

Umeå 2025-06-12

Inskickat via webbenkät 2025-06-12

Hej!

Rutinen för oss i norra sjukvårdsregionen när ett nationellt vårdprogram går på remissrunda är att den sjukvårdsregionala processledaren vid RCC Norr för berört område får i uppdrag att skriva en sjukvårdsregional konsekvensbeskrivning, som utgår från den nationella konsekvensbeskrivningen. Där beskrivs vad det nya vårdprogrammet innebär för sjukvårdsregionen. Konsekvensbeskrivningen stäms av med den sjukvårdsregionala vårdprocessgruppen och diskuteras i möte mellan den sjukvårdsregionala processledaren regionernas cancersamordnare och därefter i respektive regions lokala programområde för cancervården, LPO Cancer.

Konsekvensbeskrivningen skickas tillsammans med vårdprogrammet till det sjukvårdsregionala programområdet för cancervården, RPO Cancer. RPO Cancer tar ställning till vårdprogrammet utifrån processledarens konsekvensbeskrivning och diskussioner i respektive regions LPO Cancer, och lämnar eventuella synpunkter utifrån linjeorganisationsperspektiv. Eventuella synpunkter sammanställs och därefter lämnar norra sjukvårdsregionen ett gemensamt remissvar. Norra sjukvårdsregionen innefattar Region Jämtland Härjedalen, Region Norrbotten, Region Västerbotten och Region Västernorrland.

Det *Nationella vårdprogrammet för Myelodysplastiskt syndrom (MDS) och MDS/MPN* har gått igenom detta förfarande och har behandlats i RPO Cancer.

Allteftersom behandling av olika cancerdiagnoser blir allt bättre, blir det allt fler patienter som ingår i olika uppföljningsprogram. Uppföljning efter cancerbehandling tar därmed ständigt mer av sjukvårdens resurser. Det är därför viktigt att uppföljningsprogrammen efter cancerbehandling är evidensbaserade och värdeskapande för patienterna. RPO Cancer har därför ett generellt önskemål att vårdprogrammgrupperna i rekommendationerna i vårdprogrammen begränsar uppföljningsprogrammen så långt det är möjligt och endast baserar dem på befintlig evidens. Där evidens saknas bör man bedriva uppföljning inom ramen för kliniska studier.

Norra sjukvårdsregionens RPO Cancer lämnar följande kommentar till vårdprogrammet:

Vi ställer oss i huvudsak positiva till ambitionen att optimera diagnostiken genom exempelvis skarpare rekommendationer kring NGS. Dock ser vi potentiella begränsningar av nyttan med detta hos exempelvis gruppen multisjuka äldre. För patienter där det är uppenbart att det inte finns någon möjlighet till kurativ behandling bör man överväga om ytterligare diagnostiska åtgärder gagnar patienten. Ytterligare diagnostiska åtgärder kan innebära risker och lidande för patienten och man bör då i stället överväga att endast ha samtal vid allvarlig sjukdom och efterföljande palliativ behandling, utifrån principen om kloka kliniska val.

På uppdrag av RPO Cancer  
Lena Hjerm, sekreterare RPO Cancer