

Cancerområdet befinner sig i en intensiv utvecklingsfas. I november presenterades den första uppdateringen av Sveriges nationella cancerstrategi sedan 2009 – en milstolpe för vården och forskningen. Samtidigt pågår EU:s arbete med den europeiska cancerplanen, där Sverige bidrar aktivt med erfarenheter och innovationer. På kliniker och i forskningslabb ser vi framsteg inom precisionsmedicin, immunterapi och genetik screening, som tillsammans förändrar behandlingsmöjligheterna i grunden. I den

här dynamiska kontexten har Regionala cancercentrum i samverkan (RCC) ett unikt uppdrag: att samordna, driva och utveckla cancervården i Sverige.

I förra numret av Onkologi i Sverige lyfte vi situationen för unga vuxna med cancer och det intensiva arbete som pågår för att förbättra deras vård. I den här artikeln fortsätter vi vårt samtal med Sveriges cancersamordnare, Kjell Ivarsson, och fokuserar på de över 300 förbättringsprojekt som pågår runtom i landet tack vare medel och stöd från RCC.

Cancerutveckling på gräsrotsnivå

Kortare ledtider, förbättrad rehabilitering och stärkt palliativ vård. Under 2024 startade drygt 300 projekt runtom i landet – alla med samma syfte: att förbättra cancervården i Sverige. De innovativa projektidéerna kommer direkt från verksamheterna och finansieras av RCC.

Det bubblar av goda idéer och kloka initiativ runtom i cancervårdens Sverige. Under 2024 startade inte mindre än 300 förbättringsprojekt, spridda över verksamheter i hela landet. Projekt som ska bidra till kortare ledtider, ökad livskvalitet och mer tillgänglig och jämlik cancervård för både barn och vuxna. Gemensamt för alla dessa projekt är att de kommit till tack vare stöd från RCC som under förra året, på regeringens uppdrag, delade ut 220 miljoner kronor till fyra olika förbättringsområden: bilddiagnostik, patologi, rehabilitering och palliativ vård.

Sveriges cancersamordnare Kjell Ivarsson gläder sig åt det stora engagemanget från de lokala vårdgivarna runtom i landet som kommit in med sina förslag och sökt stödet.

– Intresset och engagemanget har varit jättestort. Vi har sett så många fina och bra initiativ från verksamheterna. Nu gäller det att plocka upp idéerna som finns och skapa förutsättningar för att på ett strukturerat sätt låta dem bli verklighet och få vidare spridning. Vi har

redan kommit en bra bit på väg och jag är väldigt glad att stödet fortsätter även under 2025 så att ännu fler kan ta del av det.

Allt det blev just de här förbättringsområdena har lite olika bakgrund. Dels handlar det om att det finns ett stort fokus på ledtider inom cancervården, där diagnostiken har identifierats som en möjlig bromskloss. För rehabilitering och palliativ vård bottnar valet i de uppdaterade vårdprogram, med nya rekommendationer, som regionerna har arbetat hårt med att implementera.

– Patologi och diagnostik har länge varit flaskhalsen för att lyckas nå den totala ledtiden inom cancervården, och det visade sig även i vår genomlysning som gjordes under förra året i samarbete med landets regioner. När det gäller rehabilitering och palliativ vård är det två områden som vi också behöver lyfta och få in betydligt tidigare i processen. Så att de skulle ingå i satsningen var också självklart, säger Kjell Ivarsson.

Stödet har gått till både små lokala verksamheter och större, mer resursstarka. Inom patologi och bilddiagnostik har projekten handlat om allt från riktigt tekniskt tunga AI-satsningar till projekt för att förbättra remissrutiner eller att omfördela arbetsuppgifter för att effektivisera arbetet.

Inom rehabilitering och palliativ vård har det till



Kjell Ivarsson,
Sveriges cancersamordnare.



»Vi har redan kommit en bra bit på väg och jag är väldigt glad att stödet fortsätter även under 2025 så att ännu fler kan ta del av det.«



”Vi behöver samarbeta mellan vårdprofessioner och över regiongränser”, säger regeringens nationella cancer-samordnare Kjell Ivarsson.

exempel handlat om projekt som skapar nya forum för dialog och cancerskolor för patienter och närstående. Även vissa verksamheter utanför sjukvården har fått stöd, som den ideella aktören Kraftens hus, vars verksamhet är en slags förlängning av sjukvårdens cancerrehabilitering. Kjell Ivarsson ser positivt på den här sortens gränsöverskridande mellan sjukvården och civilsamhället och menar att den är nödvändig för att förbättra cancervården.

– Vi behöver samarbeta mellan vårdprofessioner och över regiongränser, men vi behöver också stimulera kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte mellan offentlig verksamhet och den här typen av ideell verksamhet. Så vi är mycket tacksamma över att organisationer som Kraftens hus och även Ung cancer ingår bland förbättringsprojekten

I grunden handlar förbättringsprojekten förstås om att öka patientsäkerheten och förbättra livskvaliteten för patienterna, bland annat genom att införa ny teknik och nya arbetssätt. Men det är också en fråga om ge vårdpersonal möjlighet att utvecklas i sin yrkesroll. Ett bra exempel på det är ”task shifting” som just nu testas i flera olika projekt.

– Genom task shifting kan vårdpersonal ta sig an vissa uppgifter som normalt utförs av en mer specialiserad yrkesgrupp, men där de med rätt utbildning och stöd kan klara av dem. På så sätt utvecklas de i sitt yrke samtidigt som vi frigör tid för de som har den högsta specialistkompetensen. Det gör vården både mer effektiv och mer stimulerande för personalen.

Oavsett storlek och inriktning på projekten finns det en röd tråd – den starka viljan bland vårdpersonal att förbättra cancervården och hitta smarta lösningar som gör skillnad för patienterna.

– Det är fantastiskt att se förändringsviljan där ute. Tack vare stödet har så många spännande projekt kunnat bli verklighet. Projekt som annars hade varit svåra att genomföra eftersom de kräver så mycket resurser för att dra i gång. Nu ska det bli otroligt intressant att följa dem och se vilken påverkan de får, säger Kjell Ivarsson.

Han ser en styrka i att verksamheterna själva fått komma med idéerna och genomföra förändringarna, på gräsrotsnivå.

»Vi behöver samarbeta mellan vårdprofessioner och över regiongränser, men vi behöver också stimulera kunskapsspridning och erfarenhetsutbyte mellan offentlig verksamhet och den här typen av ideell verksamhet.«

»Jag är mycket glad att vi nu fått ett stort antal förbättringsprojekt som vi kan sprida vidare, både på sjukvårdsregional och nationell nivå, för att skapa en ännu bättre, mer patientsäker cancervård i Sverige.«

– Det blir något helt annat när initiativen kommer direkt från verksamheten och när det är professionen själva som driver idéerna, snarare än att det kommer uppifrån. Det finns en enorm kraft i det.

Rent praktiskt har varje regionalt RCC tagit emot ansökningar från verksamheterna och fördelat medlen mellan olika initiativ i sin region. De projekt som fått stöd får inte bara ekonomiskt bidrag – en minst lika viktig del är den löpande vägledning som RCC erbjuder under hela projektets gång. Det kan till exempel handla om stöd vid uppstart för verksamheter som saknar erfarenhet av projektarbete, eller att RCC underlättar kunskapsutbyte mellan liknande initiativ i olika verksamheter och regioner.

Nu börjar de första projekten som startade 2024 bli klara, medan andra fortsätter även under 2025 och ytterligare andra startar upp under året. Det innebär att det är tid för utvärdering och nästa steg. För det är en sak att genomföra en förbättring på sin egen lokala verksamhet – men hur ser man till att kunskapen sprids vidare så att fler kan dra nytta av den, både i den egna regionen och i resten av landet?

– Det kommer att ske på flera sätt genom RCC, bland annat via seminarier, workshops och ett digitalt bibliotek med konkret information om projekten, som nu håller på att byggas upp. Vi kommer även att sprida kunskapen via forum som Vitalis, där vi blivit ombudade att hålla workshops, säger Kjell Ivarsson och avslutar:

– Jag är mycket glad att vi nu fått ett stort antal förbättringsprojekt som vi kan sprida vidare, både på sjukvårdsregional och nationell nivå, för att skapa en ännu bättre, mer patientsäker cancervård i Sverige. Det betyder att vi kan öka livskvaliteten för våra patienter samtidigt som vårdpersonal får chansen att utvecklas i sina yrkesroller.



Text **KARIN CEDRONIUS**
Journalist
karin@cedronius.se