

RCC samverkansmöte 27 jan 2015 | telefonmöte kl 8-9

Närvarande: Nils Conradi, Hans Starkhammar, Helena Tufvesson Stiller (punkt 1) Beatrice Melin, Anna-Lena Sunesson, Mef Nilbert, Lars Holmberg, Gunilla Gunnarsson (ordförande), Bo Alm (sekreterare), Sofia Tullberg SKL (punkt1)

Gunilla inleder med en kort genomgång av dagordningen.

1. PREM-enkät för standardiserade vårdförlopp

Diskussion om eventuella möjligheter att använda SKLs centralt upphandlade rutin för nationell patientenkät(NPE) även för PREM. Gunilla redogjorde för gårdagens diskussion kring enkätens utformning och ställningstaganden i departementets expertgrupp. Expertgruppen antog igår enkäten med en enda förändring: byte i fråga 3 av "sjukdomstid" till "utredningstid". Expertgruppen ansåg också att den får skickas till patienter som erhåller cancerdiagnos medan övriga patienter tills vidare inte får någon enkät.

Diskussion fördes då och nu vid mötet om enkäten ska mäta patienternas upplevelse av att vara i ett standardiserat vårdförlopp eller mer generella upplevelser av sin vård oavsett standardiserat vårdförlopp. Utgångspunkten för sydöst har enligt Hans varit att mäta patientupplevelse oavsett standardiserat vårdförlopp eller ej. Men det innebär nackdelen att vi med denna enkät inte speglar vårdförloppen, den blir mer som en vanlig patientenkät om än mindre.

Sofia Tullberg redogör för telefonmöte med RCC sydöst under gårdagen.

Internationellt fokuserar man mer på patienternas upplevelser än på "nöjdhet". Det finns vissa skiljelinjer mellan Nationella patientenkäten och de önskemål Sofia uppfattat att RCC har för att kunna följa patienternas upplevelser av att vara i ett standardiserat vårdförlopp.

Patientenkät under standardiserat vårdförlopp skulle kunna ligga som en modul inom ramen för NPE, utgöra en postal enkät, men i första läget måste vi avstå från att koppla till kvalitetsregister pga oklarheter i juridiken. Personuppgiftshanteringen ställer särskilda krav. Data kan återföras på landstings- eller regionnivå.

Upplägget kräver att vissa anpassningar görs av NPE. Det är möjligt men kräver en del jobb. Om önskvärt att gå vidare är nästa steg en workshop med landstings- och RCC-representanter.

I samverkansgruppens diskussion framkom att NPE-lösning vore klart önskvärt och värdefullt, betydligt bättre än att bygga upp en egen alternativ teknisk lösning vilket skulle ta mycket längre tid. Att det ej blir kopplat till kvalitetsregistren är mindre bra, men det kan vi leva med i första skedet till förmån för att komma fortare fram. Viktigt dock att det går att koppla individuella enkätresultat till uppföljningen av vårdförloppen i VAS, så det framgår att det är patienter i standardiserat vårdförlopp som svarat.

Mef påtalar vikten av att inhämta erfarenheter från Danmark och Norge, har kommit forskningsrapporter på området senaste tiden.

Mål att enkäten kan gå ut efter sommaren?



Beslut 1: Helena Stiller får i uppdrag att undersöka erfarenheter av patientvårdning av standardiserat vårdförlopp i Danmark (och ev Norge). Sofia får i uppdrag att arrangera diskuterad workshop och se till att RCCs PREM-enkät inryms i arbetet med planerad leverans av NPE. Helena förmedlar deltagare till planerad workshop till Sofia.

Beslut 2: Helena och Sofia redovisar uppdragen vid RCC-möte 25 mars. Gunilla får i uppdrag att ta med information till mötet med vårdprogramgrupper och kvalitetsregister den 6 febr.

2. Slutrapport från regeringsbeslut 4 sept

Gunilla redogör kort för innehållet och överlämnandet till departementet. Gårdagens presskonferens kommenterades.

3. 10 standardiserade vårdförlopp 2015

CUP

Lungcancer

Malignt melanom (ev enbart hud)

Tjock- och ändtarmscancer

Äggstockscancer

Myelom

Lymfom

Hjärntumörer

Diffusa allvarliga symtom

Bröst

Bukspottkörtel, lever, galla- och gallvägscancer

Helena arbetar på ovanstående 13 diagnoser. Ev kan några ha gemensamt förlopp. Det är inte klart med alla vårdprogramgrupper eller ordförande. Och gruppen för diffusa, allvarliga symtom måste diskuteras och nytillsättas.

Samverkansgruppen ser ingen anledning att idag ändra arbetslistan.

4. Projektgrupp för projektet kortare väntetider

RCC avser att tillsätta en nationell arbetsgrupp med de regionala projektledarna. Delat förslag till uppdragsbeskrivning och gruppens sammansättning presenterades och diskuterades. Gruppen träffas nästa gång 10 febr.

Beslut: Samverkansgruppen beslöt tillsätta projektgrupp för *Kortare väntetider i cancervården 2015* med följande uppdrag:

1. Gruppen ska vara beredande i frågor som ska beslutas i RCC i samverkan.
2. Gruppen ska utbyta regionala erfarenheter av uppdraget att samordna arbetet med handlingsplaner och implementera pilotdiagnoserna och ta fram gemensamma underlag när det bedöms vara av värde.
3. Gruppen ska vara referensgrupp till samordnaren i arbetet med att ta fram tio ytterligare standardiserade vårdförlopp.
4. Gruppen ska ge stöd till SKLs och RCC i samverkans uppdrag gällande kommunikationsinsatser och insatser för primärvården
5. Gruppen ska ge stöd i frågor rörande uppföljning i tillgänglighetsprojektet.



Gruppen ska bestå av de regionala projektledarna och ledas av samordnaren för standardiserade vårdförlopp och SKLs projektledare (under tillsättning) tillsammans.

Ordf: Helena Brändström och SKLs projektledare
RCC väst: Jarl Torgerson och Bo Hallin
RCC SG: Charlotta Sävblom och Lisa Jelf Eneqvist
RCC syd: Lisa Rydén och Annette Säfholm
RCC norr: Anna-Lena Sunesson och Anna Selberg Jonasson
RCC Uppsala Örebro: Pia Jestin och Birgitta Clarin
RCC sydöst: Per-Anders Heedman och Ylva Gorton

5. Nationell arbetsgrupp för cancerläkemedel

Beslut: Samverkansgruppen beslöt tillsätta gruppen med följande deltagare (bilaga1):

Ordförande, tillika adjungerad till NT-rådet: Freddi Lewin RCC sydöst
RCC norr: Maria Strandberg
RCC SG: Sven-Åke Lööv, tillika bitr. ordf
RCC syd: Anna Bergkvist Christensen
RCC sydöst: Henrik Lövborg
RCC UÖ Kenneth Villman
RCC väst: Ännu ingen person utsedd.

6. Socialstyrelsens remiss om cervixcancerscreening

Remisstiden löper till 27 februari. Förslagen i utredningen innebär omfattande förändringar i rutinerna. Gunilla har lämnat frågor som bör uppmärksammas i remissvar, delade för mötet. Gunilla redogör för kontakt med Socialstyrelsen, och det finns ett visst utrymme för förlängning av remisstiden.

Lars bekräftar att flera landsting i UÖ-regionen tycker det är för kort remisstid och att sammanträdestiderna ligger olyckligt i förhållande till Socialstyrelsens tidtabell. Vill ha mer utrymme.

Svar kan lämnas till Socialstyrelsen via e-post. RCC erbjuder landstingen i sina regioner att samordna remisshantering.

Beslut: Gunilla får i uppdrag att kontakta Arvid W-N och anhålla om förlängning av remisstid till 13 mars (*remisstiden förlängd*).