

RCC Samverkan och beslutsgruppsmöte

Tidpunkt för mötet **Tisdag 31 oktober 2017 | kl. 9.00 – 15.30**

Plats för mötet **SKL, Havet plan 12**

Närvarande (beslutande)

- Roger Henriksson
- Björn Ohlsson
- Anna-Lena Sunesson
- Srinivas Uppugunduri
- Filippa Nyberg
- Thomas Björk Eriksson
- AnnChristin Sundberg (beslutsgrupp 9-9.30)
- Mats Bojestig (beslutsgrupp 9-9.30)

Närvarande (övriga)

- Maria Rejmyr Davies
- Michael Dahlberg
- Beatrice Melin (ordf)
- Bo Alm
- Helena Brändström
- Mats Bojestig
- Arvid Widenlou Nordmark punkt 7 och 9
- Lena Damber Punkt 7 och 9
- Torbjörn Eles (video) Punkt 7
- Kajsa Bjuresäter (video)
- Frida Smith (video)

Frånvarande **Anna Greta Brodin (beslutsgrupp 9-9.30)**

<p>Tid: Kl. 09.00 – 9.30</p> <p>Föredragande: Helena</p> <p>Bilagor: I mappen beslutsgrupp: SVF för buksarkom, GEP- NET och vulva</p> <p>sammanställning av synpunkter</p> <p>Pm om recidiv</p> <p>Utkast pressmeddelande ledtider</p>	<p>§ 1 Beslutsgrupp</p> <p>Nya SVF-Beslutsgruppen fastställde SVF för buksarkom, GEP-NET och vulvacancer.</p> <p>Hantering av recidiv-Beslut enligt förslag, men med förtydligad formulering kring recidiv under pågående uppföljning, respektive efter uppföljningsprogram. Fr.o.m. 2018 förtydligar vi i alla SVF hur recidiv ska hanteras. I nationella vårdprogrammen ska det finnas tydligare och mer utvecklade skrivningar om recidiv</p> <p>Pressmeddelande om ledtider på webben är under framtagande..</p> <p>Presentation av grafer förväntas vara färdigt i slutet av veckan. Landsting och regioner kommer att få tillfälle att se graferna innan publikation.</p> <p>Alla siffror finns i Qlikview, som regionala projektledare och landstingen har tillgång till.</p> <p>Publicering är planerad den 9 november.</p> <p>Ansvarig: Helena ansvarar för att fastställda SVF och tillhörande kodvägledning publiceras på cancercentrum.se. Helena ser över formulering av recidiv under pågående uppföljningsprogram och tar tillsammans med Boa fram en webbnyhet Boa kommer att skicka ut webbdumpar på ledtidsredovisningen i slutet av veckan.</p>
<p>Tid: Kl. 09.30 – 9.45</p> <p>Föredragande: Bea</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 2 Minnesanteckningar från föregående möte</p> <p>Till handlingarna utan förändringar.</p>
<p>Tid: Kl. 09.45 – 10.00</p> <p>Föredragande: Boa</p> <p>Bilagor</p>	<p>§ 3 Deltagande i Almedalen 2018</p> <p>SKL, Region Gotland och Dagens Samhälle planerar en ny plats i Almedalen 2018, bredvid Almedalsbiblioteket, mitt i centrala Visby. Här erbjuds kommuner, landsting och regioner att hålla sina seminarier och möten till självkostnadspris under Almedalsveckan 2018. Vi har fått förfrågan om vi vill förlägga Cancerdagen dit. Vi behöver ta ställning till:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ska vi arrangera Cancerdagen i Almedalen 2018, enligt samma form som tidigare? Om så måste lokal sökas och bokas. 2. Ska vi delta i Almedalsveckan men på annat sätt än tidigare? 3. Ska vi tacka ja till SKLs erbjudande om möteslokal? <p>Beslut:</p>

	<p>RCC samverkan ska vara i Almedalen även 2018. Vi är på sjukhuset även i år om lokal finnes. På internatet diskuteras vem som ska vara ansvarig för arrangemanget i år.</p> <p>Eventuellt kort arrangemang som lockbete i SKL-s lokal på mån eller ons 45 min för angelägen diskussion? Vi diskuterar detta vidare på internatet.</p> <p>Ansvarig: Boa undersöker möjligheten om vi kan vara 9.30-12.30 på sjukhuset på tisdagen.</p>
<p>Tid: 10.00 – 10.45</p> <p>Föredragande: Mats Bojestig (video) Marie Lawrence</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 4 Mats Bojestig om kunskapsstyrningen</p> <p>Mats föredrog den beslutade modellen för kunskapsstyrning, se bifogat bildspel. Målområdena för kunskapsstyrningen är samma som god vård. Först bildas de regionala programområdena. Registerna ska kopplas till respektive programområde. Alla landsting har tagit beslut om att följa modellen för kunskapsstyrningen (Halland tar beslut 11 nov). Ett fåtal grupper är redan startade. Varje region ska ha värdskap till 3-4 programområden. Värdskaftsfrågan har gått ut och i januari ska värdskap och representanter i programområden beslutas. Cancer kommer enligt nuvarande beslut att ha SKL som värd så länge det finns statliga medel.</p>
<p>Tid: 10.45-11.15</p> <p>Föredragande: Alla</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 5 Regionala frågor</p> <p>Respektive RCC redovisade läget i sin region. På internatet tar vi en fördjupad diskussion om hur vi är organiserade och för- och nackdelar med detta.</p>
<p>Tid: 11.15 – 11.30</p> <p>Föredragande: Helena och Boa</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 6 Nationella vårdprogram och SVF</p> <p>Helena informerade om synpunkter från NVP-prostatacancermöte. Förmodligen kommer inga fler nationella riktlinjer i socialstyrelsens regi ska göras, men fr.a. inom diagnostiken kan fördjupande kunskapsunderlag behövas. Det kan också finnas behov av hälsoekonomiska utvärderingar. SBU bör kunna vara behjälpliga med att ta fram fördjupade kunskapsunderlag.</p> <p>Hälsoekonomiska utvärderingar kan eventuellt utföras av universitetsanknutna grupper. Kan det vara något för Swelife att utveckla hälsoekonomiska modeller som ligger nära vården, för att kunna utvärdera olika interventioner i vården?</p> <p>Ingångsvärden 2018- ny ingångsvärderapport bör tas fram för de nya SVF (buksarkom, vulvacancer och GEP-NET). Oklart om det finns tillräckligt med data i kvalitetsregister.</p> <p>Beslut och ansvarig:</p>

	<p>Helena tillsammans med NVP-ordförande Ove Andrén tar kontakt med SBU.</p> <p>Beatrice tar upp med Swelife om möjligheten till hälsoekonomiska underlag.</p> <p>Ingångsvärderapporten- Helena kontaktar Katrin för att se om det går att ta fram en rapport för dessa diagnoser</p>
11.30-12.00	LUNCH
<p>Tid: 12.00-12.45</p> <p>Föredragande: Arvid, Lena och Torbjörn på video</p> <p>Bilagor: Budgetunderlag Samverkansgruppens uppstartsmöte</p>	<p>§ 7 AKI-frågor</p> <p>Budget 2018: Underlag för första diskussion. Utgångspunkten är att vi inte får nya inkomstkällor under nästa år. Prognos för årets budget 2017 blir ett visst överskott pga större intäkter från registerutveckling än man vågat budgetera för men osäkert om prognosen håller fram till i året är slut.</p> <p>Intäkterna för NKR minskar med 21,5% av nuvarande anslag. Osäkerhet med finansieringsviljan från huvudmännen. För 2018 behövs 4 utvecklare per utvecklingsteam. Informatikerkompetens behövs. QA-kompetens skulle behövas (50%).</p> <p>Viktigt att visa att INCA har fler produkter än kvalitetsregister t ex regimbibliotek, Can-INCA, patientöversikter.</p> <p>Beslut: AKI får återkomma med vidareutvecklad budgetberedning där alternativa finansieringskällor listas och lägga till ett scenario om hur vi når en budget i balans ifall RCC inte får in pengar från alternativa källor.</p> <p>Utdata: Projektet har kommit så långt att det är möjligt breddinföra för alla register. RCC samverkan ser det som ett mycket viktigt utvecklingsområde. Svårt att bedöma arbetsinsatsen på förväg men ungefär 1 vecka per register. Styrgrupperna måste också engageras.</p> <p>Beslut: Varje RCC behöver kommunicera till statistikerna att detta är ett prioriterat arbete. Fredrik och Lina behöver vara stöd och utbilda övriga statistiker. Ambitionen är att arbetet ska vara färdigt till i juni. AKI får återkomma med plan för arbetet.</p> <p>Samverkansgrupp kvalitetsregister inför möte 17 nov. Gruppen som Arvid sitter med i ska diskutera hur medel till kvalitetsregister ska fördelas.</p> <p>Beslut: Arvid stämmer av via ett telefonmöte med RCC samverkan. 9 nov kl 16-17. Beatrice återkommer med uppkopplingsinstruktioner.</p> <p>Köp av kvalitetsregisterdata: Hur förhåller vi oss till externa aktörer (läkemedelsföretag) som vill köpa kvalitetsregisterdata? Finns ett grundavtal från 2012 som inte är uppdaterat.</p> <p>Beslut: AKI får i uppgift att bereda frågan till senare möte.</p>

<p>Tid: 12.45-13.00</p> <p>Föredragande: Beatrice</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 8 Swelife och forskningsfrågor</p> <p>Swelife har gjort sin första utvärdering och ska sedan komma med en handlingsplan hur man ska arbeta vidare. Utvärderingen har varit positiv men text patientinvolvering bör utökas och effektlogiken bli tydligare. En hel del satsas på juridik och semantikprojekt som RCC kan dra nytta av.</p> <p>Föret rörde projektet diabetes och cancer men man har en ambition att bredda till allmänt för folkhälsa och life science. Det finns en öppenhet för nya strategiska projekt, men då måste det säljas in som generiskt. Beatrice ställer upp till omval för styrelsen men det finns ingen garanterad plats för RCC från årsskiftet. Ny valberedning är tillsatt.</p> <p>Sjöbergsstiftelsen har beslutat fördelning av medel till lungcancerprojektet: PPMC på 7 lärosäten. Alla lärosäten beviljades medel.</p> <p>Ansökningar för forskningsprojekt har inlämnats. Tobias Sjöblom och Beatrice skall ha avstämning under november.</p>
<p>Tid: 13.00-13.30</p> <p>Föredragande: Beatrice och Arvid</p> <p>Bilagor: Checklista läkemedelsregistreringen</p>	<p>§ 9 Läkemedelsfrågor inkl läkemedelsregistrering</p> <p>Modulen för läkemedelsregistrering är teknisk färdig och klar för användning. Piloten är klar. Allt är förberett för breddinförande som kan påbörjas nu. Det finns en checklista för hur man ska rigga arbetet regionalt eftersom vi inte har ett nationellt stöd utan arbetet måste ske regionalt. Stort intresse för staten att få detta att fungera.</p> <p>Det är svårt när det inte finns tydlig adressat om vem som driver detta och vad innebär att vara stödteam. Registerproduktägare Marie blir belastad av frågor som inte borde hamna på registerproduktägaren. Denna diskussion tas upp på internatet.</p> <p>Det finns ett styrdokument som tagits fram i syd som Maria Rejmyr cirkulerar.</p> <p>Eventuellt är en ny lösning på gång som kan direktöverföra läkemedelsdata från cytosol och cytosolbase.</p> <p>Beslut och ansvarig: Läkemedelsregistreringen är redo för drift. Piloten är klar. Respektive RCC använder checklistan för att driva arbetet framåt i vardera region med start av inrapportering.</p> <p>RCC ser positivt på teknisk utveckling med cytosol och cytosolbase. Roger återkommer tillsammans med AKI om detta på senare RCC samverkan.</p> <p>Srinivas kallar ihop ett möte för koordinatörerna vid årsskiftet när alla kommit igång. Namn på koordinatörer skickas till Srinivas</p>
<p>Tid: 13.30-14.00</p>	<p>§ 10 Information kring Nationell KSSK-studie</p>

<p>Föredragande: Thomas och Filippa Frida Smith och Kajsa Bjuresäter (video) Bilagor:</p>	<p>RCC Uppsala Örebro har gjort en utvärdering av funktionen kontaktsjuksköterska. Finns en rapport på cancercentrum.se som publicerades i januari. http://www.cancercentrum.se/contentassets/934cffd3c41d4b91b0350bb714f12215/slutrapport_ksskor_cancervard_studie_uao2.pdf</p> <p>Data från både kontaktsjuksköterskor och patienter. Syfte att utvärdera kontaktsjuksköterskeverksamheten avseende vårdkvalitet ur patientens perspektiv. Enkät- och intervjustudier.</p> <p>Tre typer av upplägg för kontaktsjuksköterskerollen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sjuksköterskeledda mottagningar- patienterna kände sig trygga och säkra. Väl omhändertagna. Information genom hela vårdkedjan. • Fragmenterad och behandlingsorienterad vårdmodell- Fokuserat till behandlingsfasen. Tillgänglig inom ordinarie tjänst, t ex bröstsjuksköterskor. Patienterna kände sig osäkra om kommande steg. • ”kontaktsjuksköterska på papperet”- förväntades att sköta uppdraget när det fanns tid. Patienterna blev otrygga och osäkra om kommande steg. Detta är en icke-modell. <p>Totalt sett fick ca hälften av patienterna en ojämlig vård utifrån hur man implementerat kontaktsjuksköterskefunktionen.</p> <p>Idé för fortsättning: Skulle kunna göra större urval och kartlägga förekomsten av modellerna i andra regioner och koppla vårdkvalitet till det. Större urval skulle kunna vara 200 patienter.</p> <p>Beslut och ansvarig: Frida, Kaisa och den nat arbetsgruppen för kssk/MVP ombeds att ta fram ett förslag tillsammans med Karlstads universitet för att göra en något större studie. Fokus bör vara att göra ett verktyg som kan användas för utveckling och ge stöd för utbildningen av kssk. Det bör vara en tvärprofessionell ansats. Beatrice kontaktar Bodil Westman om ovanstående.</p>
<p>Tid: 14.00-14.15 Föredragande: Anna Lena Bilagor: Patientföreträdarutbildning underlag</p>	<p>§ 11 Nationell patientföreträdarutbildning</p> <p>Utbildning av nya patient- och närståendeföreträdare varierar mellan olika RCC. Det finns önskemål från RCC-personal och patientföreträdare om att det utbildningsmaterial som idag ligger på RCCs hemsida (utbildningsfilmerna) behöver uppdateras samt göras mer pedagogiskt. En arbetsgrupp, bestående av företrädare från alla RCCs Patient- och närståenderåd (PNR) och den ny tillsatta gruppen för patientsamverkan, har tagit fram ett förslag till grundutbildning för patient- och närståendeföreträdare vid RCC. Arbetsgruppens ambition är att en ny webbutbildning ska vara tillgänglig för våra patient- och närståendeföreträdare sista februari 2018.</p> <p>Learnways och Grade har levererat de bästa offerterna i förhållande till kravspecifikationen samt varit hjälpsamma och tillgängliga. På grund av Grades lägre kostnad förordas att detta företag väljs för detta uppdrag.</p>

	<p>Beslut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RCC i samverkan ställer sig bakom grundutbildningsförslaget • Arbetsgruppen får mandat att teckna avtal med Grade • RCC Stockholm Gotland (stödjande) ska stå som avtalspart • SKL betalar från centrala medel enligt Grades offert 125000. <p>Ansvarig: Anna Lena verkställer fortsättningen</p>
14.15-14.30	FIKA
<p>Tid: 14.30-14.45</p> <p>Föredragande: Boa</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 12 Aktuell kommunikation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Den senaste veckan har handlat mycket om väntetider i vården. Framförallt rapporter om långa väntetider till operation för över GI från Huddinge. • RCC StockholmGotland har fått jämställdhetspris <p>Beslut: Boa fortsätter att skicka ut filtrerade nyheter men undersöker vad det finns för kommersiella nyhets-söktjänster.</p>
<p>Tid: 14.45-15.00</p> <p>Föredragande: Beatrice</p> <p>Bilagor: Brev från Swebcg</p>	<p>§ 13 Brev från Swebcg</p> <p>SweBcG har ställt frågan hur RCC ser på att ombilda SweBcG till en juridisk person.</p> <p>Diskussion: SweBcG är en professionell förening som är fristående och inte underställd RCC. Personer i SweBcG kan tillika ha uppdrag att skriva det nationella vårdprogrammet men RCC samverkan beslutar om det nationella vårdprogrammets sammansättning avseende regionala representanter, patolog och omvårdnadsansvarig. RCC samverkan beslutar inte om vilka personer som sitter i SweBcG.</p> <p>RCC samverkan har därför ingen åsikt huruvida SweBcG vill vara en juridisk person eller inte utan betraktar SweBcg som en professionell förening.</p> <p>Beslut och ansvarig: Beatrice återkopplar till SweBcg</p>
<p>Tid: 15.00-15.15</p> <p>Anna-Lena</p> <p>Bilagor: EY- kvalitetsregisteren kät</p>	<p>§ 14 Intern kontrollgranskning av registercentrum</p> <p>Ernst & Young har i uppdrag att granska Nationella kvalitetsregister, RC och RCC från den Nationella Styrgruppen för kvalitetsregister. De vill inhämta informationen via en enkät utskickad till alla registercentrum (RC & RCC).</p>

	<p>Ernst & Young har inte för avsikt att göra ingående analys av RCC. Vi behöver inte ta fram lönelistor mm så som RC behöver. Flera RCC har ett möte med Ernst & Young gemensamt med RC.</p>
<p>Tid: 15.15-15.30 Föredragande:</p>	<p>§ 15 Övrigt</p> <p>Utänmning av registerhållare (fråga från esofagus ventrikel)- tas upp i RCC samverkan och stämmer av för koppling mot vårdprogrammen. RCC har inget formellt mandat att utse registerhållare, men ser gärna att det föreslagna namnet stäms av med RCC i samverkan för bästa synkronisering med tex vårdprogramgruppen. Beatrice har föreslagit det till kvalitetsregistergruppen.</p> <p>Information om internatet- Åger rum på Hotel Eggers. Fika från 9.30. start 10. Dagordning är under utarbetande.</p> <p>Närvaro av relevanta medarbetare på RCC samverkan. På RCC samverkansmötena deltar följande: RCC cheferna och ersättare, Helena, Boa och Arvid. Helena, Boa och Arvid är inte beslutande.</p> <p>Bjuda in nära vård- Vi bjuder in Anna Nergårdh och Emma Spak till RCC samverkan i januari om de har möjlighet. Beatrice bjuder in dem.</p>
<p>Tid: Föredragande: Anna-Lena Bilagor: Uppdragsbeskrivning cancerstudier i Sverige</p>	<p>§ 16 Uppdragsbeskrivning cancerstudier i Sverige</p> <p>Diskussion: En uppdaterad uppdagsbeskrivning för cancerstudier i Sverige .är framtagen för 2017-2018.</p> <p>Inlagda som representanterna är förra NASTRO-gruppen.</p> <p>Beslut: UppsalaÖrebro och Sydöst kompletterar med namn. Gruppen beslutas nästa gång och signeras av det stödjande RCCs chef. .</p> <p>Ansvarig: Nämnden/rådet beslutar att xxx</p>
<p>Att göra lista</p>	<p>§ 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helena ansvarar för att fastställda SVF och tillhörande kodvägledningar publiceras på cancercentrum.se. • Helena ser över formulering av recidiv under pågående uppföljningsprogram och tar tillsammans med Boa fram en webbnhyhet • Boa kommer att skicka ut webbdumpar på ledtidsredovisningen i slutet av veckan. <p>§3</p>



	<ul style="list-style-type: none">• Boa undersöker möjligheten om vi kan vara 9.30-12.30 på Visby sjukhus på tisdagen under Almedalsveckan.
§6	
	<ul style="list-style-type: none">• Helena tillsammans med NVP-ordförande Ove Andrén tar kontakt med SBU.• Beatrice tar upp med Swelife om möjligheten till hälsoekonomiska underlag.• Ingångsvärderappororten- Helena kontaktar Katrin för att se om det går att ta fram en rapport för dessa diagnoser.
§7	
	<ul style="list-style-type: none">• AKI får återkomma med vidareutvecklad budgetberedning där alternativa finanseringskällor listas och lägga till ett scenario om hur vi budgeterar ifall RCC inte får in pengar från alternativa källor.• Varje RCC behöver kommunicera till statistikerna att utdata är ett prioriterat arbete. Fredrik och Lina behöver vara stöd och utbilda övriga statistiker. Ambitionen är att arbetet ska vara färdigt inom i juni. AKI får återkomma med plan för arbetet.
§9	
	<ul style="list-style-type: none">• Läkemedelsregistrering är redo för drift. Piloten är klar. Respektive RCC använder checklistan för att driva arbetet framåt.• RCC ser positivt på teknisk utveckling med cytodos och cytobase. Roger återkommer tillsammans med AKI om detta på senare RCC samverkan.• Srinivas kallar ihop ett möte för koordinatörerna vid årsskiftet när alla kommit igång. Namn på koordinatörer skickas till Srinivas
§10	
	<ul style="list-style-type: none">• Frida, Kaisa och den nat arbetsgruppen för kssk/MVP ombeds att ta fram ett förslag tillsammans med Karlstads univ.• Beatrice kontaktar Bodil Westman om ovanstående
§11	AnnaLena verkställer beslut kring patientföreträdarutbildningen
§12	
	<ul style="list-style-type: none">• Boa fortsätter att skicka ut filtrerade nyheter men undersöker vad det finns för komersiella nyhets-söktjänster.
§13	
	<ul style="list-style-type: none">• Beatrice återkopplar till SweBcg
§15	
	<ul style="list-style-type: none">• Beatrice bjuder in Anna Nergårdh och Emma Spak till RCC samverkan i januari
§16	



REGIONALA
CANCERCENTRUM
I SAMVERKAN

	<ul style="list-style-type: none">• UppsalaÖrebro och Sydöst kompletterar med namn till cancerstudier i Sverige. Gruppen beslutas nästa gång och signeras av stödteamet.
--	--