

Uppdragsbeskrivning

Sakkunniggrupp gällande för nationell nivåstrukturering inom området xxcancer

Grundläggande uppdrag

Nationell nivåstrukturering inom cancervården innebär att vissa specificerade åtgärder inom diagnostik och/eller behandling ska genomföras på färre än sex vårdenheter i landet. Arbetet utgår från en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) att genomföra en nivåstrukturering på nationell nivå för sällsynta och särskilt svårbehandlade cancersjukdomar.

Grundläggande förutsättningar, arbetsordning och dokument finns på

www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/nivastrukturering/

Nationell nivåstrukturering ska baseras på minst ett av följande kriterier:

- Resultatet av en åtgärd vid viss diagnos är generellt i landet dåligt och behov finns av intensifierad forskning och utveckling med målet att finna metoder för att förbättra utfallet.
- En nationell koncentration gör att en vårdvolym uppnås som ger förutsättning för bästa evidensbaserade vård.
- Kraven på kompetens och tillräcklig tillgänglighet inom kärnspecialitetens hela team och inom viktiga stödspecialiteter uppfylls endast av enstaka vårdgivare i landet.
- Den aktuella vårdinsatsen är under införande och omfattar ny särskilt resurskrävande teknologi.
- Utbildning, kompetensförsörjning, forskning och utveckling gynnas genom att vårdinsatsen koncentreras till nationell nivå.

RCC i samverkan, som utgörs av de sex RCC cheferna samt ordförande från SKL, har ansvar för beredningsprocessen från initiativ till beslutsrekommendationer.

RCC i samverkan har tillsatt en beredande arbetsgrupp för nationell nivåstrukturering som även samordnar och stöder sakkunniggruppernas arbete.

RCC i samverkan har sedan 2017 även en referensgrupp bestående av sjukvårdsregionala representanter samt linjechefer vid universitetssjukhusen. Gruppens uppdrag är att följa upp och underlätta genomförandet av beslutad nationell nivåstrukturering.

RCC i samverkan lyfter fram områden som kan vara aktuella för nationell nivåstrukturering och ärendet bereds av särskilda sakkunniggrupper. Sakkunniggruppernas utlåtande kan samtidigt utgöra underlag för remissbehandling om ärendet går vidare för nationell nivåstrukturering.

Sakkunniggrupperna tillsätts av RCC i samverkan och består av personer med sakkunskap inom området, föreslagna av respektive RCC. Sakkunniggruppen ska ha personkoppling till nationell vårdprogramgrupp om sådan finns samt till styrgrupp för relevant nationellt kvalitetsregister. Sakkunniggruppen ska även säkra kontakt med aktuella specialitetsföreningar. Sakkunniggruppen förutsätts att vid behov anlita expertis även utanför gruppen. Till sakkunniggruppen ska knytas 1-2 patientrepresentanter vilka bör komma från aktuell patientorganisation alternativt från patientråd inom RCC.

RCC i samverkan utser ordförande i sakkunniggrupperna. Grupperna arbetar med ett tidsbegränsat uppdrag. Arbetet inleds med ett gemensamt möte med ordförandena i aktuella sakkunniggrupper. Ordföranden i nationella arbetsgruppen utgör kontaktperson med sakkunniggrupperna under arbetets gång. RCC i samverkan utser stödjande RCC för framtagande av underlag, i första hand det RCC som utgör registerstöd och/eller nationellt vårdprogramstöd. SKL/RCC i samverkan ersätter resor och mötesförtäring. RCCs möteslokaler bör användas i första hand. Videomöten bör så långt möjligt nyttjas.

Utlåtandet från sakkunniggruppen formuleras enligt en gemensam mall, se bilaga. Utlåtandet utgör ett underlag för RCC i samverkans beslut om remiss till landets sex sjukvårdsregioner. Remissvaren utformas enhetligt och ska besvara specifika frågor samt ge möjlighet att bifoga ansökan om uppdrag som nationellt centrum. RCC i samverkan sammanställer remissvaren och lämnar därefter beslutsrekommendation till regioner och landsting.

Specifikt uppdrag

RCC samverkansgrupp har utsett nedanstående personer till sakkunniggrupp för nationell nivåstrukturerings inom området xxcancer. Uppdraget skall vara slutrapporterat till RCC i samverkan snarast och allra senast 201xxx-xx.

Ordförande:	Namn Namnsson
RCC Norr	Namn Namnsson
RCC Stockholm Gotland	Namn Namnsson
RCC Syd	Namn Namnsson
RCC Sydöst	Namn Namnsson
RCC Uppsala Örebro	Namn Namnsson
RCC Väst	Namn Namnsson

Stödjande RCC:

Stockholm ÅÅÅÅ-MM_DD

.....
Namn Namnsson / Ordf RCC i samverkan

Bilaga

Mall för utlåtande från sakkunniggrupp gällande nationell nivåstrukturering inom området:

Nationell nivåstrukturering inom cancervården innebär att vissa specificerade åtgärder inom diagnostik och/eller behandling ska genomföras på färre än sex vårdenheter i landet.

RCC i samverkan lyfter fram områden som kan vara aktuella för nationell nivåstrukturering och ärendet bereds av särskilda sakkunniggrupper. Sakkunniggruppernas utlåtande kan samtidigt utgöra ett underlag för remissbehandling om ärendet går vidare för nationell nivåstrukturering. Sakkunniggrupperna arbetar med ett tidsbegränsat uppdrag från RCC i samverkan.

Utlåtandet från sakkunniggruppen kan också utgöra ett underlag för RCC i samverkans förslag om regional nivåstrukturering. Det är därför av stor betydelse att aktuella områden blir allsidigt belysta och att utlåtandet följer en gemensam struktur, i enlighet med denna mall.

Avgränsning av vårdområdet

Beskriv aktuella diagnosområden och ange vilka vårdprocesser som kan komma ifråga för nationell och regional nivåstrukturering.

Vårdprocessbeskrivning

Beskriv ovanstående vårdprocesser övergripande från första symptom som leder till misstanke om cancersjukdom, över diagnostik, behandling, cancerrehabilitering, uppföljning inklusive uppföljning av långtidseffekter samt palliativ vård. Processbeskrivningen ska beskriva en optimal handläggningssång för den aktuella vårdprocessen. Utgångspunkten ska vara patientperspektivet med målet att i alla delar av processen säkra att vården ges med hög kvalitet. Beskrivningen underlättas av en schematisk beskrivning av flöden i form av ett flödesschema. I de fall där beskrivningar finns i nationella vårdprogram/SVF-underlag kan hänvisning ske till dessa.

Vårdvolym

Beskriv årlig incidens nationellt samt trender under de senaste 5 åren för diagnosområden och aktuella vårdprocesser. Finns anledning att förutse ändrade volymförändringar som avviker från nuvarande trender med hänsyn till den medicinska utvecklingen?

Källredovisning ska finnas. I de fall registerdata saknas eller uppfattas som bristfälliga ska en uppskattning av aktuell vårdvolym göras.

Redovisade nationella kvalitetsdata

Finns övergripande resultatmått och mål? Hur följs målen upp? Beskriv de datakällor som finns. Hur tillförlitliga är registerdata? Hur redovisas dessa data? Finns resultat som talar för att vården är ojämlig i landet, geografiskt? socioekonomiskt?

Sakkunniggruppens förslag om nationell nivåstrukturering

Beskriv de delar av patientprocessen där nationell nivåstrukturering föreslås av sakkunniggruppen. Förslagen ska motiveras.

Föreslå antal nationella vårdenheter för respektive förslag.

Om nationell nivåstrukturering ej föreslås ska grunderna till ett sådant ställningstagande motiveras.

Kompetenskrav inom olika delar av processen

Beskriv vilka unika kompetenser som krävs för den aktuella vårdinsatsen. Vilka krav på tillgänglighet av de olika kompetenserna bör ställas?

Beskriv vilka krav på kompetensutveckling och -försörjning som följer av förslaget.

Teknisk utrustning

Beskriv behov av särskilt dyr och/eller avancerad teknologi för den aktuella vårdinsatsen.

Nationell multidisciplinär konferens

Nationell nivåstrukturering förutsätter införande av nationell multidisciplinär konferens.

Beskriv vilka krav som ska ställas för nationell multidisciplinär konferens, t.ex. ingående kompetenser, ledningsansvar, deltagare, vilka patienter som ska anmälas till konferensen.

Klinisk forskning

Beskriv övergripande hur dagsläget för den kliniska forskningen inom området kan påverkas av förslag till nationell nivåstrukturering.

Konsekvensbeskrivning för vårdgivare

Var genomförs aktuell vårdinsats idag?

Beskriv kortfattat övergripande konsekvenser för vårdenheter som tar emot respektive lämnar ifrån sig verksamhet pga. nationell nivåstrukturerings.

Konsekvensbeskrivning för patienter/närstående

Beskriv kortfattat övergripande konsekvenser för patienter/närstående som följd av att vissa delar av patientprocessen blir föremål för nationell nivåstrukturerings.

Sakkunniggruppens synpunkter på behov av regional nivåstrukturerings

Beskriv de delar av patientprocessen där regional nivåstrukturerings är viktig att genomföra. Förslagen ska motiveras.