

Minnesanteckningar RCC i samverkan 2026-01-20 & 22

Närvarande

Beslutande

Kjell Ivarsson
Anna-Lena Sunesson
Gustaf Hedström
Lena Sharp
Srinivas Uppugunduri
Johanna Svensson
Maria Rejmyr Davis

Övriga:

Helena Brändström
Ove Andrén
Gustav Ekbäck
Ralf Segersvärd
Martin Takac, *förbinder 22/1*
Edvard Abel, *förbinder 20/1*
Jessica Wihl
Arvid Widenlou Nordmark
Ulrika Berg Roos
Hannie Lundgren
§ 6 Helene Hallböök

1. Inledning och minnesanteckningar

Föredragande: Kjell Ivarsson

Minnesanteckningar

Beslut: Minnesanteckningarna från den 13 januari fastställs.

2. Cancerstrategi

Föredragande: Kjell Ivarsson, Helena Brändström

Den uppdaterade nationella cancerstrategin är betydligt kortare än remissunderlaget, totalt 64 sidor. Den består av tre övergripande mål:

1. Minskad risk att utveckla cancer och fler som diagnostiseras tidigt
2. Ökad canceröverlevnad
3. Bästa möjliga livskvalitet – under och efter sjukdom

Respektive övergripande mål delas in i 24 delmål. Dessa syftar till att tydliggöra vad som behöver åstadkommas för att uppnå de övergripande målen och för att möjliggöra uppföljning. Delmålen kan i sin tur sorteras in i fyra målområden: personcentrering, jämlikhet, forskning och innovation samt samverkan och utveckling.

Många uppdrag i samband med genomförandet av en uppdaterad cancerstrategi läggs på olika myndigheter. Därtill bildas en samverkansgrupp för svensk cancervård där Socialstyrelsen (sammankallande), RCC och CCC ingår som likvärdiga parter med uppdrag bl.a. att upparbeta en strategisk struktur som når ut och omfattar all cancervård och alla regioner. Gruppen ska uppnå konsensus och samsyn i arbetet med att prioritera i vilken ordning arbetet med måluppfyllnad ska ske. Samverkansgruppen ska avge årlig rapport till Socialdepartementet och i

den lyfta en enig bild kring vad som är relevant att satsa på. Samverkansgruppen behöver inleda arbetet med att ”mappa” målen i strategin mot det som redan pågår för att inte starta parallella spår. RCC har en viktig roll i att inkludera all cancervård.

RCC får en viktig roll i arbetet att ytterligare förbättra svensk cancervård och RCC i samverkan konstaterar att arbetet med RCC:s olika kunskapsstöd blir viktiga i detta arbete.

Vid en genomgång av de olika kapitlen sett mot remissversionen konstateras att RCC remissvar har fått stort genomslag.

3. Cecilia Halle om Socialdepartementets arbete och tankar kring en uppdaterad cancerstrategi

Föredragande: Cecilia Halle

Socialdepartementet behöver ett forum för att diskutera strategiska frågor som rör cancervården. Socialstyrelsen ska leda Samverkansgruppen för svensk cancervård (CCC, RCC och SoS) men alla tre aktörer deltar på lika villkor. Tanken är att det ska vara en liten, strategisk grupp med möjlighet att adjungera in fler aktörer vid behov i olika frågor: Två representanter för CCC-nätverket (ordförande + vice ordförande), två representanter från RCC i samverkan (cancersamordnare + biträdande cancersamordnare) och två representanter från Socialstyrelsen har träffats i ett första möte för att diskutera samverkansgruppens uppdrag. Den rapport som Samverkansgruppen för svensk cancervård ska ta fram varje år blir viktig för att ge staten inspel på vilka insatser och satsningar som behövs för att utveckla cancervården i den riktning som strategin anger.

4. Reflektion av gemensamma RCC/CCC mötet 21/1

Föredragande: samtliga

Cecilia Halles långvariga arbete inom Socialdepartementet och hennes djupa kunskap har borgat för en välskriven uppdaterad cancerstrategi. Vi konstaterar att det arbete som vi påbörjat tillsammans med CCC har varit bra och helt i linje med det som lyfts i den uppdaterade nationella cancerstrategin. Samverkansgruppen för cancervården i Sveriges arbete blir centralt och det är därför viktigt att den blir välfungerande och att de personer som ingår är på tillräckligt hög nivå med tydliga mandat inom sina respektive organisationer/strukturer.

Arbetet i de olika RCC/CCC -arbetsgrupperna har kommit långt och viktiga beslut kunde tas.

Det arbete som Kjell Ivarsson och Helena Brändström gjort för att upprätta tillitsfulla samtal med Socialdepartementet är mycket värdefullt.

Bemanning samverkansgrupp

I samverkansgrupp för svensk cancervård kommer RCC i samverkan under 2026 att representeras av Kjell Ivarsson och Helena Brändström samt CCC av Patrik Rossi och Ingrid Gliemlious. Ännu oklart vilka som representerar Socialstyrelsen som även står för kanslifunktion.

Det första arbetet blir att ”mappa” den uppdaterade cancerstrategin mot det som redan görs för att därefter kunna prioritera vidare arbete.

Ett gemensamt seminarium kommer att anordnas vid Almedalen.

ÖK 2026 Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider

Preliminärt att ett regeringsbeslut kommer att tas den 12 februari. Överenskommelsen fokuserar på implementering av den uppdaterade nationella cancerstrategin. Överlag förväntas liknande uppdrag som tidigare år.

5. IPÖ – väg framåt

Föredragande: Kjell Ivarsson, Arvid Widenlou Nordgren

Fokus på lansering av IPÖ 2.0 under året. Sjöbergsstiftelsen har lagt in mycket medel och de är nyfikna på hur arbetet fortskrider. Behov finns av regelbunden avstämning med regioner och leverantörer av vårdinformationssystem. Därtill förstärkt kommunikation av framför allt nyttorna i patientmötet såväl som möjligheten att överföra strukturerade data till kvalitetsregister på cancerområdet. Bör undersöka om det går att samordna en teknisk lösning med Min vårdplan. På sikt undersöka möjlig extern förvaltning.

6. Vårdprogram och SVF

Föredragande: Helena Brändström, Helene Hallböök

Fastställande av NVP akut lymfatisk leukemi, ALL

I version 2.3 har behandlingsriktlinjer gällande Blinatumomab uppdaterats i enlighet med ny rekommendation från NT-rådet. Detta innebär att patienter med Ph-negativ, CD-19 positiv, B-ALL i komplett remission ges 4 kurer Blinatumomab som tillägg till nu rekommenderad behandling. Vid behandling enligt NOPHO ALL 2008 med dosreduktioner (Ph-neg ALL 46–70 år) används inte längre SR arm utan de patienterna allokeras till IR behandling.

Vårdprogramgruppen har haft en bra dialog med NAC-gruppen. Det finns en hälsoekonomisk utredning. En konsekvensbeskrivning är skriven som skickas till Onkologchefsnätverket.

RCC i samverkan tackar för fint arbete.

Beslut: RCC i samverkan fastställer Nationellt Vårdprogram för akut lymfatisk leukemi samt godkänner för publicering.

Implementering av nationella vårdprogram

Det är viktigt att varje region har ändamålsenliga strukturer för att besluta och stödja implementering av NVP. Det blir annars en ojämlik tillgång till diagnostik, läkemedel och uppföljning som rekommenderas i NVP och andra kunskapsstöd på inom cancer men även andra diagnosområden. I nationella cancerstrategin finns ett fokus på strukturerad uppföljning

av ledtider, kvalitet och patientupplevelser. Strukturer behöver etableras för uppföljning både nationellt och inom respektive sjukvårdsregion.

Åtgärd: Kjell Ivarsson tar kontakt med de som är ansvariga för de kanslier som samordnar sjukvårdsregionernas samverkansnämnder för att påtala vikten av att stödja och följa upp att respektive region har ändamålsenliga processer för implementering av nationella kunskapsstöd och beslutade rekommendationer om införande av läkemedel.

7. Uppdatering av spelregler

Föredragande: Kjell Ivarsson

Diskussion kring RCC i samverkans spelregler bl.a. sett ur vår nya roll i den nationella samverkansgruppen för svensk cancervård.

Åtgärd: Beredningsgruppen gör ett förslag till revidering som tas upp i RCC i samverkansmöte. Frågor kring möten inom den nya samverkansgruppen för svensk cancervård diskuteras gemensamt med CCC-nätverket.

8. Övriga frågor

Föredragande: se respektive rubrik

NAG precisionshälsa ny grupp behöver utökas, Kjell Ivarsson

Arbetet med att utöka NAG Cancergenomik och molekylär patologi för att bli NAG precisionshälsa, pågår. Det avser såväl uppdragsskrivning som en utökning av ledamöter/kompetenser i arbetsgruppen.

Endoskopi

Det finns utmaningar med utbildningen inom endoskopin. Frågan om screening av grov- och ändtarmscancer bör lösa ut. Tre NPO som kan skapa en gemensam NAG.

Tidig upptäckt i samband med muncancer

Konstateras att det inte finns jämlik vård då organisationen och därmed finansieringen hanteras olika i olika regioner; vård- eller tand-taxa. NPO huvudhals och NPO Tand bör göra ett gemensamt arbete kring detta. Ingen NAG bör skapas för detta då det är en organisatorisk fråga.

NAG cervixcancer, Johanna Svensson

Arbetet med att revidera Nationellt vårdprogram för cervixcancer är påbörjat. De vill bl.a. förändra Socialstyrelsens rekommendation och ta bort cytologin.

RCC i samverkans administrativa stöd, Kjell Ivarsson

Diskussion kring uppdraget att vara sekreterare för RCC i samverkan. Bl.a. diskuterades

möjligheten att omforma uppdraget till en helhetstjänst med fler uppgifter som t.ex. rapportskrivande. Viktigt att ha god kunskap om RCC:s verksamhet samt vara en bra skribent.

Almedalen, Helena Brändström

Hus för övernattning under Almedalsveckan är bokat för åtta personer.

Den nybildade Samverkansgruppen för svensk cancervård anordnar ett separat event på onsdag. RCC deltar är även med på Cancer Mission Day som är på torsdag.

Onkologidagarna, Johanna Svensson, Ulrika Berg Roos

Diskussion kring upplägget i montern inför onkologidagarna. Viktigt att montern är en plats för inspiration och möten med besökare på onkologidagarna. Ett urval av RCC:s lärandeexempel plus kunskapsstöden ska lyftas. Viktigt att de som står i montern är uppdaterade.