

RCC Samverkan

Tidpunkt för mötet	Tisdag 3 oktober 2017 kl. 9.00 – 15.30
Plats för mötet	SKL, Slussen plan 8
Närvarande (beslutande)	Beatrice Melin Roger Henriksson Björn Ohlsson Srinivas Uppugunduri Filippa Nyberg Thomas Björk Eriksson Anna Lena Sunesson
Närvarande (övriga)	Helena Brändström Bo Alm Anette Cederberg p11 Stefan Rydén p13 Gunilla Gunnarsson p 12 och 13

<p>Tid: Kl. 09 – 10.15</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor: Se mötesstruktur ppt.</p>	<p>§ 1 Mötesstruktur och prioriterade områden Samverkan 2017-18</p> <p>Diskussion: Vi diskuterar: Mötesstruktur, spelregler för samverkansmöten, stående punkter på dagordningen, vad vi ska sluta med och vilka grupper som vi behöver samverka med. Mål för 2019, vad vi behöver finansiera långsiktigt och saker som kan vidareutvecklas diskuterades också.</p> <p>Beslut:</p> <p>Mötesstruktur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 9-15.30, 30 min lunch och hämta fika. • Vartannat möte video med Stockholms brygga SKLs vid fysiskt möte för ev gäster, Norrs brygga back up. • Deadline för punkter kl 12 fredagen innan möte, även för handlingar. • Telefonmöte emellan om så krävs, då ofta vid 8 eller 16.30. • Internat en gång per termin, tid för mera övergripande strategifrågor (såsom tidigare) • Möteshistorik för olika områden (tex lm, annat)- förslag- särskilda dokument som vi länkar till. • Uppmuntra ersättare att vara med • Optimera tekniken och var påläst. • Prioritera att vara med hela mötestiden. <p>Vice ordförandeskap:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 månader i taget • Vb telefonavstämning med ordf.
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Ersätter ordf. vid sjukdom/förhinder • Inbjuden till cancerteamets möten på SKL mån 15.30 • Stockholm Gotland sept okt 2017 • Uppsala Örebro nov dec 2017 • Sydöst jan feb 2018 • Syd mars april 2018 • Norr Maj juni 2018 • Väst juli augusti 2018 <p>Spelregler: Diskuteras på internatet.</p> <p>Stående punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punkt ”minnesanteckningar från senaste mötet” (ja/nej ej genomgång) • Punkt ”att göra-lista” • Punkt ”övrigt/korta frågor” <p>Varje möte: AKI inkl ehälsa, VP/SVF, aktuell kommunikation, regional rapport kunskapsstyrning</p> <p>Vartannat möte(ffa fysiska): Nivåstrukturering, Swelife, läkemedel</p> <p>Vad ska vi sluta med?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Korta ärenden som kan beslutas mejlledes • Komplettering av namn till grupper som är beslutade • Undvika att frågor tas upp fler än två gånger <p>Målområden 2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genomlysning registerverksamheten för att få en effektiv organisation. • Vårdprogrammen ska bli mer lättillgängliga för användarna. Fokus på patologi och uppföljning inklusive rehabilitering • SVF- fokus på implementering och kvalitetssäkring • Prevention och screening • Forskningsöversikt • Läkemedelsregistret ska vara implementerat 2018 <p><i>Målområdena förfinas och diskuteras på internatet</i></p> <p>Ansvarig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ett pm om vice ordförandes uppdrag skrivs ihop av Beatrice • Beatrice förbereder underlag för ”spelregler” på internatet • Thomas kontaktar Scandionklinken för att kunna ha en dialog med dem och se hur vi kan lyfta frågor kring strålbehandling på ett kommande RCC samverkan
<p>Tid: Kl. 10.15 – 10.30</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin- alla</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 2 Regionala frågor</p> <p>Diskuteras noggrant på internatet. Kunskapsstyrningsdiskussionen är väldigt aktuell</p>
<p>Tid: Kl. 10.30 – 11.00</p> <p>Föredragande: Helena Brändström</p>	<p>§ 3 Nationella vårdprogram och SVF</p> <p>Diskussion:</p> <p>Följande punkter diskuterades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslut om fastställande NVP esofagus ventrikel • Hantering av recidiv i SVF

<p>Bilagor: Pm recidiv NVP esofagus ventrikel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Personlig ersättning vid utbildningsuppdrag (jävsdeklaration Mats Jerkeman) och fråga från Eva Tiensu Janson • Dag för ordförande nationella vårdprogram 26 jan • Den kommande visningen av SVF-ledtider på webben • Beräkning av målet 2020 <p>Beslut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NVP esofagus ventrikel fastställdes • Recidiv: RCC rekommenderar att recidiv som infaller inom ramen för uppföljning inte följs i SVF. Recidiv efter avslutad uppföljning ska hanteras enligt SVF på sedvanligt sätt. RCC anser att recidivhantering behöver utvecklas inom ramen för VP. • Personlig ersättning vid utbildningsuppdrag (jävsdeklaration Mats Jerkeman). Ersättning för uppdrag bör alltid gå till kliniken. Utbildningsuppdrag är acceptabelt, ej advisory boards för rekommendationer om läkemedel, för innevarande år. För nästa år beslutas att Mats får undersöka möjligheten att ta in arvodet via kliniken. • RCC samverkan arrangerar dag för ordförande nationella vårdprogram den 2 feb . LIF bjuds in. Läkemedelsfrågor inkl registret, remisshantering av vårdprogram, cancersatsningen framöver ska finnas på dagordningen. Helena ansvarar för arrangemanget och skickar ut dagordning. <i>(RCC väst har regiondag 2 feb, Helena förslår nytt datum via mejl)</i> • RCC behöver förbereda kommunikation inför den kommande visningen av SVF-ledtider på webben. • Beräkning av målet 2020 görs enligt förenklad modell där cancerregistret 2013-2015 används som referens. <p>Ansvarig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helena skriver pm om recidiv till SKLs beslutsgrupp • Helena tar fram dagordning och inbjudan till dag för Vårdprogramsordförandena • Helena, Boa och Bea tar fram kommunikationsstrategi om ledtider på webben • Helena återkopplar till Katrin om ledtidsmålet
<p>Tid: Kl. 11.00 – 11.15</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor: Se bilaga</p>	<p>§ 4 Uppdrag nationell samordnare kvalitetsregister</p> <p>Diskussion: Den framtagna uppdragsbeskrivningen diskuterades. I genomlysningssuppdraget behöver beröra ansvarsfördelning mellan Torbjörn och Arvids uppdrag och gränssnittet mot medarbetarna.</p> <p>Beslut: Uppdragsbeskrivningen fastställs men med följande ändringar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Förtydligande om sammankoppling mot registerproduktägare • Förtydligande om utdata och presentation av utdata på cancercentrum i 4e punkten nedifrån • Förtydliga ansvaret för omvärldsbevakning e-hälsa

	<ul style="list-style-type: none"> • Lägg till punkt kring juridiska spørsmål • bevaka controllerfrågor från RCC samverkan • driva jämlikhet mellan register <p>Ansvarig: Arvid tar fram en slutlig version av uppdragsbeskrivningen för sitt uppdrag enligt ovan justering och en beskrivning av upplägget av genomlysningsuppdraget till den 17 oktober.</p>
<p>Tid: Kl. 11.15 – 11.30</p> <p>Föredragande: Bo Alm</p> <p>Bilagor: Diskussionsunderlag, Regional fördelning kommunikationsuppgifter</p>	<p>§ 5 Regional fördelning av uppgifter inom kommunikationsområdet</p> <p>Tankar om att dela upp ansvaret för olika arbetsuppgifter inom kommunikationsområdet mellan de regionala cancercentrumen har varit uppe till diskussion vid några tillfällen. Inför kommunikatörsnätverkets internat den 11-12 oktober vill nätverket veta om Samverkansgruppen önskar att diskussionen fördjupas och utmynnar i ett konkret förslag till hur en sådan ansvarsfördelning ska realiseras.</p> <p>Diskussion:</p> <p>Är det utökning eller samma resurser? Kanske ur en dålig tidpunkt nu att dela upp saker när vi inte vet hur fortsatt statlig satsning ser ut. Boa ser inget hinder i att det området skulle kunna vara fortsatt sammanhållet på SKL.</p> <p>Finansieringen behöver ses över om vi kan förstärka detta område?</p> <p>Beslut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kommunikatörsgruppen får diskutera om delar av detta går att ta regionalt. Frågan tas upp igen efter kommunikatörsgruppens möte. • Viktigt att vi fortsätter att ha en stark nationell kommunikation. • Beatrice och Helena inventerar resurserna för kommunikationen.
<p>11.30 – 12.00</p>	<p>LUNCH</p>
<p>Tid: Kl. 12.00 – 12.15</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 6 Regimbiblioteket och rapport från onkologichefsmötet</p> <p>Diskussion:</p> <p>Beatrice och Ann-Sofie presenterade och diskuterade förvaltningen med onkologicheferna. Finns tre vägar 1. Singelfråga till HSD 2. Varje RCC arbetar regionalt för att vi behöver stöd och utökad budget för vidare förvaltning 3. Klinikerna prenumererar och en klinik blir prenumerant kopplat till user-fee.</p> <p>Onkologicheferna vill helst väg 2 men om det inte går vidare så behöver vi försöka med alternativ 3.</p> <p>Beslut:</p> <p>RCC jobbar regionalt för att få med det i den fortsatta förvaltningen efter 2019. Om detta inte är en framkomlig väg behöver prenumerationslösning övervägas. Uppföljning av frågan Maj 2018.</p>

<p>Tid: Kl. 12.15 – 12.30</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor: Se uppdaterad plan 171003</p>	<p>§ 7 Förvaltningsplan Cancerstudier i Sverige</p> <p>Diskussion: Förvaltningsplanen föredrogs av Beatrice Melin</p> <p>Beslut: RCC i samverkan ställer sig bakom förvaltningsplanen. RCC norr fakturerar övriga- Controllerfråga Rapportering från arbetsgruppen ska ske en gång per år för RCC samverkan.</p> <p>Ansvarig: Annalena tar förvaltningsplanen vidare Anna Lena skickar en förnyat uppdragsbeskrivning till arbetsgruppen och nastroenheter Avslutade studier borde kunna föras över till en särskild mapp- Annalena diskuterar detta med Kerstin</p>
<p>Tid: Kl. 12.30 – 13.00</p> <p>Föredragande: alla</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 8 Läkemedelsregistret – hur går den regionala implementeringen?</p> <p>UÖ: specialitetsrådet i onkologi informerats med uppföljande möte inplanerat under senhösten. Koordinator på plats</p> <p>Syd: Klart med juridiken. Koordinator på plats. Möten med relevanta grupper</p> <p>Sydöst: Startat implementeringsgrupp. Krockar med Cosmicuppdateringen därför sätter det igång skarpt 1 jan.</p> <p>Stockholm: Funkar bra med täckningsgrad. Rapport kommer snart.</p> <p>Norr: Införandegrupp på plats. Kommer ha en diskussion med regionens HS-direktörer på hur det kan göras effektivt.</p> <p>Väst: visst motstånd från grupperingar tycker detta är ett dubbelarbete. Beatrice har möte på departementet angående läkemedelsfrågan planerad tillsammans med Freddie i oktober.</p> <p>Ansvarig: Den 31 oktober rapporterar Beatrice från mötet med socialdepartementet, samt ny regional avstämning hur arbetet med implementering går. Sydöst fortsätter att ta fram information som kan användas i implementeringen av alla RCC.</p> <p>Önskemål om att koordinatorena bildar en nationell arbetsgrupp, RCC är positiva men det behöver göras en uppdragsbeskrivning vad den gruppen ska ha för uppdrag.</p>
<p>Tid: Kl. 13.00 – 13.45</p> <p>Föredragande: Lena D</p>	<p>§ 9 AKI-frågor</p> <p>Läkemedelsmodul- vilken typ av info behövs ta fram kring kommunikation kring nya LM-registret:</p>

<p>Beatrice M</p> <p>Bilagor:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Info om att modulen finns- på webben • Info om registret och innehåll- finns i pptfil presentationsmaterial som kan användas och anpassas till lokala klinikpresentationer. • Skicka ut info till klinikerna att de kan få starthjälp av koordinatorena. • Registret beräknas vara i skarp drift 1 nov <p>Personalfrågor i konstruktörsgruppen: RCC har erbjudit 2 personer anställning i Umeå. UppsalaÖrebro håller på med intervjuer.</p> <p>Beslut och ansvariga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manual och Ppt-filen publiceras på webben av Camilla A • Koordinatorena får hjälpa till att ta fram start-material. Srinivas pratar med Anne Hiselius. Srinivas tar även kontakt med koordinatörer från respektive RCC så att alla kan hjälpas åt att ta fram materialet. Samma gäller uppdragsbeskrivningen. Srinivas behöver namn och kontaktuppgifter för respektive RCCs koordinatörer. • RCC positiva till arbetsgrupp men ber att få återkomma med uppdragsbeskrivning för en koordinatorsarbetsgrupp- Srinivas ansvarar
<p>Tid: Kl. 13.45 – 14.00</p> <p>Föredragande: Beatrice M</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 10 Tarmcancerscreening – hur går vi vidare?</p> <p>Att starta screening 2019 och att det ska finnas nationell uppföljning finns det en samsyn om. Regionerna vill arbeta med kallelsesystemsfrågan själva. RCC ser dock möjligheten att använda Screesco-systemet till ett sådant som landstingen skulle kunna ansluta sig till om de så önskar mot viss förvaltningskostnad.</p> <p>Beslut och ansvariga:</p> <p>RCC undersöker om man kan göra om Screesco till ett kallelsesystem. Filippa kallar ihop berörda till ett möte (kommunicerat efter mötet)</p> <p>Beatrice återkopplar till Rolf om vidare arbete i arbetsgruppen. Gruppen ska inte utreda vidare metoder och intervall för screening. Arbetet ska beskriva tidpunkt och hur man på lämpligt sätt startar en nationell screening, tex vilka årskullar som bör bjudas in först med tanke på SCREESCOs design samt planerar för nationell uppföljning.</p> <p>Frågan tas upp igen 17 oktober</p>
<p>Tid: Kl. 14.00 – 14.30</p> <p>Föredragande: Anette Cederberg Gunilla Gunnarsson</p> <p>2 Bilagor: Länk till Underlag för diskussion (pdf) pp kommer</p>	<p>§ 11 Digital MvP – uppföljningsrapport pilottest och ställningstagande kring fortsättning</p> <p>Intresset är stort att få fortsätta, och även för andra landsting att komma igång. Men mycket svårt med bla integrering av tidböcker. Man kan se tidsbokning men kan inte boka tider.</p> <p>Enligt den juridiska rapporten är det inga hinder att utveckla en funktion i sammanhållen journalföring som möjliggör direktåtkomst mellan landstingen. Det kommer dock att innebära nyutveckling.</p>

	<p>Visionen att det ska se lika ut nationellt är i realiteten svårt pga lokala rutiner/funktioner</p> <p>Diskussion:</p> <p>Uppföljning av behandling efter planen finns inte nu men är förstås en viktig fråga framöver. Riskanalys utifrån patientsäkerhet ej genomfört men behövs framöver. Går att göra utskrifter men är för tillfället bristfällig och funktionalitet behöver förbättras. NPÖs lösning behöver tittas på för landstingsgränser. Finns ett sidoprojekt ang. säker anslutning. Cosmic utvecklar app för liknande tjänst. Viktigt att vi har gemensam bas annars kommer det inte fungera över landstingsgränser. Ekonomin: vem ska förvalta och bekosta utvecklingskostnader? Samarbete med patientkontrakt?</p> <p>Beslut:</p> <p>Nyttjandemässigt kan produkten användas efter avstämning med Kssk-gruppen som har möte 16 oktober-</p> <p>Kssk-gruppen diskuterar beslut om vilket datum som lansering kan ske. Kssk-gruppen får i uppdrag att fundera på hur projektet ska kommuniceras, nästa steg och resursåtgång för dels utvecklingsdelar, dels förvaltning.</p> <p>Ansvarig:</p> <p>Annette återkopplar till KSSK gruppen och återkommer till RCC den 31 oktober.</p>
<p>14.30 – 14.45</p>	<p>KAFFE</p>
<p>Tid: Kl. 14.45 – 15.00</p> <p>Föredragande: Gunilla Gunnarsson</p> <p>1 Bilaga: Pp om patologiprojektet</p>	<p>§ 12 Patologi</p> <p>Information om projekt ledder patologi: Mellan 2013-2015 implementerades uppföljningsmodell inom bild- och funktionsmedicin samt neurofysiologi. Patologin har önskat att göra motsvarande arbete. Projektet är en del av SKLs arbete med ökad tillgänglighet i vården. Uppdraget ska leda till att det vid projektets slut finns en praktiskt kvalitetssäkrad, nationell modell för uppföljning av ledder inom patologi. Kommer finnas tillgänglig för alla landsting i SKLs väntetidsdatabas under 2018.</p> <p>Dag för verksamhetschefer: förslag 22 februari 2018- lokal Bellman Hornsgatan</p> <p>Dagordning:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vad står vi i förhållande till vision 2020 • Vad är läget i nationella nätverk • Trender internationellt • Runda bords diskussioner • Gemensam diskussion <p>Beslut och ansvariga:</p> <p>Patologiprojektet- RCC i samverkan noterar informationen.</p> <p>Filippa med bistånd av Srinivas ansvarar för dagen. Gunilla ansvarar för kallelse och dagordning. Gunilla kontaktar Filippa för planering av dagen. Dagens finansieras av RCC samverkans gemensamma budget.</p>

<p>Tid: Kl. 15.00 – 15.15</p> <p>Föredragande: Stefan Rydén (telefon) Gunilla Gunnarsson</p> <p>4 Bilagor: Analcabrev från Uppsala Sarkomunderlag med missiv Brev från SweLiv</p>	<p>§ 13 Nivåstrukturering</p> <p>Diskussion och referat från referensgruppens möte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endast Mikael Dahlberg var frånvarande på referensgruppens möte. • Johan Bratt har i uppgift att ta tag i analcancerfrågan. Marianne Iristo är ny tf. VC på Södersjukhuset och Johan diskuterar med henne för att få igång arbetet. • Väst och syd företräder Halland och har förmöten innan referensgruppens möten. • HIPEC problem i Skåne, kan bara ta sina egna patienter just nu. Frågan följs. • Nya verksamheter startar 1 nov. • Många upplever att besluten är oklara kring nivåstrukturering och har inte förstått besluten kring att skrivelserna om regional nivåstrukturering är rekommendationer. • Vulvacancer har kommit igång bra • Sarkomutskicket: Ett godkänt förslag finns men det fanns ett missförstånd kring bäckenrekonstruktiva ingrepp i norr. Omfattar enbart regionala patienter. En omskrivning är därför gjord. Tre centra föreslås; Stockholm, Lund och Sahlgrenska. Umeå och Linköping är regionala centrum. • Brev från SweLiv: Tas upp i arbetsgruppen • Nya initiativ ska diskuteras i arbetsgruppen 21 oktober. <p>Beslut: RCC ställer oss bakom sarkomförslaget.</p> <p>Brev från Swe-Liv tas upp 31 oktober</p> <p>Nya initiativ diskuteras den 31 oktober</p> <p>Ansvarig: Sarkomförslaget med tillhörande missiv skickas ut av Gunilla.</p>
<p>Tid: Kl. 15.15-15.30</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>4 Bilagor:</p>	<p>§ 14 Övrigt</p> <p>Patientföreträdarutbildning/patientsamverkan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beslut med en patientrepresentant per region som utses av respektive patient- och närstående råd • Baserar utbildningskoncept på Stockholms modell. Beslutas att: RCC stockholmgotland är stödjande RCC. <p>Överenskommelsearbetet struktur- bordläggs till 17 oktober</p> <p>Cancerfonden 13 feb styrelse- Beatrice är inbjuden som talare vill gärna ha med sej någon av cheferna- Bordläggs. Beatrice mejlar om frågan istället</p>

	<p>Några RCC har kontaktats av Cancerkommisionen. RCC SG kommer informera dem vad de arbetar med samt vilket arbete som pågår nationellt. RCC noterar informationen</p> <p>Kommunikation av forskningsresultat- bordläggs till framtida möte</p>
<p>Att göra lista</p>	<p>§1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ett pm om vice ordförandes uppdrag skrivs ihop av Beatrice • Beatrice förbereder underlag för ”spelregler” på internatet • Thomas kontaktar Scandionklinken för att kunna ha en dialog med dem på ett kommande RCC samverkan <p>§3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helena skriver pm om recidiv till SKLs beslutsgrupp • Helena tar fram dagordning och inbjudan till dag för Vårdprogramsordförandena • Helena, Boa och Bea tar fram kommunikationsstrategi om ledtider på webben • Helena återkopplar till Katrin om ledtidsmålet <p>§4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arvid tar fram en beskrivning av genomlysningssuppdraget till den 17 oktober. <p>§7</p> <ul style="list-style-type: none"> • Annalena tar förvaltningsplanen vidare • Avslutade studier borde kunna föras över till en särskild mapp- Annalena diskuterar detta med Kerstin <p>§9</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manual och Ppt-filen publiceras på webben av Camilla A • Koordinatorerna får hjälpa till att ta fram start-material. Srinivas pratar med Anne Hiselius och koordinatörer på respektive RCC. • RCC positiva till arbetsgrupp men ber att få återkomma med uppdragsbeskrivning för en koordinatorsarbetsgrupp- Srinivas ansvarar <p>§11</p> <ul style="list-style-type: none"> • Annette återkopplar till KSSK gruppen och återkommer till RCC den 31 oktober. <p>§12</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filippa och Srinivas ansvarar för patologidagen. Gunilla ansvarar för kallelse och dagordning. Gunilla kontaktar Filippa för planering av dagen. <p>§13</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarkomförslaget med tillhörande missiv skickas ut av Gunilla.