

REGIONAL CANCERPLAN 2019–2022: HANDLINGSPLAN REGION SKÅNE

Uppföljning december 2022/januari 2023

PREVENTION - ATT FÖREBYGGA CANCER & UPPTÄCKA CANCER TIDIGT				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Förbättrad sekundärprevention för canceröverlevare, immunsupprimerade och organtransplanterade patienter	Använda evidensbaserat informationsmaterial och utöka kommunikationsinsatserna till patienter efter avslutad cancerbehandling	Verksamhetschef Ansvarig läkare Kontakt SSK		Pågående utveckling av verksamheten inom Uppföljningsmottagningen på Sus, bla inom ramen för den nationella cancersatsningen Kontinuerligt arbete
				Använder utökat informationsmaterial i Min vårdplan cancer 1177
SÄRSKILDA PREVENTIVA INSATSER – EXPONERING FÖR UV-STRÅLNING & PREVENTIONSARBETE FÖR HUDCANCER				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Minskat insjuknande, tidig upptäckt och ökad överlevnad vid hudcancer	Förbättrad handläggning från primärvård till specialistvård. Planerat pilotprojekt bildhanteringssystem, Dermicus och därefter ställningstagande till införande av teledermatoskopi	RPPL IT		Införandet av teledermatoskopi är i majoritet av VC inom hela Region Skåne introducerat och utbildningsinsatser slutförda. Systemet används för konkreta patienter. En uppsamlingsutbildning VT 23 planeras för de mindre än 10 VC som ännu ej anslutit sig. Införandet är i förankringsfas där den tekniska utvecklingen går fort och avtal behöver omformuleras innan detta är på plats. Uppföljningsplan behöver initieras. Målskrivelse revideras i kommande handlingsplan.
Ökad kunskap och medvetenhet hos friska individer samt individer tillhörande olika riskgrupper	I samarbete med RCC och Strålskyddsmyndigheten vara delaktiga i informationskampanjer riktade till olika målgrupper för att förebygga bl.a. hudcancer	Verksamhetschef		Inför varje sommar kommer kampanjer gällande solskydd gällande både vuxna och barn. I verksamheten informeras samtliga patienter om strålning. En del i förebyggande hälsosamtal i PV 40+. Kontinuerligt arbete.

SÄRSKILDA PREVENTIVA INSATSER – VACCINER FÖR ATT FÖREBYGGA CANCER

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Förhindra virusinducerad (HPV) cancer med speciellt fokus på gruppen homosexuella män	HPV vaccination av pojkar födda 2009 och senare	Primärvård Skolhälsovård		Från och med hösten 2020 ingår vaccination mot HPV i det allmänna vaccinationsprogrammet för både pojkar och flickor. Målet avvecklas i kommande handlingsplan. RS följer SKRs rekommendation och har gått in i projektet "utrota livmoderhalscancer" med bla en catch-up vaccinationssatsning bland unga kvinnor 21-26 år. Uppdatera målskrivelse i kommande handlingsplan

SEKUNDÄRPREVENTION – SCREENINGPROGRAM SOM REKOMMENDERAS AV SOCIALSTYRELSEN

BRÖSTCANCERSCREENING MED MAMMOGRAFI

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Införa ny bilddiagnostisk teknik och nya rutiner för individualiserad screening	Medverka i utvecklingen av tredimensionell bildtagning (tomosyntes) för användning vid närmare diagnostik av oklara mammografifynd	Verksamhetschef RPPL/LPPL		Tomocytens utvärderas inom ramen för kliniska studier, finns tillgänglig teknik i RS.

LIVMODERHALSSCREENING

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Minska förekomsten av livmoderhalscancer genom att erbjuda självtest HPV till de flesta kvinnor inom ramen för screeningprogrammet	HPV screening ska införas för gruppen kvinnor >30 år istället för screening baserad på cytologi	VC klinisk patologi		Infört. Behöver följa täckningsgrad och ev ojämlikhet inom specifika områden för deltagande kvinnor. Riktade kampanjer. Omformulera mål i kommande handlingsplan. Gäller punkter nedan också i samma ämne.
	Öka antalet kvinnor som använder självtest HPV istället för provtagning hos barnmorska	VC klinisk patologi		Egenprovtagning=primär rutinmetod from 1/9. Redan jan-aug 2021 var hörsamheten högre för egenprovtagning jämfört med kallelse till barnmorska (under den perioden skickade vi slumpvis kallelse till barnmorska eller egenprovtagningskit)
	Öka utskicken till de som inte tidigare deltagit i screeningprogrammet	VC klinisk patologi		Egenprovtagningskit skickas till alla "uteblivare" sedan ett antal år tillbaka. Hörsamheten för denna grupp har ökat avsevärt med egenprovtagning.

SCREENING FÖR TJOCK- OCH ÄNDTARMSCANCER				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Minskat insjuknande, tidig upptäckt och ökad överlevnad vid tjock- och ändtarmscancer	Screening erbjuds alla kvinnor och män mellan 60 och 74 års ålder (fullt införd december 2024)	Gemensamt samordningskansli		Införandet pågår enligt plan Sus: Utmaningar gällande kapacitet för koloskopier pågående projekt Mottagning i Malmö och Lund ackrediterade för screeningpatienter
	Utbilda fler endoskopister för att minska väntetiderna och täcka det ökade behovet	Verksamhetschef		Sus: Ej påbörjat utbildning av SSK
				SSNO: Har de resurser som behövs. Har vana och erfarna endoskoperande SSK. Ystad har 3 endoskoperande ssk/Trelleborg planerar 1 utb. SSNV: Ängelholm har 2 endoskoperande ssk, 1 planerad utbildning.Hbg 1 under utbildning.
ORGANISERAD PROSTATACANCERTESTNING				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Minskat insjuknande, tidig upptäckt och ökad överlevnad vid prostatacancer. Effektiv och jämlik PSA-testning med bättre resursutnyttjande	Start av pilotstudie gällande prostatacancer testning på 2000 män	Prostatacancercentrum		Genomfört. Revideras från kommande handlingsplan
	Uppstart av breddinförande av erbjudande om prostatacancer testning till alla män 50–68 år	Prostatacancercentrum		Pågår. Organiserad prostatacancer testning innebär vid ett fullt infört program att erbjudande skickas ut till alla skånska män i åldern 50–68 år. För att kunna hålla en rimlig införandetakt planeras för att, förutom 50-åringar, även inkludera 56-åringarna fr.o.m. januari 2022.
SCREENING FÖR LUNGCANCER				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Minskat insjuknande, tidig upptäckt och ökad överlevnad vid lungcancer	Screening av riskgrupper för lungcancer med lågdos skiktröntgen. Riskgrupper är de med tidigare eller pågående stor cigarettkonsumtion. Ta del av resultat av Stockholms pilotprojekt och internationella multicenterstudier	RPPL/LPPL		Här inväntar vi mer tydliga forskningsdata. I Stockholm startar en pilotstudie för individualiserad lungcancerscreening där kvinnor (55–74 år) med ökad risk för cancer ska ingå. Bevakar socialstyrelsens vidare utredning och rekommendation.

DIAGNOSTIK AV ÄRFTLIG CANCER SOM PRIMÄR OCH SEKUNDÄR PREVENTION

Målbild	Planerade aktiviteter		Status 2022	Uppföljning
Identifiera fler patienter med ärftlig genetisk orsak till cancerinsjuknande	Reflextestning med blodprov och vävnadsprov av alla patienter som opereras för misstänkt äggstockscancer	Verksamhetschef LPPL		Infört. Revidera från kommande handlingsplan.
	Ta fram en kostnadseffektiv och väl underbyggd logistik för genetisk testning samt erbjuda patienterna behandling enligt moderna riktlinjer	Kunskapsstyrningsrådet		Analysmetoder för merpaten av aktuella frågeställningar finns att tillgå Framtagande av struktur för uppföljning av patienter med ökad risk för cancer pågår, samlad mottagning planeras för SSVR på SUS. Behöver logistik lokalt. Revidera mål.

PATIENTPROCESS - PATIENTFOKUSERAD OCH SAMMANHÅLLEN VÅRDKEDJA

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Ökad överlevnad bland cancerpatienter genom en sammanhållen vårdkedja av behandlingar (kirurgi-kemo-/radioterapi)	Översyn av rutiner/logistik för de patienter som har flera behandlingsmodaliteter för att undvika för-dröjning av t.ex. operation eller kemo-/radioterapi	Verksamhetschef RPPL/LPPL		Sus: Processgenomlysning pågår bla inom ramen för CCC (tre förlopp 2023)
				Väntetider till strålning föreligger Planera för införande av lokala processmöten för förbättrad kommunikation och överlämning.

INFORMATION OCH KOMMUNIKATION MELLAN VÅRDEN, PATIENTER OCH NÄRSTÅENDE

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
En sammanhållen vårdplan	Införande av Min vårdplan cancer på 1177.se	Verksamhetschef projektledare		Med hjälp av extern projektledare har antal startade Min vårdplan under 2022 ökat från ca 200 till 2000. Utbildningar och uppföljning genomförts kontinuerligt och i takt med att fler diagnoser publicerats. Ska förankras i verksamhet 2023, revidera kommande handlingsplan Ystad/Trelleborg: Följer regional plan för införande. Trelleborg enbart startat inom CNS. Veldig liten del av cancerutredning/behandling utförs i Trelleborg. Ystad har startat drygt 200 vårdplaner inom prostata, urinblåsa, tjocktarm, lunga och CNS. Nordväst är i fas d.v.s. har följt publicerings och implementeringsfasen. Sus: Följer implementeringsplanen och införandet har lyfts till PÄG-cancer för att öka inkludering av patienter

KONTAKTSJUKSKÖTERSKA

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Kompetensutveckling och utbildningsinsatser	Öka andelen kontakt SSK med kontaktsjuksköterskeutbildning 7.5 p	Verksamhets chef/område schef/enhets chef		Regional kartläggning gjord gällande hur många som har utbildning och det framtida behovet av utbildningsplatser. Uppdragsbeskrivningen är under översyn.
				Sus: Uppdatering av antal KSSK som deltagit i KSSK-utb
				SSNO: När nya kssk anställs får samtliga information om utbildningen. Endast ett fåtal som inte gått utbildningen. Majoriteten av befintliga KSSK har utbildning, dock finns en del KSSK nära pensionsåldern i både Ystad och Trelleborg så det kommer antagligen finnas ett utbildningsbehov av nyrekryterade.
				SSNV: framtida behov av utbildningsplatser 2–3/år, fn 2 under utbildning. Ystad/Trelleborg: Majoriteten av befintliga KSSK har utbildning, dock finns en del KSSK nära pensionsåldern i både Ystad och Trelleborg så det kommer antagligen finnas ett utbildningsbehov av nyrekryterade.

STANDARDISERADE VÅRDFÖRLOPP (SVF)

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Ökad tillgänglighet och minskade ledtider	Identifiera och åtgärda flaskhalsar i cancerprocesserna för att öka måluppfyllelsen	Verksamhetschef inom respektive förlopp/LPPL		Utbildning koordinatörer i registreringsverktyg för enhetlighet och korrekt ut-data. Sus: Pågår översyn av olika flöden. Pågående arbetet med kvalitetssäkring av data inkludering av utomlänspatienter och utbildning av koordinatörer.
				SSNO: Ständigt arbete med att kvalitetssäkra och förbättra ledtider i samtliga förlopp. På grund av pandemin har det till viss del blivit förbättrade ledtider men i takt med avtagande pandemi har antal remisser ökat och därmed även ledtiderna. Tillgång till operation är en av de största flaskhalsarna men SVF patienter är högprioriterade. När det gäller tillgång till koloskopier har vi en god tillgång med korta väntetider.
				SSNV: dialogmöten med alla processteam och cancersamordnare och cancerrådsordförande bokad genomförda 2022 SVF samordning med TK och cancersamordnare påbörjat HT 21 SSNV: NV LPPL nätverk är bildat med uppstart VT 23. Fokus på processkartläggning och utdata. Uppföljning dialogmöten VT 24. Förvaltningsövergripande koordinator utbildar kontinuerligt koordinator i QV. Ystad, genomgång av SVF-resultat och processerna med cancerteamen två ggr per år. En gång om året samlas alla LPPLer, MLA och chefer tillsammans med repr primärvård och palliativ vård/ASIH för processgenomgång. Separata KSSK- och koordinatorsmöten hålls både i Trelleborg och Ystad. Trelleborg har enbart en LPPL, inom lunga.
Ökad användning av SVF data	Stimulera till ökad efterfrågan av SVF data, framför allt inom processen men även internt inom berörda verksamhetsområden	Verksamhetschef inom respektive förlopp/LPPL		Sus: Disk att införas på CCC dashboard SSNO: SVF-data redovisas vid det lokala cancerrådet 2 ggr/år. Olika användning inom de olika processerna. Revidera mål i kommande handlingsplan. Ystad/Trelleborg: Cancersamordnaren gör utskick och redovisar av SVF-data till ledning och teamen.
Ökad kvalitetssäkring av SVF data för att säkerställa att beslut baseras på relevant och korrekt information	Valideringsprojekt, i samarbete med RCC, inom ramen för nationella medel avseende kvalitetssäkring	Cancer-samordnare LPPL		Kolorektal, ÖNH, Prostata validerat fortsättning inom ytterligare diagnoser på gång, buksarkom och NE tumörer 2023. Sus: Info till koordinatörer om att registrering ska ske senast den 15 i följande månad, kontinuerlig kvalitetsgranskning

MULTIDISCIPLINÄR KONFERENS (MDK)

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Funktionella och effektiva MDK	Genomlysning av MDK verksamheten för att skapa förutsättningar för att hantera det ökande antalet patienter	Förvaltnings- chef Verksamhets chef RPPL/LPPL		Diskussion har förts kring ett regionalt ökat samarbete. Sus: Start januari 2022 med ett arbete kring struktur på MDT tillsammans med LPPL. Ystad: Regional arbetsgrupp där Ystad är representerade. MDK LAG påbörjat och initierad diskussion avseende uppdelning av MDK i standard/komplex. Verktyg för selektion för jämlikt urval. Vårdprogram uppvaktas.
Utöka antalet områden inom rehabilitering, seneffekter efter cancerbehandling och palliativ medicin genom att tillämpa arbets sättet för MDK	Skapa virtuella MDK med chattfunktion mellan specialiserad vård, primärvård samt kommunal hälso-och sjukvård.	Verksamhets chef		Delprojekt i samarbete för bättre vård, slutrapport och nämndrekommendation dec 22. Revidera text inför kommande handlingsplan terapikonferens i dessa sammanhang istället för MDK?

TILLGÅNG TILL OCH ANVÄNDNING AV CANCERLÄKEMEDEL

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Uppnå > 95 % inrapportering till Register för cancerläkemedel för nationellt fastställda läkemedel.	Direktöverföring av cancerläkemedel	Sjukhuschef		<p>Patientsäkert IT-ordinationsstöd för cancerläkemedel finns i Region Skåne idag och stödet för behandling används i form av Cytobase. Direktöverföring av data till Register för Cancerläkemedel finns inom flera enheter idag.</p> <p>Ystad, omtag under 2023 med stöd av RCC.</p> <p>SSNV: Bjuda in Jessica Wihl till cancerrådet 2023</p>

MOLEKYLÄR DIAGNOSTIK

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Molekylärgenetisk tumördiagnostik och testning (ärftlighet) utvecklas och införs i takt med sjukvårdens behov	Introduktion av nya analyser och nya indikationer i dialog med berörda verksamheter och via ett ordnat införande	Kunskapsstyrrådet		Analysmetoder för merparten av aktuella frågeställningar finns att tillgå Rutinmässig testning av tumörvävnad vid tjock- och ändtarms cancer och bröstcancer Ordnat införande behöver genomlysas och förslag på algoritm för finansiering och implementering av nya molekulärbio-logiska prediktiva metoder. Revideras i kommande handlingsplan.

REHABILITERING

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Ökat fokus på cancerrehabilitering i samverkan med primärvården och kommunal hälso-och sjukvård	Utbildningsinsatser i primärvården och kommunal hälso-och sjukvård	RPPL/LPPL		Utbildningsinsatser har genomförts för allmänläkarna i primärvården (AKO Skåne). Ytterligare insatser kan ske. Primärvård offentlig regi skulle se positivt på möjlighet till direkt konsultation
	Utöka cancerrehabiliteringen inom nära onkologisk vård i samarbete mellan primärvård och specialistvård	Förvaltningschef Verksamhetschef		Pågående arbete i samarbete med RPPL på RCC Syd. SSNV: Pågående projekt - överlämning endokrinbehandlade bröstcancerpat från bröstmott till PV. NVCancerrehabilitering Skåne Online startade jan 23 RPPL inom cancerrehabilitering har deltagit på KSSK-möte Ystad och Trelleborg nov -22. Fokus på ökad remittering och aktiv överlämning från specialist till primärvård.

ONKOLOGI I NÄRA VÅRD INOM SÖDRA SJUKVÅRDSREGIONEN

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Öka kunskapsnivån om onkologi i nära vård	Utbildning inom ramen för NVP akut onkologi	Verksamhetschef onkologi		<p>Utbildningsplan för utbildning i akut onkologi till akutmottagning och primärvård finns men har inte kunnat genomföras i den utsträckning som var planerad på grund av pandemin. Utbildning kommer även att genomföras inom ramen för omställningen ”utveckling av den basonkologiska verksamheten inom nära vård”.</p> <p>Mobilt team basonkologi startat aug -22 i Ystad och har kommit igång. Tidigarelagt hemgång, förhindrat besök på akutmott och inläggning.</p>
Utveckla möjligheten till att få en fast vårdkontakt i primärvården	Genomförande av en intressentinventering för att tydliggöra vilka behov som finns	Verksamhetschef RPO/LPO		CPF o RCC samt patientföreträdare pågår
	Utveckla metoder, eventuellt som ett pilotprojekt, för att kunna erbjuda varje cancerpatient en fast vårdkontakt i primärvården	Förvaltningschefer Verksamhetschefer		Revision av mål under hela punkten i kommande handlingsplan. Arbetet har bordlagts, andra frågor för PV kontakt mer prioriterat. Basonkologiprojektet är i konkret arbetsfas, i Ystad via ny vårdnivå, i kristianstad inom ramen för ASIH's verksamhet. Frågan diskuteras fortlöpa i olika forum/omställningar. Det råder inte samsyn mellan berörda aktörer.
Utveckla former för samverkan mellan specialiserad vård, primärvård och kommunal hälso-och sjukvård inom den nära onkologiska vården	Ta fram en överenskommelse gällande nivåstrukturering av cancerrehabilitering och lymfödem inkluderat samarbetsformer och betalningsansvar	Förvaltningschef Verksamhetschef Cancersamordnare		Revidera mål i kommande handlingsplan. Pågående arbete som avslutas VT 2023. Förslag framtaget. Riskbedömning pågår. PV: AKO Skåne riktlinjen 'Rehabilitering vid cancer' är nyligen reviderad. Arbete med nivåstrukturering av lymfödem pågår.

PALLIATIV VÅRD OCH VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Ett utökat samarbete med primärvården för att uppnå en ökad kunskap om omhändertagande av patienter med basalt palliativt behov	Införande av digital MDK för att effektivt kunna samarbeta kring den palliativa patienten oavsett allmänna eller specialiserade behov	Förvaltnings- chef Verksamhets chef		<p>Omformulera mål i kommande handlingsplan. Hälsoval önskar möjlighet till daglig konsult, råd och stöd i stället för MDK. Dialog har förts under 2022 mellan Hälsoval och Palliativ vård och ASIH rörande samverkan kring den palliativa patienten AKO- film framtagen "Doktorn frågar doktorn – Palliativ vård" LAG Sammanhållen vårdprocess Palliativ vård startade 2022.</p> <p>Mobilt team Landskrona har projekterats under 2022. Syfte är att öka den personcentrerade vården och undvika icke-värdeskapande vårdtid på sjukhus. Ett projekt i samverkan mellan primärvård, kommun, sjukhus, prehospital verksamhet med uppstart januari 2023.</p>
Utveckla palliativ konsultfunktion i den allmänna onkologiska vården	Utforma en handlingsplan för "Tidig integrerad palliativ cancervård" samt "Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet"	Förvaltnings- chef Primärvårds- chef Verksamhets chef		<p>Palliativ konsultfunktion finns tillgänglig för samtliga verksamhetsområden i Skåne LAG Sammanhållen vårdprocess palliativ Vård startade 2022 Arbete i "Tidig integrerad cancervård", SUS, har pågått under året.</p> <p>"Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet" är inom Palliativ vård och ASIH nedbruten till delmål med fokus på tillgänglighet, kontinuitet och samverkan.</p> <p>Palliativ vård och ASIH har under året varit en aktiv medaktör i utvecklingen kring SUHCC.</p>
Symptomlindring inom palliativ vård behöver stärkas	Utbildningsinsatser Konsult, råd och stöd från specialiserad palliativ vård Implementering NVP (Nationell Vårdplan Palliativ Vård)	Verksamhets chef		<p>Konsult, råd och stöd från specialiserad palliativ vård finns tillgänglig i hela Skåne 365/ 24/7. Utbildningsinsatser har utförts utefter inkomna önskemål. Arbete, med stöd från Palliativ Utvecklingscentrumför, har under året pågått kring införande av NVP (Nationell Vårdplan Palliativ vård). Framst inom kommuner och sjukhuskliniker. Nämnas kan Lungkliniken SUS</p>
Vidareutveckla och samverka kring patientens palliativa vårdprocess	Fortsatt arbete med "Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet" Implementering NVP (Nationell Vårdplan Palliativ Vård)	Förvaltnings- chef Verksamhets chef		<p>LAG Sammanhållen vårdprocess Palliativ Vård startade 2022 Arbete i "Tidig integrerad cancervård", SUS, har pågått under året. "Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet" är inom Palliativ vård och ASIH nedbruten till delmål med fokus på tillgänglighet, kontinuitet och samverkan.</p>

				<p>Palliativ vård och ASIH har under året varit en aktiv medaktör i utvecklingen kring SUHCC.</p> <p>Arbete, med stöd från Palliativt Utvecklingscentrum, har under året pågått kring införande av NVP (Nationell Vårdplan Palliativ vård). Främst inom kommuner och sjukhuskliniker. Nämnas kan Lungkliniken SUS.</p> <p>Dialogmöten med Hälsoval och sjukhuskliniker pågår fortlöpande.</p> <p>Palliativ vård och ASIH representerade i Tjänstemannaberedningar inom Delregional och Central. En samverkan kopplat till Hälso- och sjukvårdsavtal mellan Region Skåne och Skånes kommuner.</p>
<p>Förbättrad smärtlindring för palliativa patienter inom specialistvården</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allmän/basal nivå • Specialiserad nivå 	<p>Tvärprofessionellt smärtteam med möjlighet till invasiv smärtbehandling såsom nervblockader och intratekal smärtlindring</p> <p>Utöka utbildningsinsatser och konsultfunktion från specialiserad palliativ vård gentemot slutenvården i enlighet med "Strategisk plan för specialiserad palliativ vård och annan avancerad sjukvård i hemmet"</p>	<p>Förvaltnings- chef Verksamhets chef</p>		<p>Tvärprofessionellt invasivt smärtteam är inte etablerat. Är kopplat till organisationsstruktur.</p> <p>NV ej genomfört.</p> <p>Behov beskrivet av Palliativ vård och ASIH och lyft till förvaltningschefer 2022.</p>
		<p>Verksamhets chef</p>		<p>Utbildningsinsatser har utförts utefter inkomna önskemål.</p> <p>AKO- film framtagen "Doktorn frågar doktorn – Palliativ vård"</p>

KUNSKAP SOM UNDERLAG FÖR JÄMLIK VÅRD

NATIONELLA KVALITETSREGISTER

Målbild	Planerade aktiviteter		Status 2022	Uppföljning
Nationella kvalitetsregister ska ha hög täcknings-grad och data ska vara användbara för uppföljning och utveckling av nationella vårdprogram samt i regionalt/lokalt uppföljnings-/förbättringsarbete	Använda de utdatapresentationer från kvalitetsregister som tas fram av RCC Syd	Processledare		SSNV: Används ism dialogmöten HT 21 och VT 22, skickas ut till VC och LPPL. Ystad - kvalitetsregister presenteras på medicinsk ledningsgrupp.
	Verksamhetsuppföljning som baseras på analys av kvalitetsregisterdata	Verksamhetschef Processledare		

DIREKTÖVERFÖRING AV DATA TILL KVALITETSREGISTER

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Skapa tekniska förutsättningar för direktöverföring av journaldata till samtliga kvalitetsregister	Slutföra pågående projekt inom cancerprocesserna, tjock- och ändtarmscancer, bröstcancer	Verksamhetschef		Arbetet med att få till direktöverföring av data från cancerregister har pausats i väntan på SDV. När arbetet med överföring av befintliga register, där direktöverföring finns, till SDV. Därefter kan kolorektalcancer-registret bli aktuellt. Viktigt med en prioritering av vilka register som primärt är aktuella.
	Aktivt arbeta för att kvalitetsregisterdata ska kunna direktöverföras vid övergången till SDV	Verksamhetschef Workstream lead		Just nu pågår arbetet med överföring av befintliga register, där direktöverföring finns, till SDV. 4–5 register klara i nuläget.

CANCERREGISTRET

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Att utifrån data från cancerregistret identifiera förändringar i insjuknande och överlevnad som kan ligga till grund för riktade insatser inom till exempel prevention och resursplanering	Effektivera och likrikta arbetet med att samla in och koda canceranmälningar	Verksamhetschef		Ett arbete som pågår i samverkan med RCC Syd

KONCENTRATION FÖR JÄMLIK VÅRD				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Ovanliga cancersjukdomar bör koncentreras nationellt och regionalt	Förbättra följsamhet till regionala nivåstruktureringsbeslut	Förvaltnings- chef Verksamhets chef		Ett arbete som pågår inom Samarbete för bättre vård och chefssamråd i SSVR
	Möjliggöra en utökning av den högspecialiserade vården på Sus genom att flytta ut operationer till andra sjukhus/SSVR	Region- ledning Förvaltnings- chef Verksamhets chef		Ett arbete som pågår inom Samarbete för bättre vård och chefssamråd i SSVR Sedan flera år tillbaka opereras patienter från Malmö/Lund med tjocktarmscancer i Ystad.
INFORMATIONSSINSATSER				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Välinformerad medborgare	Synliggöra information till allmänheten om alarm-symtom i samverkan mellan specialist- och primärvård	Kommunikati on 1177.se		Kampanjer har genomförts, bla "Cancer håller inte avstånd" Hälsosamtal i PV initierade, fler åldersgrupper ska ingå
TILLGÅNG TILL & ANVÄNDNING AV MEDICINTEKNIK				
Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Ordnat införande av nya och kostnadseffektiva behandlingar och diagnostiska metoder	Medverka i arbetet med införandet av en etablerad process för ordnat införande, HTA analys, för medicintekniska produktioner, diagnostiska metoder och övriga behandlingsmetoder	Metod- och prioriterings- rådet Kunskapsstyr ningsrådet Verksamhets chef		Pågående arbete inom kunskapsstyrningsorganisationen

KOMPETENSFÖRSÖRJNING & KUNSKAPSLUCKOR

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Rätt bemanning och rätt kompetens på rätt plats	Hospitering mellan arbetsplatser inom sjukhusen och mellan sluten- och primärvård	Förvaltningschef Verksamhetschef		Ej varit möjligt pga pandemin oh därpå kommande resursbrist inom flera yrkes- och specialistfunktioner
	Identifiera fler områden där det kan ske kompetensöverföring mellan yrkeskategorier	Förvaltningschef Verksamhetschef		Sus: Pågående arbete inom CCC Pågår inom alla förvaltningar, rätt använd kompetens. Ystad: Kombinationstjänster slutenvård och mobilt team, mellan akutmott och slutenvårdsenhet och specialistmottagning.
Öka patient- och närståendeinvolvering	Möjliggöra en plattform för canceröverlevare där patienter hjälper patienter Hämta inspiration från psykiatrins "Peer support" anställda	Förvaltningschef Verksamhetschef		SSNV: PUC (patientutbildningscentrum) i Hbg arbetar redan idag med stödpersoner. Peer support anställd finns på dialysavd. Patient och närstående rådgivning finns likaså patientmedverkan i cancerråd och FLG. Nytt koncept under diskussion.

LEDNING, STYRNING & VERKSAMHETSUTVECKLING

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Fokusera på och prioritera mål för att uppnå ökad måluppfyllelse Våga göra horisontella prioriteringar	Välja ut prioriterade mål och formulera aktivitetsplaner	Förvaltningschef Verksamhetschef		Sus: Pågående arbete inom CCC
	Förbättra implementeringsstödet för beslutade åtgärder			Cancerplan bra, välja ut regionala fokusområden. Med syfte att öka jämlik vård.
	Regelbunden uppföljning av resultat och agera utifrån dessa			SSNV: regionala handlingsplanen ger bra vägledning över fokusområden och insatser. Dialog förs inom cancerrådet. Dialogmöten som gett resultat i form av ökat processfokus.

BARN & UNGA-FÖREBYGGANDE ARBETE MOT CANCER

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Informera om hälsofrämjande levnadsvanor för barn och unga	Synliggöra och utöka informationen på BVC, elevhälsa, ungdomsmottagning och primärvård	Verksamhetschef		Speciella nationella såväl som regionala infokampanjer, bl.a. avseende obesitas.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING INOM BARNCANCERVÅRDEN

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Stärka och öka kvalitén inom barncancerområdet	Inom ramen för RCC:s arbete inom barncancersatsningen, specificeras nedan	Verksamhetschef		Ett arbete som pågår i samverkan med RCC Syd. Påbörjande av projektet: "Barnonkologisk podd" – en utbildande podd personal som arbetar med barncancer.
Välfungerande kontaktsjuksköterskefunktion i barncancer vården med fokus på hemortssjukhusen	Regionala samordningsinsatser i huvudsak form av utbildningar, nätverksmöten och hospitering. Personalförstärkning KSSK	Verksamhetschef		Sus: Saknas KSSK inom barn. Två konsultsjuksköterskor finns finansierade av Barncancerfonden. På SUS finns två kontakt/konsultsjuksköterskor, och på alla hemortssjukhusen finns minst en sjuksköterska som har den funktionen, som vi arbetar tätt med.
Virtuellt barnpalliativt center i södra sjukvårdsregionen	Vara delaktig i utredningen av behov och förutsättningar för ett (virtuellt) barnpalliativt center i södra sjukvårdsregionen	Verksamhetschef		SSNO: Förvaltningen har utbildat kssk inom VO barn och ungdom Ett arbete som pågår i samverkan med RCC Syd

SENA KOMPLIKATIONER EFTER BARNCANCER

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Utveckla och stärka Barncancercentrum på Sus så att samtliga individer som behandlats för cancer som barn skall erhålla uppföljning och screening enligt det nationella vårdprogrammet för långtidsuppföljning efter barncancer	Barnonkolog på seneffektmottagningen (SEM) Barnsmärtläkare på SEM Grundutbildning psykoterapi för kurator inom barnonkologi Personalförstärkning barnonkologisk avd 64 Utbildningsinsatser internt, externt och regionalt	Verksamhetschef		Ett arbete som pågår i samverkan med RCC Syd

Överföringen från barn- till vuxenvård behöver förstärkas och förbättras	Kontaktsjuksköterska på SEM med uppdrag att stödja övergång mellan barn- och vuxenvård	Verksamhetschef		Ett arbete som pågår i samverkan med RCC Syd. Transitionssjuksköterska finns sedan hösten 2021.
--	--	-----------------	--	---

CANCERFORSKNING

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
Flera patienter ska inkluderas i kliniska studier	Delta i kompetens- och kunskapsutveckling om studier via RCC.	Verksamhetschef		Sus: Pågående arbete inom CCC
	Registrering av planerade och pågående kliniska studier.	Verksamhetschef Läkare, SSK		Sus: Pågående arbete inom CCC
	Bjud in patienter och närstående på ny information om sjukdomar och behandlingar.	Verksamhetschef Läkare, SSK		
10 % av alla cancerpatienter ska inkluderas i kliniska studier	Forskningsadministrativt system etableras för att möjliggöra identifiering av studier och uppföljning av andel inkluderade patienter.	Verksamhetschef		Sus: Pågående arbete inom CCC Regional MDK arbetsgrupp/arbete kan leda till ökad och mer jämlik inkludering
	Rutin för identifiering av patienter vid MDK.	Läkare, SSK		Sus: Pågående arbete inom CCC
Kvalitetsregisterforskning underlättas och utvecklas	Rutiner tydliggörs för kliniska forskare för att underlätta datauttag.	Verksamhetschef		Sus: Pågående arbete inom CCC
	Forum Söder vidareutvecklar sin biostatistiska support.	Verksamhetschef		
Ökad tillgång till forskningssjuksköterskor	Framtagande av regionövergripande uppdrag för forskningssjuksköterskor	Förvaltningschef		RCC Syd kommer att finansiellt stödja införandet av forsknings SSK i verksamheterna under 2022. Forskningsssk kir Ystad? Stöd till SSVN för FoUssk i projekt. Sus: Pågående arbete inom CCC
		Verksamhetschef		

BIOBANK

Målbild	Planerade aktiviteter	Ansvarig	Status 2022	Uppföljning
De stora diagnosgrupperna (prostata, bröst, tjock- och ändtarmscancer, lungcancer, melanom) ska ha systematisk vävnads- och blodinsamling	SWOT-analys för att kartlägga eventuella hinder för införande av nya diagnosgrupper	RPPL/LPPL		Förnyad diskussion pågår kring biobankning i SSVR. Förtydligande av beslut och åtagande är på gång. Revidera text i kommande handlingsplan.
	Workshop med presentation av fungerande insamlingar (t.ex. bröst/lymfom/gyn) för att stimulera start av nya processer.	RPPL/LPPL		
	Initiera processer för vävnads- och blodinsamling	RPPL/LPPL		

