

**LANDSTINGET BLEKINGE**

2014-10-15

Dnr 2014/0543

Landstingsdirektörens stab
Planerings- och utvecklingsavdelningen
Annika Mellquist

Regionalt Cancercentrum Syd
Att: Anna Unné

Avseende Nationellt vårdprogram för lungcancer (remissrunda 2)**Bakgrund**

Landstinget Blekinge har beretts tillfälle att yttra sig över Nationellt vårdprogram för lungcancer. Under remissrunda 1 och 1B har profession, experter, företrädare för samtliga RCC samt patientföreträdare getts möjlighet att kommentera och ge synpunkter på innehållet. Nu är vårdprogrammet aktuellt för remissrunda 2 som riktar sig till landstingens linjeorganisationer och huvudmän för kommentarer gällande organisatoriska och ekonomiska konsekvenser av innehållet i vårdprogrammet. Landstinget har också haft tillgång till den konsekvensbeskrivning för Södra Sjukvårdregionen som lämnats av Lars Ek, SUS, 140930.

Yttrande

Nedan belyses Landstinget Blekinges kommentarer gällande tänkbara organisatoriska och ekonomiska konsekvenser av innehållet i vårdprogram för lungcancer. Nedanstående punkter sammanfattar de kommentarer på vårdprogrammet som inkommit från Blekingesjukhuset.

Landstinget har inget att anföra vad gäller de professionella bedömningarna i vårdprogram eller konsekvensbeskrivning. Däremot vill linjeansvariga påpeka några punkter som de anser bör ändras i programmet.

1. Den värderande termen "nivåstrukturering" bör ersättas med begreppet "regional arbetsfördelning", som har en mer neutral innebörd, på sid 10 och 200.
2. Ovan tabellen på sid 200 bör det finnas en inledning med lydelsen: "Den regionala arbetsfördelningen diskuteras med samtliga berörda enheter, där man även tar hänsyn till konsekvenser för övrig sjukvård och andra sjukdomsgrupper".
3. Under rubriken "Utförare" på raden för Kirurgisk behandling i tabellen på sid 200 tillägges "...och på länssjukhus med befintlig thoraxkirurgisk verksamhet" på samma sätt som på raden för Konventionell strålbehandling. Lungcancerkirurgi är väl etablerat i Karlskrona på samma sätt som strålbehandling i Växjö.
4. Landstinget Blekinge ser inget problem för patologins del avseende lungcancerdiagnostik. Den behöver ej centraliseras då telepatologisk teknik möjliggör ett decentraliserat arbetssätt. Mutationsanalyser utförs inte vid Blekingesjukhuset -

dessa utförs inom Region Skåne.

Varken vårdprogramförslaget eller den regionala konsekvensbeskrivningen går närmare in på de ekonomiska konsekvenserna av vårdprogrammet. Det är dock helt klart att ökad användning av avancerad medicin-teknisk apparatur och nya laboratoriemetoder för utredning och diagnos, ökad användning av nya och dyra läkemedel samt krav på bättre och snabbare omhändertagande kommer att vara kostnadsdrivande. Den allmänna utvecklingen inom cancervården ställer ökade krav på både kompetensutveckling och ytterligare personalresurser, bland annat avseende specialister, kontaktsjuksköterskor, rehabiliterings- och palliativ kompetens. Vissa av dessa grupper är redan i dagsläget svårrekryterade. Genomförandet av vårdprogrammet kommer därför att ta tid.

Enligt uppdrag



Gunilla Skoog
Planerings- och utvecklingsdirektör