

Regionsjukvårdsstaben

2016-11-25

**Nivåstruktureringsarbetet inom Sydöstra sjukvårdsregionen.**

Nedan beskrivs det nivåstruktureringsarbete som har skett/sker inom Sydöstra sjukvårdsregionen avseende cancerområdet. Beskrivningen fokuserar primärt på arbetet inom Samverkansnämndens regi.

Principer för beslut

Ett antal cancerformer är föremål för en process med nationell nivåstrukturering. En särskild process inom ramen för RCC i samverkan är framtagen med sakkunnigutlåtanden om antal nationella/regionala enheter, remissförfaranden, ansökningar och rekommendationer till beslut. Samverkansnämnden tar beslut om remsissvar och rekommendation.

En sjukvårdsregional process finns framtagen där beslut avseende arbetsfördelning inom cancerområdet kan fattas av Regionsjukvårdledningen eller Samverkansnämnden.

**SVN 2016-12**

- Regionsjukvårdsledningen bereder beslutsunderlag i lokal och sjukvårdsregional process (arbetet koordineras till stora delar inom ramen för RCC sydöst)
- Samverkansnämnden beslutar

Remiss- och rekommendation omgång nr 1

Den första cancerdiagnosen som nivåstrukturerades var kurativt syftande behandling vid peniscancer där Malmö och Örebro rekommenderades av RCC Samverkan att utses till två nationella enheter med start 2015. Regionsjukvårdsnämnden ställde sig i beslut **RSN 2014-17** bakom denna rekommendation. Processbeskrivning från dessa två enheter har tagits fram till remittenter.

Remiss- och rekommendation omgång nr 2

Hösten 2015 genomfördes en andra remissomgång med ett antal ytterligare cancerdiagnoser. En nationell beredningsprocess har genomförts i syfte att nivåstrukturera sju åtgärder inom cancervården. Dessa är:

- Analcancer
- Vulvacancer
- Cytoreduktiv kirurgi med intraperitoneal kemoterapi
- Isolerad hyperterm perfusion
- Muskulo-skelettala sarkom
- Buksarkom
- Kurativt syftande kirurgi vid matstrups- och övre magmuncancer

Remissvaret avser i korthet två delar:

- Synpunkter på den medicinska sakkunniggruppens förslag om antal nationella vårdenheter samt övriga frågeställningar
- Anmälan om att vara nationell vårdenhet

Sydöstra sjukvårdsregionen har valt att inleda respektive område med en gemensam skrivning av mer generell art för synen på nivåstrukturering, därefter följer respektive cancerområdes specifika svar. Dessa två delar omfattas av nedanstående beslut i Samverkansnämnden för Sydöstra sjukvårdsregionen, **Delegationsbeslut SVN 2015-19**

Vad gäller svaret om ansökan till nationell vårdenhet hanteras detta inom Region Östergötland. Beredning av svaret har dock skett i samråd med Region Jönköpings län och Landstinget i Kalmar län.

Våren 2016 erhålls en rekommendation från RCC i samverkan på hösten 2015-års remissomgång. Samverkansnämnden beslutade att ställa sig bakom denna rekommendation **SVN 2016-09**.

#### Remiss- och rekommendation omgång nr 3

Våren 2016 genomfördes en tredje remissomgång med ett antal ytterligare cancerdiagnoser. En nationell beredningsprocess har genomförts i syfte att nivåstrukturera sex områden inom cancervården. Dessa är:

- Lever- och gallvägscancer, kirurgisk behandling
- Pankreas- och Periampullär cancer, kurativt syftande kirurgisk behandling
- Retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer
- Äggstockscancer
- Njurcancer, kirurgisk behandling
- Urinblåsecancer, cystektomi

Remissvaret avser i korthet två delar:

- Synpunkter på den medicinska sakkunniggruppens förslag om en sjukvårdsregional enhet per område (undantag retroperitoneal lymfkörtelutrymning vid testikelcancer och viss möjlighet till fler sjukvårdsregionala enheter vid viss njurcancer)
- Anmälan om att vara nationell vårdenhet inom delar av de tre förstnämnda områdena.

Remissvar lämnades i **SVN 2016-10**.

Ansökningarna om att bli nationell vårdenhet hanteras inom Region Östergötland. Beredning av svaren har dock skett i samverkan med Region Jönköpings län och Landstinget i Kalmar län.

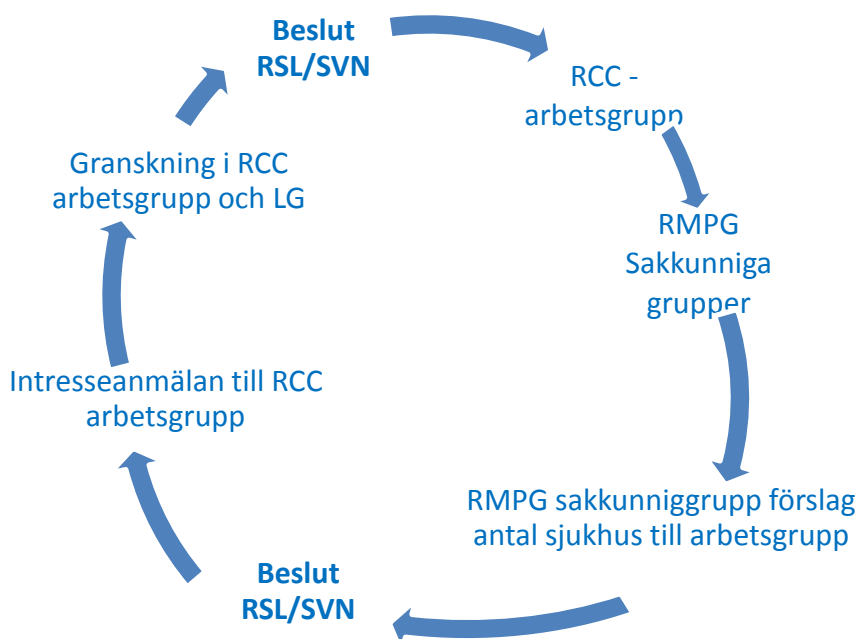
Hösten 2016 erhöles en rekommendation från RCC i samverkan på vårens 2016-års remissomgång. Sydöstra sjukvårdsregionens ställningstagande lämnas till RCC i Samverkan senast 1 april 2017.

### Sjukvårdsregional process

Inom ramen för RCC i samverkan ingår ett antal cancerformer som är föremål för en process med nationell nivåstrukturerings. En särskild process är framtagen med sakkunnigutlåtanden om antal nationella/regionala enheter, remissförfaranden, ansökningar och rekommendationer till beslut.

För att strukturerat hantera frågor av motsvarande karaktär inom sjukvårdsregionen, presenterade RCC sydöst vid Regionsjukvårdsledningen möte 2015-08-19 ett förslag till sjukvårdsregional process för arbetsfördelning inom cancerområdet.

Den sjukvårdsregionala processen har följande faser:



Diskussioner har förts i sjukvårdsregionen avseende begreppet "nivåstrukturerings". Begreppet nivåstrukturerings har dock setts alltför endimensionellt (läs i en riktning) varför begreppet inom sjukvårdsregionen har föreslagits att ändras till "arbetsfördelning" som ska ses som en förutsättning för nivåstruktureringsarbetet.

De sex cancerformer som diskuteras för sjukvårdsregional arbetsfördelning inom RCC är nedanstående med beslut i **SVN 2016-08**

- a) Cancerområdena **njurcancer** och **avancerad urinblåsecancer** är våren 2016 föremål för en nationell remissomgång avseende nivåstrukturering där arbetsgruppen föreslår att man avvaktar beslut från det nationella arbetet. Däremot bör sakkunniggruppens arbete beaktas i den nationella remissomgången.
- b) För **ändtarmscancer** föreslås 3 opererande centra i sjukvårdsregionen
- c) För **lungcancer** föreslås 3 centra i sjukvårdsregionen för diagnostik och behandling med jämlik tillgång till effektiv utredning inklusive PET-CT och EBUS
- d) För **bröstcancer** föreslås en centralisering till 3 diagnosticerande och opererande ”bröstenheter” (en i varje län). En utredning om förutsättningarna ska ske i LKL med start hösten 2016 i syfte att bygga modell enligt RÖ och RJL.
- e) För **akut myeloisk leukemi (AML)** föreslås 3 enheter i sjukvårdsregionen, varav 1 transplanterande klinik (oförändrat jämfört med dagens situation)
- f) Den ovan föreslagna lokaliseringen till 3 centra (punkterna b-e) utvärderas efter 2 år.

#### Region-/landstingsprocess

Det rent operativa arbetet med nivåstrukturering/arbetsfördelning sker inom ramen för respektive huvudmans verksamhet. De regionala medicinska programgrupperna är en viktig sjukvårdsregional struktur för samverkan kring patienter och remissflöden.