningen är genomförd. Behov av viss ombyggnation krävs inom enheten samt att del av verksamhet behöver inrymmas på annat ställe inom sjukhuset.	Antal 60 åringar som genomfört screening	Hösten 2022 planeras screening att starta med åldersgruppen 60 åringar. Ta fram underlag för hur många fler skopier som kan bli aktuellt då screeningen påbörjas och sen planeras utökas Fortsätta att utreda och hantera fastighetsfrågan för att inrymma utökning av screening	Verksamhetschef (VC)/ Enhetschef (EC) och medicinskt ledningsansvarig (MLA)	221231		

<p>Regionerna ska följa gällande vårdprogram för livmoderhalscancerprevention i alla delar.</p>	<p>Alla delar följs inte ännu. Kvalitetsmålet för uppföljning av kvinnor med höggradiga cellförändringar uppnås ej. Bildlagring för kolposkopi ej möjligt. Regelrätta MDK hålls ej. E-remiss för screening ej möjlig. Nytt vårdprogram kommer publiceras under hösten som kommer ställa nya krav som RJH behöver anpassa sin verksamhet till.</p> <p>Regionen har fortsatt att erbjuda GCK (screeningprov) trots pandemin</p>	<p>Andel kvinnor med höggradiga cellförändringar som ska följas upp <3mån är $\geq 90\%$.</p> <p>RJH 36% (2020).</p>	<p>Pågående arbete på gynmottagningen för att se till att de med höggradiga förändringar kallas <3 mån. Bildlagring varit uppe för diskussion men man har inte funnit någon lösning ännu. Fortsatt arbete pågår. MDK varit uppe för diskussion och kontakt med RVB tagen men arbetet avstannat. Ny uppstart för dysplasiteamet i mars 2022 vilket förhoppningsvis ska få igång arbetet igen. Cosmic kan inte hantera de krav som ställs på screeningremisserna. Pågående arbete för att ta ställning till byte av kallelsesystem vilket</p>	<p>VC Område kvinna tillsammans med Styrgrupp för Cervixcancerprevention, Processledare cervixcancerprevention, Dysplasiteam.</p>	<p>2024</p>		
---	---	--	--	---	-------------	--	--

			<p>skulle kunna möjliggöra screeningremisser i system utanför Cosmic.</p> <p>Beslut fattat att ingå i nationellt Catch up vaccinationer under 2022 och 2023.</p> <p>Arbetsgrupp startad</p>				
<p>Organiserad prostatacancertestning (OPT) ska införas i samtliga regioner med ett gemensamt kallelsekansli.</p>	<p>Beslut i jan/feb 2022 att region Jämtland Härjedalen ska börja erbjuda OPT.</p> <p>Deltagande innan i förarbete med såväl IT-som integration, specialister och kontaktsjuksköterska prostata. Arbetet har även gjorts för att börja planera hur arbetet på mottagningen behöver anpassas för att få ett välfungerande flöde.</p>	<p>Antal män som valt att genomföra testning med PSA när pilot startats</p>	<p>Pilot start för 50 och 56 åringar, ev. senhösten 2022 eller början 2023</p> <p>Regelbundna projektgruppsmöten med berörda aktörer</p> <p>Diskussion ang åldersgrupper förs inom regionen</p>	<p>Cancersamordnare, projektledare, MLU urologi samt kontaktsköterska (kssk)</p>	221231		

	<p>Projektgrupp skapad för samverkan med OPT kansli</p> <p>Bild och funktionsmedicin: Tillgänglighet till MRT dålig pga oorganiserad PSA-testning.</p>	Antal MRT prostata/ månad/ år	Uppdra åt någon att redovisa statistiken	Verksamhetsutvecklare (VU) och MLU inom verksamheten	Årligen		MLA och VC Föra dialog med urologerna
Alla regioner ska ansluta sig till det nationella mammografiregistret.	Avtal upprättat med Sectra och förberedelse gjord med remissmallar och nya arbetssätt	Anslutning: ja/nej	Införande under Q3 2022	MLU, mammografienheten	221231		
RCC Norr ska genomföra en enkätstudie över levnadsvanor i sjukvårdsregionen och i samarbete med regionerna ta fram en handlingsplan för fortsatt arbete med livsstilsfaktorer för de olika regionerna.	Arbetet med enkätstudien över levnadsvanor sker i samarbete med regionernas folkhälsoenheter. Utifrån resultaten kommer handlingsplaner att utarbetas och där kommer folkhälsoenheterna i respektive region		Handlingsplan upprättas	Folkhälsoenheten	2023		

	att vara huvudaktörer.						
RCC Norr ska tillsammans med regionerna genomföra cancerpreventiva aktiviteter och kommunikationsinsatser relaterade till den europeiska kodexen mot cancer.**	Regionens folkhälsoenhet har pågående arbete inom alla definierade områden.	Bibehålla	Fortsatt arbete enligt plan Bevaka cancerfrågorna (tobak, alkohol, sol mm)	Folkhälsoenheten	Löpande		

* 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 sjukvårdsregiongemensam 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 från klinisk patologi/cytologi (regi region Västerbotten): Mål 3: Förutsättningar i verksamheterna behöver ses över och behoven tillgodoses om det ska vara möjligt att möta ställda krav i vårdprogrammet, exempelvis utökad budget i regionen - Laboratoriemedicin behöver resurser för medicinskt material och inköp av preanalytiska instrument på lab samt personalbudget för utökad HVP-analysprocess. Införande av nytt nationellt kallelsesystem HKS ska ske.

Vidare kommentar från VC klin kem och patologi (RJH): Utifrån förändringar vid övergång till nytt kallelsesystem innebär det att även RJH har påbörjat översyn och kommande behov samt påverkan för att hantera detta. Arbetsgrupp finns. Gällande övriga lab så är det inget som direkt bidrar till livmoderhalscancerprevention.

OPT: Införande av en organiserad prostatacancerstestning (OPT), innebär för laboratoriemedicin (RJH) att vi arbetar med integration för OPT systemet mot labdatasystemet Flexlab, klinisk kemi. Arbetet har påbörjats men kommer tidigast tas i bruk senare i höst alternativt våren 2023. Påverkar resurser inom lab som har ansvar för IT samt centrala IT.

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.	Alla diagnosförlopp har utsedda kontaktsjuksköterskor. De flesta, om inte alla, har skriftliga uppdrag men varierade förutsättningar till att utföra sitt uppdrag. Antalet patienter som erbjudits kssk och som dokumenterats i journal har succesivt ökat men innefattar inte alla cancerpatienter.	Mäts via Cosmic Insight - användning av sökord Kontaktsjuksköterska 100% ska erbjudas kontaktsköterska Alla kontaktsköterskor ska ha ett uppdrag enl uppdragsbeskrivning	Uppdatera uppdragsbeskrivningar. Utvärdera förutsättningar till att efterleva uppdrag. Information till alla berörda EC och göra uppdragsbeskrivningarna kända Tillskapa motsvarande funktion inom primärvården med fokus på ”Fast vårdkontakt”	Cancersamordnare och EC/VC	221231		
Strukturerad bedömning av rehabiliteringsbehov ska genomföras för samtliga cancerpatienter och åtgärder ska erbjudas baserat på behov.	Utförandet av strukturerade behovsbedömningar med Hälsoskattning för cancerrehabilitering har succesivt ökat senaste åren. Oklart i vilken grad patienter erbjuds åtgärder.	Antalet upprättade journalmallar samt utskickade formulär via formulärstjänst mäts via Cosmic Insight.	Utbildningsinsatser, påminna om tillgängliga åtgärder.	Processledare cancerrehabilitering/LPO	Fortlöpande		

	Område kvinna har utökat anställning till två fysioterapeuter på 50% för att ha större möjlighet till kontakt med aktuella patienter	50% av cancerpatienterna ska ha fått en strukturerad behovsbedömning.					
Digital Min vårdplan ska erbjudas cancerpatienter vid samtliga berörda kliniker för de diagnoser där sådan finns.	5 av 7 publicerade vårdplaner är införda. De övriga 2 införs inom närmsta månaden. Under året kommer ytterligare 8 publiceras, införande sker fortlöpande.	Erbjudande om Min vårdplan dokumenteras under avsett sökord i Omvårdnadsmall. Upprättande av- och uppdatering av Min vårdplan registreras med avsedda KVÅ-koder enligt upprättad rutin. 80% ska erbjudas Min vårdplan	Fortsatt arbete med införande och uppföljning i verksamheter som tidigare infört.	Cancersamordnare, kontaktsköterskor och EC	Fortlöpande		
Regionerna ska årligen genomföra SVF-PREmätning och ha bättre resultat än genomsnittet i landet.	Region JH har under de senaste åren inte arbetat med PREM enkäten men sedan årsskiftet utförs mätning igen	Andel som fått information om att de utreds via ett SVF ska uppgå till minst 90%	Aktiv dialog med bla primärvårdens aktörer om vikten att informera om SVF. Informationsinsatser till både primärvård som processledare och kontaktsköterskor	LPO, cancersamordnare	Fortlöpande		

PROM-enkäter ska användas i de vårdprocesser där sådana finns tillgängliga och data ska presenteras årligen.	Uppgifter saknas i nuläget om det används någonstans i vårdprocesserna	Antal vårdprocesser där PROM-enkäter används	Inventera och göra känt ang. PROM-enkäter	Cancersamordnare, EC/VC	221231		
Patient- och närstående-representant ska finnas i alla vårdprocesser. **	Patient- och närståenderåd har funnits men har inte träffats under pandemin Patientföreningsrepresentant finns i vissa flöden medan andra samverkas på sjukvårdsregional nivå.	Återupprätta Bibehålla	Inventera hur rådet är bemannat Eventuellt inkludera närståenderepresentant i LPO i stället	Cancerssamordnare Cancersamordnare och LPO Processledare	Löpande		

** 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:

Kommentar från klinisk patologi/cytologi (Regi region Västerbotten): Kontaktsjuksköterska och Klinisk patologi behöver ett etablerat kontaktnät för information och kompetens till kontaktsjuksköterskorna i deras dialog med Patient.

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.	Generellt god täckning i kvalitetsregister men används inte i tillräcklig utsträckning för styrning av verksamheten. Årlig genomgång inom flertalet register	Uppsatta mål för respektive register	Struktur inom verksamheterna för att rapportera	MLA/MLU	Fortlöpande		
	Hudmottagningen registrerar patienterna i INCA. Barnkliniken följer nationella/Barnläkarföreningens/ Vårdplaneringsgrupp för pediatrik onkologi. Vårdprogram i samarbete med regionkliniken vid NUS.	Denna uppföljning mestadels via NUS. Nationellt deltagande 80%	Utbildning för registrering är planerad för medicinssekreterare v. 15. Samarbete med Barn onkologen NUS.	Vårdande läkare i onkologiteamet tillsammans med Barn onkologen NUS.	Pågår	Årligen	Kontinuerligt tillsammans med Barn onkologen NUS.

	Täckningsgrad mammografiscreening som målvärde i verksamhetsuppföljning för bild och funktionsmedicin		-Hålla screeningintervallet -Erbjuda screening i vagn ute i regionen samt på mottagningen i Östersund	Sektion samordnare mammografienheten	Löpande		
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.	Palliativt konsultteam finns integrerat inom Storsjögläntan. Tillgängligt mån-fre kontorstid. Stöttar såväl slutenvården som PV och kommundistriktssköterskor vid behov.	Saknas	Arbeta för en utökning av kompetens för att vara tillgänglig även jourtid.	VC kirurg/Hälso- och sjukvårdsledning (HS ledning)	231231		
Regionerna ska uppnå de nationella målen för inklusion- och ledtidsmått som finns inom SVF-förloppen.	För helår 2021 uppnådde RJH inklusionsmål med 69% vilket är förbättrat jmf tidigare år. Ledtidsmåttet 39% (2021)	Inklusionsmålen >70% Ledtidsmåttet > 80 %	Fortsatt kontroll att registreringar följs. Nytt utdatasystem under VT 2022 kommer att möjliggöra förbättrad uppföljning på patientnivå. Utredda möjliggöra att i systemet kunna följa en patient för att	MLU resp. SVF flöde, VC och cancersamordnare	Fortlöpande		

	<p>Enligt RCC:s statistik uppnår Jämtland målen för inklusion (70%) i 6 av 26 SVF, jämfört riket i 18/26 SVF.</p> <p>Ledtidsmåttet andel pat. som startar behandling inom ledtiden är 42% för Jämtland jämfört 47% för riket.</p>	Se nuläge	<p>korrigera/komplettera data.</p> <p>Analysera flaskhalsar i egna vårdprocessen i olika ca-teamen</p> <p>Aktivt arbeta för åtgärder av påtagliga resurs/kompetensbrister</p> <p>Utifrån Bild- och Funktions perspektiv är ledtiden från SVF-remiss till utförd undersökning, till MDK eller diagnos mer intressant att analysera, än ledtider för hela förloppet.</p>	VC och MLU	Årligen		
Täckningsgrader och inrapporteringshastighet i kvalitetsregistren inom cancerområdet ska förbättras.	<p>Samtliga kliniker uppger att det rapporteras in i samtliga kvalitetsregister. Flera kliniker beskriver att det ofta kan finnas en för lång eftersläpning av inrapportering av data pga. vakanser eller inte tydligt satta</p>	Öka från nuvarande nivåer	<p>Struktur för uppföljning.</p> <p>Utbildning av fler registrerare sker inom bla hud</p>	VC, MLU/processledare	Fortlöpande		

	<p>rutiner för hur och vem som ska sköta det.</p> <p>Bild och Funktion ingår idag inte direkt i något kvalitetsregister, men radiologiska parametrar finns i många kvalitetsregister där ansvarig klinik är rapportör. När mammografiregistret implementerats kan inrapporteringshastighet och täckningsgrad analyseras.</p>	<p>Inrapporteringshastighet och täckningsgrad. Målvärde enligt info på RCC 100% täckningsgrad per region</p>	<p>Genomföra anslutning 2022</p>	<p>MLU mammografi</p>	<p>221231</p>		
<p>Samtliga regioner ska arbeta med automatisk informationsöverföring till register enligt nationella tjänsteplattformen.</p>	<p>Arbete pågår och en prioriteringsordning finns för det</p>	<p>Saknas</p>	<p>Fortsätta arbete med överföring</p>	<p>Cosmic förvaltning och HS ledning</p>			
<p>Norra sjukvårdsregionen ska ha MDK inom samtliga cancervårdprocesser. Dessa ska vara bemannade enligt de riktlinjer som finns i respektive nationellt vårdprogram. **</p>	<p>Samtliga MDK bemannade och fungerar inom regionen</p> <p>Bild och funktionsmedicin (BoF) Östersunds röntgenavdelning ansvarar för radiologin vid MDK inom övre och nedre gastro-områdena.</p>	<p>Bibehålla</p> <p>Ja</p>	<p>Fortsätta som tidigare</p>	<p>Processledare</p> <p>VC och MLU/MLA BoF</p>	<p>Fortlöpande</p>		
<p>Norra sjukvårdsregionen ska</p>	<p>Vilande värdskap</p>	<p>Aktivt värdskap</p>					

stå redo för ett aktivt värdskap för NPO Cancer. ***			Förhandling tillsammans med övriga tre regioner i norra sjukvårdsregionen hur resurser kan tillsättas och funktion formeras.	Hälso- och sjukvårdsdirektör (HSD)			
--	--	--	--	------------------------------------	--	--	--

* 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 cancervårdprocesser 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:

Kommentar från klinisk patologi/cytologi (Regi region Västerbotten): Mål 3: Klinisk patologi har ett projekt för införande av Power Bi för få bättre koll på processerna och upptäcka flaskhalsar i god tid. Detta kan leda till kortare ledtider och att inte prov hamnar mellan stolar i den stundom komplicerade labbprocessen.

Mål 6: Klinisk patologi och klinisk genetik medverkar projektet ”MDK inom de fyra norrlandsregionerna”

4. Barn och unga (BUM= barn- och ungdomsmedicin)

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
<p>Fungerande övergångsmottagning ska finnas för hela sjukvårdsregionen för tonåringar som genomgått cancerbehandling.</p>	<p>Ungdomarna får sin behandlingssammanfattning skriftligt ("överlevarpass") från den vårdande regionkliniken, oftast NUS, som används som grund vid överföring och planering av fortsatt uppföljning. Vi saknar ofta en tydlig mottagare då det är olika cancertyper och vårdnivå. Oftast får primärvården uppföljningen efter avslutad cancerbehandling, men det kan även vara tex ortoped.</p> <p>Vi saknar vuxenonkologisk mottagning som kunde ta över från BUM.</p> <p>Svårt att samordna en fysisk överföringsmottagning.</p>	<p>Att alla ungdomar kallas till en fysisk/digital överföringsmott. Aktiv överföring med vårdgivare och vårdtagare.</p>	<p>Remiss till samordnat överföringsmott. Besök tillsammans med mottagande vårdgivare.</p>	<p>Vårdande läkare i onkologiteamet/Mottagande kliniker inom regionen/primärvården.</p>		<p>Årligen</p>	<p>Kontinuerligt</p>

<p>Digitala patienttronder ska vara etablerade på kliniker utanför NUS, för att underlätta att bedriva god och nära vård med ökad medicinsk kompetens.</p>	<p>Vi har frekventa digitala videomöten (tillsammans med eller utan patienter) med NUS och vid behov finns möjligheter att ha dito med andra regioner också. Vi har inga fasta tider för digitala patienttronder.</p>	<p>Att alla vårdkonferenser som inte kräver patientens närvaro i Umeå (eller annan region) sköts via videolänk.</p>	<p>Redan i bruk. Vid behov tar vi hjälp av vår vårdutvecklare på BUM.</p>	<p>Vårdande läkare i onkologiteamet.</p>	<p>Pågår</p>	<p>Årligen</p>	<p>Kontinuerligt</p>
<p>Rehabilitering efter barncancer ska förbättras på läns- och länsdelssjukhus.</p>	<p>Vi har fungerande rutin för hjärntumör-/skada vid barnhabiliteringen</p> <p>Rehab efter ortopediska tumörer saknas – vår största brist inom barnonkologin.</p>	<p>Att alla pat. med rehab.behov efter ortopedisk cancer får adekvat rehab</p>	<p>Diskussioner med kollegor från andra regioner hur de har löst problemet.</p> <p>Region-kommunsamarbete. Pågående diskussion med vuxenrehab och barnhab.</p>	<p>Alla inblandade instanser Region-kommuner.</p>	<p>Pågår</p>	<p>Årligen</p>	<p>Kontinuerligt</p>
<p>Det ska finnas en etablerad stödfunktion för unga cancerdrabbade (18–30 år) i hela sjukvårdsregionen. **</p>	<p>BUM / NUS Kurator. Kontakt ssk vid NUS ”Kamratstödjare” finns att kontakta.</p>	<p>Att patienterna är nöjda med stödet de får.</p>	<p>Fortsätta med befintliga kontakter samt sprida information till berörda när stödfunktion etablerats inom RCC Norr.</p>	<p>NUS / BUM/ (Barncancerfonden).</p>	<p>Pågår</p>	<p>Årligen</p>	<p>Kontinuerligt</p>

RCC:s webbutbildning för skolsköterskor ska användas i hela sjukvårdsregionen.	Regionen ansvarar inte för skolsköterskorna i kommunerna- Finns etablerat samarbete mellan folkhälsoenheten och kommunens skolsköterskor. Inte känt i kommunen att web utbildning finns och inga särskilda utbildningsinsatser med fokus på cancerområdet har genomförts. Skolsköterskorna jobbar med hälsoförebyggande samtal.	Saknas	Etablera kontakt med skolsköterskorna för att bidra med utbildningsinsatser eller dialog om vad fokus kan vara.	Cancersamordnare, folkhälsoenheten	Hösten 2022		
--	--	--------	---	---------------------------------------	----------------	--	--

* 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:

5. Kompetensförsörjning

Mål	Nuläge	Mätbar målnivå	Aktiviteter för måluppfyllelse	Ansvarig	Tidsplan	Uppföljning*	Utvärdering
Onkologisk specialistkompetens ska finnas i alla regioner.	Se längre beskrivning under kommentar	<p>Procentuella andel av onkologisk specialistkompetens ska öka jmf. den totala mängden specialitläkare som krävs för att bedriva vården av onkologiskt sjuka</p> <p>Procentuell andel av sjuksköterskor med VUB onkologiska ska öka jmf mängden sjuksköterskor som krävs för att bedriva vården inom onkologisk verksamhet</p>	<p>Aktiva rekryteringsinsatser för att rekrytera specialist samt ST</p> <p>Se över möjlighet till samarbete med övriga norr regioner kring onkologisk specialist.</p> <p>Möjliggöra att flera sjuksköterskor kan vidareutbilda sig inom onkologin</p> <p>Aktiva rekryteringsinsatser för att rekrytera sjuksköterskor</p>	VC kir och övriga berörda VC samt HSD	Löpande		
Molekylärpatologin i norra	Svar RVB i grönt						

<p>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. **</p>	<p>Vi har en underdimensionerad verksamhet som ej motsvarar det behov som finns vare sig i RV eller övriga regionen. Vi har ett pågående utredningsprojekt för att klara av att skala upp vår verksamhet.</p>		<p>Utredningsprojekt med framtagande av Business Case, fastighetsåtgärder, investeringar, samarbete med övriga regioner</p> <p>Implementering</p>		<p>Q 2 2022 för projektet</p> <p>2022-2024 för implementering</p>		
<p>Norra sjukvårdsregionen ska regelbundet erbjuda specialistutbildningar inom cancerområdet så väl för läkare, sjuksköterskor och andra personalkategorier. ***</p>	<p>Svar från RVB i grönt! I nuläget är det svårt att rekrytera och behålla tillräckligt många BMA/Medicinska biologer till klinisk patologi. Det finns ett stort behov av medarbetare med</p>	<p>JA</p> <p>JA</p> <p>2/år</p> <p>JA</p>	<p>Vidareutbilda anställda biomedicinska analytiker</p> <p>Utöka möjlighet att ersätta specialiserad driftpersonal i enlighet med behovet. Anställa 2 ST-läkare årligen till klinisk patologi eller genetik.</p>				

	<p>fördjupad kunskap i ämnet.</p> <p>Vi behöver säkerställa att vi utbildar tillräckligt många kliniska patologer.</p> <p>Det finns ett stort intresse från ST-läkare, både i patologi från övriga regionen samt från andra specialiteter att få sidotjänstgöring vid klinisk patologi NUS. I nuläget saknas resurser i form av lokaler och utrymme för handledning.</p>		<p>Lokalanpassning för möjlighet till att ta emot randande ST-läkare på Klin patologi.</p>				
<p>RCC Norr ska arbeta för fler och bättre webb- och distansutbildningar inom cancerområdet och regionerna ska möjliggöra för personalen att gå dessa utbildningar.</p>	<p>Inte gjorts aktivt under de senaste åren inom regionen</p>	<p>Hur många medarbetare som deltagit i webb eller distansutbildningar inom området</p>	<p>Aktiviteter för att sprida information om vilka utbildningar som finns tillgängliga.</p> <p>LPO cancer skickar aktivt ut info om webinarier till berörda processledare</p>	<p>VC, MLU/MLA</p> <p>Cancersamordnare</p>	<p>Löpande</p>		

			Få i gång nätverket för kontaktsjuksköterskor och där få in mer kunskap om tillgängliga utbildningar	Cancersamordnare och berörda EC			
PET-DT-kapaciteten i sjukvårdsregionen ska byggas ut i enlighet med tidigare beslutad inriktning. ****	Regionen förhåller sig till införandeplanen						
Integrering av kunskap om cancervården i regionernas chefsutbildningar ska öka.	Ingår inte i regionens chefsutbildning. Som chef inom regionen förväntas du inhämta kunskaper inom de områden som du verkar.	Saknas	Tydliggöra för chef, vikten av att ha kompetens inom de områden hen ansvarar för Erbjuda adekvata utbildningar och sammanhang för ökad kunskap	Närmast ansvarig chef			

* 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 PETDT med nödvändiga isotoper, när utrustningen finns på plats.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

Regionen har idag endast 1 specialist inom onkologi (men som just nu är föräldraledig) vilket är en stor svårighet och utmaning. 1 ST rekryterad och börjar i augusti 2022. För att klara att bedriva verksamheten har regionen behov av mycket hjälp vilket regionen fått via Umeå bla specialiststöd 1,5 dag/vecka och i övrigt med hjälp av stafetter men varierad täckningsgrad. Ingen specifik aktiv rekryteringsinsats har gjorts men planeras för inför kommande år. Prioritering har varit att få till ST onkologi.

Kirurgklinikens onkologiverksamhet har idag 4 sjuksköterskor med VUB onkologi varav 2 är föräldralediga men regionen har behov av ytterligare minst 2.

Medicin (hematologi, lymfom, lunga och hjärntumörer) hanterar sina flöden själva inklusive behandlingar och har ingen samverkan med onkologen här. De har egna kopplingar till onkologisk verksamhet i Umeå. Såväl hematologin som lungspecialiteten har bättre tillgång till läkarkompetens än tidigare men har ingen med specifik onkologisk kompetens anställd. Båda har fortsatt behov av stafett stöd inom sina verksamheter men i mindre grad än tidigare.

Inom medicin finns 4 sjuksköterskor med VUB onkologi, även medicin och främst inom lungverksamheten behövs ytterligare sjuksköterskor med VUB onkologi

För gyncancerpatienternas räkning hanteras de helt av specialisterna och kontaktsköterskorna inom gyn medan själva behandlingarna utförs på onkologimottagningen.

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.	Följsamhet till beslutad nivåstrukturering	Beslutad nivåstrukturering följs. Process avseende nivåstrukturering pågående i styrgrupp RCC Norr	Uppföljning i styrgrupp RCC Norr och beredningsgruppen NRF	Repr för RJH i styrgrupp RCC Norr och repr i beredningsgrupp NRF	Fortlöpande		
Sjukvårdsregionen ska öka sin profilering inom Nationell högspecialiserad vård, med målsättningen att fler nationella uppdrag hamnar i Norra sjukvårdsregionen.	Två tillstånd för NHV på NUS (inget inom cancerområdet)	Öka	Stödja NUS i remissvar och ansökningar gällande NHV	Repr för RJH i styrgrupp RCC Norr och repr i beredningsgrupp NRF	Fortlöpande		
NUS ska fortsätta arbetet för	En första presentation har skett i styrgrupp		Aktiviteter utifrån dialoger i styrgrupp	Repr för RJH i styrgrupp RCC	Fortlöpande		

<p>en ackreditering som CCC (Comprehensive Cancer Center) eller CC **</p>	<p>RCC Norr och i beredningsgruppen NRF</p>	<p>Ackreditering knappast klar till 2024</p>	<p>RCC Norr och i beredningsgruppen NRF</p>	<p>Norr och repr i beredningsgrupp NRF</p>			
<p>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.</p>	<p>God kännedom om SVF inom PV</p> <p>Finns en LAG (lokal arbetsgrupp) inom resp. SVF där primärvården deltar vid behov.</p> <p>Saknar primärvårdsrepresentant inom LPO</p>	<p>Saknas</p>	<p>Riktade hälsosamtal uppstartade inom primärvården.</p> <p>Primärvården ska utse psykologstöd till cancerrehabteamet</p> <p>”Utbildningsgruppen” inom PV inventerar och planerar ev. för utbildningsinsatser</p> <p>Tillskapa primärvårdsrepresentant till LPO och tydliggöra vart PV ska samverka och delta</p> <p>Bjuda in PV till aktuella utbildningar inom cancervården</p>	<p>Divisionschef (DC) nära vård samt medicinskt stöd för division Nära vård</p>	<p>Löpande</p>		

Samtliga regioner ska ha minst 90% närvaro på möten i RCC Norrns styrgrupp.	Dåligt eller inget deltagande under 2021. Från 2022 deltar utsedda personer	Deltagande per möte	Tydliggjort vilka funktioner som ska delta	DC kirurgi och VC kirurgi	221231		
Samtliga regioner ska ha välfungerande lokala programråden (LPO) för cancersjukdomar, med regelbundna möten.	LPO cancer har haft sporadiska möten under 2021 trots att det inte varit komplett.	Antal möten per år	Arbete pågår med att tillsätta primärvårdsrepresentanter för LPO Cancersjukdomar i Regionen. Cancersamordnare tillsatt sedan 1/3-22 Tydliggöra uppdraget för LPO cancer Mötesplan upprättas, planeras för 3 möten /termin	Cancersamordnare och VC kirurgi	221231		

* 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 cancer vården där patienter remitteras till NUS för vissa åtgärder.

Kommentar till ovanstående tabell kan lämnas nedan:

7. Forskning och innovation (FoU = Forskning och utbildning)

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.	3 projekt	Bibehållet eller utökat antal (3 eller fler)	Ökad samverkan med Jämtlands cancerfond, riktade satsningar mot cancerforskning	FoU-chef	231231		
Det sjukvårdsregionala cancerforskningsrådet omformas och öka aktivitet för att främja cancerforskningen i norra sjukvårdsregionen. **	Saknas		Möjliggöra att berörda person/personer kan delta vid aktiviteter och ev. möten	FOU chef och berörda chefer	231231		
Det ska finnas ett nätverk för forskningssjuksköterskor inom cancerforskningen i norra sjukvårdsregionen. ***	Saknas		Möjliggöra att berörda person/personer kan delta vid nätverksmöten	FOU chef och berörda chefer	231231		

Regionerna ska samverka med sjukvårdsregionens lärosäten för att stimulera forskning inom cancerområdet.	Genomförs inte	Antal informations-tillfällen	Inventera pågående cancerforskning i regionen för att synliggöra för studenter vilka möjligheter som finns. Delta i informations-tillfällen.	FoU-chef	231231		
Biobankningen av biologiskt material för cancerforskning ska öka inom norra sjukvårdsregionen.	I nuläget tillvaratas endast biologiskt material enligt det behov som finns för patienternas vård och behandling samt inom ramen för olika forskningsprojekt som UCAN. UCAN har sedan tre år dragit ner sin ambitionsnivå men om man vill öka upp den eller andra projekt startar upp behövs utökade förutsättningar.	Antal utbildningsmoment	Utarbeta och informera om rutiner och riktlinjer för biobankning i RJH. Genomföra utbildningsmoment mot verksamheter Om utökning ska ske krävs: - Lokalanpassning som klarar större volymer färskhanterad vävnad. - Utökad budget för bemanning och lyckad rekrytering/inskolning av BMA. Kontroll av tillgänglighet för instrument och möjlighet till utökad	Regionens biobankssamordnare	231231		

			förvaring, investeringar kan krävas.				
--	--	--	---	--	--	--	--

* 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: