

## Minnesanteckningar RCC Samverkan - Video

Datum: **Onsdag 13 september 2017**

Tid: **Kl. 08.00 – 12.00**

Plats: RCC Stockholm Gotland

Närvarande  
(beslutande): Beatrice Melin  
Roger Henriksson (ordförande)  
Mef Nilbert  
Srinivas Uppugunduri  
Filippa Nyberg  
Thomas Björk Eriksson

Närvarande (övriga): Anna-Lena Sunesson  
Björn Ohlsson  
Freddi Lewin (§ 1)  
Lena Damber (§ 1-2)  
Torbjörn Eles (§ 1-2 och 6)  
Helena Brändström (§ 10)  
Marie Lindquist (§ 1-2)

**Tid:**

Kl. 08.00-08.15

**Föredragande:**

Freddi Lewin

**1. Läkemedelsregister**

Planerade pilottester av registret är igång. Ett möte för inrapportörer och stödpersoner vid RCC hölls 5/9, med närvarande från alla regioner. Där gavs bl.a. information om hur behörighet till inloggning ges. En manual har skrivits.

Skarp start av registret ska ske i oktober, vilket kräver en regional införandeorganisation. Vikten av att inkludera även de mindre klinikerna poängterades.

En första rapport ska komma i februari 2018, nästa i september 2018. Då måste det finnas god täckning i inrapporterad data.

RCC Stockholm Gotland har sedan 2014 ett fullt fungerande stödteam och rapporterar för alla nya cancerläkemedel och en första rapport kommer inom kort.

Respektive RCC ansvarar för att tilldela behörighet till INCA och registret inom varje sjukvårdsregion.

I registret finns nu tio läkemedel. Dessa bör så snart som möjligt utökas till de planerade 26 läkemedlen.

**Konklusion:** Nationellt löper arbetet enligt plan. Alla RCC har ansvaret för att införandet fungerar i den egna regionen. Enligt tidigare beslut kan alla RCC ska rekvirera 200 000 kr från SKL för stöd till detta arbete.

**Beslut:**

Boa uppdras att på RCCs hemsida publicera listan över de tio aktuella läkemedel som nu ska registreras.

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 08.15-08.45</p> <p><b>Föredragande:</b><br/>Lena Damber<br/>Marie Lindquist<br/>Torbjörn Eles</p> <p><b>Bilagor:</b><br/>Ppt-presentation</p> | <p><b>2. Register på INCA</b></p> <p>a. <b>Ekonomiskt läge</b><br/>Torbjörn redogjorde för prognosen för de totala kostnaderna vid årets slut. Kostnader för konsluter och integrationsdesign medför att lagd budget för systemutvecklingsarbetet överskrids med ca 1,35 Mkr.</p> <p>b. <b>Hjärntumörregistret</b> - åtgärdat i och med beslut nedan</p> <p>c. <b>Gyncancerscreening</b><br/>Se punkt 6.</p> <p>d. <b>Stöd för MDK-konferenser på INCA</b><br/>Marie informerade om ett pågående projekt i Stockholm om stöd för MDK-konferenser på INCA. Projekt är helt externfinansierat. Samverkansgruppen poängterade vikten av att arbetet integreras med övrigt e-hälsoarbete i landstingen.</p> <p><b>Beslut:</b></p> <p>a. Respektive RCC skjuter till 225 kkr för att genomföra planerat arbete på INCA. Inför 2018 måste AKI göra en långsiktig plan och lägga en mer stabil budget.</p> <p>b. Arbetet med hjärntumörregistret fortsätter enligt plan då resurser tillskjuts enligt ovan.</p> |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 08.45-09.00</p> <p><b>Föredragande:</b><br/>Roger<br/>Filippa<br/>Beatrice</p>  | <p><b>3. IPÖ/Swelife</b></p> <p>a. <b>Delat ansvar för stödteam</b><br/>Hur konstruktörerna och stödteamen ska fördelas hanteras av AKI. Både Swelifeprojektet och patientöversikten är nationella samverkansprojekt.</p> <p>b. <b>Representation</b><br/>Juridik – Uppsala-Örebro, Syd<br/>Ekonomi – Uppsala-Örebro<br/>Projektadministration – Uppsala-Örebro (Anna Pedersen)<br/>Utvecklingsgrupp ansvarig –Torbjörn Eles<br/>Produktägare – Stockholm (Marie Lindquist), Norr (Lisa Tykossou)<br/>Statistiker – Stockholm (huvudansvarig statistiker) (Lina Enqvist Benson), Sydöst (Rasmus Mikiver).</p> <p><b>Beslut:</b><br/>Samverkansgruppen fastställde föreslagen organisation och representation.</p>  |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 09.00-09.15</p> <p><b>Föredragande:</b><br/>Mef</p> <p><b>Bilagor:</b><br/>Utkast artikel</p>            | <p><b>4. Ev. artikel av RCC</b></p> <p>Det utkast till debattartikel om väntetider och kompetensförsörjning i cancervården under semesterperioden som Mef skrivit diskuterades. Samverkansgruppen enades om vissa justeringar av texten.</p> <p><b>Beslut:</b><br/>Samtliga RCC-chefer undertecknar debattartikeln efter överenskomna modifieringar. Artikeln skickas i första hand till DN debatt.</p>  |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 09.15-09.30</p> <p><b>Föredragande:</b><br/>Mef</p>  | <p><b>5. Gemensam nationell patientinformation?</b></p> <p>Det finns ett behov av bra nationell patientinformation om cancer. Att ta fram sådant material är resurskrävande. Om RCC ska utarbeta patientinformation behöver det arbetet definieras i ett nationellt uppdrag och förutsätter nationella anslag samt samverkan med 1177.</p> <p><b>Beslut:</b><br/>Beatrice tar frågan till diskussion i expertgruppen för överenskommelsen mellan staten om SKL om kortare väntetider i cancervården.</p>   |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 09.30-09.45</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Torbjörn Eles</p> <p><b>Bilagor:</b><br/>Ppt-presentation</p> | <p><b>6. Gemensamt nationellt kallelsesystem?</b></p> <p>Torbjörn presenterade ett förslag till nationellt kallelsesystem på INCA. Beräknad kostnad ca 1,5 Mkr att utveckla, därefter ca 1,5 Mkr per år. Samverkansgruppen är enig om att ett nationellt gemensamt kallelsesystem för alla de nuvarande och kommande cancer-screeningar vore bra.</p> <p>HSD-nätverket vill processa frågan om kallelsesystem. Resultatet av det måste vara klart innan ställningstagande till om RCC i samverkan ev. ska vara en aktiv aktör. Styrning, ledning och processer måste presenteras tydligt och transparent. RCC har idag inte resurser för att utveckla ett kallelsesystem. Ett sådant åtagande måste i sådana fall ingå i nästa års överenskommelse.</p> <p><b>Beslut:</b><br/>Beatrice arbetar vidare med frågan och tar lämpliga kontakter.</p> |

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 09.45-10.00</p> <p><b>Föredragande:</b><br/>Mef</p> <p><b>Bilagor:</b><br/>Utkast program</p> | <p><b>7. RCC-dagarna i maj 2018</b></p> <p>Samverkansgruppen ställde sig bakom utskickat programutkast. Externa deltagare kan inbjudas till dag 1. Deltagandet för dessa bekostas av RCC Syd. Lokalen rymmer 300 personer.</p> <p><b>Beslut:</b><br/>RCC Syd arbetar vidare med programmet och externa deltagare välkomnas till dag 1.</p>  |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 10.00-10.15</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Mef</p>  | <p><b>8. Ingångsvärden SVF 2017</b></p> <p>Rapporten är fastställd och är publicerad på RCCs hemsida.</p>   |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 10.15-10.30</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Beatrice</p>                                       | <p><b>9. Beslut om representation i Socialstyrelsens styrgrupp cancerregistret</b></p> <p>Sydöst: Gabrielle Gran<br/>Uppsala-Örebro: Mats Lambe<br/>Stockholm-Gotland: Marie Abrahamsson<br/>Väst: Susanne Amsler Nordin<br/>Norr: Håkan Olsson, regional processledare för kolorektal cancer<br/>Syd: Klaus Bjerregaard</p> <p>Samverkansgruppen konstaterade att det är viktigt att klargöra hur kodningsgruppen och styrgruppen ska samverka. Kodningsgruppen bör kunna minska sina mötestider.<br/>Socialstyrelsen har rollen som ordförande och sammankallande till styrgruppen.</p> <p><b>Beslut:</b><br/>Representation enligt ovan. Roger meddelar David Pettersson på Socialstyrelsen.</p> |

**Tid:**

Kl. 10.30-10.45

**Föredragande**

Helena Brändström

**Bilagor:**

Nationellt  
vårdprogram  
njurcancer

**10. Nationella vårdprogram**

**a. Nationellt vårdprogram för njurcancer**

I remissrundan för den reviderade versionen av njurcancervårdprogrammet har flera synpunkter på nivåstruktureringen inkommit. Flera landsting/regioner gör avsteg från rekommendationen om volymer på 50 operationer/år för vårdenheter som opererar njurcancer.

Samverkansgruppen står fast vid rekommendationen på 50 operationer/år, även om det i nuläget inte fullt ut genomförs överallt i landet. En översyn ska göras inom två år. Modeller för regional nivåstrukturering till färre enheter pågår i flera sjukvårdsregioner.

**b. Buksarkom**

Standardiserat vårdförlopp (SVF) har utarbetats och tydliggjort behov av ett nationellt vårdprogram.

Representation:

Ordförande: Jan Åhlén

Regionala representanter

Norr: Jens Nyström

Uppsala-Örebro: Ann Charlotte Dreifaldt

Syd: Páll Hallgrímsson

Sydöst: Maja Zemmler/Per Sandström

Stockholm-Gotland: Roger återkommer (kontaktssjuksköterska på sarkomcentrum alternativt Jan även som regional representant)

Väst: Viktor Johansson

**c. Vårdprogramsarbete myelom**

Myelomgruppen har invändningar mot att remissversion 1 av vårdprogrammet publiceras publikt på RCC-webben. Helena har klargjort att det är gällande rutin för alla vårdprogram. Remiss-svar från läkemedelsföretag lämnas via LIF.

**d. SVF på remiss**

Årets tre nya SVF är nu ute på remiss. SVF buksarkom ligger nära SVF för skelettsarkom. De kan om så önskas slås ihop vid en framtida revidering.

**Beslut:**

Det reviderade vårdprogrammet för njurcancer fastställdes. Beslut om representation i vårdprogramgruppen för buksarkom enligt ovan.

|   |   |
|---|---|
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 10.45-11.15</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Alla rapporterar</p>  | <p><b>11. Vad händer regionalt vad gäller kunskapsstyrning och RCC?</b></p> <p>Pågående arbete i sjukvårdsregionerna och hur det kan komma att påverka RCC:s ställning och uppdrag diskuterades. RCCs involvering ser olika ut i de olika regionerna.</p> <p><b>Beslut:</b><br/>Detta blir fortsättningsvis en stående punkt på samverkansmötena. Thomas bjuder in regionchefläkare eller HSD i VGR till internatet i Göteborg för en diskussion om kunskapsstyrningen.</p>   |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 11.15-11.30</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Roger</p> <p><b>Bilagor:</b><br/>Aktuella jävsdeklarationer</p> | <p><b>12. Jävsdeklarationer</b></p> <p>Andreas Hallqvists jävsdeklaration diskuterades. Andreas redovisar intäkter från undervisningsuppdrag för läkemedelsindustrin, som är i enlighet med den egna klinikens policy. Möjligheten att ta in undervisningsintäkterna via kliniken har utretts, men har inte visat sig genomförbart.</p> <p><b>Beslut:</b><br/>Helena Brändströms jävsdeklaration godkändes och Thomas Björk-Erikssons deklARATION var klar sedan tidigare. Samverkansgruppen godkände Andreas Hallqvists jävsdeklaration för 2017, men rekommenderar Andreas att se över sina åtaganden och undvika personliga arvoden fr.o.m. 2018.</p> <p>Den nya jävsblanketten på RCCs hemsida ska användas framgent. Personer som tar emot ekonomiska ersättningar från industrin ska för att ingå i arbetsgrupper inom RCC acceptera att ingå i läkemedelsindustrin samarbetsdatabas för värdeöverföringar.</p> |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 11.30-11.45</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Beatrice</p> <p><b>Bilagor:</b><br/>Förvaltningsplan</p>        | <p><b>13. Förvaltningsplan Cancerstudier i Sverige</b></p> <p>Arbetet har hittills finansierat via SKL. Framgent krävs finansiering som täcker kostnaden för produktägare samt stödteam för administration och viss utveckling. Ett utkast till förvaltningsplan har utarbetats. Beatrice bereder budgetfrågan ytterligare. Planen tas upp för beslut på ett kommande samverkansmöte.</p>   |
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 11.45-12.00</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Beatrice</p>  | <p><b>14. Information sjukvårdsdelegationen</b></p> <p>Beatrice och Rolf Hultcrantz var 7 sep på sjukvårdsdelegationens möte och presenterade förslag om nationell tarmcancerscreening. Flera frågor ställdes, bland annat om beredning av ärendet i Socialstyrelsens screeningråd. Ärendet är presenterat i rådet. Beatrice har fortsatt kontakt med Socialstyrelsen och sjukvårdsdelegationen. Rolf Hultcrantz har uppdraget att komma med ett konkret införandeförslag.</p>  |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Tid:</b><br/>Kl. 12.00-12.15</p> <p><b>Föredragande</b><br/>Beatrice</p> | <p><b>15. Bjuda in närliggande aktörer till RCC i Samverkansmöten, vilka och när?</b></p> <p>Aktörer inom arbetet med kunskapsstyrning inbjuds till ett kommande möte.</p>   |
|  | <p><b>16. Swelifes styrelse</b></p> <p>Beatrice har tillfrågats av Swelife om att fortsätta att ingå i styrelsen. Åtagandet ryms inte inom ramen för det nationella samordnaruppdraget. Samverkansgruppen ställer sig positiv till att Beatrice kvarstår i styrelsen inom ramen för sin universitetstjänst.</p>  |
|  | <p><b>17. Övriga frågor</b></p> <p>a. <b>Byte av representant i kolorektalscreeningsarbetsgruppen</b><br/>Ny representant från RCC Syd blir Birger Pålsson, som ersätter Björn Ohlsson.</p> <p>b. <b>Bör RCC ha en policy för åldersgräns för ledande uppdrag i nationella arbetsgrupper inom RCC?</b><br/>Gruppsammansättningar bör ha spridning i ålder, kön, geografi etc. Policyfrågan tas upp vid ett kommande samverkansmöte.</p> <p>c. <b>Mef slutar som chef för RCC Syd</b><br/>Mötet var det sista med Mef som chef för RCC Syd. Mef tackades för alla sina insatser och önskades lycka till i sitt nya arbete.</p> <p>Ny ordinarie ledamot i samverkansgruppen från RCC Syd blir Björn Ohlsson, med Maria Rejmyr Davis som ersättare.</p> |