

RCC Samverkansmöte, 22 augusti 2017, SKL

Närvarande (beslutande): Gunilla Gunnarsson, Beatrice Melin, Roger Henriksson, Mef Nilbert, Srinivas Uppugunduri, Filipa Nyberg, Thomas Björk-Eriksson

Närvarande (övriga): Mona Ridderheim, Bo Alm, Helena Brändström, Anna-Lena Sunesson, Ragnhild Holmberg och Anette Aronsson (video punkt 1), Torbjörn Eles, Lena Damber, Arvid Widenlou Nordmark och Marie Lindqvist (punkt 2,8), Freddi Lewin (video punkt 2), Marie Norlén (punkt 11), Stefan Rydén (punkt 10)

1. Patientkontrakt

Ragnhild Holmberg och Anette Aronsson från Landstinget i Kalmar presenterar statens pilotprojekt där de tre landstingen/regionerna Kalmar, Halland och Norrbotten ingår (bilaga 1). Uppdraget kommer från regeringskansliet och de tre piloterna har erhållit 15 Mkr för att förbättra tillgängligheten i vården under 2017. Projektet ska redovisas 2018.

En inventering av befintligt material har påbörjats och patienter har intervjuats. Ett långsiktigt mål är att via 1177 få till EN plan (vårdplan) per patient oavsett multipla sjukdomar eller fler inblandade kliniker. Ett samarbete med INERA har inletts för att undersöka förutsättningarna.

Viktigt att RCC och projektet håller kontakt så att vi undviker dubbelarbete bla kring Min vårdplan. Projektledaren för Min vårdplan, Anette Cederberg och kontaktsjuksköterskegruppens representant Katja Vuollet Carlsson kan vara kontaktpersoner från RCC.

Beslut: RCC önskar ny dragning när projektet kommit en bit på vägen. Ragnhild bjuder in Anette och Katja till ett projektmöte i september (*Gunilla informerat Anette C och Katja V*).

2. Läkemedelsregistret

Lena Damber, Torbjörn Eles, Freddi Lewin och Marie Lindqvist föredrar läget för uppbyggnaden av de regionala läkemedelsregistren (bilaga 2).

En prototyp finns framtagen. Det går att registrera i läkemedelsmodulen på två sätt, dels via diagnosspecifik översikt (just nu enbart för bröstcancer men pågår för tex hjärna) eller direkt till läkemedelsregistret/modulen. De diagnosspecifika översiktsregistren kommer behöva såväl stödteam som styrgrupp för generiska modellen. Läkemedelsregistrets styrgrupp/referensgrupp föreslås vara NAC-gruppen. Större förändringar beslutas i RCC samverkan. Läkemedelsregistret pilotas i Jönköping och Umeå för att förbereda breddinförande. Under oktober kommer justeringar göras innan breddinförandet. Freddi har påbörjat manual som borde vara färdig till förankringsmöte med koordinators, stödteam och en del klinikföreträdare den 5 september.

Stockholms register är välfungerade enligt Roger. Kliniker utanför Stockholm vill fortsätta registrera vilket är fullt möjligt. All data till Stockholmsregistret bidrar till nationella sammanställningen men till en början behöver statistikerna föra över manuellt från Stockholms register.

Mötet den 5 september syftar till att få igång testperioden, förbereda övriga RCC för breddinförandet och diskutera behov av gemensamt informationsmaterial. Både manual och t ex instruktionsfilm kan komma att behövas. Alla RCC har ännu inte anmält sig till mötet. Camilla behöver namn senast fredag 25 augusti. Själva förankringsarbetet måste anpassas regionalt. Första rapport om hur inrapporteringen fungerar kommer preliminärt i februari 2018.

Gunilla föreslår att 200 tkr utbetalas av centrala medel till respektive RCC för arbetet med införande på klinikerna. Respektive RCC avgör sedan hur pengarna används regionalt.

Beslut: Torbjörn och Lena förbereder frågan om styrgrupp för generiska modellen för diagnosspecifika patientöversikter. Ärendet återkommer till RCC i samverkan i september. Respektive RCC får 200 000 från de nationella medlen för att stödja implementeringen av registret. RCC rekviderar via faktura till SKL/ Camilla.

3. Stödsystem cervixcancerscreening

Senaste uppdaterade rapporten från Inera var utlagd före mötet. HSD uttryckte på junimötet att fortsatt utveckling är ett landstings- och inte RCC-ansvar.

Inera och landstingen tar frågan vidare och Maria Dalemar och Lars Kristensson är utsedda kontaktpersoner från HSD. De har fått INERAs rapport och Gunilla har varit i kontakt med dem. Gunilla har uppmärksammat dem på att SKL kan bidra ekonomiskt genom medel från överenskommelse, men till en mycket liten del av den hela uppskattade kostnaden.

Finansiering för konfigurering av Cytburken är även det beroende på vilken väg som landstingen väljer att gå.

Beslut: RCC driver inte frågan men är behjälpliga och Gunilla är fortsatt kontaktperson. Under hösten behöver vi säkerställa att ärendet går framåt (*Gunilla: underlag till programrådet tas just nu fram*).

Nationellt kallelsesystem

Torbjörn aktualiserar via bilaga 2 frågan om RCC ska ta över förvaltningsansvar för ett kallelsesystem från Västra Götalandsregionen. Flera landsting använder Västra Götalandssystemet men alla gör det inte. Idag finns endast nationell kallelse för tarmcancerscreeningstudien. Om vi får gehör i landstingen för generellt införande av tarmcancerscreening kommer frågan aktualiseras om ett nationellt kallelsesystem.

Beslut: Frågan tas upp på samverkansmötet 13 september då sjukvårdsdelegationen behandlat frågan om tarmcancerscreening.

Utvecklingsresurser konstruktörsteam

För närvarande finns vakanta tjänster i norr och Uppsala (bilaga 2). Detta kan leda till att projekt kan komma att försenas med ca 6 mån. Det kan bli ökad kostnad under pågående år eftersom vi behöver stötta med konsulter under tiden. Rekrytering pågår.

Beslut: På septembermötet beslutas om eventuellt tillskott av extraresurser. Lena och Torbjörn tar fram underlag med konsekvensbeskrivning och vilka alternativ som finns inför mötet.

4. Jävsdeklarationer

Beslut: Roger Henrikssons jävsdeklaration läggs till handlingarna.

5. Regimbiblioteket

RCC syd har haft ett telefonmöte med verksamhetschefsgruppen i onkologi som ser positivt på att regimbiblioteket förvaltas tillsammans. RCC blev inbjudna till deras nästa möte den 11 sept. Bea och Ann-Sofie Fyhr kommer att delta och föredra förslag till förvaltningsplan. En styrgrupp behövs för förvaltningen och detta behöver diskuteras med chefsgruppen. Även hur och vem som ska bekosta förvaltningen behöver diskuteras. Kan man göra något liknande som radioterapiregistret? Eller central finansiering per landsting där en verksamhetschef tar ansvar för att medlen kommer in?

Regimbiblioteket ligger fortfarande på egen webbplats och inte på cancercentrum.se. Ett integrationsjobb mot cancercentrum behöver göras.

Beslut: På mötet med klinikchefsgruppen den 11 september diskuteras förvaltningsplan, finansiering och styrgruppens sammansättning. RCC syd är fortsatt beredd att vara stödjande. RCC syd arbetar vidare med ett exempel på patientinformation som sedan ska förankras med ID-nätverket och 1177.

Förflyttning av regimbiblioteket till cancercentrum.se behöver sättas igång. Mef kontaktar Torbjörn för att få veta var ärendet ligger inom AKI, vad tidplanen är och kostnad för att detta ska vara färdigt helst till årsskiftet.

6. Kunskapsstyrning, nationella vårdprogram och SVF

a. Vårdprogram Neuroendokrina tumörer

Vårdprogrammet behöver uppdateras och reviderad grupp utses.

Beslut:

Ordf: Eva Tiensuu Janson (under förutsättning att inlämnat jäv godkänns)

Norr: Christina Kjellman

Uppsala Örebro: Göran Wallin

Stockholm Gotland: Kristina Linder Ekberg

Sydöst: Maja Zemmler

Väst: Viktor Johanson

Syd: Thomas Edekling

Sjuksköterska: Riselda Granberg

Radiolog: Anders Sundin

Patolog: Ej klart

Patientrepresentant: Christine Backlund

Stödjande RCC: RCC sydöst



b. Vårdprogram palliativ vård i livets slutskede för barn

En ny vårdprogramgrupp tas fram. Tidigare har detta varit en undergrupp i palliativa vårdprogrammet för vuxna.

Arbetet är påbörjat, där ordförande och representant från norr, Stockholm och syd redan ingått i tidigare arbetsgrupp.

Förslag:

Ordförande: Lindström Christina, barnsjuksköterska Lilla Erstagården

RCC Norr: Katrin Lehnhardt, sjuksköterska barnhabilitering Östersund

RCC Stockholm Gotland: Li Jamsell, läkare SABH

RCC syd Annika Bjurö, läkare vuxen palliation ASIH

RCC Väst: Neurolog Már Tulinius, professor, Drottning Silvias barn-och ungdomssjukhus, Göteborg (ej tillfrågad)

RCC Uppsala Örebro: Johan Arvidsson

RCC Sydöst: Margaretha Stenmarker, läkare och barnneurolog Jönköping

Stödjande RCC: Stockholm Gotland

Beslut: Ovanstående personer tillfrågas som regionala representanter och Stockholm Gotland blir stödjande RCC.

c. ESMO guidelines

Samverkansgruppen konstaterar att det är vårdprogramgruppernas ansvar att vara uppdaterade på europeiska och andra internationella guidelines.

d. Hantering av recidiv enligt SVF?

Det ingår i årets uppgörelse att RCC ska utreda om recidiv ska inkluderas i SVF eller inte, och i så fall hur dessa patienter ska registreras utan att det påverkar övrig uppföljning av SVF.

Inför mötet har delats ett förslag att ha en generell skrivning i alla SVF att även recidivpatienter kan utredas enligt SVF, om de behöver motsvarande utredning, men att de ska märkas ut i registret med särskild kod och tidpunkter för dessa patienter ska inte registreras eller följas upp.

Beslut: Frågan bordläggs. Varje chef tar hem förslaget och lyssnar av på hemmaplan. Frågan tas upp igen på samverkansmöte i oktober.

e) Information om frågorna gällande kunskapsstyrning

Kunskapsstyrningsutredningen från Sofia Wallström är ute på remiss. SKL håller på att sammanställa ett remissvar. Helena är med i remissgruppen och bedömer att RCC inte har någon avvikande åsikt.

SKLs kunskapsstyrningsorganisation: Helena informerar om läget. Under hösten pågår en uppbyggnadsfas som till stor del speglar RCCs organisationsmodell. Helena deltar som representant för cancerområdet i SKLs grupp för uppbygganden. Den stora utmaningen är uppbyggnad av de regionala kunskapsstyrningsstrukturerna. Så länge RCC får ett statligt stöd finns också möjlighet till en nationell stödstruktur. Helena återkommer med rapport senare under hösten.

7. Nationell arbetsgrupp patientsamverkan

Beslut: Den arbetsgrupp som förslogs i juni fastställs. Ordförande blir Annika Larsson RCC Uppsala Örebro. Första uppdraget är att se över RCCs patientutbildningar. I detta arbete ska också representant från varje patient- och närstående råd delta.

8. Socialstyrelsens arbetsgrupp för cancerregistret

Socialstyrelsen har uppvaktats senast under våren av RCC (Lars Holmberg, Mats L och Gunilla) med önskemål att Socialstyrelsen tar sitt övergripande ansvar för cancerregistret. Socialstyrelsen har nu förstärkt enheten med 2 personer samt beslutat att inrätta en styrgrupp med Socialstyrelsen som ordförande och med representanter från RCC. Dessutom finns sedan tidigare en kodningsgrupp som kvalitetsgrupp med möte 1 gång i månaden.

Styrgruppen föreslås hantera principfrågor och utvecklingsfrågor som framtida utveckling av cancerregistret, hur Socialstyrelsen ska få till en bättre länk till klinikerna och kompetensutvecklingsfrågor.

I gruppen bör ingå ordförande, föredragande läkare och föredragande patolog från Socialstyrelsen och en representant från respektive RCC där följande kompetens ska finnas: ordföranden CANInca, kliniker, epidemiolog, koordinator och statistiker vore bra. Kodningsgruppen bör kunna effektiviseras minska vid bildandet av en styrgrupp.

Beslut: RCC ställer sig bakom bildandet av styrgrupp med ovanstående föreslagna uppgifter och sammansättning (*Gunilla meddelat David Pettersson och Mats*). Styrgruppens representanter beslutas slutgiltigt på samverkansmötet i september men följande föreslås: Mats Lambe (UÖ), Marie Abrahamsson (SG), Gabrielle Gran (SÖ), Susanne Amsler Nordin (väst). Norr återkommer med namn på kliniker och syd med en statistiker.

9. RCO-nominering till Samverkansgrupp kvalitetsregister

RCC har haft telefonkonferens med RC-cheferna. Arvid Widenlou föreslogs som en av tre representanter till samverkansgruppen. RC ska bestämma de två ytterligare representanterna under nästa vecka.

10. Nivåstrukturering

Stefan redogör för aktuellt läge.

Igångsättningsproblematik: Mejlväxling angående igångsättningsproblem på de diagnoser som startades i jan. Gäller HIPEC, analcancer och vulva. Ett större samarbete mellan utsedda centra verkar behövas. Alla behöver påminnas om att använda den nationella konferensen att även diskutera tillfälliga kapacitetsbrister. Referensgruppen kommer få ta del av diskussionerna. Det föreslås att frågor om tex väntetider ska stämmas av vid varje möte med referensgruppen.

Beslut: RCC cheferna tar hem frågan om väntetider vid vulvacancer och efterhör läget. Gunilla meddelar Johan Bratt vad som framkommit gällande analcancer.

Hantering sarkom: Det finns ett framtaget förslag till beslut som föreslås skickas till universitetssjukhusen för yttrande men först efter klargörande rörande bäckenkirurgi i norr.

Beslut: Efter 1 månads remiss tas frågan sedan tillbaka till samverkansgruppen innan beslutsunderlag skickas till landstingen.

Nya initiativ: Stefan föreslår tre nya initiativ: hjärntumörer, brachyterapi vid cervixcancer och huvud-halscancer. Arbetsgruppen diskuterar förslagen och återkommer.

Arrangera temadag kring nationell nivåstrukturering. Förslag om att samla alla team med nationella uppdrag en heldag under våren 2018 samt bjuda in Socialstyrelsen, patientorganisationer m.fl.

Beslut: Samverkansgruppen är positiv och uppdrar åt Stefan och Gunilla att ta fram en plan för detta.

11. Rapport PREM SVF

Marie Norlén avslutar sitt uppdrag nästa vecka. Helena Stiller tar över ansvar för PREM tillsammans med statistiker i sydöst. Marie rapporterar aktuella frågor. VGR och Stockholm kan nu se resultat ned på sjukhusnivå. Alla som har behörighet kan se allas landsting, undantaget öppna svar.

Det ska finnas en manual som IC Quality tagit fram hur man ska titta på data. 2017 års data kommer att läggas ut i början av september på webben.

Helena tar vidare Maries undersökning om hur lärosätena har med/ inte har med SVF i sina utbildningar till departementets expertgrupp.

12. Cancerdag 28 november

Dagens medicin planerar en cancerdag 28 november med nästan enbart RCC-frågor på programmet. Vill RCC i samverkan vara samarrangör och ges möjlighet att påverka programmet?

Beslut: RCC tackar nej till samarrangemang men kan ställa upp som föreläsare i den mån som kalendern tillåter (*Gunilla meddelat DM*).

RCC-dagarna i maj 2018 diskuteras.

Beslut: Dag 1 på RCCs cancerdagar blir ett öppet program med öppen inbjudan. Programmet dag 1 diskuteras på nästa samverkansmöte.

13. Biträdande ordförande Samverkansgruppen

Tidigare minnesant från Filippa i bilaga 4.

Beslut: En biträdande ordförande utses för RCCs samverkansmöten enligt rullande schema. Bitr ordförande har i uppgift att vara bollplank för dagordningen och är ordförande om Beatrice Melin har förhinder. Varje biträdande är ansvarig 2 månader åt gången. På septembermötet är Roger ordförande och Anna-Lena sekreterare.