

SweCan – Sweden's Cancer Mission Hub

**Samverkansplattform för innovativ och
missionsdriven utveckling inom cancerområdet**

Förord

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att etablera och agera sammankallande part för en nationell cancer mission hub, SweCan. Uppdraget är en del av arbetet med att stärka och utveckla svensk cancervård och knyter an till Europeiska kommissionens cancerplan och Cancer Mission.

SweCan ska fungera som en strategisk samverkansplattform där aktörer från myndigheter, hälso- och sjukvård, akademi, näringsliv samt civilsamhälle, inklusive patient- och professionsföreningar, samlas för att driva utvecklingen av svensk cancervård, tillsammans lösa centrala utmaningar och utgöra en koordinationspunkt för EU-initiativ inom cancerområdet.

Denna rapport redovisar arbetet med att ta fram en samverkansmodell för SweCan. Rapporten beskriver bakgrunden till uppdraget, plattformens mål samt de organisatoriska komponenter som ska säkerställa långsiktighet, effektivitet och ändamålsenlighet.

Genom SweCan skapas en gemensam arena för dialog, kunskapsutbyte och missionsdriven utveckling. Plattformen ska bidra till att förverkliga målen i den nationella cancerstrategin och stärka vården för svenska medborgare, patienter och deras anhöriga.

Rapporten har författats av utredaren Martin Jansson. Ansvarig chef har varit Sofia von Malortie.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord.....	2
Sammanfattning.....	4
SweCan – en strategisk samverkansarena inom cancerområdet	6
Bakgrund.....	6
Uppdraget.....	8
Genomförande	8
SweCan – förslag till samverkansmodell	10
Bilagor.....	18
Bilaga 1 – Arbetsordning för samverkansplattformen SweCan	19
Bilaga 2 – Utgångspunkter för samverkan i SweCan	26
Bilaga 3 – Avsiktsförklaring.....	29
Bilaga 4 – Förteckning över involverade aktörer	30

Sammanfattning

SweCan – Sweden’s Cancer Mission Hub, herefter SweCan, är en nationell strategisk samverkansplattform som etablerats av Socialstyrelsen efter regeringsbeslut i juni 2025.¹ Plattformen utgör Sveriges cancer mission hubb och syftar till att samla aktörer från fem relevanta sektorer: myndigheter, hälso- och sjukvård, akademi, näringsliv och civilsamhälle, inklusive patient- och professionsföreningar, för att driva på utvecklingen av svensk cancervård.

Bakgrunden till SweCan är EU:s gemensamma cancerplan och Cancer Mission, som lanserades av Europeiska kommissionen 2021. Dessa initiativ syftar till att mobilisera resurser och främja innovativa lösningar för att möta cancer som samhällsutmaning. Socialstyrelsen har sedan 2022 haft ett uppdrag att samordna det nationella genomförandet av EU:s cancerplan, REF, vilket nu sammanförs med det nya uppdraget att etablera SweCan. Genom projekt som ECHoS, Establishing of Cancer Mission Hubs: Networks and Synergies, och Nollvision cancer har viktiga erfarenheter och nätverk byggts upp, vilka nu tas vidare i en mer formaliserad struktur.

Regeringens uppdrag till Socialstyrelsen innebär att myndigheten ska utforma strukturer för SweCans verksamhet så att långsiktighet, effektivitet och ändamålsenlighet kan säkerställas. Socialstyrelsen ska samverka med Folkhälsomyndigheten och andra relevanta aktörer, samt årligen redovisa arbetet till Socialdepartementet under perioden 2025–2028.

SweCans övergripande mål är att:

- Etablera en nationell mötesplats och kunskapsplattform med aktivt deltagande av relevanta partners i missionsdrivet arbete.
- Hitta lösningar på komplexa problem som kräver insatser över sektorsgränser genom tvärsektoriell samverkan.
- Stärka Sveriges deltagande i europeiska satsningar genom att bereda frågor om och prioritera mellan nya EU-initiativ.
- Skapa strukturer för att arbeta med missionsdriven utveckling, lärande och kunskapsutbyte som ger en långsiktig hållbarhet.
- Bidra till att målen i cancerstrategin uppnås genom samordning, spridning av evidensbaserade arbetssätt och uppföljning av resultat.

¹¹ Uppdrag till Socialstyrelsen att etablera och agera sammankallande part för en nationell cancer mission hubb, 2025-06-19, S2022/02861 S2025/01230 (delvis).

För att uppnå dessa mål har Socialstyrelsen tagit fram en samverkansmodell med fyra centrala komponenter:

- SweCans partnerskap – det högsta beslutande organet med representanter från alla fem sektorer.²
- Arbetsutskott – berednings- och utvecklingsorgan med 15 ledamöter.
- Kansli – placerat vid Socialstyrelsen, ansvarar för administration, kommunikation och samordning.
- Arbetsgrupper – flexibla insatsgrupper som tillsätts vid behov för specifika frågor.

SweCans arbetsordning och utgångspunkter för samverkan betonar att plattformen är strategisk snarare än operativ, att den ska vara inkluderande och mångsidig, samt att den kompletterar snarare än ersätter befintliga samverkansinitiativ. Beslut om resurskrävande insatser fattas inte inom SweCan, utan av respektive organisation.

Utgångspunkterna för samverkan framhåller patient- och medborgarnytta som övergripande princip, liksom

- oberoende
- saklighet
- respekt
- inkludering
- kunskapsbaserat arbetssätt
- etik
- transparens
- konstruktiv dialog.

Dessa regler syftar till att skapa en jämbördig spelplan som styr bort från särintressen till förmån för gemensam innovation och utveckling.

Sammanfattningsvis utgör SweCan en central struktur för att samla och mobilisera aktörer inom cancerområdet i Sverige. Genom att kombinera nationella och internationella initiativ, främja tvärsektoriell samverkan och skapa en långsiktigt hållbar kontext för missionsdriven utveckling, ska SweCan bidra till utvecklingen av svensk cancervård. Detta sker via medborgarengagemang såsom

- prevention
- tidig upptäckt och diagnostik
- vård och behandling
- rehabilitering och livskvalitet efter cancer.

² I denna rapport används begreppet ”partnerskap” i betydelsen strukturerad samverkan mellan organisationer, myndigheter och institutioner med syfte att främja och uppnå gemensamma mål.

SweCan – en strategisk samverkansarena inom cancerområdet

Bakgrund

EU:s cancerplan omfattar hela sjukdomskedjan, från forskning och prevention till rehabilitering och livskvalitet under och efter behandling. För planens genomförande har 4 miljarder euro öronmärkts och en färdplan för implementering tagits fram. För att möjliggöra ett aktivt deltagande och stödja implementering av planen fick Socialstyrelsen 2022 i uppdrag att samordna det nationella genomförandet av EU:s cancerplan.

Nära sammankopplat med EU:s cancerplan är Europeiska kommissionens Cancer Mission. Cancer Mission och EU:s andra mission-verksamheter, totalt fem stycken, syftar till att fokusera mänskliga och ekonomiska resurser kring kommissionens mål inom områden som anses ställa särskilda krav på samverkade innovativa lösningar. Cancer är ett sådant område.

Inom ramen för Cancer Mission lanserades 2022 koordinerings- och stödsatsen Establishing of Cancer Mission Hubs: Networks and Synergies, ECHoS. Avsikten med ECHoS-projektet är att etablera *National Cancer Mission Hubs*, NCMH, i samtliga medlemsländer.

Genom Socialstyrelsens uppdrag att samordna det nationella genomförandet av *EU:s cancerplan* har ett tvärsektoriellt arbete initierats. Syftet är att främja deltagande i EU-relaterade satsningar på cancerområdet. Detta arbete sker i nära samarbete med Vinnova, som är ansvarig myndighet för den nationella koordineringen av *EU:s cancermission*.

Detta arbete fördjupas och får nu en fastare form i och med regeringens beslut att etablera en cancer mission hub – SweCan. Detta beslut medför även att centrala aktörer i det svenska cancerlandskapet ges förutsättningar att tillsammans driva utvecklingen inom cancerområdet framåt genom förstärkt tvärsektoriell samverkan.

Relevanta initiativ som föregått arbetet med att etablera SweCan

ECHoS

Som nämnts ovan är ECHoS ett EU-finansierat Horisont Europa-projekt som fungerar som katalysator för att skapa och koppla samman NCMHs i medlemsstater och associerade länder. Projektets huvudsyfte är att stärka samarbete över gränserna inom forskning, innovation, policy och medborgarengagemang för att bidra till genomförandet av EU:s Cancer Mission.

ECHoS stöder etableringen av NCMHs på nationell, regional och lokal nivå genom kapacitetsbyggande, delning av bästa praxis och nätverksbyggande. Initiativet samlar ett stort antal länder och partners och har betydande EU-finansiering för att underlätta långsiktiga synergier mellan aktörer. I detta projekt har Sverige representerats av Karolinska universitetssjukhuset, Handelshögskolan samt Regionala Cancercentrum, RCC i samverkan.

Nollvision cancer

Nollvision cancer var en Vinnova-finansierad innovationsmiljö mellan 2019 och 2024. Målet med Nollvision cancer var att systematiskt minska dödligheten i cancer och på sikt göra cancer till en icke-dödlig sjukdom genom tvärssektoriell systeminnovation och missionsdrivet arbete.

Projektet byggde nätverk mellan akademi och forskning, hälso- och sjukvård, myndigheter, näringsliv samt patientföreningar och civilsamhälle. Syftet var att snabbare kunna mobilisera kompetens, testa lösningar och driva implementering av nya arbetssätt. Projektet hade ett särskilt tidigt fokus på att förbättra tidig upptäckt och behandling av lungcancer.

Genom att etablera formella och informella samarbeten, kapacitetsbyggande aktiviteter och spin-off-initiativ skapade Nollvision cancer förutsättningar för ett långsiktigt och sektorsöverskridande samarbete. Därigenom har man bidragit till att utveckla konkreta verktyg och angreppssätt för att möta stora utmaningar inom cancerområdet.

Efter projektets avslut kvarstod en innovationsmiljö och nätverksstruktur. Denna har i huvudsak integrerats i Testbed Sweden, Testbed Sweden Precision Health Cancer. Detta är en nationell innovationshub som samlar aktörer enligt den pentahelix-modell som tagits fram inom ECHoS-projektet. Syftet är att snabba på införandet av precisionshälsa i cancervården.

Uppdraget

Regeringens beslut

Den 19 juni 2025³ beslutade regeringen att ge Socialstyrelsen i uppdrag att etablera och agera sammankallande part för en nationell cancer mission hub.

Uppdraget innebär att Socialstyrelsen ska:

- Utforma strukturer för hubbens verksamhet så att långsiktighet, effektivitet och ändamålsenlighet säkerställs.
- Inordna det tidigare uppdraget att samordna det nationella genomförandet av EU:s cancerplan i hubbens arbete.

Därutöver anger uppdragstexten att Socialstyrelsen ska samverka med Folkhälsomyndigheten och andra berörda aktörer i genomförandet.

Uppdraget ska redovisas årligen till Socialdepartementet under perioden 2025–2028. Den första delredovisningen ska lämnas senast den 31 december 2025 och inkludera förslag till verksamhetens struktur.

Det är regeringens uttalade ambition att etableringen av en nationell cancer mission hub i Sverige markerar nästa steg i utvecklingen på cancerområdet. Genom att samla aktörer från olika sektorer och nivåer skapas en långsiktigt hållbar kontext för missionsdriven utveckling, lärande och kunskapsutbyte. Uppdraget ligger i linje med regeringens ambitioner att stärka cancervården, inklusive barncancervården, och är en del av arbetet med att uppdatera den nationella cancerstrategin.

Genomförande

Socialstyrelsen har tagit fram ett förslag till samverkansmodell. Man har också genomfört en omfattande förankringsprocess för att säkerställa att modellen är praktiskt förankrad, relevant och tillämpbar.

Modellens syfte är att samla företrädare från hela cancerlandskapets sektorer i innovativa och utforskande utvecklingsarbeten på strategisk nivå.

Följande aktiviteter har genomförts för att tillförsäkra en bred förankring bland aktörer i det svenska cancerlandskapet:

- Efter att ett första förslag till samverkansmodell färdigställts genomfördes förmöten med nyckelaktörer i varje sektor för att

³ Uppdrag till Socialstyrelsen att etablera och agera sammankallande part för en nationell cancer mission hubb, 2025-06-19, S2022/02861 S2025/01230 (delvis).

kartlägga förväntningar, identifiera kritiska frågeställningar och få tidiga reaktioner på modellens utformning.

- I nästa steg anordnades strukturerade förankringsdialoger med samtliga sektorer enligt pentahelix-modellen: myndigheter, hälso- och sjukvård, akademi, näringsliv och civilsamhälle, inklusive patient- och professionsföreningar. Vid dessa möten fokuserades diskussionerna primärt mot rollfördelning, fokusområden, arbetssätt, mandat och nomineringsprocesser. Samtliga deltagande aktörer har därefter erbjudits att inkomma med skriftliga svar på fem frågor. Förteckning över deltagande aktörer återfinns i bilaga 4.
- Vi har även samlat in och bearbetat konkreta synpunkter från Socialstyrelsens referensgrupp för *EU:s cancerplan* och *EU:s cancermission*, vilket bidrog till att positionera modellen i relation till EU-initiativens krav och förväntningar.
- Input från workshoppar under Cancer Mission Day i Almedalen har dessutom kompletterat bilden med praktiska erfarenheter, innovativa förslag och konkreta exempel på samverkansbehov från regionalt och lokalt håll.

Resultatet är en reviderad och mer robust samverkansmodell som

- tydligare beskriver besluts- och beredningsvägar
- klargör roller och ansvar för deltagande partners
- innehåller förslag på arbetsordning som bland annat inkluderar nomineringsprinciper och uppföljningsmekanismer
- tar hänsyn till behovet av involvering av regioner som saknar Comprehensive Cancer Centres, CCC och universitetssjukhus.

Nästa steg är att slutföra och sammanställa en systematisk kartläggning av blivande partners resurser och förväntningar utifrån de svar som inkommit efter förankringsdialogerna för att därefter påbörja planeringsarbetet inför SweCans första verksamhetsår.

SweCan – förslag till samverkansmodell

Swecans relation till befintliga strukturer inom cancerområdet – utgångspunkter och avgränsningar

Etableringen av SweCan bygger på utgångspunkter och avgränsningar som syftar till att skapa en effektiv, ändamålsenlig och långsiktigt hållbar plattform för tvärsektoriell samverkan inom cancerområdet. Dessa är avgörande för att tydliggöra SweCans roll i det svenska cancerlandskapet och för att undvika överlappning med befintliga strukturer eller pågående initiativ.

- **Strategisk funktion.** SweCan är utformad som en strategisk plattform som fokuserar på att samordna gemensamma insatser inom cancerområdet. Den har därmed inte ett operativt uppdrag och avgränsar sig från befintliga strukturer genom att inte bedriva vård eller forskningsprojekt. I stället fungerar SweCan som en katalysator för strategisk riktning, utveckling, kunskapsdelning och samverkan på en övergripande nationell nivå.
- **Inkluderande och mångsidig.** SweCan bygger på en inkluderande princip där en bredd av kompetenser från olika aktörer inom cancerområdet tas tillvara. Detta inkluderar representanter från hälso- och sjukvård, akademi och forskning, myndigheter, näringsliv, patienter, professioner och civilsamhälle. Mångfalden är en förutsättning för att identifiera relevanta behov, skapa legitimitet och utveckla lösningar som är förankrade i verkligheten.
- **Komplementär.** SweCan är inte en påbyggnad eller ersättning för befintliga samverkansinitiativ, utan verkar som komplement till dessa. Plattformen ska inte duplicera funktioner eller ta över ansvar från etablerade organisationer eller initiativ, utan i stället bidra till ökad samordning, överblick och synergier mellan existerande strukturer.
- **Beslutsneutralitet gällande resurskrävande insatser** SweCan fattar inte beslut om åtgärder eller insatser som kräver resurser utöver vad som redan är beslutat inom befintliga organisationer, myndigheter, uppdrag eller initiativ. Plattformen kan initiera dialoger, ge rekommendationer och stödja prioriteringsarbete, men det är upp till respektive aktör att fatta beslut om resursfördelning och genomförande.

Genom dessa utgångspunkter skapas en tydlig avgränsning avseende SweCans roll visavi befintliga strukturer och initiativ inom cancerområdet. Med detta sagt, behöver SweCans partnerskap i ett tidigt skede, med hänsyn till ovan angivna utgångspunkter och avgränsningar, klargöra den mest ändamålsenliga nivån för sitt beslutsfattande. ~~Sammantaget stärker detta~~

Sammantaget stärker detta SweCans legitimitet och förtydligar dess roll som strategisk samverkansplattform för att nå de mål som beskrivs i nästa avsnitt.

Övergripande mål för SweCans verksamhet

För att ge arbetet i SweCan en riktning i det inledande skedet har Socialstyrelsen utarbetat fem övergripande mål för verksamheten. För att skapa ökad tydlighet och bidra till plattformens uppbyggnad och riktning kopplas till varje mål ett tydligt syfte, centrala insatser samt förväntad effekt. Indikatorer för uppföljning av dessa mål och SweCans arbete i stort kommer att identifieras och fastställas i ett senare skede av plattformens partnerskap.⁴

1. Etablera en nationell mötesplats och kunskapsplattform med aktivt deltagande av relevanta partners i missionsdrivet arbete.

- **Syfte:** Skapa en varaktig arena för dialog, kunskapsdelning och gemensamma initiativ mellan myndigheter, hälso- och sjukvård, akademi, näringsliv samt civilsamhälle inklusive patient- och professionsföreningar.
- **Centrala insatser:** Anordna regelbundna sammanträden för SweCan, tematiska arbetsgrupper, digitala kunskapsresurser och gemensamma projekt för att omsätta missionsmål i praktiska insatser.
- **Förväntad effekt:** Ökad samordning, snabbare spridning av goda exempel och stärkta nätverk för genomförande av missionsdrivna aktiviteter.

2. Stödja tvärsektoriell samverkan inom cancerområdet

- **Syfte:** Möjliggöra lösningar som kräver gemensamma insatser över sektorsgränser.
- **Centrala insatser:** Initiera och facilitera tvärsektoriella pilotprojekt samt skapa funktioner för kunskapsöverföring mellan sektorer.

⁴ I denna rapport används begreppet ”partnerskap” i betydelsen strukturerad samverkan mellan organisationer, myndigheter och institutioner med syfte att främja och uppnå gemensamma mål.

- **Förväntad effekt:** Effektivare innovationsprocesser, breddad skala för framgångsrika lösningar.

3. Utgöra beredningsforum för olika EU-initiativ inom cancerområdet

- **Syfte:** Stärka Sveriges deltagande i europeiska satsningar genom att bereda frågor om och prioritera mellan nya EU-initiativ.
- **Centrala insatser:** Koordinera nationell respons på EU-initiativ, erbjuda operativt stöd för deltagande svenska aktörer i europeiska nätverk och säkra att internationella insatser anpassas till svenska behov och förutsättningar.
- **Förväntad effekt:** Stärkt europeisk samverkan, fler gemensamma projekt och bättre utnyttjande av EU-resurser för svenska patienter och medborgare genom effektivare vårdssystem och ett tydligare svenskt deltagande i EU-projekt.

4. Skapa en långsiktigt hållbar kontext för missionsdriven utveckling, lärande och kunskapsutbyte

- **Syfte:** Skapa strukturer för att arbeta med missionsdriven utveckling, lärande och kunskapsutbyte som ger en långsiktig hållbarhet.
- **Centrala insatser:** Utforma en tydlig samverkansmodell med partnerskap, arbetsutskott och kansli. Skapa mötesplatser och digitala resurser för kunskapsutbyte. Initiera tvärssektoriella arbetsgrupper. Integrera internationella erfarenheter och EU-initiativ i en svensk kontext.
- **Förväntad effekt:** En hållbar struktur som främjar missionsdriven utveckling och lärande, ökar innovationskraften och möjliggör snabbare implementering av effektiva metoder i vården.

5. Bidra till att målen i cancerstrategin uppnås

- **Syfte:** Främja, där så är relevant och tillämpligt, genomförandet av nationella prioriteringar inom prevention, tidig upptäckt och diagnostik, vård och behandling, rehabilitering och palliativ vård samt livet efter cancer.
- **Centrala insatser:** Samordna och stödja nationella och regionala initiativ, sprida evidensbaserade arbetssätt, stödja implementering av rekommendationer och följa upp resultat mot strategins mål.
- **Förväntad effekt:** Ökad måluppfyllelse på nationell nivå.

SweCans bidrag till utvecklingen på cancerområdet

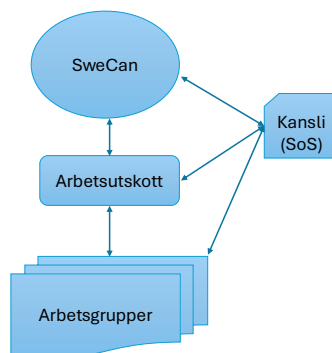
SweCan spelar en central roll i att driva på utvecklingen av svensk cancervård genom att fungera som en samlande kraft för samverkan, lärande och innovation. Genom ett missionsdrivet arbetssätt bidrar SweCan till att mobilisera aktörer, resurser och kunskap för att möta komplexa utmaningar inom cancerområdet. Nedan beskrivs fyra konkreta bidrag:

- **Identifiering av nya lösningar.** Genom att samla en bredd av kompetenser från olika sektorer skapar SweCan förutsättningar för nytänkande. Plattformen fungerar på så sätt som en katalysator för att omformulera välkända utmaningar och utveckla innovativa lösningar som är förankrade i forskning, praktik och befolkningens behov.
- **Stärkande av lärande inom och mellan sektorer.** SweCan främjar ett systematiskt lärande genom att möjliggöra kunskapsutbyte, gemensam analys och kapacitetsbyggande mellan aktörer i hela cancerlandskapet. Detta stärker utvecklingskraften och ökar verkningsgraden i både hälso- och sjukvårdens och forskningens system och delsystem, vilket i sin tur leder till snabbare spridning och implementering av effektiva metoder.
- **Skapande av överblick och effektivisering av informationsflöden.** Genom att samla aktörer från hela cancerområdet bidrar SweCan på ett unikt sätt till att skapa en gemensam överblick över pågående initiativ, behov och resurser. Detta möjliggör bättre samordning, tydligare ansvarsfördelning och mer effektiva informationsflöden – vilket är avgörande för att undvika dubbelarbete, identifiera synergier och styra insatser dit de gör störst nytta.
- **Stöd till måluppfyllelse i cancerstrategin.** SweCan bidrar aktivt till att förverkliga målen i den nationella cancerstrategin genom att främja samordning, sprida goda exempel och stödja implementering av exempelvis evidensbaserade arbetssätt.

SweCans arbete utgör därmed en viktig grund för att utveckla en mer resiliënt, kunskapsdriven och samverkande cancervård i Sverige.

SweCan – samverkansmodell

Förslag till struktur för samverkansplattform



SweCans samverkansstruktur är utformad för att möjliggöra bred representation, effektiv beredning och samordning av insatser, samt flexibilitet att hantera specifika behov. Utgångspunkten vid utformandet av samverkansmodellen har varit att arbetet inom densamma ska kunna bedrivas effektivt, ändamålsenligt och långsiktigt med stöd av en etablerad arbetsordning och utgångspunkter för samverkan, se bilaga 1 och 2. Nedan beskrivs översiktligt de fyra centrala komponenterna i strukturen.

1. SweCans partnerskap – beslutsfattande organ

SweCans partnerskap utgör plattformens högsta beslutande organ och består av ca cirka 65 deltagande partners från myndigheter, hälso- och sjukvård, akademi, näringsliv och civilsamhälle, inklusive patient- och professionsföreningar. I detta sammanhang används begreppet partnerskap i betydelsen att det är en relation eller ett samarbete där två eller flera parter ingår i en gemensam överenskommelse och strävar mot gemensamma mål.

- Partnerskapet leds av en ordförande och sammanträder fysiskt minst två gånger per år. Socialstyrelsen utser ordförande och vice ordförande.
- Det fattar beslut om strategisk inriktning för verksamheten, sammansättning av arbetsutskott och tillkommande partners.
- Där så behövs fattas beslut genom omröstning med enkel majoritet, där varje partner har en röst.
- Partnerskapet säkerställer bred förankring och legitimitet i SweCans arbete.

2. Arbetsutskott – beredning och utvecklingsdrivande funktion

Arbetsutskottet är SweCans operativa beredningsorgan och består av 15 ledamöter, tre från varje sektor.

- Det ansvarar för att bereda ärenden inför beslut i partnerskapet.
- Arbetsutskottet har frihet att initiera arbetsgrupper och expertpaneler samt följa upp insatser. Inrättandet av permanenta eller semi-permanenta arbetsgrupper förutsätter samverkan med partnerskapets ordförande.
- Utskottet leds av en ordförande och vice ordförande som utses av ledamöterna i arbetsutskottet.
- Mandatperioden är två år för ledamöter och ett år för ordförande och vice ordförande, med möjlighet till omval en (1) gång.
- Arbetsutskottet är navet för utvecklingsinitiativ och samordning mellan sektorer.

3. Kansli – stödjande och samordnande funktion (Socialstyrelsen)

Kansliet är organisatoriskt placerat vid Socialstyrelsen och stödjer, samordnar och faciliterar SweCans arbete.

- Kansliet ansvarar för att planera och administrera sammanträden och möten, samordna kommunikation, bistå arbetsutskottet och arbetsgrupper i deras arbete samt hantera dokumentation och uppföljning.
- Kansliet leds av en tjänsteperson utsedd av Socialstyrelsen och samverkar nära med ordförandena i partnerskapet och arbetsutskottet.
- Genom kansliet säkerställs kontinuitet, transparens och effektiv administration av plattformens verksamhet.

4. Arbetsgrupper – flexibla insatsgrupper vid behov

SweCan har möjlighet att tillsätta arbetsgrupper för att hantera specifika frågor, utredningar eller utvecklingsområden.

- Arbetsgrupperna initieras av arbetsutskottet i samråd med kansliet och kan bestå av experter, sektorsrepresentanter eller externa aktörer.
- Arbetsgrupperna används för att ta fram underlag, genomföra analyser eller testa nya arbetssätt.

- Arbetsgrupperna är ofta tillfälliga och målstyrda, vilket ger SweCan flexibilitet att snabbt mobilisera kompetens vid behov. Om partnerskapet så beslutar kan dock semi-permanenta eller permanenta arbetsgrupper inrättas.

Denna struktur ger SweCan förutsättningar att vara både strategiskt vägledande och operativt stödjande, med tydlig rollfördelning och bred representation. Den ger också SweCan möjlighet att utifrån breda perspektiv, som inkluderar hela partnerskapet via arbetsutskottet, effektivt och ändamålsenligt med en hög grad av legitimitet. Detta skapar goda möjligheter att etablera ett förutsägbart och öppet arbetssätt, både inom partnerskapet och i hela cancerlandskapet. Det stödjer en innovativ utveckling som gynnar svenska medborgare, cancerpatienter och deras anhöriga.

Arbets- och förhållningssätt inom SweCan

SweCan etableras med syftet att driva utvecklingen av svensk cancervård genom att skapa en gemensam arena för strategisk dialog, kunskapsutbyte och missionsdriven utveckling. För att uppnå detta behövs ett gemensamt ramverk. Socialstyrelsen har därför som komplement till det förslag till samverkansstruktur som presenterats ovan, utarbetat styrdokument som reglerar arbetet i plattformen.

Dessa styrdokument – arbetsordning och utgångspunkter för samverkan – har ett uttalat syfte: att skapa gemensamma spelregler som styr bort från särintressen och i stället riktar fokus mot de bästa lösningarna för Sverige inom innovation, utveckling samt patient- och medborgarnytta.

Genom dessa regler säkerställs att plattformen blir en jämbördig arena där nytänkande och utveckling premieras och där alla aktörer ges möjlighet att bidra på lika villkor. Här beskrivs dessa regler i koncentrerad form men återfinns i sin helhet i bilagorna 1 och 2.

Utgångspunkter för samverkan i SweCan

För att säkerställa en jämbördig spelplan och en samverkan som gynnar en utveckling av svensk cancervård som förbättrar livet för cancerpatienter och deras anhöriga samt ökar medborgarnytan gäller följande grundläggande principer:

- **Patient- och medborgarnytta i fokus** – alla diskussioner och beslut ska vägledas av vad som bäst gynnar cancerpatienter och deras närstående samt svenska medborgare.
- **Oberoende och saklighet** – partners ska agera med integritet och skilja mellan egna organisationsintressen och SweCans gemensamma mål.

- **Respekt och inkludering** – ömsesidig respekt och tillit mellan aktörer är en förutsättning för effektiv samverkan.
- **Kunskapsbaserat och innovativt arbetssätt** – beslut ska grundas på bästa tillgängliga kunskap och samtidigt främja nytänkande.
- **Etik och transparens** – verksamheten ska präglas av öppenhet, hög etisk standard och tydlig hantering av jäv och intressekonflikter.
- **Konstruktiv dialog** – partners ska bidra lösningsinriktat och med fokus på att uppnå konsensus.

Samlad effekt

Genom dessa utgångspunkter och principer skapas en plattform som

- främjar tvärsektoriell samverkan och lärande
- samordnar och tydliggör informationsflöden
- ger en jämbördig spelplan där innovation och utveckling premieras
- stödjer framväxten av en långsiktigt hållbar kontext för missionsdriven utveckling, lärande och kunskapsutbyte
- stärker måluppfyllelsen i den nationella cancerstrategin.

Bilagor

Bilaga 1 – Rapport SweCan

1. Syfte och mål

SweCan är en nationell strategisk samverkansplattform som, efter regeringsbeslut⁵, på frivillig basis samlar aktörer från fem sektorer inom cancerområdet:

- Hälso- och sjukvård
 - Regionala Cancercentrum, RCC
 - Comprehensive Cancer Centres, CCC
 - övriga sjukvårdsrepresentanter
- Akademi och forskning
- Myndigheter
- Näringsliv
- Civilsamhälle – inklusive patient- och professionsföreningar samt civilsamhällesorganisationer

SweCans övergripande syfte är att driva utvecklingen inom cancerområdet genom att:

- Etablera en nationell mötesplats och kunskapsplattform med aktivt deltagande av relevanta partners i missionsdrivet arbete.
- Hitta lösningar på komplexa problem som kräver insatser över sektorsgränser genom tvärsektoriell samverkan.
- Stärka Sveriges deltagande i europeiska satsningar genom att bereda frågor om och prioritera mellan nya EU-initiativ.
- Skapa strukturer för att arbeta med missionsdriven utveckling, lärande och kunskapsutbyte som ger en långsiktig hållbarhet.
- Bidra till att målen i cancerstrategin uppnås genom samordning, spridning av evidensbaserade arbetssätt och uppföljning av resultat.

2. Organisation

2.1 Partnerskap⁶

SweCans partnerskap är tillika beslutande organ. SweCans partnerskap:

- Identifierar och pekar ut övergripande inriktning för SweCans verksamhet.

⁵ Uppdrag till Socialstyrelsen att etablera och agera sammankallande part för en nationell cancer mission hubb, 2025-06-19, S2022/02861 S2025/01230 (delvis).

⁶ I detta sammanhang används begreppet "partnerskap" i betydelsen strukturerad samverkan mellan organisationer, myndigheter och institutioner med syfte att främja och uppnå gemensamma mål.

- Fattar beslut om tvärsektoriella eller annars utvecklingsinriktade aktiviteter och initiativ enligt punkt 4.
- Leds av en ordförande som Socialstyrelsen utser.
- Består av ett brett urval av aktörer från de fem sektorerna.
- Partnerskap i SweCan sker genom nominering enligt punkt 5 från och med verksamhetsår 2.
- Utser arbetsutskott.
- Beslutar om tillkommande partners fr.o.m. verksamhetsår 2 enligt punkt 8.1.

2.2 Arbetsutskott

I syfte att möjliggöra och uppnå effektivitet och ändamålsenlighet utser SweCans partnerskap ett arbetsutskott. Arbetsutskottet består av 15 ledamöter med 3 representanter från varje sektor.

Arbetsutskottet rapporterar till SweCans partnerskap.

Arbetsutskottet ansvarar för:

- Beredning av ärenden inför beslut i SweCan.
- Operativ samordning och uppföljning.
- Initierar arbetsgrupper och expertpaneler i samråd med kansliet.
- Mandatperiod ledamot: 2 år, med möjlighet till omval en gång.
- Arbetsutskottet leds av en ordförande som vid behov samverkar med ordförande för SweCan och kansliet.
- Ordförande för arbetsutskottet och vice ordförande utses av dess ledamöter.
- Vice ordförande ersätter ordförande i dennes frånvaro.
- Mandatperiod ordförande och vice ordförande: 1 år med möjlighet till omval 2 gånger.
- Arbetsutskottet äger att självständigt besluta om tidpunkterna och formerna för sina sammanträden.

2.3 Kansli

Inrättas för att stödja och samordna det arbete partnerskapet och arbetsutskottet bedriver i SweCan. Kansliets organisatoriska hemhörighet är Socialstyrelsen och dess arbete leds av en tjänsteperson som myndigheten utser.

Kansliet ansvarar för att:

- anordna, administrera och tillsammans med ordförande för SweCan och arbetsutskottet planera SweCans möten
- stödja, samordna och följa upp arbetsutskottets arbete
- bistå i samordningen av arbetsgruppernas arbete
- samordna plattformens kommunikation, informationsspridning, uppföljning och administration.

3. SweCans sammanträden

3.1 Frekvens och kallelse

- SweCan sammanträder fysiskt minst två gånger per år.
- SweCans ordförande beslutar om extrainsatta sammanträden.
- Kallelse ska skickas ut minst 30 dagar före mötet, tillsammans med preliminär dagordning. Detsamma gäller för extrainsatta sammanträden.

3.2 Dagordning och dokumentation

- Kansliet ansvarar för att ta fram dagordning i samråd med SweCans och arbetsutskottets respektive ordförande.
- Underlag till beslut ska distribueras i samband med att kallelse skickas ut.
- Protokoll ska färdigställas senast inom 14 dagar efter mötet och godkännas vid nästkommande sammanträde.

3.3 Beslutsförhet

- För att SweCan ska vara beslutsför krävs att minst en representant från varje sektor är närvarande, samt att minst hälften av partnerskapets medlemmar deltar vid beslutstillfället. Denna bestämmelse syftar till att säkerställa att SweCan förblir en balanserad och inkluderande samverkansplattform där beslut fattas med bred sektorsförankring och tillräcklig närvaro.
- Beslut fattas enligt punkt 4.

4. Beslutsprocess

4.1 Beredning

Arbetsutskottet bereder ärenden inför beslut i SweCan.

Beredning kan ske genom

- arbetsgrupper
- expertpaneler
- sektorsvisa remisser.

4.2 Initiering av ärenden

- Ett ärende initieras genom att partner eller en grupp av partners meddelar ordförande och kansliet skriftligen enligt framtagna mall senast 14 dagar innan kallelse skickas ut enligt punkt 3.1.
- SweCans partnerskap hanterar genom beslut ärendets vidare hantering enligt § 4.3.

4.3 Beslut

- I enlighet med de utgångspunkter för samverkan som kompletterar denna arbetsordning fattar SweCan i första hand beslut genom konsensus. I det fall oenighet om ett förslag råder, tillämpas omröstning med enkel majoritet.
- Varje partner i SweCan har en röst.
- Beslut protokollförs och publiceras på SweCans hemsida.

5. Nomineringsprocess

5.1 Principer

Nomineringsprocessen ska vara

- transparent
- inkluderande
- kompetensbaserad
- sektorsstyrd.

5.2 Förfarande

Varje sektor använder sin egen interna process, där så är möjligt, för att nominera deltagare till SweCan.

Nominering sker genom:

- Offentlig inbjudan till relevanta aktörer.
- Klara kriterier för urval, kompetens, erfarenhet och geografisk spridning.
- Kansliet sammanställer och meddelar lista över kandidater till SweCans partnerskap, som därefter fastställer SweCans sammansättning, tillika röstlängd, vid varje kalenderårs första sammanträde.

5.3 Partnerskap i SweCan

- Den myndighet, institution eller organisation som nominerats, och ingår i SweCans partnerskap kvarstår som partner tills annat meddelas.
- Begäran om utträde ur SweCan meddelas skriftligen till partnerskapets ordförande och kansliet.
- Partnerskap i SweCan sker endast efter inbjudan av partnerskapet och efter signerad avsiktsförklaring.

6. Ordförandeskap

6.1 Val av ordförande

- Socialstyrelsen utser ordförande och vice ordförande.

6.2 Uppgifter

Ordföranden:

- Leder SweCans sammanträden och samverkar vid behov med ordförande för arbetsutskottet och ansvarig tjänsteperson för kansliet.
- Representerar vid behov SweCan i externa sammanhang.
- Samordnar SweCans arbete i samverkan med kansliet.
- Vice ordförande ersätter ordföranden i dennes frånvaro.

7. Transparens och kommunikation

SweCan ska ha en öppen kommunikationsplattform.

Följande dokument ska publiceras:

- arbetsordning
- förteckning över SweCans partners
- kontaktuppgifter till ordförande i SweCan och arbetsutskottet
- mötesprotokoll och beslut
- årsrapporter och verksamhetsberättelse.

8. Interimsbestämmelser

8.1 Partnerskapet

- Under SweCans första verksamhetsår ska dess partnerskap efter inbjudan från Socialstyrelsen, och utan föregående nominering, besättas sektorsvis med maximalt följande antal partners:
 - Hälso- och sjukvård – RCC, CCC, regioner: 27
 - Innovation och forskning: 15
 - Myndigheter: 9
 - Patientföreningar och civilsamhälle: 20
 - Näringsliv: 3
- Från och med SweCans andra verksamhetsår tillämpas nomineringsprocess för partnerskap i SweCan enligt punkt 5.

8.2 Ordförande

- Under SweCans första verksamhetsår innehar Socialstyrelsen av förvaltningsmässiga och praktiska skäl ordförandeposten.
- Under SweCans andra verksamhetsår utses ordförande och vice ordförande enligt punkt 6.1.

8.3 Revision och uppföljning

- SweCans partnerskap ska under sitt första verksamhetsår besluta om formerna för extern utvärdering och granskning av verksamheten.

9. Revision och uppföljning

- Arbetsordningen ska ses över årligen av arbetsutskottet.
- SweCan beslutar om eventuella ändringar av arbetsordningen enligt § 4.2.
- Förslag till ändring av arbetsordning kan initieras av enskild partner eller flera partners i samförstånd.
- Förslag till ändring av arbetsordning beslutas genom kvalificerad majoritet (2/3).

Bilaga 2 – Utgångspunkter för samverkan i SweCan

SweCans uppdrag

SweCan är en nationell strategisk samverkansplattform som, efter regeringsbeslut⁷, på frivillig basis samlar aktörer från fem sektorer inom cancerområdet i ett partnerskap:⁸

- Hälso- och sjukvård – Regionala Cancercentrum, RCC, Comprehensive Cancer Centres, CCC, övriga sjukvårdsrepresentanter
- akademi och forskning
- myndigheter
- näringsliv
- patientföreningar, civilsamhälle och professionsföreningar.

SweCans övergripande syfte är att driva utvecklingen av svensk cancervård genom att:

- Etablera en nationell mötesplats och kunskapsplattform med aktivt deltagande av relevanta partners i missionsdrivet arbete.
- Hitta lösningar på komplexa problem som kräver insatser över sektorsgränser genom tvärsektoriell samverkan.
- Stärka Sveriges deltagande i europeiska satsningar genom att bereda frågor om och prioritera mellan nya EU-initiativ.
- Skapa strukturer för att arbeta med missionsdriven utveckling, lärande och kunskapsutbyte som ger en långsiktig hållbarhet.
- Bidra till att målen i cancerstrategin uppnås genom samordning, spridning av evidensbaserade arbetssätt och uppföljning av resultat.

Syfte

Utgångspunkterna för samverkan i SweCan anger gemensamma principer och förhållningssätt för deltagare i samverkansplattformen. Syftet är att bidra till att säkerställa en öppen, respektfull, effektiv och ändamålsenlig samverkan mellan berörda parter i syfte att utveckla cancervården i Sverige.

⁷ Uppdrag till Socialstyrelsen att etablera och agera sammankallande part för en nationell cancer mission hubb, 2025-06-19, S2022/02861 S2025/01230 (delvis).

⁸ I detta sammanhang används begreppet "partnerskap" i betydelsen strukturerad samverkan mellan organisationer, myndigheter och institutioner med syfte att främja och uppnå gemensamma mål.

Omfattning

Dessa utgångspunkter gäller för alla funktioner i SweCan, det vill säga partnerskapet, arbetsutskottet, kansliet och arbetsgrupperna. De utgör ett komplement till SweCans arbetsordning och tillämpas vid plattformens aktiviteter så som möten, kommunikation och utpekade uppdrag.

Grundläggande principer

1. Sveriges cancerpatienters bästa i fokus

- Varje partner representerar sin myndighet, institution eller organisation. Deltagandet i SweCan är frivilligt men förutsätter att samtliga partners efter bästa förmåga bidrar med sin kunskap, erfarenhet och professionella bedömning för att bidra till att stärka och möjliggöra SweCans verksamhet och de beslut som fattas inom plattformen.
- Partners i SweCan förväntas agera sakligt och professionellt, samt förmå skilja mellan den egna organisationens perspektiv och de mål som SweCan har beslutat om. Diskussioner, överväganden och ställningstaganden i SweCan ska i första hand vägledas av vad som bäst gynnar svenska cancerpatienter, deras närstående och samhället i stort.
- Partners i SweCan förväntas sträva efter samsyn och gemensamma lösningar samt att värna den öppenhet och tillit som krävs för att SweCan ska kunna fungera som en effektiv och ändamålsenlig samverkansplattform.

2. Ansvar och integritet

- Partners i SweCan ska agera med oberoende och hög etisk standard. Det innebär att information och ställningstaganden delas med respekt för sekretess, dataskydd och tillit mellan parterna.
- Data, rapporter och andra kunskapsunderlag som eventuellt delas mellan partners i SweCan ska hanteras med aktsamhet och användas endast i det syfte de tillhandahållits. Den information som delas i arbetsgrupper eller möten ska behandlas med omdöme och respekt, och får inte spridas vidare eller återges i andra sammanhang utan tydligt medgivande.

3. Respekt och inkludering

- SweCan bygger på och utgår ifrån att ömsesidig respekt och tillit råder mellan deltagarna. Alla partners förväntas bidra med kunskap, erfarenheter och perspektiv enligt punkt 1.

4. Kunskapsbaserat och innovativt arbetssätt

- Diskussioner och beslut inom SweCans verksamhet ska grundas på bästa tillgängliga kunskap, forskning och beprövad erfarenhet. Samverkan ska ske på ett transparent och etiskt sätt, med tydligt fokus på patient- och medborgarnytta. Innovativa och explorativa angreppssätt uppmuntras.

5. Etik, transparens och oberoende

- SweCan ska präglas av öppenhet, integritet och saklighet. Deltagare ska aktivt undvika situationer där jäv kan uppstå samt vara öppna med eventuella bindningar eller intressekonflikter.
- All verksamhet och aktivitet inom SweCan, från diskussion till beslutsfattande, ska präglas av transparens och utövas i enlighet med god etik, gällande regler och lagstiftning. Vid osäkerhet om oberoende eller påverkan bör partnern i fråga informera och rådfråga ordförande eller kansliet.

6. Konstruktiv dialog och gemensamt ansvar

- Samverkan bygger på förtroende, tillit, öppenhet och ömsesidig respekt. Samtliga i SweCan deltagande partners ska efter bästa förmåga bidra konstruktivt och lösningsinriktat, inta ett nyfiket och prövande förhållningssätt till olika perspektiv samt bidra till att konsensus kan uppnås i frågor av gemensamt intresse.

Bilaga 3 – Avsiktsförklaring

Rapport SweCan

Genom denna avsiktsförklaring bekräftar XXX sin vilja att delta i SweCan – den nationella samverkansplattformen inom cancerområdet.

XXX åtar sig därmed att:

- Verka i enlighet med SweCans arbetsordning och utgångspunkter för samverkan.
- Bidra till en innovativ och framåtsyftande samverkansmiljö med patient- och medborgarnytta som övergripande mål.
- Aktivt delta i möten, arbetsgrupper och gemensamma initiativ.
- Medverka till att SweCan utvecklas som en långsiktigt hållbar arena för missionsdriven utveckling och kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Denna avsiktsförklaring är inte juridiskt bindande men utgör ett organisatoriskt åtagande att verka i SweCans anda.

Ort och datum: _____

Organisation: _____

Underskrift: _____

Namnförtydligande och titel: _____

Bilaga 4 – Förteckning över involverade aktörer

Följande aktörer har deltagit i de förankringsdialoger som Socialstyrelsen har anordnat.⁹ Syftet med dessa dialoger har varit tvådelat: dels att på ett transparent sätt informera om myndighetens arbete med att etablera SweCan och inhämta synpunkter och kommentarer kring detta, dels att skapa en arena för diskussion kring fem särskilt utformade frågeställningar. Dessa frågor har berört aktörernas förväntningar, behov och förutsättningar att kunna delta i SweCans verksamhet.

Som ett komplement till dialogerna har Socialstyrelsen även uppmanat mötesdeltagarna att inkomma med skriftliga svar på frågorna. Dessa skriftliga bidrag utgör ett viktigt underlag i planeringen av SweCans första verksamhetsår och bidrar till att säkerställa en bred förankring och relevans i plattformens fortsatta utveckling.

Akademi och forskning

- Göteborgs universitet
- Karolinska institutet
- Linköpings universitet
- Uppsala universitet
- Örebro universitet
- Genomic Medicine Sweden, GMS
- SciLifeLab

Hälso- och sjukvård

- RCC och CCC arbetsutskott är en gemensam kontaktyta visavi Socialstyrelsen utifrån nätverkets uttalade önskemål.

⁹ Vid tidpunkten för uppdragets redovisning hade det av tidsmässiga skäl inte gått att anordna förankringsdialog med de 16 regioner som saknar universitetssjukhus eller CCC-ackreditering. Dessa regioner har bjudits in till förankringsdialog vid ett datum som ligger efter uppdragets slutdatum.

Myndigheter

- DIGG
- e-Hälsomyndigheten
- Folkhälsomyndigheten
- Läkemedelsverket
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
- Strålsäkerhetsmyndigheten
- Vetenskapsrådet
- Vinnova

Näringsliv

- Lif
- SwedenBIO
- Swedish Medtech

Patient- och professionsföreningar samt civilsamhälle

Civilsamhällesorganisationer

- Barncancerfonden
- Cancerfonden
- Ung Cancer

Professionsföreningar

- DiO, Dietister inom Onkologi
- Fysioterapeuterna
- Sektionen för onkologisk och palliativ fysioterapi
- Sjuksköterskor i cancervård
- Svensk Kirurgisk Förening
- Svensk Onkologisk Förening, SOF
- Svensk sjuksköterskeförening
- Svenska Läkaresällskapet
- Sveriges arbetsterapeuter
- SWEDPOS, Svensk förening för psykosocial onkologi och rehabilitering

Patientföreningar

- Bröstcancerföreningen Johanna
- Bröstcancerförbundet
- Cancerkompisar
- ILCO - Tarm- uro- och stomiförbundet
- Lungcancerföreningen
- Nätverket mot cancer
- Nätverket mot gynekologisk cancer
- ProLiv Kronoberg
- Prostatacancerförbundet
- Svenska cancercoachföreningen