

LPO-cancer

Datum: 2025-06-09

Tid: Kl. 14-15

Plats: Teamsmöte

Närvarande: **Björn Persson** Ordförande, Divisionschef Division Kirurgi
Pernilla Möller och Ann Boge Cancersamordnare
Ninos Oussi Verksamhetschef Kliniken för urologi och kirurgi MSE/KSK
Emma Öistämö Tf Verksamhetschef Kliniken urologi och kirurgi NLN
Madeleine Almqvist Verksamhetschef Onkologkliniken
Lina Lindfors Divisionschef Medicinsk service
Susann Ericsson Strateg Hälsovalstaben Folkhälsofrågor och mänskliga rättigheter

Ej närvarande: **Anders Wennerberg** Verksamhetschef Radiologiska kliniken NLN
Marie Denander Verksamhetschef Radiologiska kliniken MSE/KSK
Moa Forssberg Överläkare hematologi/internmedicin, Medicinkliniken NLN

Sekreterare: Monika Dahlin

Dagordning

- **Presentation av nya deltagare Susann Eriksson & Emma Öistämö**
 - **Susanns bakgrund:** Susann Eriksson presenterade sig som en erfaren medarbetare inom folkhälsofrågor och mänskliga rättigheter. Hon har arbetat länge i regionen och har fokuserat på befolkningsundersökningar, livsvillkor och levnadsvanor. Sedan februari 2025 har hon arbetat med cancerprevention.
 - **Handlingsplan:** Susann nämnde att Region Sörmland har beslutat att ta fram en handlingsplan för regionens övergripande folkhälsoarbete. Arbetet började i juni 2025 och leds av Ellen Boxner. Handlingsplanen ska vara klar till andra kvartalet 2026 och cancerprevention kommer att vara en del av den.
 - **Kommunikationsstabens roll:** Susann berättade att kommunikationsstaben kontaktade henne angående cancerprevention veckan och att de kommer att

skapa en hälso- och beredskapskalender som bland annat kommer att handla om levnadsvanor och cancerprevention

- Emma Presenterar sig som Tf verksamhetschef Kir NLN
- **Väntetider för ÖGI cancerpatienter UAS:**
 - **Väntetider:** Björn och Emma diskuterade de långa väntetiderna för cancerpatienter som remitteras till Uppsala. De nämnde att det är svårt att få en tydlig bild av väntetiderna eftersom Uppsala ofta hävdar att de har kontroll och god kapacitet, medan deras SVF-data visar på långa väntetider.
 - **Remittering:** Det framkom att Uppsala är motvilliga att remittera patienter till andra sjukhus, såsom Karolinska, vilket leder till längre väntetider. Det finns avtal som säger att patienter ska hänvisas vidare om kapacitet saknas, men detta följs inte alltid.
 - **Förbättringsåtgärder:** För att förbättra situationen ska Uppsala och Västmanland börja remittera patienter för kompletterande undersökningar direkt vid MDK istället för att skicka svar till läkare i Sörmland som sedan måste skriva kompletteringar. Detta förväntas minska väntetiderna.
 - Emma och Ninos betonade att det finns ett gemensamt problem med överföringen av patienter mellan sjukhus, vilket leder till fördröjningar. De nämnde att det är svårt att få en enhetlig bild av väntetiderna eftersom olika parter använder olika siffror.
 - **Framtida möten:** För att lösa problemen planerar de att ha ett nytt möte vecka 32 för att diskutera hur de gemensamt kan förbättra flödena kring patienterna. De ska också se till att Uppsala kommunicerar när de inte kan hålla väntetiderna, så att patienter kan remitteras vidare i tid.
- **SVF**
 - **Nya cancerstrategin:** De nämnde att det finns den nya cancerstrategin som kan påverka framtiden för SVF. Den nya strategin som kan innebära mer generella riktlinjer med 21 dagar efter MDK, vilket kommer att bli tydligare under hösten 2025.
 - **Senaste siffror:** Ann och Pernilla presenterade de senaste siffrorna för SVF från april 2023 till mars 2024 och från 2024 - 2025. De visade att de ligger bra till med 84 % inklusion och att ledtiderna förbättras, till 50 % inom ledtid jämfört med Sveriges 45 %.
- **LAG cancerrehabilitering:**
 - **Strukturerad överlämning:** Pernilla och Ann diskuterade vikten av att skapa en strukturerad överlämning av patienter från specialistvård till primärvård. De arbetar på att utveckla en remiss som ska skickas till primärvården för att säkerställa att patientens vårdbehov är tydliga.
 - **Primärvårdens roll:** De betonade att primärvården ska vara navet i den nära vården och att det är viktigt att primärvården får all nödvändig information om patientens behandling och eventuella restriktioner.

- **Aktiva överlämningar:** De nämnde att aktiva överlämningar innebär att en skriftlig remiss skickas till primärvården, där det framgår vad patienten har genomgått och vad som förväntas av primärvården. Detta ska skapa en tydlig vårdkedja för både patienter och vårdgivare. Detta är ett pågående arbete som kommer utvecklas tillsammans med primärvården, det finns en vårdöverenskommelse sedan tidigare, 2012, gällande detta som i sådana fall behöva uppdateras.
- **HPV-vaccination utrotningsprojektet 59,2%**
 - **Utmaningar:** Diskussion kring de utmaningar de står inför när det gäller att nå ut till målgruppen för HPV-vaccination. De har försökt olika metoder, såsom att stå på badhus, vårdcentraler och marknader, men många upplever att vaccinationen inte är relevant för dem. De nämnde att det finns privata aktörer som erbjuder HPV-vaccination, såsom vaccinationskliniker och Kry. Dessa aktörer har ibland bättre möjligheter att nå ut till målgruppen genom att erbjuda drop-in tider och andra flexibla lösningar.
 - **Kommunikationsinsatser:** De har också använt sig av kommunikationsinsatser, såsom att skicka SMS och använda sociala medier för att nå målgruppen. Trots dessa insatser har det varit svårt att öka vaccinationsgraden, och de fortsätter att söka nya sätt att nå ut.
- **Vårdprogram, stöddok och MVP på remiss**
 - **Information utskickad:** Ann och Pernilla nämnde att de har skickat ut information om vårdprogram/stöddok/MVP till alla berörda parter.
 - Vårdprogrammet för gallvägscancer och gallblåsecancer kräver regional samverkan och samordning, särskilt när det gäller kvalitativa krav på undersökningar. Emma nämnde att de specifika undersökningsmetoderna som efterfrågas kan leda till bollandet fram och tillbaka med remisser, men att det som står i vårdprogrammet inte ändrar något i deras nuvarande praxis. Det beslutades att samarbeta med medicinavdelningen för att titta närmare på uppföljningen av patienter med primär gallvägscancer, särskilt eftersom vårdprogrammet nu föreskriver uppföljning med MR istället för skiktröntgen. Det föreslogs att skicka vårdprogrammet till ansvariga på medicinavdelningen och radiologen för att säkerställa att de är medvetna om de nya kraven
- **KSSK-dag planeras till 3 december** – heldag i Eskilstuna. Det föreslogs att ha en stående dag för kontaktsjuksköterskor i regionens egna lokaler för vidareutveckling och nätverkande, vilket är en praxis som andra regioner i Mellansverige följer.
 - **Uppdragsbeskrivning:** De diskuterade att det finns en ny nationell uppdragsbeskrivning för kontaktsjuksköterskor. Dessa beskrivningar är mer definierade och anpassade efter olika vårdprocesser och diagnoser, vilket ska förbättra samordningen och stödet till patienter.

Kompetensutveckling: De nämnde att det är viktigt med kompetensutveckling för kontaktsjuksköterskor för att stärka deras roll och säkerställa att alla cancerpatienter får den vård och det stöd de behöver. Detta inkluderar att säkerställa övergångar mellan olika vårdnivåer och stöd till närstående.

Pernilla berättar att Regionalt cancercentrum har utsett Michelle Pettersson på onkologmottagningen MSE till årets kontaktsjuksköterska i Mellansverige. Stort grattis!

- **Patient- och närståendeföreträdare:** Pernilla nämnde att de har fått en förfrågan från en patient- och närståendeföreträdare om att delta i nästa möte i oktober. De planerar att bjuda in representanten och ge dem en punkt på agendan för att involvera dem i diskussionerna.
- **Fysiska möten:** Pernilla och Björn diskuterade möjligheten att ha fysiska möten istället för digitala möten. De nämnde att det kan vara svårt att få deltagande och att det är viktigt att få en bra anslutning till mötena. Beslutades att fortsätta med Teamsmöten.
- **Fler deltagare LPO & möten:**
 - **Saknad representation:** Pernilla och Björn diskuterade att de saknar representation från medicin och gynekologi i mötena. De nämnde att dessa har deras deltagande är viktigt för att få en helhetsbild av cancervården i Sörmland.
 - **Inbjudningar:** De planerar att skicka inbjudningar till medicin och gynekologi för att få dem att delta i framtida möten. Detta för att säkerställa att alla relevanta parter är involverade i diskussionerna.
- **Nästa möte** onsdag 15/10 kl.13-15

Bilagor:

[LPO 250609](#)

Uppföljningspunkter:

- **Uppföljning av väntetider:** Fortsätt dialogen med Uppsala och inkludera Pernilla eller Ann i nästa möte med Bengt för att diskutera väntetider och remitteringar. (Emma & Ninos)
- **Strukturerad överlämning till primärvården:**
Fortsätt arbeta med primärvårdsrepresentanter för att diskutera och uppdatera strukturerad överlämning (LAG rehab)
- **Inbjudan till patient- och närståenderåd:** Bjud in representanten från patient- och närståenderådet till oktobermötet. (Casam)
- **Inkludering av fler deltagare LPO:** Skicka inbjudan till kommande möten till representanter från medicin och gyn. (Casam)