

Överenskommelse om utvecklingsarbete inom ramen för cancerstrategin år 2010

	2
SYFTE	3
BAKGRUND	3
PROJEKT FÖR ÅR 2010	4
1. FÖRSÖKSVERKSAMHET FÖR EN PATIENTFOKUSERAD OCH SAMMANHÅLLEN CANCERVÅRD	4
2. INFORMATIONSTJÄNST OM CANCER PÅ INTERNET FÖR ALLMÄNHETEN	4
3. INSATSER FÖR ATT MINSKA TOBAKSRÖKNINGEN	5
4. TIDIG UPPTÄCKT	6
5. INTERNATIONELL JÄMFÖRELSE	7
6. NATIONELL CANCERSAMORDNARE	7
7. KVALITETSREGISTER	8
ÅTERRAPPORTERING FÖR 2010	9
GODKÄNNANDE AV ÖVERENSKOMMELSEN	9
BILAGA	10
PÅGÅENDE PROJEKT, UTREDNINGAR OCH INITIATIV PÅ CANCEROMRÅDET (REGERINGSBESLUT)	10
<i>Regeringsbeslut 2008</i>	10
<i>Regeringsbeslut 2009</i>	10

SYFTE

Syftet med denna överenskommelse om utvecklingsarbete inom ramen för cancerstrategin är att genom riktade satsningar, i samförstånd mellan staten och huvudmännen, stimulera olika former av utvecklingsarbete i hälso- och sjukvården inom cancerområdet.

Överenskommelsen syftar till att precisera ansvar, tidplan och resurstilldelning för genomförandet av ett urval av de förslag som presenteras i betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden (SOU 2009:11). Betänkandet innehåller en rad förslag som riktar sig till olika aktörer.

BAKGRUND

Utredningen En nationell cancerstrategi för framtiden överlämnade i februari 2009 sitt betänkande till Socialdepartementet. Enligt betänkandet kommer antalet patienter med cancersjukdom att ha fördubblats fram till 2030. Cancerstrategin innehåller en rad olika förslag på hur landsting och regioner på ett resurseffektivt sätt kan möta den utmaning för vården som den stora framtida ökningen av antalet cancerfall innebär. Strategin innehåller förslag som riktar sig till flera olika myndigheter. En viktig del av utredningens förslag handlar om att förebygga att människor insjuknar i cancer.

Utredningen identifierade fem viktiga mål för arbetet inom cancerområdet. Målen är (1) att minska risken för insjuknande i cancer, (2) att förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med cancer utifrån ett tydligt patientperspektiv, (3) att förlänga överlevnadstiden efter en cancerdiagnos och förbättra livskvaliteten efter en cancerdiagnos, (4) att minska regionala skillnader i överlevnadstid efter en cancerdiagnos samt (5) att minska skillnader mellan befolkningsgrupper i insjuknande och överlevnadstid. Parterna anser att dessa mål bör tjäna som riktmärken för det arbete som parterna väljer att satsa på inom ramen för cancerstrategin samt vara utgångspunkt för kommande uppföljning och utvärdering av strategin.

Regeringen har föreslagit riksdagen i årets budgetproposition att totalt 227 miljoner kronor avsätts under perioden 2010-2012 för att förverkliga en nationell cancerstrategi med utgångspunkt från betänkandet (SOU 2009:11). Dessa medel fördelas under perioden så att 55 miljoner kronor avsätts för år 2010, 76 miljoner kronor för år 2011 samt 96 miljoner kronor för år 2012. En betydande andel av dessa medel kommer att avsättas i form av stimulansmedel för att hjälpa intresserade huvudmän att komma igång med tillskapandet av regionala cancercentra. En del av

medlen kommer att användas för att ge uppdrag till berörda myndigheter utifrån utredningens förslag.

Under 2009 har regeringen fattat beslut om ett antal olika satsningar som helt eller delvis har sin grund i utredningen. De satsningar som inte ingår i överenskommelsen beskrivs närmare i en bilaga.

PROJEKT FÖR ÅR 2010

Parterna är överens om att genomföra följande projekt. Angående uppföljning av projekten, se löpande i texten under respektive projekt samt under rubriken Åtterrapporering för 2010.

1. Försöksverksamhet för en patientfokuserad och sammanhållen cancervård

Regeringsbeslut den 17 juni 2009 (S2009/4934/HS).

Regeringen beslutade i juni att utbetala medel till SKL för att initiera en eller flera försöksverksamheter med patientfokuserad och sammanhållen cancervård i utvalda landsting och regioner. Uppdraget grundar sig på 2009 års Dagmaröverenskommelse mellan regeringen och SKL samt på förslaget i betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden. I regeringsbeslutet anges att de försöksverksamheter som startas ska utformas, följas upp och utvärderas på ett vetenskapligt och systematiskt sätt, så att resultaten ska kunna generaliseras och appliceras i större skala.

Under 2009 har SKL påbörjat arbetet med utformningen av försöksverksamheterna, dels genom att anställa en projektledare, dels genom att engagera och bjuda in huvudmännen och andra intressenter till en dialog om vad projekten bör omfatta och hur de bör utformas.

Under 2010 kommer arbetet fortsätta bland annat med utlysning av projektmedel, tillsättandet av en referensgrupp samt med beslut om tilldelning av utlysta medel.

Ansvar: SKL

Tidplan: 2009-2012

Beräknad kostnad 2009-2010: I regeringsbeslutet avsattes 6 miljoner kronor. För arbetet under 2010 anslår parterna ytterligare 7 miljoner kronor.

2. Informationstjänst om cancer på Internet för allmänheten

Regeringsbeslut den 8 oktober 2009 (S2009/7588/HS).

Regeringen beslutade i oktober att utbetala medel till SKL för framtagandet av en informationstjänst på Internet inom cancerområdet, som främst ska vara riktad till medborgarna.

Under perioden fram till hösten 2010 kommer informationstjänsten att byggas upp.

Ansvar: SKL

Tidplan: 2009-2010

Beräknad kostnad 2009-2010: 5 miljoner kronor har avsatts i regeringsbeslut för den första etappen av informationstjänstens uppbyggnad.

3. Insatser för att minska tobaksrökningen

Tobaksrökning spelar en stor roll vid uppkomsten av en rad cancersjukdomar. Sambandet mellan rökning och lungcancer har länge varit känt. Rökningen ökar risken också för cancer i strupen och munhålan, urinblåsan, njurarna, magsäcken, livmodern, livmoderhalsen, bukspottkörteln och tjocktarmen. Tobaksrökning är den viktigaste undvikbara riskfaktorn för cancer.

Det finns idag en allt bättre kunskap om olika tobakspreventiva metoders effektivitet för att undvika cancer. Ingen enskild insats eller åtgärd kan ensam lösa tobaksproblemet, utan det är kombinationen av olika satsningar som leder till störst framgång. Tillgång till rökavvänjning inom hälso- och sjukvården är en av framgångsfaktorerna i det förebyggande arbetet.

I september 2008 fick Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att utveckla en tobaksstrategi för tobaksprevention för perioden 2008-2010. Ett av fokusområdena är rökavvänjning och en viktig målgrupp i detta arbete är landstingens resurspersoner för tobaksavvänjning. Dessa ska, inom varje landsting, verka för att tobaksavvänjningen utvecklas, prioriteras, förankras och erbjuds tobaksbrukande patienter som besöker främst primärvården.

SKL kommer att under 2010 starta ett projekt som utgår från utredningens förslag om hälso- och sjukvårdens roll för att minska tobaksrökningen. Det handlar om att säkerställa att uppgifter om rökning efterfrågas, att rökavvänjning kan erbjudas och att det finns system för att följa upp och återrapportera resultat av insatserna.

Arbetet ska ske utifrån landstingens ansvar att verka för god hälsa och att tillhandahålla hälso- och sjukvård. Denna utgångspunkt innebär att arbetet till stor del riktar sig till dem som har ansvar på ledande nivåer, såväl politiker som tjänstemän.

Arbetet ska också ha ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv. Satsningen omfattar såväl primärvård, d.v.s. vårdval, som annan vård, inklusive slutenvård.

Samverkan ska ske med andra nationella satsningar, såsom olika pågående projekt inom Statens folkhälsoinstitut och framtida arbete med att implementera Socialstyrelsens kommande riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

En viktig del i projektet är att utifrån resultatet av arbetet under 2010, utarbeta en plan för vilka fortsatta insatser som bör satsas på under 2011-2012.

Utifrån en lägesbeskrivning avseende tillgången till rökavvänjning ska SKL också senast den 15 oktober 2010 presentera förslag för hur statistik och resultat på området kan redovisas.

Ansvar: SKL

Tidplan: 2010-2012

Beräknad kostnad 2010: 3 miljoner kronor

4. Tidig upptäckt

Målet med screeningverksamhet är att minska dödligheten i cancer, genom att hitta cancersjukdom tidigt och därmed öka möjligheten till bot. I Sverige finns två nationella screeningprogram: gynekologisk cellprovskontroll och mammografi.

Deltagarfrekvensen är avgörande för effektiviteten i screeningverksamhet. Olika undersökningar har visat att andelen som genomgått kontroll varierar mellan olika geografiska områden, senast redovisat i rapporten "Öppna jämförelser av hälso- och sjukvårdens kvalitet och effektivitet – jämförelser mellan landsting 2009". Förutsättningarna för att tidigt upptäcka cancer bör vara likvärdiga över landet och för alla medborgare.

Utredningen har föreslagit att för gynekologisk cellprovskontroll bör en täckningsgrad på minst 85 procent uppnås och för mammografi bör en deltagarfrekvens på minst 80 procent uppnås.

SKL kommer att under år 2010 starta ett projekt som syftar till att öka deltagandet i gynekologisk cellprovskontroll och mammografi, för att nå de mål som utredningen satt upp. Att fler deltar i screening är en del i strävan mot en jämlik hälso- och sjukvård. I projektet bör analyseras vilka som inte deltar och varför, samt utifrån detta utforma strategier som kan användas för att öka deltagandet. Aspekter som kan vara relevanta kan gälla tillgänglighet (platser och tider), hur man bjuder in och påminner, kunskap och förståelse, information på flera språk samt ersättningssystemens utformning.

SKL ska senast den 15 oktober 2010 till Socialdepartementet redovisa resultatet av årets satsning samt en plan för det fortsatta projektet under 2011.

Ansvar: SKL

Tidplan: 2010-2012

Beräknad kostnad 2010: 4 miljoner kronor

5. Internationell jämförelse

SKL har inbjudits av det engelska Hälsodepartementet att medverka, tillsammans med andra parter, för att etablera "International Cancer Benchmarking Partnership". Syftet är att bättre förstå skillnader i överlevnad och orsaker till detta i England och jämförbara länder, samt att utifrån identifierade data kunna prioritera framtida agerande och satsningar för att förbättra överlevnaden i cancer. Länder som medverkar är UK (England och Wales), Kanada, Australien, Nya Zeeland, Danmark, Norge och Sverige.

Projektet fokuserar på följande cancersjukdomar: bröstcancer, tjock- och ändtarmscancer, lungcancer samt äggstockscancer. I projektets partnerskap ingår fem olika moduler. Den första kärnmodulen (1) innebär att samla grunddata om bl.a. överlevnad, pågående screening och förloppet från patientens upptäckt av sin sjukdom till diagnos och första behandling. De övriga modulerna handlar om (2) befolkningens kännedom och beteenden, (3) primärvårdens uppfattningar och agerande, (4) grundorsaker till sent diagnostiserande samt (5) olika behandlingsmönster.

Projektorganisationen består av en programstyrelse, en projektledningsgrupp och modulteam (en för varje modul), där varje partner/land medverkar i dessa respektive organ. För varje modul måste lokala modulteam skapas bestående av experter, analysexpertis och administrativt stöd. Genom det engelska Hälsodepartementet finns visst konsultstöd.

Projektet innebär goda möjligheter till lärande genom att Sverige kan medverka i ett brett internationellt samarbete med länder vars sjukvårdssystem medger att jämförelser görs. Resultatet kan utgöra en grund för fortsatt förbättringsarbete på olika nivåer i svensk cancervård till nytta för medborgare som drabbas av cancer.

Ansvar: SKL

Tidplan: 2010-2012

Beräknad kostnad 2010: 6 miljoner kronor

6. Nationell cancersamordnare

Regeringsbeslut den 5 november 2009 (S2009/8421/HS).

En viktig del i betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden är hur cancervården ska kunna samverka på delvis nya sätt. Ett förslag är att

utveckla ett antal regionala cancercentra i form av samlade cancerverksamheter som innehåller såväl diagnostik, behandling, befolkningsinriktad prevention som preklinisk och klinisk forskning och utbildning.

Regeringen beslutade den 5 november 2009 att utse Kjell Asplund som nationell cancersamordnare med uppgift att samordna processen och främja utvecklingen av regionala cancercentrum. I detta ligger att utifrån de principer som anges i betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden ta fram kriterier för vad som ska utmärka ett regionalt cancercentrum. En viktig del av uppdraget består i att utgöra en samtalspartner till och samordna diskussioner mellan företrädare för sjukvårdshuvudmännen, universitet, myndigheter och andra berörda parter, såsom patientorganisationer.

Cancersamordnaren ska under uppdragets genomförande samråda med Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Sveriges Kommuner och Landsting.

Ansvar: Socialdepartementet

Tidplan: Uppdraget ska vara slutfört senast den 15 januari 2011.

Beräknad kostnad: 2,5 miljoner kronor

7. Kvalitetsregister

Socialdepartementet och SKL kommer under 2010 att tillsammans genomföra en utredning av de Nationella Kvalitetsregistrens framtida utveckling, organisation och finansiering. Inom vissa områden finns redan stor samsyn kring utvecklingsbehoven för registren. Ett sådant område är ökad uppföljning av patientrapporterade mått. Detta har också lyfts fram gällande de Nationella Kvalitetsregistren på cancerområdet i utredningen, som menar att mått på hälsorelaterad livskvalitet och patientnöjdhet bör inkluderas i samtliga nationella kvalitetsregister inom cancerområdet. Vidare kommer satsningar på kvalitetsregister att vara en prioriterad fråga i Dagmaröverenskommelsen för 2010.

För att påskynda en utveckling inom detta område kommer ett projekt för de Nationella Kvalitetsregistren inom cancerområdet att initieras. Projektet ska kartlägga befintlig användning av patientrapporterade mått, främja samarbete mellan registren för att möjliggöra lärande mellan registren och skapa överensstämmelse i mått och metodik, tillhandahålla ändamålsenlig expertkunskap, samt utreda möjligheter och svårigheter med en ökad användning av patientrapporterade mått.

Ansvar: SKL

Tidplan: 2010

Finansiering: SKL

ÅTERRAPPORTERING FÖR 2010

Parterna är överens om att samtliga projekt som omfattas av överenskommelsen ska följas upp och utvärderas inför 2011 års överenskommelse om insatser på cancerområdet.

För varje projekt ska redovisas arbetets utveckling där en särskild redovisning görs av hur de ekonomiska medlen har använts. Vidare ska en bedömning göras av den fortsatta utvecklingen av projektet, t. ex. om det finns behov av att fortsätta projektet i sin nuvarande form, om någon förändring bör ske, hur länge projektet bedöms behöva drivas och, ifall projektet är slutfört, en redovisning av projektet som helhet.

Åtterrappporteringsdatum för projekten till parterna är senast den 15 oktober 2010.

Godkännande av överenskommelsen

Överenskommelsen blir giltig när den godkänts av regeringen och av Sveriges Kommuner och Landstings styrelse samt under förutsättning att riksdagen ställer erforderliga medel till regeringens förfogande.

Stockholm den 17 december 2009

För staten
genom Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner
och Landsting

Karin Johansson
statssekreterare

Håkan Sörman
verkställande direktör

Bilaga

PÅGÅENDE PROJEKT, UTREDNINGAR OCH INITIATIV PÅ CANCEROMRÅDET (regeringsbeslut)

Regeringsbeslut 2008

Uppdrag till Statens folkhälsoinstitut att genomföra särskilda åtgärder inom området tobaksprevention under åren 2008-2010

Den 18 september 2008 beslutade regeringen att ge Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att genomföra särskilda åtgärder inom det nationella tobaksförebyggande arbetet. I enlighet med prioriteringar inom ramen för regeringens folkhälsopolitik skulle satsningen fokusera på följande områden:

1. Nationellt stöd till lokalt arbete och nationell samordning av tobaksfrågan,
2. kraftsamling för tobaksavvänjning,
3. en förstärkning av FHI:s tillsyn anseende tobakslagen och kompetens- och utbildningsinsatser för länsstyrelser och kommuner.

Uppdraget ska genomföras i samråd med Statens skolverk, Socialstyrelsen, Länsstyrelserna och Sveriges Kommuner och Landsting.

Regeringsbeslut 2009

Försöksverksamhet (inom överenskommelsen)

Det första regeringsbeslutet om genomförande av utredningens förslag togs den 17 juni 2009 om att utbetala medel till SKL för att starta försöksverksamheter i vissa landsting och regioner i syfte att skapa en mer patientfokuserad och sammanhållen cancervård.

Informationstjänst på Internet (inom överenskommelsen)

Den 8 oktober 2009 beslutade regeringen om uppdrag till Socialstyrelsen att utbetala 5 miljoner kronor till SKL för framtagandet av en informationstjänst på Internet inom cancerområdet.

Nationell cancersamordnare (inom överenskommelsen)

Den 5 november 2009 beslutade regeringen att utse Kjell Asplund som nationell cancersamordnare och om det uppdrag han får att samordna processen om regionala cancercentra, i dialog med berörda aktörer.

Uppdrag till TLV

Den 12 november 2009 beslutade regeringen om ett uppdrag till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) att utreda förutsättningarna för att genomföra hälsoekonomiska bedömningar av läkemedel som rekvireras till slutenvården.

Uppdrag till Socialstyrelsen om palliativ vård

Den 26 november 2009 beslutade regeringen också att ge Socialstyrelsen i uppdrag att utforma ett nationellt kunskapsstöd för God palliativ vård.

I uppdraget ingår att uppdatera och ta fram nationella riktlinjer och/eller annan vägledning för den palliativa vården i syfte att ge stöd för regionala och lokala vårdprogram, att utforma nationella indikatorer samt att

- definiera och främja användningen av gemensamma termer och systematisk begreppsanvändning inom området,
- fortsatt stödja utveckling av register för palliativ vård och
- ta fram vägledning för samverkan mellan landsting, kommuner och privata vårdgivare samt enskilda omsorgsgivare.

Uppdrag till Socialstyrelsen i 2010 års regleringsbrev

Socialstyrelsen ska i tillämpliga delar uppmärksamma cancer i arbetet med kunskapsstyrning, uppföljning och utvärdering, i syfte att bidra till genomförandet av intentionerna i betänkandet En nationell cancerstrategi för framtiden (S 2009:11). I detta ingår en tydlig samordning av arbetet, inklusive regeringsuppdrag, rörande cancersjukdomar. Åtterrapporering ska ske senast den 15 februari 2011.

Socialstyrelsen får i uppdrag att genomföra en förstudie för hur en enkät till patienter inom cancervården ska utformas. Förstudien ska genomföras i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting samt i dialog med företrädare för huvudmän, profession och cancerpatienter. Uppdraget ska avrapporteras senast den 15 oktober 2010.

Socialstyrelsen får i uppdrag att kartlägga ledtider i cancervården samt föreslå hur de ska beskrivas och följas upp. Uppdraget ska genomföras i samråd med Sveriges Kommuner och Landsting och andra berörda aktörer. Uppdraget ska avrapporteras senast den 15 oktober 2010.