

RCC Samverkan

Datum för mötet: **Tisdag 27 februari 2018**

Kl. 09:00 – 15:30

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

Närvarande (beslutande):
 Beatrice Melin
 Roger Henriksson
 Björn Ohlsson
 Srinivas Uppugunduri
 Johan Ahlgren
 Thomas Björk Eriksson
 Anna-Lena Sunesson

Närvarande (övriga):
 Helena Brändström
 Arvid Widenlou Nordmark
 Bo Björkstrand (video)
 Torbjörn Eles
 Bodin Westman (video)
 Henrik Lövborg (video) NAC
 Lena Sharp
 Maria Rejmyr-Davis (video)

<p>Tid: Kl. 09:00-09:10</p> <p>Föredragande: Helena Brändström</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 1 Beslutspunkt: Minnesanteckningar</p> <p>Minnesanteckningarna fastställdes</p>
<p>Tid: Kl. 09:10-09:25</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 2 Beslutspunkt: Representant till grupp som ska ta fram modell för optimal screening och identifiering av patienter till kliniska studier</p> <p>Följande representanter utsågs: Bengt Wallner- norr Ordförande Ingela Jacobsson- Sydöst Miriam Elfström-StockholmGotland Björn Ohlsson-Syd Annika Bahn-väst</p> <p>Uppsala Örebro ska inkomma med representant. Beatrice tar kontakt med Bengt Wallner för planering av startmöte i tex slutet av april.</p>

<p>Tid: Kl. 09:25-09:40</p> <p>Föredragande: Helena Brändström (Bo Björkstrand video)</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 3 Beslutspunkt: Vårdprogram och SVF</p> <ul style="list-style-type: none"> • SVF Urinblåsa och urinvägar fastställdes • NVP för myelom fastställdes • NVP Aggressiva B-cellslymfom fastställdes <p>Ska vi göra NVP för protonstrålning? Istället för särskilt NVP för protonstrålning beslutade RCC samverkan att införa en underrubrik ”behandling med protonstrålning” i behandlingskapitlet. Där ska beskrivas vilken patientgrupp som lämpar sig för protonstrålning och eventuellt länk till protokoll ifall ett sådant finns framtaget. Skandionkliniken finns med som obligatorisk remissmottagare för remissrunda 1.</p> <p>Information: Rapport från vårdprogramsordförandemöte: Helena rapporterar från VP-ordförandemötet. På mötet diskuterades bland annat jävsprinciper och remissrutiner. LIF deltog under en punkt på mötet.</p> <p>Vid mötet diskuterades hur man kan göra horisontell prioritering mellan olika läkemedelsbehandlingar och andra åtgärder mellan olika diagnoser. Det finns inget givet nationellt forum för detta. Är en angelägen fråga som RCC samverkan behöver fundera vidare på</p> <p>Beslut och ansvarig: Vårdprogrammen för Aggressiva B-cellslymfom och Myelom fastställdes samt SVF för urotelialcancer. Helena kontakter vårdprogramsordförandena och vårdprogramhandläggarna angående beslutet att lyfta in protonstrålning som en underrubrik i relevanta vårdprogram.</p>
<p>09:40-09:45</p>	<p>Kort paus/bensträckare</p>
<p>Tid: Kl. 09:45-09:50</p> <p>Föredragande: Anna-Lena Sunesson</p> <p>Bilagor: Uppdragsbeskrivning</p>	<p>§ 4 Beslutspunkt: Fastställande av Nationella arbetsgruppen för cancerstudier i Sverige</p> <p>Nationella arbetsgruppen fastställdes</p>
<p>Tid: Kl. 09:50-10:15</p> <p>Föredragande: Bodil Westman Beatrice Melin</p> <p>Bilagor: Bilaga 1 Bilaga 2</p>	<p>§ 5 Beslutspunkt: Uppdragsbeskrivning för kontaktsjuksköterskor</p> <p>Uppdragsbeskrivning för kssk 2018 diskuterades. Och årsrapport 2017 för kontaktsjuksköterska och min vårdplan redovisades.</p> <p>Ordföranden upplever att det är problem för de regionala representanterna att få tiden att räcka till för det nationella arbetet.</p> <p>I arbetet med Min Vårdplan har 6 diagnoser valts ut; bröst, kolorektal, prostata, penis, huvud-hals samt en hematologisk diagnos. Fram till maj gör kssk-gruppen en inventering av vilka texter som finns och vad som kan användas på nationell nivå samt vilka luckor det finns.</p>

	<p>Målet är att det den 1 maj ska finnas en version 1.0 av Min vårdplan.</p> <p>På internatet i april kan en demoversion av Min vårdplan visas.</p> <p>Beslut & Ansvarig: Uppdragsbeskrivningen fastställdes</p>
<p>Tid: Kl. 10:15-10:30</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor: Bilaga 1</p>	<p>§ 6 Beslutspunkt: Uppdragsbeskrivning för preventionsgruppen</p> <p>Uppdragsbeskrivningen fastställdes</p>
<p>10:30-10:45</p>	<p>PAUS/FIKA</p>
<p>Tid: Kl. 10:45-11:30</p> <p>Föredragande: Torbjörn Eles Arvid Widenlou Nordmark</p> <p>Bilagor: Rapport 2017</p>	<p>§ 7 Informationspunkt från IT-chef samt AKI inkl e-hälsa</p> <ul style="list-style-type: none"> Uppföljning av INCA utvecklingen 2017 Arbetet med plattformen är fördelat på 41% förvaltning, 49% nyutvecklingsärenden och 10% rättning av buggar. Nyutveckling har framförallt varit CanINCA under 2017 vilket kommer kräva mindre arbetsinsats under 2018. RCC kommer öka utvecklingskapaciteten för plattformen i år med en 50% resurs för att möta nyutvecklingsbehov. Utvecklingsplanen för INCA 2018 Se PP-presentation för prioriterade områden. Automatisk inläsning genom API:er är ett exempel på prioriterad utveckling. Uppföljning av registerutvecklingen 2017 Respektive team har utvecklingsplaner som följs upp. Några register behöver prioriteras under 2018 där arbete kvarstår från 2017. Överenskommelserna med registren ska i år vara skrivna under våren istället för hösten för att få ett bättre arbetsflöde. Resultat av enkät till registerutvecklare och registerproduktägare Syftet med enkäten har varit hur utvecklingsteamerna upplever att deras arbete fungerar och senaste mätningen ett sätt att följa upp förbättringsarbeten under 2017. Resultatet från januari 2018 är genomgående förbättringar jämfört med 2016 års resultat. <ul style="list-style-type: none"> Övrig information: Arvid informerar om möte med Patrik Sundström om e-hälsa. Ett viktigt mål i framtiden är att nya journalsystem och register kan integreras och att vi använder en gemensam informationsstruktur. <p>Samverkansgrupp kvalitetsregister har också haft möte och gått igenom gemensamma mål och vad kan alla aktörer (register, RCO, landsting/regioner, staten, kansli) bidra med. Detta tas noggrannare på internatet i april. Arvid informerar att det i INCA översikt (utveckling pågår inom ramen för SWelife-projekt) finns stöd för MDK, vilket delvis är parallellt till ärendebeskrivningen till</p>

	Inera som presenterades på RCC samverkan den 6 februari. RCC stödjer just nu två projekt med delvis samma mål vilket vi behöver ha i beaktande framöver.
11:30-12:00	Lunch
<p>Tid: Kl. 12:00-12:30</p> <p>Föredragande: Henrik Lövborg (video)</p> <p>Bilagor: Bilaga 1</p>	<p>§ 8 Informationspunkt: Läkemedel/NAC-gruppen</p> <p>Henrik presenterar NAC-gruppens arbete (se bildspel).</p> <p>Läget läkemedelsregistret: De 10 läkemedlen som ingår valdes ut på grundval av kostnader, nya typer av läkemedel och bedömning av regional variation. På sikt bör alla läkemedel som får ja-rekommendation från NT-rådet inkluderas. Läkemedel kan komma att tas bort om de efter två år har en mycket låg användning. En första rapport kommer i mars. Några få landsting har påbörjat registrering. Rapporten blir en översiktlig beskrivning om hur arbetet har kommit igång.</p> <p>Förslag till fördelningsnyckel för läkemedelsregistrering: Förslaget presenterades. Medlen ska gå till de landsting eller kliniker som registrerar väl.</p> <p>Beslut och ansvarig</p> <p>Uppdragsbeskrivningen för NAC-gruppen fastställs. Beatrice gör förtydliganden i fördelningsnyckeln kring vilka variabler som ska registreras och att man ska ha initierat behandling och påbörjat registrering. RCC i samverkan ställer sig i övrigt positiv till förslag till fördelning och efter justering fastställs fördelningsnyckeln.</p>
<p>Tid: Kl. 12:30-13:15</p> <p>Föredragande: Arvid Widenlou Nordmark</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 9 Informationspunkt: Stödteam – hur ser det ut och hur är fördelningen över landet?</p> <p>Genomgång av hur fördelningen ser ut för register, vårdprogram och andra arbetsgrupper mellan de regionala cancercentrumen. Alla regioner anser att arbetsbelastningen är balanserad utifrån de uppgifter de själva har idag. De nya områdena Barncancer och uppföljning tarmcancerscreening behöver fördelas. Enighet råder om att vi bör ha som mål att ha en jämn fördelning av register och andra stödteamsfunktioner.</p> <p>Beslut och ansvarig:</p> <p>RCC samverkan beslutar att AKI får i uppdrag att föreslå hur vi kan stödja icke nationellt (via kvalitetsregistersatsningen) finansierade register på ett på ett likvärdigt sätt. AKI får även i uppdrag att föreslå en ändamålsenlig modell för stöd kring barncancerregistren.</p> <p>Fördelningsbeslut av nya områden tas innan juni. Vi ska då ta ställning till eventuell omfördelning av stödarbetet för läkemedelsregistret som är på förslag från RCC Sydöst.</p>
<p>Tid: Kl. 13:15-13:30</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor: Bilaga 1 Bilaga 2 Bilaga 3</p>	<p>§ 10 informationspunkt: Nivåstrukturering</p> <ul style="list-style-type: none"> Muntlig uppföljning trofoblasterjukdomar- Arbetsgången är utredd. Socialstyrelsen tar hand om frågan, men kommer stämma av med RCC i samverkan. I Socialstyrelsens sakkunniggrupp finns gynonkologi representerat. Diskussion om att utse sakkunniggrupper- rollfördelning. Väldigt viktigt att de regionala representanterna är väl informerade på hemmaplan så att de förstår uppdraget. Thomas efterlyser en uppdragsbeskrivning om vad arbetet innebär.

	<ul style="list-style-type: none"> • NT-rådet förbereder en hearing om CAR-T behandling i maj • Peniscancerrapporten från kvalitetsregistret- RCC samverkan saknar analys om komplikationsfrekvens, men noterar i övrigt att flera saker är positivt i rapporten. • Workshopsprogram för nivåstrukturerings 18 april är färdigt. • Bengt Andrae utses som länsrepresentant i sakkunniggruppen för cervixcancer <p>Beslut och ansvarig: Gunilla och Stefan får i uppdrag att ta fram en uppdragsbeskrivning om vad arbetet med nivåstrukturerings innebär och var som RCC står för (tex resor, ej arbetstid).</p>
13:30-13:35	Kort paus/bensträckare
<p>Tid: Kl. 13:35-13:50</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor: Rapport Barnonkologi</p>	<p>§ 11 Diskussionspunkt: Uppföljning barncancervården</p> <p>Påminnelse om att skicka in uppföljningsrapporten, ska vara Beatrice tillhanda den 28 feb.</p> <p>RCC i samverkan har ställt fråga till HSD om Barncancerfondens finansiering av kontaktsjuksköterskor. Från HSD har man inte haft någon invändning mot delfinansiering från Barncancerfonden. Vårdanalys har i uppdrag att titta på sponsring av offentlig finansierad sjukvård.</p>
<p>Tid: Kl. 13:50-14:00</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 12 Besluts punkt: RCC-möten för hösten</p> <p>21 augusti 9-15-30 SKL 11 september 13-17 video 9 oktober 9-15.30 SKL 30 oktober 13-17 video 20-21 november INTERNAT i Umeå 11 december 13-17 video</p> <p>Nytt telefonmöte inlagt 11.30-13 den 16 mars</p>
<p>Tid: Kl. 14:05-14:15</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 13 Diskussionspunkt: Tarmcancerscreening</p> <p>Slutrapporten är färdig. Björn har önskat vissa justeringar.</p> <p>Beatrice har träffat Kjell Asplund och Lars Holmberg för att diskutera etik och upplägg vid införande av screening och kontrollpopulationen i SCREESCO-studien.</p> <p>Beslut och ansvarig: RCC samverkan ger Björn Ohlsson i uppdrag att gå igenom och ge förslag på förändringar i rapporten, skickar till Beatrice som sedan cirkulerar rapporten för fastställande under denna vecka. Rapporten skickas vidare till Hans Karlsson för information till LD föreningen i första hand, sedan i slutet av mars, till vardera RCC för vidare arbete och implementering.</p>
<p>Tid: Kl. 14:15-14:30</p>	<p>§ 14 Besluts punkt: Uppdragsbeskrivning bäckenrehabilitering</p>

<p>Föredragande: Helena Brändström</p> <p>Bilagor:</p>	<p>ÖK kvinnors hälsa där stödet för bäckenrehabilitering ligger är inte färdig ännu. Beräknas komma i mars. Om stödet kring bäckenrehabilitering är oförändrat föreslås att arbetsgruppen och uppdraget bedrivs på liknande sätt som 2017.</p> <p>Beslut och ansvarig: Uppdragsbeskrivningen fatställs under förutsättning att stödet blir oförändrat.</p>
<p>14:30-14:45</p>	<p>PAUS/FIKA</p>
<p>Tid: Kl. 14:45-15:00</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 15 Informationspunkt: Prostatacancerscreening</p> <p>Socialstyrelsens ställningstagande för nej till screening är på remissrunda fram till 9 maj.</p> <p>RCC har fått i uppdrag att samla de som har bäst kunskap kring PSA-prov och alternativ tilläggsdiagnostik och genomföra workshops med syfte att identifiera ett standardiserat och effektivt handläggande vid PSA-test i Sverige. Dessutom ska workshoparna identifiera vilka kunskapsluckor inom området som särskilt skulle behöva fyllas för att på ett mer effektivt sätt särskilja vilka som behöver utvidgad provtagning och kanske behandling och vilka man kan avstå provtagning på.</p> <p>Ola Bratt föreslås som huvudansvarig för uppdraget.</p> <p>Beslut och ansvarig</p> <p>Helena och Beatrice kontaktar Ola för att diskutera uppdraget vidare. En referensgrupp och god represnetation från primärvården behöver vara med i arbetet.</p>
<p>Tid: Kl. 15:00-15:15</p> <p>Föredragande: Alla</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 16 Informationspunkt: Regional rapport/kunskapsstyrning</p> <p>Respektive region redogör för läget i sin region.</p>
<p>Tid: Kl. 15:15-15:30</p> <p>Föredragande: Beatrice Melin</p> <p>Bilagor:</p>	<p>§ 17 Punkt: Övriga frågor/kort information</p> <ul style="list-style-type: none"> • RCC i samverkan är remissinstans för folkhälsomyndighetens utredning av HPV-vaccination för pojkar. Shirin i egenskap av ordförande för preventionsgruppen får i uppgift att sammanställa ett remissvar. Synpunkter behöver hämtas in från cervixcancerpreventionsgruppen, peniscancergruppen, analcancergruppen och huvud- halsgruppen. Beatrice kontaktar preventionsgruppen. • Vad ska vi ha för innehåll på internatet? RCC-cheferna föreslog områden och Beatrice sätter ihop en agenda. • Programrådsdiskussion. Förslaget att dela ut cancer som vilande regionalt värdskap diskuteras. RCC samverkan är eniga om att det skulle vara mycket olyckligt eftersom vi behöver fokusera på arbetet framgent och redan har en bra nationell styrmodell. RCC samverkan skriver ihop ett gemensamt ställningstagande som skickas till styrgruppen för kunskapsstyrningsmodellen. Beatrice ansvarar för att sammanställa brevet.

Att göra lista	<p>§3 Helena kontaktar vårdprogramsordförandena och vårdprogramhandläggarna angående beslutet att lyfta in protonstrålning som en underrubrik i relevanta vårdprogram.</p> <p>§8 Beatrice gör förtydliganden i fördelningsnyckeln för läkemedelsregistret kring vilka variabler som ska registreras och att man ska ha initierat behandling och påbörjat registreringen.</p> <p>§9 AKI får i uppdrag att föreslå hur vi kan stödja icke nationellt finansierade register på ett på ett likvärdigt sätt. AKI får även i uppdrag att föreslå en ändamålsenlig modell för stöd kring barncancerregistren.</p> <p>§10 Gunilla och Stefan får i uppdrag att ta fram en uppdragsbeskrivning om vad arbetet med nivåstrukturering innebär och var som RCC står för (tex resor, ej arbetstid)</p> <p>§14 RCC samverkan ger Björn Ohlsson i uppdrag att gå igenom och ge förslag på förändringar i tarmcancerscreeningrapporten, skickar till Beatrice som sedan cirkulerar rapporten för fastställande under denna vecka.</p> <p>§16 Helena och Beatrice kontaktar Ola Bratt för att diskutera uppdraget kring prostatacancer vidare. En referensgrupp och god representation från primärvården behöver vara med i arbetet</p> <p>§18 Beatrice kontaktar preventionsgruppen som får i uppdrag att sammanställa ett remissvar för HPV-screening för pojkar.</p>