

Nationell överenskommelse 2018 - Kortare väntetider i cancervården

Bakgrund

Regeringen avsätter 447,5 mnkr år 2018 för att skapa en mer jämlik och tillgänglig cancervård med fokus på att korta väntetiderna och minska regionala skillnader.

Den viktigaste åtgärden är införande av nationellt system för standardiserade vårdförlopp (SVF) som beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos, samt vilka tidsgränser som gäller dels för hela förloppet, dels för de olika utredningsstegen. År 2020 är målet att 70 procent av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas enligt ett standardiserat vårdförlopp och 80 procent av dessa patienter ska gå igenom respektive vårdförlopp inom utsatta maximala tidsgränser.

Överenskommelsen omfattar även:

- 9,0 mnkr till SKL för nationellt stöd genom RCC i samverkan
- 18,0 mnkr för regionalt stöd genom bl.a. RCC:s arbete
- 29,5 mnkr för övrigt arbete inom cancerområdet bl. a. utvecklingen av nationella vårdprogram och fortsatt arbete med nationell nivåstrukturering.

Som stöd för arbetet hänvisas till:

- *Kortare väntetider i cancervården 2018 – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.*

Grundkrav

391 mnkr fördelas till de landsting som klarar två grundkrav:

- 195 mnkr fördelas till de landsting/regioner som har implementerat de tio standardiserade vårdförlopp som infördes 2017. Dessutom ska landstingen/regionerna tillsammans med RCC ta fram och lämna in en handlingsplan enligt mall för hur de avser att fortsätta arbeta med de 18 standardiserade vårdförlopp som implementerades 2015 och 2016 samt hur de avser att införa tre nya standardiserade vårdförlopp under 2018. Respektive RCC lämnar landstingens/regionernas handlingsplaner till Socialdepartementet senast 15 mars 2018. Utbetalning av medel görs i början av april.
- 196 mkr fördelas till de landsting/regioner som lämnar in en redovisning av hur de arbetat enligt inlämnad handlingsplan för 2018. Av redovisningen ska framgå att de tre nya standardiserade vårdförloppen har införts senast 1 november 2017. Vidare ska framgå hur landstingen/regionerna har arbetat med standardiserade vårdförlopp som går över landstingsgränser samt redovisa sin preliminära planering för hur arbetet med standardiserade vårdförlopp ska fortsätta efter 2018. De ska även redovisa hur de ska arbeta för att uppfylla målet 2020 om att 70 procent av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas via ett standardiserat vårdförlopp och 80 procent av dessa patienter ska gå igenom ett respektive vårdförlopp inom utsatta maximala tidsgränser. Respektive RCC samordnar arbetet med redovisningen vilka lämnas till Socialde-

partementet senast 1 november 2018. Utbetalning av medel görs i slutet november.

Vårdförlopp införda under 2015	Vårdförlopp införda under 2016	Vårdförlopp införda under 2017	Vårdförlopp som skall införas under 2018
Akut Myeloisk Leukemi (AML)	Bröstcancer	ALL	Vulvacancer
Huvud- halscancer	Lungcancer	KLL	Buksarkom inkl. GIST och gynekologisk sarkom
Matstrupe- och magsäckscancer	Cancer utan känd primärtumör	Testikelcancer	Neuroendokrina buktumörer inkl. binjurecancer
Prostatcancer	Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer	Peniscancer	
Cancer i urinvägar och urinblåsa	Cancer i bukspottkörtel och periampullärt	Skelett- och mjukdelssarkom	
	Cancer i gallblåsa och perihilar gallgång	Livmoderhalscancer	
	Maligna lymfom	Livmoderkroppscancer	
	Myelom	Sköldkörtelcancer	
	Levercancer	Njurcancer	
	Hjärntumör	Analcancer	
	Tjock- och ändtarmscancer		
	Äggstockscancer		
	Malignt melanom		

Roller och ansvar

Styrgrupp för lokalt cancercentrum

- Ansvarig för genomförandet.
- Ansvarar för utarbetandet av landstingets handlingsplan och redovisning över hur landstingen arbetat med standardiserade vårdförlopp. RCC samordnar arbetet.

Divisionerna

- Division Service utser projektledare från projektkontoret
- Hälso- och sjukvårdsdivisionerna arbetar enligt beslutade handlingsplaner.

Uppföljning/redovisning

Respektive RCC samordnar arbetet med redovisningen vilken lämnas till Socialdepartementet senast den 1 november 2018.

Incitamentsstruktur

Stimulansmedel för 2018 utbetalas i början av april och i slutet av november. Regionen erhåller 9,775 mnkr varav 7,82 mnkr fördelas till projektet.

Medel inom ramen för denna överenskommelse som erhålls efter uppnådda kriterier får användas såväl under 2018 som 2019.

Utbetalning

Cancer	Resurser tkr	Centralt	NSV	LSV	Serv
Produktionsökning BFM	2 500			2 500	
Produktionsökning Skopi - delas mellan div	500			500	
Oförutsedda utgifter	1 768	1 768			
Skopiutbildning, delas mellan div	1 000		500	500	
Administration, processledare	800			400	400
ALK-organisation	600		600		
Onkologienhet	500	500			
Kommunikation, nätverk, resor	100				100
Patientenkät	52				52
Summa	7 820	2 268	1 100	3 900	552

Medel fördelas till projektet för 2018 enligt nedan:

- Division Service erhåller 0,55 mnkr. Avser projektledare, kommunikationsinsatser, kssk-nätverk, resekostnader samt PREM.
- Division Länssjukvård erhåller 3,9 mnkr.
- Division Närsjukvård erhåller 1,1 mnkr.
- Central erhåller 2,27 mnkr. Avser oförutsedda kostnader

Medel från 2017 fördelas enligt nedan:

- Division Service = 0,03 mnkr. Avser planerad arbetsmöte endoskopi
- Division Länssjukvård = 0,3 mnkr. Avser produktionsökning endoskopi
- Division Närssjukvård = 0,96 mnkr. Avser cancerrehabilitering och palliativ vård.