

RCC samverkansmöte 14 jan 2015 | SKL

Närvarande: Mona Ridderheim, Roger Henriksson (ej punkt 5 o 6), Nils Conradi, Ann-Sofi Isaksson, Hans Starkhammar, Ragnhild Holmberg, Beatrice Melin, Anna-Lena Sunesson, Maria Rejmyr Davis, Lars Holmberg, Gunilla Gunnarsson (ordförande), Bo Alm (sekreterare), Arvid Widenlou Nordmark och Nela Söder (punkt 1), Helena Brändström (punkt 2), Anna Friberg (tel punkt 3).

Gunilla inleder med att hälsa de nya deltagarna särskilt välkomna.

1. Socialstyrelsens genomlysning av cervixcancerscreening

Arvid Widenlou Nordmark och Nela Söder presenterar Socialstyrelsens nyligen genomförda genomgång av och framtagna rekommendationer gällande screening för livmoderhalscancer (pp i bilaga 1).

Rekommendationerna innebär att HPV-analyser införs för vissa åldersgrupper.

Fler biomedicinska analytiker kommer att behövas på virologiska området men färre cytodiagnostiker.

Hur ska nationell samordning gå till? Socialstyrelsen anser att ett nationellt vårdprogram borde kunna bidra till en positiv utveckling. RCCs nationella arbetsgrupp för cervixcancerscreening har internt diskuterat möjligheten till att ta fram ett vårdprogram och kommer till samverkan framöver för att diskutera frågan.

En tydligare och enhetligare regional organisation vore mycket värdefullt, idag ser det väldigt olika ut i de olika regionerna.

Vem har implementeringsansvar, vad händer nu?

Remissperiod (öppen remiss) fram till 27 feb, de som vill kan lämna in synpunkter.

Screeningrådet på Socialstyrelsen sammanträder 9-10 april och slutlig rekommendation kommer under våren 2015.

Beslut: RCC erbjuder sig att ta bollen i sina regioner, stämma av med eventuella regionala kunskapsstödsgrupper och lämna in sammanhållna regionala svar till Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen kommer att skicka direkt till alla landstings funktionsbrevlåda men informerar samtidigt att RCC tar initiativ till gemensamt svar från respektive region.
<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellascreeningprogram/livmoderhalscancer-screeningme>

Lars informerar i sammanhanget om att de inom ramen för SCREESCO-studien utreder möjligheter att etablera ett nytt kallelsesystem för all screening baserat på INCA-plattformen.



2. Väntetidssatsning och vårdprogram

Standardiserade vårdförlopp (SVF) bilaga 2

Helena Brändström redovisar vilka ändringar som gjorts i de versioner av de standardiserade vårdförloppsbeskrivningarna som nu går in till departementet samt hur det fortsatta arbetet ska organiseras och finansieras.

Arbetsprocessen för hur nya SVF ska arbetas fram redovisas och diskuteras.

En särskild beslutsgrupp med RCC-chefer och några HSD-representanter ska inrättas på SKL som kan ta beslut om tillkommande SVF och frågor som kan komma upp under implementering 2015. Detta är ett sätt att också på nationell nivå knyta RCC och linjeorganisationen närmre varandra i frågan om väntetidssatsning.

Möjligheter till längre remiss- och förankringstider diskuteras. Nuvarande förslag testas på de standardiserade vårdförlopp som ska tas fram under 2015 och utvärderas därefter.

SVF-beskrivningarna ska samlas ihop och gå ut för bedömning och förankring samlat, så att det blir möjligt för de grupper som ska bedöma dem att göra jämförelser och ensningar.

Följande diagnoser/områden för SVF 2015 diskuteras:

1. Diffusa allvarliga symtom. Hänger ihop med VP CUP, en överlappande grupp kan etableras med viss personunion med VP-gruppen. Men kräver riklig primärvårdsrepresentation.
2. CUP kan ev startas under hösten.

Beslut: Under året ska vi ta fram både SVF för diffusa allvarliga symtom och CUP med viss personunion i grupperna. Maria får i uppdrag att skicka till alla RCC Syds översättning av det danska pakkeforløbet för diffusa allvarliga symtom.

3. Lungcancer. Ordförandeförslag för SVF diskuteras.
4. Malignt melanom (ev enbart hud). Ordförandebyte ska ske för nationell vårdprogramgrupp- punkt på kommande samverkansmöte.
5. Tjock- och ändtarmscancer.
6. Äggstockscancer. Ordförande frågan diskuteras.
7. Blodcancer diskuteras.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar gå vidare med Myelom

8. Lymfom.

Beslut: Uppdrag till huvudgruppen som får ta sig an alla tillämpbara underdiagnoser.

9. Hjärntumörer.

10. Bukspottkörtel, lever, galla-och gallvägar

Kan man göra SVF med gemensam ingång för några av dessa diagnoser?

Beslut: Helena kontaktar alla ordförande och de tillfrågas om detta. Vi kan starta upp 12 för att ha marginal att det resulterar i minst 10.

11. Bröst

Beslut: Uppdras till Helena att tala med Jonas Bergh om ordförandeskap eller om kirurg är med lämplig att ta uppdraget som ordf för SVF då det handlar om utredningsdel i vårdflödet.



Beslut: Samverkansgruppen beslutar om ovanstående grupp av diagnoser /områden för SVF 2015 och uppdrar åt Helena att arbeta vidare med de frågor som är oklara enligt ovan. Penis, Sköldkörtel, Livmoderkropp-och hals, sarkom finns kvar till 2016.

Hur gör vi för att få in primärvårds- och andra professionsrepresentanter i grupperna?

Inte ens specialistföreningarna har lyckats komma tillbaka med förslag på personer.

Tryck ska etableras på landstingsledningarna för att få fram primärvårdsrepresentanter, patologer, radiologer.

Beslut: Helena får i uppdrag att kontakta specialitetsföreningarna, RCC går till respektive landsting samt Gunilla till LD och HSD.

Helena berättar att ett arbete pågår där nuvarande manual för SVF kommer att delas upp i styrdokument och mall.

Frågor om ersättning för medverkan i VP- och SVF-grupper

Utgångspunkten är att arbete i VP-grupp ska ingå som en del av det ordinarie arbetet. I vissa fall har VP-grupp beslutat att lägga mer arbete på viss representant som då ersatts av det gemensamma anslaget gruppen fått för arbetet. Samverkansgruppen diskuterar möjligheten att utbetala sådan ersättning- till klinik eller enskild?

Frågan bör upp för ytterligare diskussion och beslut vid senare tillfälle.

Nationell projektgrupp

Frågan om vi ska ha en nationell projektgrupp för satsningen med de regionala projektledarna diskuteras samt syfte och uppgifter.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar att inrätta en nationell projektgrupp med 1-2 regionala representanter per RCC och under ledning av Helena och tillkommande SKL projektledare. Uppdrar till Gunilla att till nästa möte 27 januari ta fram underlag för beslut (*utfört*).

Nationella vårdprogram

Ska vi ha nationellt VP för lymfödem?

Beslut: Nej, lymfödem bör vara avsnitt i tillämpbara vårdprogram.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar om nya representanter i nationella vårdprogramgruppen urotelial cancer:

RCC sydöst: Georg Jancke och Ulf Lönn

RCC väst: Viveca Ströck (ersätter Sten Holmäng)

Beslut: Samverkansgruppen beslutar om följande representanter i nationella arbetsgruppen för ovarialcancer:

RCC norr: Ulrika Ottander

RCC SG: Barbro Lönnberg Woxler



RCC syd: Christer Borgfeldt
RCC sydöst: Elisabeth Åvall
RCC UÖ: Bengt Tholander
RCC väst: Pernilla Dahm-Kähler
Ordförande: Helena undersöker ordförandefrågan för SVF och beslut tas vid kommande möte.

SKLs rapport om förberedande arbete inför väntetidssatsning hösten 2014

Gunilla presenterar kort innehållet i rapporten till departementet. Cheferna nöjda med utformning och innehåll. Frågan om hur arbetet med PREM-enkäten ska kunna gå vidare diskuteras. Möjligheten att ev kunna utnyttja den nya lösningen för nationell patientenkät (NPE) intressant.

Beslut: Gunilla får i uppdrag att be Sofia Tullberg medverka vid telmötet den 27 januari för att ge mer konkret information om vilka möjligheter som finns(*utfört*).

Kommunikationsfrågor

Beslut: Samverkansgruppen ger klartecken för förslaget manér ”Varje dag räknas”.

3. Nytt uppdrag preventionsgruppen samt översyn av ledamöterna

Anna Friberg presenterar förslag till RCCs regionala uppdrag (delat innan mötet). Gruppens sammansättning kvarstår enligt tidigare förslag med en förändring gällande RCC norr.

I diskussionen framkommer att det ser under de första punkterna ut som att dessa är det enda som ska utföras. Formuleras om så att det framgår att det **bl.a.** är dessa som ska utföras.

Beslut: Uppdragsbeskrivning fastställs (bilaga 3) liksom arbetsgruppens sammansättning.

I anslutning till frågan erbjuder Nils möjligheter för övriga att utnyttja det material RCC väst tagit fram för bättre solskyddsvanor (i form av kylskåpsmagneter och affischer). RCC väst erbjuder sig att producera material för de som så önskar, om beställningar i så fall kan göras på ett samordnat sätt.

Beslut: Frågan tas upp för vidare diskussion och beslut om ev gemensamma beställningar vid mötet den 3 febr.

4. NAC- ledamöter och ordförande

Gunilla och Roger redogör för diskussioner kring tänkbara ordförande för gruppen.

Beslut: Beslut tas vid telmötet 27 jan gällande ordförande och representanter. Hans får i uppdrag att tala med tänkbar ordförande.



5. Program för möte med vårdprogram- och kvalitetsregister den 6 febr

Gunilla presenterar förslag till program för mötet med VP- och registergruppsordförandena.

Beslut: Programmet fastställs i enlighet med förslaget.

6. Patologiutredningen

Samverkansgruppen diskuterar utredningens rekommendationer och konstaterar att samverkansgruppen inte delar utredningens alla uttalanden/förslag. Dock är utredningen ett bra underlag att arbeta vidare med.

Beslut: Gunilla får uppdraget att tillsammans med Jens och Helena ta fram ett underlag med förslag till konkreta punkter /insatser som kan utgöra RCCs ställningstagande och slutsatser från rapporten. Frågan återkommer 3 februari.

7. Nationell arbetsgrupp forskning – uppdrag och representanter

Lars och Gunilla presenterar delat förslag till gruppansättning och uppdragsbeskrivning.

I diskussionen framkommer att delen med registerforskning bör tas bort. Huvudsaken är att vi får en grupp där det blir möjligt att utbyta erfarenheter av att understödja den kliniska forskningen i respektive region.

Det bör framgå hur gruppens arbete relaterar till den kliniska forskningsportalen. Att det finns en koppling till det pågående arbetet med den.

Tillägg:

- Utbyta erfarenheter med pilotprojektet lungcancer
- Utbyta erfarenheter mellan kliniska provningsenheter inom cancervården

Beslut: Lars får i uppdrag att revidera förslaget i enlighet med diskussionerna till kommande samverkansmöte (*utfört, finns på pp till 3 februari*). Till dess tar alla fram förslag till representanter samt vem som ska vara ordförande.

De delar som tas bort kan kvarstå som möjliga utvecklingsområden inför framtiden.

8. Vad gör vi med kvalitetsregister som inte får nationellt stöd?

Mona redogör för kostnader för nödvändiga utvecklingsinsatser i register som inte får nationellt stöd men ändå är viktiga för vården- läkemedelsregistret, radioterapi-registret och NOGA. SG och Norr beredda stå för konstruktörs- och andra stödinsatser för, om alla RCC är beredda att "bjuda på" de rena plattformskostnaderna. En sådan hantering skulle ligga i linje med RCCs intresse att göra strategiska registersatsningar. Å andra sidan kan det få följdverkningar som inte är önskade i relation till andra register.

Beslut: Frågan så strategiskt viktig att det krävs mer eftertanke och diskussioner innan beslut. Tas upp igen vid senare tillfälle.

9. SOF-dagarna – förslag på RCC-aktivitet den 20 mars?

Beslut: Ett RCC -seminarium planeras under SOF-dagarna, fredag den 20 mars. Förslag till huvudämne: väntetidssatsningen och standardiserade vårdförlopp.



Något extra RCC i samverkan-möte finns dock inte utrymme för då. Roger återkommer med förslag till program efter samråd med Gunilla.

10. Rutiner för second opinion

Bordläggs till senare möte.

11. Rehab-frågor

Bordläggs till senare möte.

12. Mötesplanering

Samverkansmöte 27 maj går av stapeln som planerat.

Beslut: Samverkansmötet 5 maj flyttas till 4 maj kl 11-17.

13. Brev från Svensk urologisk förening

Gunilla redogör för brevet och sin kontakt med ordförande i föreningen.

Beslut: Gunilla får i uppdrag att besvara brevet och redogör för hur RCC arbetar för att involvera professionens representanter i olika arbetsgrupper och sammanhang. Föreslå dem att bjuda in oss från RCC till urologidagarna.

14. Övriga frågor

RCC i samverkan samtycker till möjlighet för RCC sydöst att dubblera representationen vid mötena för introduktion av Hans Starkhammars efterträdare. Srinivas Uppugunduri börjar 15 mars som chef på RCC sydöst.