Region Stockholm

14

Yttrande över motion 2021:26 av Talla Alkurdi (S) m.fl om en sammanhållen vårdkedja för prostatacancervården

HSN 2021-1256

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Planeringsenhet
Anders Diseberg Sandgren

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-12-17

HSN 2021-1256

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2021:26 av Talla Alkurdi (S) m.fl om en sammanhållen vårdkedja för prostatacancervården

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om en sammanhållen vårdkedja för prostatacancervården. I motionen föreslår Talla Alkurdi (S) m.fl. att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ges i uppdrag att bygga en sammanhållen vårdkedja prostatacancervården i Region Stockholm och presentera en vårdstruktur innehållande centrumbildningar.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2021:26 av Talla Alkurdi (S) m.fl.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2021:26 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

I framtidsplanen för Region Stockholm och den regionala cancerplanen 2020-2023 (VKN 2019-0070) framgår att inriktningen för cancervården är sammanhållna vårdprocesser där vård ges på den mest effektiva vårdnivån och utifrån patientens vårdbehov. För prostatacancervården i regionen betyder detta att akutsjukhusens uppdrag är att säkerställa vård för patienter som kräver akutsjukhusens resurser och att den vård som kan

utföras inom den specialiserade vården utanför akutsjukhusen, eller i primärvården, ska utföras där.

I slutet av 2017 togs även ett inriktningsbeslut om utvecklingen av prostatacancervården i Region Stockholm (HSN 2017-1711). Där föreslogs bland annat att vårdval urologi skulle få i uppdrag att ansvara för den prostatacancervård som inte behöver akutsjukhusets resurser, vilket skulle ske genom en successiv utökning av uppdraget med tydliga mål- och kvalitetskrav i förfrågningsunderlaget. Det ansågs även att ytterligare kompetenser behövde knytas till verksamheterna samt att samverkan mellan aktörer inom den urologiska vården behövde stärkas.

Under 2019 publicerades en lägesrapport över prostatacancervården i Region Stockholm (HSN 2017-1711) där syftet var att ge en lägesbild, visa på arbeten som pågår inom Region Stockholm avseende en förbättrad prostatacancervård samt identifiera områden där fortsatt arbete behöver initieras. Detta för att fungera som underlag i den kartläggning som ska göras av de regionala programområdena i det nya systemet för kunskapsstyrning. Lägesrapporten berör de målområden som definierats i det uppdrag hälso- och sjukvårdsförvaltningen fått från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sedan inriktningsbeslutet om utvecklingen av prostatacancervården fattades har flera aktiviteter fristående från utredningen bidragit till en förbättrad prostatacancervård. Exempelvis har flera aktörer etablerats inom vårdval urologi, och utökade avtalskrav bland annat har medfört att fler vårdgivare erbjuder kontaktsjuksköterska. Det har också gett förvaltningen förbättrade möjligheter till uppföljning av omhändertagande av prostatacancerpatienter på systemnivå. Utöver det har flera utvecklingsarbeten, exempelvis projekt för förbättrad rehabilitering samt för kompetensutveckling, initierats från Regionalt cancercentrum (RCC). Inom prostatacancervården har det på senare år skett en snabb utveckling av diagnostik och behandling. Utvecklingen inom vårdområdet i kombination med målen i Framtidsplanen och Cancerplanen medför att det finns behov av att stärka en fortsatt utveckling inom prostatacancervården.

Socialstyrelsen genomförde 2018 en utredning kring förutsättningarna för ett allmänt screeningprogram för prostatacancer. Utredningen föreslog att en generell screening för prostatacancer med enbart PSA-prov inte skulle införas. Region Stockholm gavs möjlighet att lämna synpunkter på remissversionen av rekommendationen. Socialstyrelsens uppmuntrade dock regioner att i projektform testa organiserad prostatacancertestning (OPT) med PSA samt radiologisk undersökning med magnetkamera (MR)

och eventuellt ytterligare någon form av tilläggsdiagnostik. I samband med att hälso- och sjukvårdsnämnden fattade beslut om remissyttrandet beslutades även att hälso- och sjukvårdsdirektören skulle återkomma till nämnden med ett förslag på hur verksamheten med OPT skulle kunna utformas. I avvaktan på publicering av forskningsstudier kopplat till tilläggsdiagnostik pausades arbete med införande av OPT 2019.

Hösten 2020 fick RCC i uppdrag att återigen starta upp arbetet med OPT i form av ett pilotprojekt. Pilotprojektet planerar att testa OPT genom att erbjuda utredning med PSA samt MR till 50 åriga män med planerat första erbjudande under 2022. Administrationen med erbjudandebrev, svarshantering och remittering kommer skötas av ett kansli utgående från RCC. Provtagning, MR och besök hos urolog inklusive biopsi kommer ske hos Karolinska universitetslaboratoriet, upphandlade radiologiska enheter utanför akutsjukhusen samt inom vårdval urologi.

Vårdval urologi reviderades 2021 och initialt fanns ett uppdrag om att säkerställa den pågående utvecklingen av prostatacancervården. Påverkan av pilotprojektet bedömdes dock vara sådan att ingen förändring gjordes i denna revidering kopplat till OPT. En ny översyn av avtal gällande urologi kommer troligen behöva genomföras inför ett eventuellt breddinförande av OPT.

Överväganden
För närvarande pågår flertalet initiativ för att utveckla prostatacancervården i Region Stockholm i enlighet med rapporten *Prostatacancervården i Stockholms län - En lägesrapport*. Följande områden identifierades och där fortsatt utvecklingsarbete pågår inom ramen för befintlig vårdstruktur:

- Förbättrad diagnostisering av prostatacancer med en effektiv diagnosticeringsprocess och färre biverkningar vid diagnosticering
- Förändringar i utbudsstruktur för prostatacancervården med en rationell fördelning av uppdrag mellan vårdnivåerna
- Förbättrad samverkan mellan aktörer i prostatacancervården
- Förbättrad kvalitet och uppföljning
- Ökad delaktighet och patientmedverkan i prostatcancervården

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen anser att pågående arbete samlat syftar till att skapa en sammanhållen vårdkedja utan onödig väntan för patienter

med prostatacancer och deras anhöriga. Utvecklingsarbetet förväntas även bidra till en ökad kvalitet i såväl diagnostik som behandling och säkerställa ett jämlikt och jämställt vårdutbud.

Mot bakgrund av ovanstående är bedömningen att en specifik utredning eller beslut om förändrad vårdstruktur, till exempel genom centrumbildning för prostatacancervården, i nuläget inte skulle bidra ytterligare till att stärka prostatacancervården i Region Stockholm.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget bedöms inte medföra några ytterligare ekonomiska konsekvenser

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget bedöms inte medföra några ytterligare konsekvenser för patientsäkerheten

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget bedöms inte medföra några ytterligare konsekvenser för jämlik- och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte medföra några ytterligare konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget bedöms inte medföra några ytterligare administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Anders Ahlsson, 2021-12-17

Region Stockholm

Regionfullmäktige

MOTION
2021-05-04

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Motion av Talla Alkurdi (S) Om en sammanhållen vårdkedja för prostatacancervården

Prostatacancer är den vanligaste cancerformen för män. Varje år upptäcks omkring 10 000 nya fall av prostatacancer i Sverige. 2 300 avlider varav flertalet upptäcktes i ett för sent stadium för att kunna botas. I Region Stockholm kännetecknas vården för personer med prostatacancer av en fragmentiserad vårdkedja. Bristen på samordning mellan olika vårdaktörer och mellan olika vårdnivåer är särskilt problematiskt. Av patientföreträdare beskrivs en kaotisk situation för patienterna[1]. Kvalitén inom öppenvården varierar och tiden mellan diagnos, behandling och uppföljning är i många fall för lång och patientsäkerheten hotas. Bristerna i organiseringen av vården påverkar hur väl det aktuella vårdprogrammet kan efterlevas och det finns stora risker för att vården blir ojämlik. Organiseringen inom öppenvården genom vårdval urologi är en huvudorsak till problemen.

Det är viktigt att i sammanhanget lyfta fram exempel där vården fungerar bra. Som på mottagningen för prostatacancer på Capio St. Görans sjukhus. Mottagningen erbjuder ett vårdflöde som inleds med en träffsäker diagnostik och hålls samman av kontaktsjuksköterskor med ansvar för personligt stöd och samordning av fortsatta insatser inom såväl specialist- som primärvård. Det är beklagligt att det inte är regionens egenregiverksamheter som fått i uppdrag att driva på utvecklingen av vården på samma sätt. Däremot är arbetsmetoderna inom bröstcancersjukvården ett föredöme genom en sammanhållen vårdkedja vid parallella bröstcancercentrum på tre akutsjukhus och kontaktsjuksköterskor.

I samband med införandet av vårdval urologi år 2016-2017 beskrev hälso- och sjukvårdsförvaltningen att ett vårdval inom specialiserad urologi var problematiskt iom att vården omfattar en stor andel utredningar, behandlingar och uppföljningar av cancerpatienter. Regionalt Cancercentrum, Cancerfonden samt patientföreningar föreslog istället för vårdval ett utökat arbete inom prostatacancervården för att införa kontaktsjuksköterskor, standardiserade vårdförlopp samt schemalagda multidisciplinära konferenser enligt vårdprogram.

---

1 ”Ta vara på de rön som redan gjorts” - Dagens Medicin 15/1 2021
https://www.dagensmedicin.se/opinion/debatt/sluta-forsumma-prostatacancerpatienterna/

Införandet av vårdval urologi var heller inte i enlighet med den regionala cancerplan som togs fram parallellt och som även innehöll konstruktiva förslag om uppbyggnad av prostatacancercentrum med sammanhållna vårdprocesser. Förslaget om prostatacancercentrum, motsvarande bröstcancercentrum, är mycket positivt. Förutom en bättre vård och vårdkedja för patienterna är det viktigt att kunna förbättra forskningen på vårdområden genom att förbättrade förutsättningar för registrering i forskningsdatabaser och register, samt att patienter får möjlighet att ingå i kliniska studier och ges möjlighet att pröva nya mediciner.

Efter fem år med vårdval urologi kan vi konstatera att det som många väl insatta personer befarade när det gäller prostatacancervården också blev sant. En splittrad vårdkedja, brister i vårdkvalitet, ojämlik vård och försämrade förutsättningar för forskning och kliniska studier. Två omfattande översyner av prostatacancervården har genomförts men utan resultat. Planen att under år 2021 besluta samt påbörja en revidering av vårdval urologi. Det är därför hög tid att nu genomföra insatser för att förbättra prostatacancervården.

Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna regionfullmäktige besluta

att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att bygga en sammanhållen vårdkedja inom prostatacancervården i enlighet med cancerplanen.

att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att tillsammans med Regionalt cancercentrum presentera en vårdstruktur för prostatacancervården genom centrumuppbyggnad och införandet av kontaktsjuksköterskor.

Talla Alkurdi (S) Petra Larsson (S)

Khashayar Farmanbar (S) Lars Bryntesson (S)