

RCC samverkansmöte 15 oktober 2015 kl. 8-12 | video- och telefonmöte

Närvarande: Nils Conradi, Srinivas Uppugunduri (per tel), Beatrice Melin, Anna-Lena Sunesson, Maria Rejmyr Davis, Lars Holmberg, Roger Henriksson (delvis), Gunilla Gunnarsson (ordförande), Maria Kostadinov (sekreterare), Bo Alm (kommunikatör/sekreterare per tel), Helena Brändström (punkt 1 per tel), Anette Cederberg (punkt 2 per tel), Micke Jaresand (punkt 4 per telefon), Anna Friberg och Shirin Bartholdsson (punkt 3), Rolf Hultcrantz (punkt 9 per tel)

1. Vårdprogram- och SVF-frågor

Helena berättar att ordförande för SVF kolorektalgruppen har inbjudits till dagens möte men inte hade möjlighet att närvara. Kolorektalgruppen är dock överens i de frågor som aktualiserats i remissomgången. Bla gäller detta ett komplement om ändrade avföringsvanor som välgrundad misstanke. Det kommer nu att gälla ihop med kravet: över 40 års ålder. Kolorektalgruppen har också ansett det nödvändigt att ha en undergrupp med utökad utredning med längre ledtid då arbetsgruppen har bedömt att en sådan undergrupp för SVF kolorektal är stor; ca 20 % av totala antalet SVF-patienter.

Beslut: Samverkansgruppen accepterar resonemanget.

Frågan om att lägga ut nationella vårdprogram som är på remiss öppet på webben, på samma sätt som vi gör med SVF, diskuteras.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar att lägga ut nationella vårdprogram på webben för öppen remiss, senast start 1 januari 2016.

Hematologerna vill ta fram vårdprogram för Hodgkins sjukdom.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar att ett nationellt vårdprogram för Hodgkins sjukdom ska tas fram. Befintlig lymfomgrupp ska ansvara.

Frågan har uppkommit om deltagare som inte har arbete i Sverige kan delta i vårdprogramgrupp.

Beslut: Samverkansgruppen är överens om att man bör vara verksam i Sverige för att vara representant/ständigt adjungerad i en nationell arbetsgrupp. För specifika frågor kan inbjudan utan krav på personens anställning alltid göras.

Revidering av vårdprogrammet Rehabilitering med tillägg av omvårdnad ska inom kort starta. RCC SG saknar en representant. RCC SG föreslår Maria Hellbom och Pia Nickols.



Beslut: Samverkansgruppen beslutar i enlighet med förslag.

Inför revideringen av rehab-programmet har fråga väckts om att ha en särskild del av vårdprogrammet som berör rehab för barn med cancer. Nationella arbetsgruppen för vårdprogram långtidsuppföljning av vuxna som haft cancer som barn är nu klara för remissbehandling.

Beslut 2: Samverkansgruppen har en positiv hållning till ett appendix. Frågan diskuteras vid vårdprogramgruppens första möte den 1 december då Helena och Gunilla deltar.

Helena ber alla att läsa igenom SVF för ospecifika symtom inför beslutsgrupp 20 oktober.

2. Min vårdplan

Anette Cederberg från SKL redogör med stöd från utsänt underlag för SKLs arbete med internetbaserat stöd och behandling.

Invånartjänsten Stöd och behandling är en av 1177 Vårdguidens nationella e-tjänster. Stöd och behandling är en flexibel teknisk lösning som gör det möjligt för vårdgivare att erbjuda invånare/patienter stöd och behandling via internet. Flexibiliteten innebär möjlighet för en vårdgivare att i olika sammanhang kommunicera digitalt med invånare/patient. Exempel på användningsområden är behandling som kognitiv beteendeterapi (KBT) via internet. Andra områden som kan nämnas är tillgång till hälsoplaner, kurser och uppföljning via skattningsformulär, antingen som stöd eller i samband med en behandling. Min vårdplan har likheter med standardiserad individuell vårdplan (SIP). Likheterna består av samma behov av att involvera ytterligare parter som får tillgång till information, vårdgivare, myndigheter eller andra parter som ska delta i planeringen. SIP är nu föremål för en förstudie om möjligheten att använda Stöd och behandling i den digitala kommunikationen och planeringen mellan parterna som ingår i en SIP. SKL har sett likheterna med Min vårdplan och har varit i kontakt med ordf för RCCs nationella arbetsgrupp för KSSK och MVP, Bodil Westman. Kraven från RCC innebär ett vist behov av utveckling av SKLs plattform, men SKL är beredd till det för att öppna för ett första pilotförsök med cancervårdens Min vårdplan. En workshop föreslås för att bedöma om fortsatt arbete är aktuellt. Det första steget är initialt kostnadsberäknat till ca 200 000kr.

Beslut: Samverkansgruppen ställer sig bakom en workshop för att bedöma möjligheterna till fortsatt arbete tillsammans. Gunilla får i uppdrag att diskutera kostnadens storlek och samfinansiering. Slutgiltig kostnad kommer att tas av de centrala medel som finns på SKL.

3. UV-plan

Anna Friberg och Shirin Bartholdsson presenterar preventionsgruppens utsända förslag till plan för minskad exponering för UV-strålning med målet färre allvarliga hudtumörer.

Nyligen har RCC i samverkan avgivit ett remissvar där man pläderar för 18-årsgräns för solarier och inga solarier i offentliga lokaler.

Samverkansgruppen diskuterar och kompletterar det utsända förslaget.



Beslut: Samverkansgruppen beslutar fastställa planen med gjorda kompletteringar (*utlagd på webben+ bilaga 1*). Preventionsgruppen får i uppdrag att kontakta vårdprogramgruppen för malignt melanom för samarbete kring aktuell fråga.

4. "The RCC story"

Gruppen diskuterar Micke Jaresands manus till underlaget om RCC. Det är Mickes bedömningar efter att ha läst underlag och intervjuat som framkommer i skriften. För att göra det tydligt inleds skriften med det. Några intervjuer med politiker är ännu ej gjorda.

De flesta hade enbart hunnit snabbläsa kort innan mötet, men grundreaktionerna överlag är positiva. Gruppen diskuterar även att ta med fler exempel och att lägga mer vikt vid de utmaningar som RCC möter.

Det konstaterades att ett par områden behövde kompletteras och att Bo A och Micke får i uppdrag att ta fram förslag till bilder och faktarutor.

Beslut: Cheferna får i uppdrag att göra en grundlig genomläsning och senast måndag 19 okt lämna synpunkter till Micke Jaresand. Därefter gör Jaresand en bearbetning och färdigt manus ska vara klart senast den 4 november. Manus ska gå att sända ut inför workshop 20 november senast 12 november. Skriften ska kompletteras med vad som framkommer under workshop 20 november innan den går i tryck.

5. Workshop 20 november

Ett första utkast till agenda för eftermiddagen 20 november var utsänt. Förslaget går igenom och en del synpunkter lämnas. Intervju med RCC-cheferna bör inte göras en och en utan kan vara i en panel. Rundabords-diskussioner bör ske vid mixade bord. Deltagarlistan diskuteras. Bra med blandning av politiker, tjänstemän, patientrepresentanter, staten, RCC men lokalen tar bara 50 personer, därför måste varje inbjudan vägas.

Beslut: Samverkansgruppen uppdrar åt Gunilla att färdigställa förslaget, förankra med ordf i HSD-nätverket Nina Fällbäck Svensson och bjuda in enligt genomgången förslag(*utfört+ bilaga 2*).

6. Remiss Socialstyrelsen om cancerregistret

RCCs svar avges av Mats Lambe. Gunilla stämmer av med honom inför SKLs svar.

7. INCA-resurser

Beslut: Frågan bordläggs till ett kommande möte.

8. Mötesdatum våren 2016

Ambitionen är att i största möjliga mån anordna videomöten. Vartannat möte på plats i Stockholm och vartannat med video.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar om följande möten våren 2016:

21 januari kl.10-16 SKL

2 februari kl. 13-17 Videomöte

24 februari kl.10-16 SKL



8 mars kl. 8-12 Videomöte
4-5 april – lunch till lunch Högberga, Stockholm
21 april kl. 8-12 Videomöte
11 maj kl. 10-16 SKL
9 juni kl 8-12 Videomöte
22 juni kl. 10-16 SKL

9. Rapport från nationella tarmcancerscreeningstudien

Rolf Hultcrantz berättar om läget i nationella tarmcancerscreeningstudien. Sammanlagt 32 sjukhus deltar nu. Sist ut var Uppsala som dock kommit igång bra nu. I FIT-armen kommer ca 55 procent av inbjudna, i koloskopiarmen ca 35 procent. Vetenskaplig kommitté har nyligen samlats och bedömde resultaten hittills som bra. Koloskopikvaliteten varierar, därför kommer en avancerad utbildning att ges nu under hösten med statligt stöd. Därefter måste utbildningarna fortsätta i varje region. Det finns propåer om samarbete med teknikföretag.

Beslut: Samverkansgruppen tackar för rapporten samt uppdrar åt Rolf att skriva en kort rapport som kan ges till nätverket LD. I den ska kvalitetsaspekter och nya vetenskapliga projekt tydliggöras.

Samverkansgruppen beslutar att kontakter från företag som vill vara en del i utbildningen regionalt ska hänvisas till Rolf.