

## Nationell Konsekvensbeskrivning –akut onkologi

Datum: 250903

**Detta är en nationell konsekvensbeskrivning av det nationella vårdprogrammet Akut Onkologi. Den kan användas som underlag för regionala konsekvensbeskrivningar i samband med remissrundan.**

### Incidens och prevalens

Antalet cancerpatienter ökar, eftersom fler insjuknar samtidigt som fler överlever tack vare alla nya behandlingsmöjligheter. De nya behandlingsmöjligheterna medför ibland nya komplikationer som kräver ett akut omhändertagande. Sammantaget medför det att fler cancerpatienter succesivt kommer att söka vård med de tillstånd som tas upp i det aktuella vårdprogrammet.

### Synpunkter gällande norra sjukvårdsregionen

**Inga specifika konsekvenser men utbildningsinsatser för PV och akutmottagningar skulle stärka kunskap och medvetenhet kring detta.**

### Huvudsakliga förändringar

- Tre nya avsnitt har lagts till i inledningskapitlet, ett om omvårdnad, ett om palliativ vård och ett om primärvårdens roll (se kap. 1).
- Förtydligande kapitel 19. Vid hotande medullakompression bör behandling med kirurgi eller strålbehandling ges inom 24 timmar efter diagnos. MRT helrygg (magnetisk resonanstomografi) bör därför göras akut inom 24 timmar eller tidigare (se avsnitt 19.3, 19.5).

- Det finns ett nytt kapitel (12) om biverkningar av nya behandlingar såsom CAR-T och bispecifika antikroppar.
- En bilaga om trombos och blödning har tagits bort från vårdprogrammet och kommer att bli ett stöddokument. Den är under revidering och kommer att publiceras på Kunskapsbanken när den är färdigställd. I dagsläget hänvisas till den tidigare bilagan
- Alla texter har gått igenom och länkar har uppdaterats.

### **Synpunkter gällande norra sjukvårdsregionen**

**Se ovan. Tillstånd och behandlingar med ovanliga men livshotande komplikationer bör göras mer kända än i dag, ffa i PV och på akutmottagningar.**

### **Förändringar av verksamhet och organisation**

Verksamheterna behöver se till att det finns välfungerande processer/tillräckligt med resurser för att ta hand om cancerpatienter med akuta tillstånd med tanke det succesivt ökade antalet cancerpatienter.

### **Synpunkter gällande norra sjukvårdsregionen**

**Se ovan**

### **Centralisering och decentralisering**

Eftersom patienter söker sig till närmaste vårdinrättning vid akuta besvär, är det viktigt att alla som träffar patienter med cancer oavsett vårdnivå har kännedom om vårdprogrammet Akut onkologi.

### **Synpunkter gällande norra sjukvårdsregionen**

**Se ovan**

#### **Ökade kostnader**

Den nya revideringen av vårdprogrammet innebär inga direkta ökade kostnader.

### **Synpunkter gällande norra sjukvårdsregionen**

#### **Ökade kostnader för utbildningsinsatser?**

Norra sjukvårdsregionen lämnar ett gemensamt remissvar, efter beslut i det sjukvårdsregionala programområdet för cancervården (RPO Cancer). Vad föreslår processarbetsgruppen att sjukvårdsregionen framför i sitt remissvar?

**Ett gediget men lättanvänt vårdprogram!**

**Ser processarbetsgruppen några uppenbara konsekvenser som vårdprogrammet och/eller SVF kan medföra för patienter som inte har cancer?**

**Nej**

**Har alla regioner deltagit i framtagandet av den sjukvårdsregionala konsekvensbeskrivningen? om nej vilken fattas?**

**Nej! Inte fått svar från Jämtland/Härjedalen och ej fått tag på representant från Norrbotten eller Västernorrland.**

