

RCC Samverkan

Datum för mötet:	Tisdag 11 december 2018 Kl. 09.00 -16:00
Plats för mötet:	Saturnus Konferens, lokal: Saltsjön
Närvarande (beslutande):	Beatrice Melin Anna-Lena Sunesson Lena Sharp Lisa Rydén Srinivas Uppugunduri Johan Ahlgren Thomas Björk Eriksson
Närvarande (övriga):	Helena Brändström Bo Alm Arvid Widenlou Nordmark Michael Dahlberg Maria Rejmyr Davies Ralf Segersvärd Charlotta Sävsblom Eva Tiensuu Jansson (telefon) Magnus Lagerlund (telefon) Ove Andrén (telefon) Björn Strander (telefon) Shirin Bartholdsson (telefon)

<p>Tid: Kl. 09:00-09:30</p> <p>Föredragande: Björn Strander</p>	<p>§ 1 Beslutspunkt: Cervixcancerprevention – Rapport från Björn Strander</p> <p>Fastställande av vårdprogram. Revideringar har gjorts för att kunna säkra uppföljningen för de som är HPV16- eller 18-positiva men som har ett negativt cellprov. Revideringen innebär att uppföljningstiden med HPV16 och 18 halveras. De följs upp var 18:e månad istället för med 3-årsintervall. RCC samverkan fastställde vårdprogrammet.</p> <p>Rapport från kvalitetssäkringsarbete (information). För att hitta orsaken till att livmoderhalscancer har ökat i Sverige, har alla landets 27 laboratorier ombetts genomföra förnyade granskningar av normala cellprov från kvinnor som senare fått livmoderhalscancer. En rapport har sammanställts med data från tjugotvå laboratorier. Rapporten visar att andelen prover som vid omgranskning uppgraderats från normalt till avvikande har ökat på senare år. Rapporten är publicerad och kommunicerad i början av december.</p>
<p>Tid: Kl. 09:30-10:00</p> <p>Föredragande: Eva Tiensuu Jansson, Magnus Lagerlund,</p>	<p>§ 2 Beslut SVF/NVP</p> <p>Fastställande av vårdprogram för GEP-NET. Revideringen har bland annat inneburit att patologiavsnittet är uppdaterat till ny klassifikation, nya rekommendationer har införts kring bilddiagnostik, där PET-DT förordas, och kring nya serotoninläkemedel. Rekommendationer kring uppföljningstid av</p>

<p>Ove Andren via telefon</p>	<p>patienter som har opererats radikalt har förtydligats. RCC samverkan fastställde vårdprogrammet.</p> <p>Fastställande av vårdprogram för Akut onkologi. Vårdprogrammet är det första i sitt slag och riktar sig främst till dem som inte jobbar i cancersjukvården. Målgruppen är i stället vårdpersonal som möter vuxna cancerpatienter som söker för akuta onkologiska tillstånd vid andra instanser – till exempel i primärvården, hemsjukvården eller på akuten. Vårdprogrammet har fått ett gott mottagande under remissrundorna. Vårdprogrammet är särskilt viktigt för specialiteter utanför onkologin. RCC samverkan fastställde vårdprogrammet.</p> <p>Fastställande av vårdprogram för prostatacancer. Mycket förändras inom prostatavården vilket föranleder täta uppdateringar av vårdprogrammet för prostatacancer. I denna version finns bland annat nya indikationer för MRT, nya diagnostiska test och behandlingsformer. RCC samverkan fastställde vårdprogrammet.</p> <p>Vårdprogram vs riktlinjer. RCC samverkan har tagit fram en definition för vägledning respektive vårdprogram. Enligt den nya definitionen ligger vårdprogrammet för akut onkologi närmre definitionen för vägledning men RCC samverkan väljer att kalla den första versionen för vårdprogram. Vid revision av akut onkologi och likande vårdprogram ska klassificeringen av dokumenten ses över.</p>
<p>Tid: Kl. 10:15-10:30</p> <p>Föredragande: Arvid Widenlou Nordmark</p>	<p>§ 3 AKI inkl e-hälsa</p> <p>Stödsystem på INCA för organiserad prostatacancer-testning. Region Skåne är på väg att göra en pilot för organiserad prostatacancer-testning som ska vara en helt digital process. Det skulle vara möjligt att använda INCA-plattformen för detta genom att använda en liknande lösning som kommer att användas för kallelse och uppföljning av kolorektalcancerscreening. RCC samverkan är positiva till att stödja processen och beslutar om att medfinansiera en generisk lösning för stödsystem. RCC samverkan ger AKI i uppdrag att ta fram förslag på ett stödteam för organiserad prostatacancer-testning.</p> <p>Övergripande roll för screening. RCC har många frågeställningar som rör screeningområdet, både vad gäller tekniska lösningar, implementering av screeningprogram och framtagande av kunskapsstöd för flera diagnoser. Ett sätt att få bättre samordning skulle vara att tillsätta en övergripande ansvarig person för tidig upptäckt/screening. Arvid får i uppdrag att bereda frågan vidare till kommande möte under våren.</p> <p>CODE (Collaboration for Oncology Data in Europe). Code är ett internationellt samarbete runt onkologiska data som just nu undersöker förutsättningarna för deltagande från Sverige. Arvid bjuder in till ett videomöte för att förstå mer av arbetet och för att RCC sedan ska kunna ta ställning till om RCC har någon roll i det.</p> <p>Framtidens vårdinformationsmiljöer (vanliga förkortningar FVM/FVIS/SDV). Det är viktigt att respektive RCC är engagerade i de arbeten som pågår lokalt/regionalt så att de nya systemen kan bli ett så bra stöd som möjligt även för cancervården. Det handlar t ex om att uppmärksamma de nya systemen på vilka</p>

	<p>stödsystem och kvalitetsregisterlösningar som finns inom cancerområdet idag. AKI arbetar med frågan men det är viktigt att RCC som helhet är medveten om arbetet.</p>
<p>Tid: Kl. 10:30-11:00</p> <p>Föredragande: Shirin Bartholdsson Marianne Maroti</p>	<p>§ 4 Beslut: Fastställande av rapporter om hudcancerprevention</p> <p>Under året har RCC samverkan haft två uppdrag inom prevention och tidig upptäckt av hudcancer. Shirin Bartholdsson har varit ansvarig för uppdraget ”Primär prevention av hudcancer – hur bör arbetet fördelas” och Marianne Maroti har varit ansvarig för uppdraget ”Tidig upptäckt av hudcancer med teledermatoskopi”. Uppdragen har resulterat i var sin rapport som föreslår hur det fortsatta arbetet kan bedrivas, något som är beroende av hur kommande överenskommelse ser ut.</p> <p>RCC samverkan fastställde rapporterna och de finns publicerade på cancercentrum.se: http://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/prevention/</p>
<p>Tid: Kl. 11:00-11:30</p> <p>Föredragande: Charlotta Sävblom</p>	<p>§ 5 Rapport från implementeringsgruppen i kolorektalcancer-screening</p> <p>Arbete pågår inom tre områden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • system för uppföljning av kolorektalcancerscreening • gemensamt administrativt stödsystem och • implementering av kolorektalcancersceening. <p>Implementeringsgruppen presenterade en lägesrapport i oktober och nu pågår arbete kring ett förslag till ackreditering av enheter och certifiering av koloskopister samt inventering av utbildningar nationellt och regionalt. Arbeta med gemensamma mallar har påbörjats. En inventering av vilka landsting som har tagit beslut om kolorektalcancerscreening redovisades.</p> <p>Den 15 februari ska landstingen återkomma med besked om man vill vara med och bidra till det gemensamma administrativa systemet (GAS) som beräknas vara klart att tas i drift efter Q1 2019.</p>
<p>Tid: Kl. 11:30-12:00</p> <p>Föredragande: Alla</p>	<p>§ 6 SVF – Hur går vi i mål?</p> <p>Förslag till nationella, regionala och lokala åtgärder för att nå måluppfyllelsen för 2020 diskuterades.</p>
<p>Tid: Kl. 12:00-12:15</p> <p>Föredragande: Bo Alm</p>	<p>§ 7 Kommunikation – Information</p> <p>A. Cancercentrum.se – Nya startsidor är publicerade. RCC samverkan är mycket nöjd med dem.</p> <p>B. Förstudie teknisk förvaltning, fördröjd tidplan. Projektet är något fördröjt men kommer att sättas igång under våren.</p>
<p>Tid: Kl. 12:15-12:30</p> <p>Föredragande: Alla</p>	<p>§ 8 Diskussion inför möte med patientföreträdare</p> <p>Inskickat underlag från patientföreträdarna diskuterades.</p>

<p>Tid: Kl. 13:00-15:00</p> <p>Föredragande: Alla</p>	<p>§ 9 Diskussion – Möte med patient- och närståenderåden (PNR)</p> <p>Följande områden diskuterades:</p> <p>Patientprocessledare på varje RCC: PNR förordar att det ska finnas en person som är ”processledare” i varje region. RCC samverkan tar med sig frågan och diskuterar den på kommande möte för att lära av varandras arbetssätt.</p> <p>Utbildning för hälso- och sjukvårdspersonal i patientmedverkan: Det finns önskemål att RCC tillsammans med PNR tar fram en utbildning till hälso- och sjukvårdspersonal. RCC samverkan bedömer att det inte är en enkel fråga och att det skulle behövas ett förarbete för att tydligare belysa vem mottagaren för en sådan utbildning skulle vara.</p> <p>Rehabilitering som prioriterat område: PNR och RCC samverkan är överens om att rehabilitering är ett mycket viktigt område som behöver ökat fokus i framtiden. PNR deltar gärna mer i implementeringsarbetet runt rehabilitering.</p> <p>Ersättning vid patientmedverkan: Frågan om ersättningar kommer att utredas gemensamt av landstings och regioners kunskapsstyrningssamarbete med myndigheterna.</p> <p>Nya journalsystem, koppling till kvalitetsregister och hälsoskattningar: Inom båda områdena är patientmedverkan mycket viktigt och mycket utvecklingsarbete kommer att äga rum de närmsta åren.</p> <p>Mötesfrekvens PNR och RCC samverkan: Båda parter är överens om att mötas två gånger per år där ordförande och vice ordförande från respektive PNR deltar, samt de personer som ansvarar för patientmedverkanfrågan vid respektive RCC. Ett juni- och ett decemblemöte föreslås.</p> <p>Vad vill RCC få ut av PNR: Det är viktigt med medskapande och med patientmedverkan i vårdprocessgrupperna. Viktigt att komma in på vårdyrkenas grundutbildning och prata om patientmedverkan.</p> <p>Patientmedverkan i grupper: Vi behöver patientrepresentation i många av RCCs grupper. Ibland kan arbetsuppgifter som kommer till patientråden beredas i mindre arbetsgrupper. En uppdragsbeskrivning för arbetsgrupper är framtagen och kan användas i regionala projekt.</p> <p>Möten på video: RCC-cheferna är positiva till att RCC kan bistå med att ordna möten via video.</p> <p>Övrigt: Bo Alm informerade om SKLs arbete med patientkontrakt. Information om arbetet finns här: https://skl.se/halsasjukvard/kunskapsstodvardochbehandling/tillganglighetivardenvardgarantin/patientkontrakt/inforandestodpatientkontrakt.24514.html</p>
<p>Tid: Kl. 15:00-15:30</p> <p>Föredragande:</p>	<p>§ 10 Övriga frågor och tidigare bordlagda frågor</p> <p>Återkoppling från STAR-G, hur fördelar sig regionalt vs nationellt statistikarbete? Katrin återkopplar angående fördelningen av regionalt vs nationellt arbete för statistikerna. STAR-G har gjort en inventering för bröst-,</p>



Beatrice Melin	<p>prostata-, lymfom, gynekologisk- och kolorektalcancer angående regionala datauttag och tidsskattning av regionalt arbete. RCC-cheferna är positiva till att omorganisera statistikernas arbete men behöver diskutera på hemmaplan innan beslut på januarimötet.</p> <p>Inbjudan att nominera områden för nationell nivåstrukturering. Gunilla Gunnarssons förslag till underlag diskuterades. Vad som menas med bruttolista behöver förtydligas, dvs att det är möjliga områden för nivåstrukturering, men att det inte är säkert att de ska nivåstruktureras.</p> <p>Uppföljning av rekommendationer för regional nivåstrukturering. Stefan och Gunilla har tagit fram ett underlag för uppföljningen. RCC samverkan ställer sig bakom underlaget.</p> <p>Cervixcancerprevention. För att landstingen ska kunna ansluta sig till Cytburken behövs tjänstekontrakt. RCC kan använda en del av de statliga medlen för att möjliggöra detta. RCC samverkan ställer sig bakom förslaget.</p> <p>Beviljad Vinnova-ansökan. Johan informerar om att ansökningen till Vinnova om medel för att samköra biobank och kvalitetsregister har beviljats. Arbete kommer att påbörjas vid halvårsskiftet. Johan skickar ut mer information per mejl till RCC-cheferna.</p> <p>Viljeyttring från RCC samverkan om att ESTRO arrangeras i Sverige. Thomas önskar att RCC-cheferna skriver på att vi vill jobba för att få ESTRO till Sverige. Alla är positiva till detta och signerar stödbrev. Detta innebär inga ekonomiska åtagandet utan generellt stöd.</p>
	<p>Att göra-lista</p> <p>§3 RCC samverkan ger AKI i uppdrag att ta fram ett förslag på stödteam för organiserad prostatacancertestning.</p> <p>§3 Arvid får i uppdrag att bereda frågan om övergripande roll för screeningfrågor vidare till kommande möte under våren.</p> <p>§10 Johan skickar ut mer information om Vinnova-ansökan per mejl till RCC-cheferna.</p>