

Mottagare
Socialdepartementet

Remiss. Bättre tillsammans – Förslag till en uppdaterad nationell cancerstrategi

Sammanfattning

Region Gotland stödjer att alla patienter ska ha tillgång till en jämlik cancervård och välkomnar utredningens förslag rörande ökad samverkan såsom nationell cancer infrastruktur, utvecklad samverkan mellan regioner och inom samverkansregioner samt regional arbetsfördelning. Regionen ser att robusta samverkansstrukturer med fastlandet är avgörande för att Gotlands innevånare ska ha tillgänglighet till viss specialiserad cancervård. Samtidigt medför ytterligare centralisering av vården utmaningar. För patienterna kan det innebära fler resor och boende på fastlandet, ofta en betydande påfrestning både fysiskt och psykiskt. Regionen vill föreslå en översyn gällande hur patientupplevelsen kan förbättras vid cancervård på annan ort exempelvis genom stödåtgärder som patienthotell och bättre praktisk hjälp. Parallellt med ökad centralisering är det också nödvändigt att bibehålla lokal kompetens för att hantera grundläggande cancervård och skapa trygghet för patienterna.

Regionen efterlyser beskrivning av hur strukturer kan utvecklas för att skapa samordningsvinster med övrig hälso- och sjukvård, för att säkra ett effektivt resursutnyttjande. Regionen ser att strukturer inom cancervården behöver utformas så att de kan nyttjas bredare för fler patientgrupper där det är möjligt, exempelvis inom rehabilitering och palliativ vård.

Utredningen lyfter att primärvårdens roll förväntas öka vad gäller cancerprevention, tidig upptäckt och diagnostik, rehabilitering och palliativ vård. Regionen saknar resonemang om vilka undanträngningseffekter det kan få avseende annan vård. Stora prioriteringar kommer att behöva göras för vad som kan hanteras inom primärvården.

Regionen ser inte behov av de omfattande organisationsförändringar som utredningen föreslår på samverkansregional nivå. Snarare risk för resurskrävande omorganisationer samt att Regionalt Cancercentrums (RCCs) välfungerande strukturer försvagas vid en sammanslagning med Comprehensive Cancer Center (CCC). Regionen ser hellre en vidareutveckling utifrån existerande strukturer, där både RCCs och CCCs styrkor nyttjas i en ökad samverkan.

Utredaren föreslår att regeringen ger Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att utvärdera implementeringen av den nationella cancerstrategin, i förhållande till strategins mål. Regionen anser att utvärderingen även bör omfatta kostnadseffektivitet och undanträngningseffekter på annan vård samt effekter av strategin för regioner och kommuner.

Yttrande

Region Gotland vill göra följande medskick:

3.4 Förebygga cancer.

Region Gotland instämmer i att det förbyggande och hälsofrämjande arbetet med evidensbaserade riskfaktorer är viktigt. Regionen tycker att det finns skäl att utveckla resonemanget mer kring balansen mellan risker och hälsofördelar när det gäller hormonbehandling och UV-ljus.

4.6 Regionerna bör etablera definierade strukturer för uppföljning för personer med ökad risk för cancer.

Region Gotland stödjer utredningens bedömning men anser att evidensen behöver klargöras i varje enskilt område och hälsoekonomiska analyser inklusive analys av undanträngningseffekter på annan vård behöver genomföras.

5.5.1 Regeringen föreslår ge Cancercentrum i uppdrag att vidareutveckla Min Vårdplan till en individuell behandlings- och uppföljningsplan.

Region Gotland ser att Min vårdplan redan omfattar hela vårdprocessen, inklusive rehabilitering. Men regionen instämmer i att arbetssätten behöver fortsätta utvecklas.

5.5.2 Möjligheten till närståendestöd i samhället, civilsamhället och i de olika delarna av hälso- och sjukvården bör tydliggöras.

Region Gotland instämmer, men vill tillägga att utredningens bedömning upplevs otydlig och saknar konkreta förslag som möter upp behovet.

6.6.1 SVF bör utvecklas till att innefatta hela vårdprocessen.

Region Gotland håller inte med utredningens bedömning. Utredningen har inte definierat vad som innefattas i vårdprocessen. Processen efter start av behandling förutsätter individanpassning med stöd i respektive vårdprogram. En standardiserad tidssättning är inte ändamålsenlig för denna del av vårdprocessen. Viktigt är dock att hela processen blir överblickbar för patienten vilket stöds genom "Min vårdplan".

6.6.1 Arbetssätten kopplade till SVF behöver utvecklas.

Region Gotland samtycker till detta.

6.6.1 Behovet av filterfunktion bör omvärderas i de SVF där sådana finns, med intentionen att säkerställa effektiv utredning vid misstanke om cancer.

Region Gotland håller inte med om utredningens bedömning. Utan

filterfunktion skulle betydligt fler patienter utredas för misstanke om cancer vilket riskerar ökad oro hos patienter och ökad belastning på primärvården och utredande enheter. En borttagning av filterfunktionen riskerar även undanträngning av andra patientgrupper.

6.6.1 Tiden från välgrundad misstanke till behandlingsbeslut tillsammans med patienten bör harmoniseras till ett fåtal alternativ för olika SVF, med hänsyn tagen till ingående utredningssteg, och med utfasning av delledtider.

Region Gotland ser positivt på att förenkla administrationen och håller delvis med om förslaget. Fokus bör läggas på att harmonisera ingående diagnostiska ledtider såsom tid för radiologi eller patologi. Delledtider bör finnas kvar som möjlighet för verksamheternas egen uppföljning men dock utan krav på rapportering.

6.6.1 Regeringen rekommenderas att omdirigera statsbidragen för SVF till måluppfyllelse avseende ledtiden från behandlingsbeslut till behandlingsstart.

Region Gotland ifrågasätter nyttan i att fokusera på tiden från behandlingsbeslut till behandlingsstart. Regionen ser att problem med långa utredningstider är större och orsakar mer oro för patienterna, och föreslår därför att statsbidrag bör gälla tiden från välgrundad misstanke till behandlingsbeslut tillsammans med patienten.

En plan behövs avseende beräkning av måluppfyllelse för patienter som behandlas över regiongränser. Exempelvis små regioner får begränsad påverkansmöjlighet till måluppfyllelsen för statsbidrag då många behandlingar startas på universitetssjukhus.

7.2 Ökande möjlighet till cancerdiagnostik i primärvården.

Region Gotland ställer sig tveksam till förflyttningen av diagnostiska processen till primärvården. Primärvården möter en stor bredd av patienter med olika vårdbehov. Utan tillräcklig kompetens och mycket tydliga riktlinjer finns en dubbelriktad risk - dels att för få prover tas vid relevanta symtom, dels överutnyttjande av provtagning. Båda scenarierna är problematiska och går emot principen om kloka val i vården. Kostnadseffektiviteten och möjliga undanträngningseffekter till följd av denna förflyttning behöver utredas.

8.10.4 Regionerna bör säkra kompetensförsörjning och kompetensutveckling kopplad till precisionsmedicin.

Region Gotland instämmer delvis. Kunskapsområdet ställer stora krav på nya kompetenser och tillgänglighet till kompetenser. Ansvar för att säkra detta kan inte axlas av enbart regionerna utan behöver ske i samverkan med universitet och högskolor.

9.6.5 Ansvarsfördelning.

Region Gotland anser att utökat ansvar för rehabilitering till primärvården är bra och i linje med god och nära vård. Förflyttningen är dock stor,

primärvården i region Gotland har haft en marginaliserad roll i cancerrehabilitering fram till nu och om uppdraget ökas behöver resursåtgång och risk för undanträngningseffekter beaktas.

9.7.1 Regionerna bör säkerställa att strukturerade bedömningar av rehabiliteringsbehov görs i enlighet med vårdprogrammet för cancerrehabilitering

Region Gotland stödjer bedömningen, men önskar förtydligande att ovan även gäller individer som behandlats för barncancer.

9.7.1 Regionerna bör säkerställa att patienter med cancer som har särskilda eller avancerade rehabiliteringsbehov bereds tillgång till specialiserade rehabiliteringsteam.

Region Gotland stödjer bedömningen. Regionen vill betona att detta även gäller barn som behandlats för cancer samt deras familjer. Fortsatt arbete behöver genomlysas möjligheter till samverkan gällande rehabiliteringsinsatser för andra patientgrupper än cancer och hänsyn behöver även tas gällande eventuella undanträngningseffekter.

9.7.1 Regionerna bör säkerställa att multidisciplinär rehabiliteringskompetens finns tillgänglig vid långtidsuppföljning efter cancer för barn och unga vuxna.

Region Gotland stödjer bedömningen.

9.7.2 Regeringen föreslås etablera ett femårigt försöksprogram med multidisciplinära och multiprofessionella uppföljningsmottagningar.

Region Gotland stödjer förslaget. Regionen föreslår att man i begreppet multidisciplinära även inkluderar, förutom insatser från hälso- och sjukvården, insatser från kommunal vård, civilsamhället samt arbetsmarknadens parter. Regionen ser utmaningar kring hur uppföljningsmottagningar senare kan etableras likvärdigt i mindre regioner. Det skulle vara värdefullt om försöksprogrammet även kopplas till en mindre region för att ge lärdom och visa goda exempel på hur det kan se ut.

10.11.1 Regeringen föreslås ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att, i nära dialog med relevanta aktörer, göra en översyn av kunskapsstyrningens ändamålsenlighet inom det palliativa området. Översynen bör också innefatta behovet av ett palliativt kunskapscentrum.

Region Gotland tycker att förslaget om ett övergripande palliativt kunskapscentrum är bra och nödvändigt, liksom föreslagen översyn av kunskapsstyrningen. Det är idag alldeles för fragmenterat på framförallt nationell nivå.

10.11.1 Regionerna bör öka följsamheten till kunskapsstöd för palliativ vård, med särskilt fokus på att säkerställa en adekvat infrastruktur för palliativa insatser. Det innefattar tillgång till palliativa konsultteam dygnet runt veckans alla dagar, palliativ vård- eller åtgärdsplatser och

möjlighet till tidig integrering av palliativ vård.

Region Gotland håller med i utredningens bedömning och tycker att förslagen till viss del bidrar till att förtydliga den palliativa vården. Men det är fortfarande i stora delar otydligt vem som ska ge vården, regionen anser att ansvarsfördelningen inom palliativ vård behöver förtydligas för att stödja regionerna att utveckla en välfungerande och jämlik basal palliativ infrastruktur. Regionen vill också tillägga att en palliativ infrastruktur behöver innefatta alla patientgrupper, inte bara cancer.

10.11.1 Regionerna bör ha en definierad struktur och tydliga riktlinjer för omhändertagande av barn med palliativa vårdbehov och deras familjer.

Region Gotland stödjer utredningens bedömning.

10.11.1 Samverkan mellan den regionala och kommunala vården bör förstärkas, för att erbjuda en jämlik, högkvalitativ och resurseffektiv palliativ vård.

Region Gotland håller med om utredningens bedömning men saknar mer utförlig analys kring hur detta kan realiseras. Regionen vill tillägga att förstärkt samverkan förutsätter gemensamma system för dokumentation av medicinska och omvårdnads bedömningar och planer.

11.5.1 Forskningens långsiktiga betydelse för cancervården behöver tydliggöras och integrationen mellan forskning och cancervård stärkas.

Region Gotland instämmer i att patienternas tillgång till forskning behöver bli mer jämlik. Regionen ställer sig dock tveksam till utredningens förslag över mängden av intressenter som föreslås få mer eller mindre tydliga ansvarsområden (samverkansregioner, cancercentrum, RCC, CCC, Cancer mission Hub, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, professionsföreningar och nationella programområden inom kunskapsstyrningsorganisationen). Region Gotland bedömer inte att utredningen tydliggjort förändringen i ansvarsfördelning och vilka nyttor som kommer tillföras genom förändringarna, exempelvis avseende jämlik tillgång till forskning. Stora risker ses med ytterligare parallella strukturer som tillför mer administrativt arbete utan visad nytta.

12.4 Cancervårdens styrning, ansvarsfördelning och organisation behöver fortsättningsvis utvecklas på ett sätt som bevarar och bygger vidare på de strukturer som har etablerats inom den nationella cancerstrategin.

Region Gotland instämmer i den bedömningen. RCC-organisationen är etablerad och välfungerande, deras uppdrag som oberoende part i samverkansregionen har varit viktig för att se till alla vårdgivares (alla sjukhus) behov av stöd under implementeringen av nuvarande strategi.

12.5 På samverkansregional nivå bör verksamheten i RCC och CCC integreras för ökad synergi och resurseffektivitet. Aktörernas respektive styrkor bör tillvaratas i en verksamhet som samlar kunskapsstyrning,

cancervård, forskning och utveckling.

Region Gotland håller med om att RCCs och CCCs respektive styrkor behöver tillvaratas men anser inte att integrering är rätt väg att gå. Regionen ser risker för tid- och resurskrävande omorganisationer samt att RCCs välfungerande strukturer för exempelvis kunskapsstyrning, prevention, screening och register försvagas.

CCC är ett universitetssjukhus med en ackreditering och representerar idag ganska få regioner och sjukhus. Uppdrag och inflytande från alla patienters och vårdgivares intressen behöver säkerställas.

För att bibehålla RCCs etablerade strukturer och samtidigt tillvarata CCC styrkor anser Region Gotland att RCC på vägen framåt vidareutvecklar samarbetet med CCC, där respektive organisations roller och uppdrag förtydligas utifrån existerande strukturer.

Hälsa- och sjukvårdsnämnden

Filip Reinhag
Ordförande hälsa-och sjukvårdsnämnden

Marie Loob
Hälsa- och sjukvårdsdirektör