



Blodcancerförbundet



Till ordförande RCC i samverkan

Vi skriver detta brev till er då vi är djupt oroade över bristen på hematopatologer i Sverige och i er region. Blodcancer är sammanlagt den tredje vanligaste dödsorsaken i cancer i Sverige trots stora framsteg i behandling under senare år. Adekvat behandling kräver snabb och exakt diagnostik av sjukdomar för att undvika tidiga dödsfall. Svensk förening för Hematologi har sedan ett par år arbetat fram nationella kvalitetsvariabler för samtliga maligna blodsjukdomar – se www.sfhem.se/nationella-kvalitetsindikatorer. Ett av de viktigaste måtten är ledtiden från remiss till färdig diagnos, något som patienter i alla gjorda undersökningar nämner som en svår tid med mycken oro. Idag är tillgången till hematopatologer som kan avge snabba och korrekta svar den största flaskhalsen för att korta dessa ledtider och kunna uppfylla våra uppställda mål.

Marie Beckman Suurküla framlade i mars 2012 sin utredning avseende situationen för den kliniska patologin i Sverige. Översynen bekräftade att den bristande kapaciteten inom patologin är ett reellt problem, som orsakar fördröjningar i vården av cancerpatienter. Den otillräckliga kapaciteten påverkar dessutom medicinsk kvalitet liksom forskning och utveckling. Patologer utgör en nyckelgrupp inom cancersjukvården. Patologi är en basspecialitet med fem års specialiseringsutbildning för att uppnå specialistkompetens. Under senare år har det funnits sökande till varje nyinrättad utbildningstjänst, men det har trots detta inte varit möjligt att inrätta fler tjänster, bland annat på grund av bristen på handledare. Efter det att resurserna till patologin under en följd av år reducerats, har antalet patologer successivt minskat^{?)} och äldre patologer, som skulle handleda och utbilda de yngre, har blivit alltmer låsta i den dagliga produktionen. Det konstaterades även i utredningen att antalet inrättade tjänster fortfarande är betydligt lägre än vad som motsvarar behovet. Även om man det senaste året kunnat skönja en svag uppgång av antalet patologer tyder jämförelser med våra grannländer och t ex U.S.A på att antalet patologer borde dubblas för att svara mot uppdraget.

Suurküla konstaterade vidare att det finns många orsaker till dagens problem, såväl nationella som lokala. Den allvarligaste och mest avgörande faktorn anges vara *bristen på långsiktig planering från såväl statens som sjukvårdshuvudmännens sida*. Varken resursbrist inom hälso- och sjukvården, rekryteringssvårigheter beroende på ointresse eller brist på efterfrågan av patologins del i vården anses ligga bakom kapacitetsproblemet. Utredningen pekar på att det är det bristande stödet till patologin i fördelningen av resurser som lett till kapacitetsproblemen. Det är därför nödvändigt att de ansvariga myndigheterna och organisationerna på nationell, regional och lokal nivå gemensamt löser upp patologins problem. Ansvariga politiker och myndighetspersoner måste bibringas insikten att svensk cancersjukvård står och faller med en fungerande högkvalitativ patologi.

Svensk förening för Hematologi ställde sig bakom Suurkulas utredning och betonade den stora bristen på hematopatologer som förelåg redan 2012. Efter att utredningen offentliggjordes är det vår



uppfattning att föga konkret har hänt ute i verksamheterna. Vi har därför med stort intresse läst RCC i samverkan's måldokument för patologin i Sverige. Dokumentet anger att år 2020 skall 95 procent av provsvaren vara klara inom 48 timmar! Detta är av utomordentligt stor vikt vid hematologiska maligniteter där behandling ofta måste sättas omgående vid akuta leukemier, aggressiva lymfom och myelom. Vår farhåga är att dokumentet fäster för stor vikt vid "nätverksbildning med möjlighet att bedöma digitala preparat över hela Sverige". Detta är i och för sig en logisk tanke i dagens IT-samhälle, men utan tillräckligt antal patologer kommer nätverken ej att fungera. Vi vill därför uppmana alla RCC och lokala huvudmän att prioritera den andra slutsatsen i måldokumentet, dvs att göra en större satsning på utbildning. Enligt dokumentet bör "patologin synliggöras i alla utbildningar". *Regionala kompetensförsörjningsplaner med finansieringslösningar bör skyndsamt tas fram.* Fler ST-tjänster behöver inrättas, liksom specialistutbildning för BMA.

Som representanter för Svensk Förening för Hematologi (SFH), Svensk Förenings för Patologi KVA-AST-grupp i hematopatologi samt Blodcancerförbundet vill vi nu starta en aktiv dialog med RCC i samverkan, lokala RCC och lokala sjukvårdshuvudmän hur ni ämnar säkerställa att RCC:s måldokument förverkligas. Vi efterfrågar konkret den kompetensförsörjningsplan som RCC i samverkan påpekat måste tas fram för att lyckas med den nationella cancerplanen. SFH och KVA-ASTgruppen har inventerat dagsläget vad gäller tillgång på hematopatologer och den produktion av patologianalyser som görs idag. Dessa siffror finns i bilaga 1. Som framgår är det en stor utmaning att säkerställa de faktiska behov som behövs.

Med detta brev önskar vi påbörja en aktiv dialog med såväl ansvariga inom landsting som regionala RCC för att säkerställa att den nu allvarliga bristsituationen åtgärdas på ett konstruktivt sätt.

Ulf-Henrik Mellqvist
Ordförande
SFH

Mats Ehinger
Ordförande
KVA-ASTgruppen
hematopatologi

Kerstin Holmberg
Ordförande
Blodcancerförbundet

Svar önskas till;
Ulf-Henrik Mellqvist
Hematologisektionen
Södra Älvsborgs sjukhus
501 82 Borås
e-post ulf-henrik.mellqvist@vgregion.se



Bilaga 1. Inventering hematopatologi september 2014

Norr

I region Norr (Umeå) finns f.n 3 aktiva hematopatologer. Detta motsvarar 2 heltidstjänster. Dessa bedömer ca 5400 hematopatologiska preparat/år. Enligt nationella KVASt-gruppen i hematopatologi krävs minst en heltidstjänst för diagnostik av 1800 preparat/år inkluderande kontinuerlig utveckling av relevanta metoder.

För att täcka detta samlade behov krävs 3,0 heltidstjänster subspecialiserade i hematopatologi. Därför skulle minst 1 färdig hematopatolog behöva anställas snarast.

Inom de kommande 5 åren kommer 1 hematopatolog i regionen att gå i pension.

Det samlade utbildningsbehovet den kommande 5-årsperioden kommer, enligt vår bedömning, att uppgå till 2 hematopatologer.

Stockholm Gotland

I region Stockholm Gotland (Solna och Huddinge) finns f.n 9 aktiva hematopatologer (4 i Solna och 5 i Huddinge). Detta motsvarar 4,7 heltidstjänster.

Dessa hematopatologer bedömer ca 11800 hematopatologiska preparat/år. I Solna är två av hematopatologerna ambulerande läkare från Ungern. Dessutom finns ytterligare ca 1500 hematopatologiska preparat utanför universitetssjukhusen där majoriteten besvaras av hematopatologer som har sin huvudsakliga tjänstgöring inom andra ämnesområden i patologi. Enligt nationella KVASt-gruppen i hematopatologi krävs minst en heltidstjänst för diagnostik av 1800 preparat/år inkluderande kontinuerlig utveckling av relevanta metoder.

För att täcka detta samlade behov krävs 7,4 heltidstjänster subspecialiserade i hematopatologi. Därför skulle minst 3 färdiga hematopatologer behöva anställas snarast.

Inom de kommande 5 åren kommer 3 hematopatologer i regionen att gå i pension.

Det samlade utbildningsbehovet den kommande 5-årsperioden kommer, enligt vår bedömning, att uppgå till 6 hematopatologer.

Syd

I region Syd (Lund) finns f.n 2 aktiva hematopatologer. Detta motsvarar 2 heltidstjänster. Dessa bedömer ca 5500 hematopatologiska preparat/år. Det finns ytterligare ca 2000 hematopatologiska preparat utanför patologen i Lund i Skåne (flödescytometri i Malmö och benmärgsutstryk på hematologen Lund, som inom en 5-årsperiod sannolikt kommer att analyseras på patologen i Lund). Dessutom finns ytterligare cirka 2000 benmärgsprover fördelade på Halmstad, Växjö och Karlskrona där majoriteten besvaras av hematopatologer som har sin huvudsakliga tjänstgöring inom andra ämnesområden i patologi. Sammantaget finns således ca 9500 benmärgspreparat i regionen. Enligt nationella KVASt-gruppen i hematopatologi krävs minst en heltidstjänst för diagnostik av 1800 preparat/år inkluderande kontinuerlig utveckling av relevanta metoder.

För att täcka detta samlade behov krävs 5,3 heltidstjänster subspecialiserade i hematopatologi. Därför skulle minst 1 färdig hematopatolog behöva anställas snarast.

Inom de kommande 5 åren kommer 2 hematopatologer i regionen (Växjö och Karlskrona) att gå i pension. Det samlade utbildningsbehovet den kommande 5-årsperioden kommer, enligt vår bedömning, att uppgå till 4 hematopatologer.



Uppsala-Örebro

I region Uppsala Örebro (Uppsala) finns f.n 2 aktiva seniora hematopatologer. Detta motsvarar 2,5 heltidstjänster. Dessa bedömer ca 5500 hematopatologiska preparat/år. Dessutom finns ytterligare ca 3500 hematopatologiska preparat utanför akademiska sjukhuset, huvudsakligen i Örebro, Karlstad och Eskilstuna. Av dessa hematopatologiska preparat utanför Uppsala besvaras majoriteten av hematopatologer som har sin huvudsakliga tjänstgöring inom andra ämnesområden i patologi. Sammantaget finns således ca 9000 benmärgspreparat i regionen. Enligt nationella KVASt-gruppen i hematopatologi krävs minst en heltidstjänst för diagnostik av 1800 preparat/år inkluderande kontinuerlig utveckling av relevanta metoder.

För att täcka detta samlade behov krävs 5,0 heltidstjänster subspecialiserade i hematopatologi. Därför skulle minst 2 färdiga hematopatologer behöva anställas snarast.

Inom de kommande 5 åren kommer 2 hematopatologer i regionen att gå i pension (Uppsala och Eskilstuna).

Det samlade utbildningsbehovet den kommande 5-årsperioden kommer, enligt vår bedömning, att uppgå till 5 hematopatologer.

Sydöst

I region Sydöst (Linköping) finns f.n 3 aktiva hematopatologer. Detta motsvarar ca 0,75 heltidstjänster. Dessa bedömer ca 1400 hematopatologiska preparat/år. Dessutom finns ytterligare ca 4400 hematopatologiska preparat utanför patologen i Linköping. Av dessa hematopatologiska preparat besvaras majoriteten av hematopatologer som har sin huvudsakliga tjänstgöring inom andra ämnesområden i patologi. Sammantaget finns således ca 5800 benmärgspreparat i regionen. Enligt nationella KVASt-gruppen i hematopatologi krävs minst en heltidstjänst för diagnostik av 1800 preparat/år inkluderande kontinuerlig utveckling av relevanta metoder.

För att täcka detta samlade behov krävs 3,2 heltidstjänster subspecialiserade i hematopatologi. Därför skulle minst 1 färdig hematopatolog behöva anställas snarast.

Inom de kommande 5 åren kommer 2 hematopatologer i regionen att gå i pension.

Det samlade utbildningsbehovet den kommande 5-årsperioden kommer, enligt vår bedömning, att uppgå till 2 hematopatologer.

Väst

I region Väst på patologen Sahlgrenska finns f.n 2 aktiva hematopatologer. Detta motsvarar 1 heltidstjänst. Dessa bedömer ca 2000 hematopatologiska preparat/år. Det finns cirka 2800 hematopatologiska preparat (flödescytometri och benmärgscytologier) på Klinisk kemi på Sahlgrenska. Dessutom finns ca 3000 hematopatologiska preparat utanför Göteborg fördelade på NÄL/Uddevalla, Borås och Skövde där majoriteten besvaras av läkare med hematopatologisk kompetens. Sammantaget finns således ca 7800 benmärgspreparat i regionen. Enligt nationella KVASt-gruppen i hematopatologi krävs minst en heltidstjänst för diagnostik av 1800 preparat/år inkluderande kontinuerlig utveckling av relevanta metoder.

För att täcka detta samlade behov krävs 4,3 heltidstjänster subspecialiserade i hematopatologi. Därför skulle minst 1 färdig hematopatolog behöva anställas snarast.



Inom de kommande 5 åren kommer 4 läkare med hematopatologisk kompetens (1 hematopatolog (Skövde), 2 kliniska kemister (Sahlgrenska resp Borås) och 1 hematolog (Skövde) i regionen att gå i pension. Det samlade utbildningsbehovet den kommande 5-årsperioden kommer, enligt vår bedömning, att uppgå till 3 hematopatologer.