

RCC samverkansmöte 2 juni kl. 15.30 - 17.00 (med patient- och närstående råd)

3 juni kl. 8.00 - 9.30 (enbart samverkansgrupp) 2015 i anslutning till RCC-dagarna i Göteborg

Närvarande: Nils Conradi, Anna-Lena Sunesson, Srinivas Uppugunduri, Mona Ridderheim, Maria Rejmyr Davis dag 1, Mef Nilbert på telefon dag 2, Lars Holmberg på telefon dag 2, Helena Brändström (punkt 4), Helena Tufvesson-Stiller, Gunilla Gunnarsson (ordf) och Emelie Ljunggren (sekr).

Dag 1 också två representanter från varje patient- och närstående råd samt RCCs ansvariga för patientmedverkansfrågor.

Möte dag 1

1. Nationell nivåstrukturerings- aktuellt läge

Gunilla Gunnarsson och Stefan Rydén informerade om genomfört arbete inom nivåstruktureringsområdet och det förslag på sju områden för nationell nivåstruktureringsområde som nu ska skickas ut på remiss.

Information om de sju områdena blir offentlig efter den 11 juni.

Mötet diskuterade förslaget och de konsekvenser det eventuellt för med sig.

Följande synpunkter lyftes från patient- och närståenderepresentanterna:

- Viktigt att poängtera att det är för vård med hög kvalitet till patienten som en nivåstruktureringsområde ska göras
- Utveckla det nordiska samarbetet – det är närmare att åka till Köpenhamn från Göteborg än till Stockholm
- Oro kring de mindre sjukhusens existens

2. Patientinformation SVF

Helena Brändström informerade om den patientinformation som ska delas ut till de patienter som ska genomgå ett standardiserat vårdförlopp.

Patientinformationen kommer att läggas ut på RCC:s webbplats.

Flera synpunkter lyftes från patient- och närståenderepresentanterna; följande kommer att medföra förändring i de första informationerna:

- Ta bort ordet mall, meningen blir ”Utredningen ska utföras enligt ett standardiserat vårdförlopp”
- Infoga en tom ruta för regional information t.ex. ett telefonnummer

Gunilla uppmanade alla att komma med synpunkter inför framtagandet av tio nya till 2016.

3. Vem beslutar om patientrepresentant i olika grupper? Frågor kring patientrepresentation

Barbro Sjölander informerade om att nätverket mot gynekologisk cancer blivit nekade att vara med i vårdprogramarbetet och nätverkets förslag att om det finns flera olika patientföreningar inom en diagnos ska en representant från varje förening få vara med i arbetet.

Från RCC s sida lyftes ansvaret att ha en bred representation med mångfald i utvecklingsarbetet och utmaningen att få denna breda representation då 90 % av patienterna inte är medlemmar i patientorganisation.

Mötet diskuterade frågor kring patientrepresentation men inga beslut togs.

Följande synpunkter lyftes från patient- och närståenderepresentanterna:

- Den geografiska och demografiska spridningen bland patientrepresentanter är viktig
- Det är även viktigt att patienter utan patientorganisationstillhörighet får vara med
- Det är viktigt att RCC tydliggör vad man förväntas tillföra i en grupp, samt att man byts ut efter en tid för att en person inte ska inneha uppdraget av tradition
- Allas röster är lika viktigt – vi kan inte bara jobba med patientföreningar
- Det är viktigt att tänka – ”Vilka patienter behöver vi involvera i den aktuella frågan?”
- Öppna patient- och närståendeutbildningar har varit mycket bra

RCC i samverkan kommer att fortsätta diskutera frågan.

Dag 2

4. Vp och SVF

Helena Brändström informerade om den problembild som finns kring uppdateringar av vårdförlopp och vårdprogram- bil 1.

Samverkansgruppen diskuterade en lösning där fasta publiceringsdatum för vårdförlopp och vårdprogram exempelvis två gånger per år. En gemensam budget hanterad av ett RCC för alla vårdprogram diskuterades.

Beslut: RCC i samverkan beslutade att SVF ska långsiktigt vara synkroniserade i innehåll och tid med vårdprogrammen. Lösningen med fasta publiceringsdatum för uppdateringar av vårdprogram från och med januari 2016 fastställdes. RCC cheferna uppmanas att fundera på hur den stöttande funktionen på RCC fortsättningsvis ska se ut samt framtida förvaltningsorganisation för vårdprogram, SVF och app.

Ordf för nationella vårdprogramgruppen prostatacancer

Beslut: RCC i samverkan beslutade att Ola Bratt inte kan fortsätta som ordförande i vårdprogramgruppen då han inte har någon anställning längre i Sverige. Uppdrag gavs till Srinivas att undersöka tänkbar framtida ordförande.



Fastställande av Nationellt vårdprogram för aggressiva B-cellslymfom

Beslut: Vårdprogrammet för aggressiva B-cellslymfom fastställdes.

Tillägg i ovarialcancervårdprogram enligt diskussion vid föregående möte

Beslut: Vårdprogrammet för ovarialcancer fastställdes med föreslaget tillägg. Helena uppdrogs att meddela ordförande i vårdprogramgruppen.

Revidering av vårdprogram för rehabilitering

Samverkansgruppen diskuterade sammansättningen av en vårdprogramgrupp för uppdatering av vårdprogrammet rehabilitering. Ett gemensamt vårdprogram med omvårdnad och rehabilitering är aktuellt.

Beslut: Samverkansgruppen beslutade att frågan om vårdprogramgruppens sammansättning tas upp på samverkansmötet den 25 augusti. RCC cheferna uppmanas att fundera på vilka personer som ska ingå i arbetsgruppen.

Ska det finnas en nationell beskrivning av koordinatorsfunktion?

Beslut: RCC i samverkan beslutade att ett nationellt dokument kan bli för urvattnat. Regionerna får göra egna beskrivningar och gärna sprida de till andra regionerna.

Regionala rep i införandegruppen

Beslut: Charlotta Sävblom(SG) ersätts av Mona Ridderheim och Annette Säfholm (syd) ersätts av Anna Unné. Till Boa uppdras att uppdatera webben (*utfört*).

Justering av styrdokument

Diskuterades justeringar i styrdokumentet för vårdprogram. Styrdokumentet fastställs på RCC samverkansmöte den 16 juni.

5. nMDK – remissvar och uppdatering

Anna-Lena Sunesson presenterade de förslag till ändringar och kompletteringar som inkommit på remissen om nMDK.

Beslut: Samverkansgruppen beslutade att underrubriken till dokumentet ändras till ”ett ramverk”. Dokumentet om förslag till enhetlig modell för nMDK läggs ut på RCC samverkanswebben och Gunilla uppdras att sprida den till NSK, HSD, arbetsgruppen för nationell nivåstrukturerings samt till Malmö och Örebro.

6. PREM enkät SVF

Helena Tufvesson-Stiller presenterade två förslag på PREM-enkäter och två utskicksförslag som har tagits fram (delat före mötet).

Beslut: RCC i samverkan beslutade att den enkät som är samma för alla patienter i SVF bör användas och att utskicket bör ske via SKL:s nationella patientenkät. Närmast planeras en workshop på SKL tillsammans med företaget som arbetar med NPE. Status kring PREM-enkäten presenteras av Gunilla för expertgruppen den 9 juni.

7. Brev från svenska bröstcancergruppen

I handlingarna var delat såväl nytt brev som tidigare handlingar från svenska bröstcancergruppen om stöd för kvalitetssäkring av biomarköranalyser vid bröstcancer.

Beslut: Samverkansgruppen konstaterar att varken RCC eller SKL har ekonomiska medel för att finansiera denna verksamhet. Kostnaden bör ingå i vårdens kostnader för analysen. Gunilla uppdras att avge ett svar på brevet.

8. Ny ordf i nationell arbetsgrupp kssk/mvp

Ann-Sofi Isaksson kommer att sluta som ordförande i den nationella arbetsgruppen för kontaktsjuksköterska och Min vårdplan pga byte av arbete.

Samverkansgruppen diskuterade förslag på en ny ordförande.

Beslut: RCC cheferna uppdras att ta fram förslag på ordförande till arbetsgruppen. Frågan tas upp på RCC samverkansmötet den 12 juni.