

## RCC Samverkan

Datum för mötet: **Tisdag–onsdag 9–10 april 2019 (två heldagar, internat)**

Närvarande (beslutande): Hans Hägglund  
Anna-Lena Sunesson  
Lena Sharp  
Srinivas Uppugunduri  
Johan Ahlgren  
Thomas Björk Eriksson  
Maria Rejmyr Davis

Närvarande (övriga): Helena Brändström  
Bo Alm (dag 2)  
Arvid Widenlou Nordmark  
Michael Dahlberg  
Björn Ohlsson  
Ralf Segersvärd  
Anna Verdoes  
Kjell Ivarsson (dag1)  
Joakim Ramos (punkt 9)  
Maria Sörby (punkt 12)  
Gunilla Gunnarsson (punkt 4)  
Mikael Johansson (punkt 15)

### Dag 1 (tisdag 9 april)

<b>Tid:</b> Kl. 10:00–10:15	<b>§ 1 Start</b>  Hans Hägglund inledde dagarna med en presentation om hur förändrade arbetsätt och hur nationellt samarbete förbättrat cancervården och vilka stora utmaningar vi står inför idag. Hälso- och sjukvården behöver fokusera mer på hälsa och mindre på vård i framtiden.  <b>Diskussion:</b> RCC Samverkan diskuterade hur vi kan bredda våra samarbeten för att omfatta även andra samhällsaktörer, till exempel skola, kommuner och föreningsliv.  <b>Beslut och ansvarig:</b> RCC Samverkan beslutade att påbörja ett arbete kring nationella mål som vi alla samlas kring. Ett internat bokas in i stället för heldagsmöte i augusti. Thomas ansvarar för bokningen.
<b>Tid:</b> Kl. 10:15–11:00	<b>§ 2 Möten RCC Samverkan</b>  Formerna för RCC Samverkans möten diskuterades där följande slutsatser drogs: <ul style="list-style-type: none"><li>• De fysiska mötena är bra och viktiga.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det vore bra med mer interaktivitet i agendan genom att uppdra att förbereda olika frågor på hemmaplan. Men då behövs mer tid för förberedelser inför kommande möten.</li> <li>• De är bra med smågruppsdiskussioner vid de fysiska mötena.</li> <li>• Färre frågor på agendan.</li> <li>• Komplettera med snabba telefon-/videomöten för mindre kontroversiella frågor och beslutspunkter.</li> <li>• Längre videmöten, t.ex. 10–17.</li> <li>• Projectplace fungerar olika bra i olika system. Önskemål om att kallelserna skickas i Outlook med länk till dokumenten.</li> </ul> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> RCC Samverkan beslutar följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videomöten förlängs till 10–17 med start efter sommaren.</li> <li>• Inbjudan till höstens möten skickas i Outlook med länk till handlingarna.</li> <li>• Uppdraget som biträdande RCC-samordnare förlängs till 4 månader per person så att det blir ökad kontinuitet i beredningsgruppen. Det innebär att Johan Ahlgrens period som biträdande förlängs t.o.m. 2019-06-30.</li> <li>• Handlingarna ska finnas på plats i Projectplace en vecka innan mötet.</li> </ul>
<p><b>Tid:</b> Kl. 11:00–12:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Arvid Widenlou Nordmark Helena Brändström</p>	<p><b>§ 3 Genomgång av alla nationella arbetsgrupper</b></p> <p>Helena och Arvid har sammanställt alla nationella arbetsgrupper i en excelfil. För nationella vårdprogramgrupper och kvalitetsregistergrupper har vi en utarbetad modell för stöd och för rapportering till RCC Samverkan via Helena och Arvid. Det saknas liknande struktur för övriga grupper.</p> <p>Under ett kommande möte behöver vi diskutera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vad ger vi för stöd till övriga nationella arbetsgrupper?</li> <li>• Hur följer vi och avrapporterar deras verksamhet på ett effektivt sätt?</li> <li>• Hur ser vi till att uppdragsbeskrivningar är uppdaterade?</li> </ul> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> Helena och Arvid finslipar listan och ber sedan Tove att skicka ut den till alla RCC-chefer som får i uppgift att gå igenom de grupper som de är stödjande för och ev. komplettera listan. Stödet för buksarkomregistret och nationella vårdprogrammet behöver flyttas. Det bör ligga på något av de RCC som har ett nationellt vårduppdrag. Frågan tas upp på ett kommande RCC samverkansmöte under våren.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 12:45–13:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Gunilla Gunnarsson</p>	<p><b>§ 4 Nivåstrukturering</b></p> <p>Gunilla och Stefan med hjälp av representanter från nationella vårdenheter har tagit fram en checklista för nationell MDK. Checklistan kommer att publiceras på cancercentrum.se efter fastställande.</p> <p>Arbetsgruppen för nivåstrukturering har tagit fram ett förslag till remissvar angående trofoblastsjukdomar.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> RCC Samverkan fastställde checklistan för nMDK och ställer sig bakom det föreslagna remissvaret angående trofoblastsjukdomar. Gunilla ansvarar för att skicka in remissvaret till Socialstyrelsen.</p>

<p><b>Tid:</b> Kl. 13:00–13:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Anna-Lena Sunesson Boa/Hans/Johan</p>	<p><b>§ 5 Information: Kunskapsstyrning och Almedalen</b></p> <p><b>Rapport från RCC Norr:</b> Arvid är utsedd till processledare för vilande värdskap för NPO cancer.</p> <p><b>Seminarium Almedalen:</b> Första seminariet kommer att handla om SVF och kommer att fokusera på hur vi kan arbeta för att nå 2020-målet. Andra seminariet kommer att handla om ”cancervården i kris” – behöver man betala för att få god cancervård? Utgångspunkten kommer vara den bild som visats i media under våren. Johan, Jesper, Boa och Hans arbetar vidare med frågan.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 13:30–14:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Hans Hägglund och Arvid Widenlou Nordmark</p>	<p><b>§ 6 Beslut: Uppföljning av läkemedelsanvändning – hur går vi vidare</b></p> <p>Hans presenterade en sammanställning av underlaget från respektive RCC som skickades in den 1 april.</p> <p>Genom den gemensamma läkemedelsmodulen (som är integrerad i den generiska patientöversikten och även går att använda fristående) rapporteras uppföljning av läkemedelsanvändning in på samma sätt. Hur tillgången till informationen sedan används är inte reglerat i ett nationellt register. Just nu finns konsensus om att nuvarande arbetssätt möjliggör att övergripande syfte kan uppnås, dvs nationella sammanställningar av läkemedelsanvändning på aggregerad nivå vilket kan användas för att stimulera till en god och jämlik vård. Just nu finns det inte konsensus för att formalisera läkemedelsregistreringen till ett nationellt register eftersom nuvarande arbetssätt möjliggör nationella sammanställningar.</p> <p>RCC Samverkans målbild är att vi på sikt behöver ett nationellt register. Dagens arbetssätt möjliggör nationella sammanställningar och det är viktigt att löpande se över aktuella variabler så att sammanställningarna blir så användbara som möjligt. RCC Samverkan beslutar om ev. ändringar/tillägg av variabler efter förslag från NAC-gruppen.</p> <p><b>NAC-gruppens ordförandeskap:</b> Freddis ordförandeskap förlängs under 2020 men den person som föreslås bli ny ordförande efter Freddi ska skolas in i arbetet under 2020.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 15:00–16:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Arvid, Johan och Srinivas</p>	<p><b>§ 7 Beslut och diskussion: AKI</b></p> <p><b>Information:</b> Arvid informerar om att RCC Samverkan under våren kommer att få i uppdrag att</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• tillsammans med relevanta NKR skapa en gemensam bild av hur NKRs variabler/indikatorer/information kan användas som underlag för både analys och förbättringsarbete</li> <li>• identifiera behov av variabler/indikatorer/information för både analys och förbättringsarbete, som i dag inte finns i befintliga NKR</li> <li>• identifiera kvalitetsregister som i dag inte ges medel via överenskommelsen och skapa sig en uppfattning om nyttan av dem.</li> </ul> <p><b>Information – Budget 2019:</b> Utfallet 2018 var i linje med förväntan. Arbetet pågår med objektsavtal och förväntas vara klart i mitten av maj. Det har tagit längre tid i år på grund av en ambitionshöjning för att täcka uppdragsavtal mellan RCC:na som</p>



	<p>grund för nya personuppgiftsavtal. Budget för arbetet med patientöversikter går delvis ihop med INCA/registerbudget.</p> <p><b>Beslut: Hur får vi ett effektivt och gemensamt arbetssätt för registerverksamheten?</b> Arbetssituationen för registeradministratörerna är ansträngd på grund av den ökade mängden canceranmälningar och omsättning av personal på flera RCC. Det är viktigt att RCCs arbetssätt är effektivt och så likartat som möjligt för att vi ska kunna stötta varandra. Arbetsgruppen för CanINCA arbetar redan med området och har goda förutsättningar att föreslå aktiviteter som gör att vi jobbar mer enhetligt. En möjlighet är att ta in externt stöd som kan stötta med att se över hela processen. Arbetsgruppen för CanINCA och den gemensamma grupperingen med Socialstyrelsen ”Samordning och utveckling” är tänkbara utgångspunkter för ett uppdrag. Johan och Srinivas med stöd av Mats Lambe gör ett utkast till en uppdragsbeskrivning för genomlysning och förslag till effektivare arbetsprocess.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 16:00–16:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Hans, Björn, Helena</p>	<p><b>§ 8 Övriga frågor</b></p> <p><b>Beslut: Justering av möten under hösten:</b> 20–21 augusti: internat Marstrand 10 september: video 10–17 med en timmes lunch 10 oktober: heldag 9–15.30 SKL 29 oktober: 10–17 video med en timmes lunch 21–22 november: internat i Uppsala 10 december: videomöte 10–17 med en timmes lunch 19 december: heldag 9–16.30 med en timmes gemensamt möte med PNR.</p> <p><b>Information: Nya journalsystem – rapport från Syds arbete:</b> Skånes arbete med SDV – sammanhållen digital vårdmiljö – pågår och det nya journalsystemet Millennium ska gå i skarp drift i november 2020. RCC Syd tog tidig kontakt med SDV-projektet och har haft dialog om digitala lösningar inom RCCs verksamhet, till exempel kvalitetsregister på INCA, patientöversikter, SVF och regimbiblioteket. När andra regioner påbörjar sina arbeten med nya digitala system är det viktigt med kommunikation angående RCCs digitala lösningar så att vi inte utvecklar lokala eller regionala lösningar. Från Region Syd ingår Blekinge i SUSSA-gruppen. RCC Syd avser stödja dem enligt önskemål.</p> <p>Region Skåne har hittills också mappat 6–7 av cancervårdens kvalitetsregister som därmed är under utveckling för direktöverföring.</p> <p><b>Information: NPO – rapportering från mötet 13 mars:</b> På mötet deltog Hans, Helena, Anna-Lena, Arvid och Johan. Cancerfrågor och gemensamma intressen diskuterades bland annat med NPO för barn, primärvård, hud och nervsystemets sjukdomar. Helena har skickat ut en lista med alla våra NVP-grupper till samtliga NPO och bjudit in till samarbete.</p> <p><b>Beslut: Rapport om flexibel sjukskrivning:</b> Utvärderingen av projektet visade negativa effekter och juridiska hinder. Enligt Gunnar Eckerdal var grupperna inte jämförbara. Projektet på Försäkringskassan i Västra Götaland stängs nu och avvecklas. RCC samverkan skulle kunna skriva en debattartikel i ämnet men en närmare granskning av rapporten krävs först. BoA får i uppgift att diskutera frågan</p>



	<p>med Gunnar Eckerdal. Gunnar får i uppgift att granska utvärderingen och BoA gör ett artikelutkast med hjälp av Gunnar.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 16:30–17:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Joakim Ramos, Lena Sharp, Thomas Björk Eriksson, Bo Alm</p>	<p><b>§ 9 Screening och organiserad testning</b></p> <p><b>Information:</b></p> <p>Hur man hanterat screeningfrågan ser olika ut i alla regioner delvis på grund av RCCs roll i regionen.</p> <p><b>Kolorektalcancerscreening:</b> Förberedelse för kolorektalcancerscreening pågår överallt. Det är för närvarande 13 regioner som har fattat beslut om att införa screening. Implementeringsgruppen önskar få i uppdrag att ta fram ett nationellt vårdprogram för kolorektalcancerscreening. En fråga som behöver diskuteras med Hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket är möjligheter kring gemensam upphandling av testkit.</p> <p><b>Cervixcancerscreening:</b> I slutet av 2019 bör de flesta regioner ha implementerat det nya vårdprogrammet. Charlotta Sävblom är ny ordförande från 1 september. Kvalitetsbrister i laborationsverksamheten har identifierats som orsaken till ökningen av cervixcancer. NKCx håller på att ta fram indikatorer som kan ge en tidigare varning för kvalitetsbrister än de som funnits hittills.</p> <p><b>Prostatacancertestning:</b> Vi avvaktar den kommande överenskommelsen om hur departementet ställer sig i frågan. Flera regioner är intresserade av ett gemensamt kallelse- och uppföljningssystem.</p> <p><b>Mammografi:</b> Gruppens nyttillträdde ordförande Joakim Ramos presenterar gruppens arbete och förslag på uppdragsbeskrivning. Syd saknar för närvarande representation i gruppen men arbetar på en lösning. Mycket arbete har lagts ned på att få igång ett nationellt kvalitetsregister med direktöverföring från SECTRA. Just nu tar SECTRA ut en hög avgift från respektive region för att överföra data. Här skulle en samordnad diskussion vara önskvärd. Gruppen kommer arbeta med en införandemanual och arbetsbeskrivning för hur man ska möjliggöra direktöverföring av data. När registret är redo för breddinförande önskar gruppen att RCC finansierar en nationell träff med medicinskt ansvarig läkare från varje enhet för information och diskussion. Ytterligare områden som gruppen har arbetat med är kompetensförsörjningsfrågan och funktionshinderans rätt till screening.</p> <p>En redovisning senhöst/december planeras in där gruppen ska redovisa status med implementeringen för det nya registret.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <p><b>Kolorektalcancerscreening:</b> Implementeringsgruppen får i uppdrag att ta fram ett nationellt vårdprogram för kolorektalcancerscreening. Helena uppdaterar uppdragsbeskrivningen efter diskussion med Charlotta Sävblom.</p> <p><b>Mammografi:</b> RCC Samverkan beslutar att fastställa uppdragsbeskrivningen med den modifiering som NAM föreslår och ställer sig positiva till att finansiera en gemensam dag kring det nya registret under hösten.</p> <p>Hans och Arvid får i uppdrag att undersöka möjlighet till samordnad diskussion mellan regionerna och SECTRA avseende överföringen. Hans kontaktar Fredrik Lennartsson om önskemål att få rapportera till Hälso- och sjukvårdsdirektörerna om</p>

	status för screeningprogrammen inkl. upphandling av testkit för kolorektalcancerscreening och diskussionen med SECTRA.
--	--

## Dag 2 (onsdag 10 april)

<p><b>Tid:</b> Kl. 08:00–09:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Helena Brändström</p>	<p><b>§ 10 Canceröverenskommelsen</b></p> <p>Med avstamp i regeringens långsiktiga inriktning genomfördes gruppdiskussioner om väg framåt inom områdena prevention, barncancer, nära vård och rehabilitering. Preventionsgruppen har skickat in ett pm med önskemål om förnyad uppdragsbeskrivning.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <p><b>Överenskommelsen:</b> Varje grupp skriver ned sina slutsatser och skickar dem till Tove som ”underlag för vidare diskussioner om regeringens långsiktiga inriktning” senast den 1 maj.</p> <p><b>Prevention:</b> Helena svarar preventionsgruppen. Lena får i uppgift att ta fram förslag till uppdragsbeskrivning som presenteras under möte senare i vår. Därefter tillsätts en arbetsgrupp.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 10:00–11:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Helena Brändström Hans Hägglund RCC cheferna</p>	<p><b>§ 11 Diskussion: SVF 2020</b></p> <p>Hur vi ska nå målet 2020 och vilka brister som finns i nuvarande system diskuterades.</p> <p><b>Diskussion kring redovisning av tider:</b> Det är viktigt att inte enbart redovisa hur stor andel som når 80-procentsmålet utan också att titta på hur mediantiden har förbättrats. Ytterligare ett mått på ökad kvalitet är mindre konfidensintervall på väntetiderna inom en diagnos. Det finns i dagsläget stora svårigheter att få patienterna registrerade på det landsting som de tillhör eftersom koden ”överflyttad från” används i för liten utsträckning. Det medför bland annat att regionsjukhus ser ut att ha fler patienter än vad de egentligen har. Eventuell prestationsersättning blir svår att få rättvis på grund av att många vårdförlopp går över regiongränserna.</p> <p><b>Strategier för att nå 2020-målet:</b> Respektive RCC-chef redovisade vad som pågår i regionerna. Exempel på strategier är:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fokusera på vissa processer som har dåliga ledtider.</li> <li>• Workshops med verksamhetschefer m.fl. för att diskutera hur nuläget ser ut och hur man kan jobba för att förbättra ledtiderna.</li> <li>• Lösa flaskhalsar för stora diagnoser vilket medför förbättringar även för mindre diagnoser.</li> <li>• Ökat fokus på systematisk kapacitets- och produktionsplanering.</li> <li>• Involvera processledarna och ge dem underlag i form av väntetidsstatistik och PREM-data.</li> </ul>
<p><b>Tid:</b> Kl. 11:00–11:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Maria Sörby</p>	<p><b>§ 12 Diskussion: Patientöversikterna</b></p> <p>Maria Sörby bjöds in för en diskussion om patientöversikterna. Maria beskrev projektets upplägg och hur långt arbetet har kommit. För att få till stånd en bra implementering är det viktigt med en tydlig kommunikation kring nyttan med patientöversikten. Förvaltning och framtida kostnad för systemet måste diskuteras. I dagsläget finansieras arbetet till största del av Swelife och Sjöbergstiftelsen och till viss del av RCC Samverkan.</p>

	<p>En ny EU-förordning för nationella medicinska informationssystem börjar gälla vid årsskiftet vilket bland annat ställer hårdare krav på kvalitets- och ledningssystem. RCC behöver möta det kravet och kommer under 2019 att jobba för att lösa det. Inom patientöversiktsprojektet pågår arbete för att möta ansvarskravet. RCC önskar att Maria tillsammans med AKI återkommer i september med en plan från arbetsgruppen kring ansvarskrav och kvalitetsledningssystem.</p> <p><b>Diskussion:</b></p> <p>RCC Samverkan ser positivt på det gedigna arbetet inom projektet och välkomnar en fortsatt diskussion om hur implementeringen kan stödjas samt hur förvaltningen ska se ut. Vad patientöversikterna innebär för RCCs övriga åtaganden måste också belysas.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 11:30-12:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Anna Verdoes</p>	<p><b>§ 13 Beslut: PROM/PREM</b></p> <p>RCC Samverkan enades om att rekommendera den mellersta ambitionsnivån i förslaget. RCC Stockholm Gotland vill arbeta mot den högre nivån vilket inte möter något hinder.</p> <p>En ny ordförande för den nationella arbetsgruppen för PROM/PREM behöver tillsättas. Respektive RCC-chef diskuterar med sina medarbetare på hemmaplan och frågan om ordförandeskap tas upp på mötet den 7 maj. Nuvarande deltagare i arbetsgruppen finns på webben: <a href="https://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kvalitetsregister/patientrapporterade-matt/">https://www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kvalitetsregister/patientrapporterade-matt/</a></p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 13:00-14:00</p> <p><b>Föredragande:</b> RCC-cheferna</p>	<p><b>§ 14 Regional rapport</b></p> <p>Respektive region redovisade var de står i arbetet med regional cancerplan. RCC Norr och RCC Uppsala Örebro har regionala cancerplaner som gäller 2019–2021. RCC Syd och RCC Stockholm Gotland är snart klara med nya reviderade versioner som gäller från 2020. RCC Sydöst och Väst har inte påbörjat revideringsarbete av befintlig plan.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <p>För arbetet med gemensamma nationella mål är de regionala cancerplanerna ett mycket bra underlag. Hans får i uppgift att be en extern resurs att läsa igenom och göra en sammanställning av de regionala planerna så att de kan användas som underlag till internatet i augusti.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 14:00–14:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Helena Brändström Mikael Johansson</p>	<p><b>§ 15 Beslut: Vårdprogram</b></p> <p>Vårdprogrammen för urotelial cancer och lungcancer samt vägledningen för graviditet och cancer fastställdes.</p> <p>En rättelse/förtydligande angående BCG-behandling i SVF för urotelial cancer med tillhörande kodningsvägledning fastställdes.</p> <p>Vårdprogramgrupp för palliativ vård fastställdes: Ordförande: Elisabet Löfdahl Väst: Maria Johansson Uppsala Örebro: Malin Hedlund Sydöst: Jessica Eriksson Stockholm Gotland: Titti Melin Johansson</p>



	<p>Syd: Carina Modeus Norr: Bertil Axelsson Stödjande RCC: Norr (Fredrik Wallin)</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 15:00–15:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Helena Brändström</p>	<p><b>§ 16 Övriga frågor</b></p> <p><b>Arbete med ökat deltagande i kliniska studier:</b> Respektive region rapporterade kring fortsatt arbete med rapporten ”Optimal screening och matchning av patienter till kliniska studier”. Flera regioner har haft eller planerar workshops i ämnet under våren.</p> <p><b>Broschyr från RCC Väst:</b> RCC Väst har tagit fram broschyren ”Stöd för dig i teamet runt cancerpatienten”. Den är uppskattad och används i hela landet. Nationella kontaktsjuksköterskegruppen önskar uppdatera den och göra den nationell. RCC Samverkan stödjer detta.</p> <p><b>Teknisk förvaltningsledare till webben:</b> Tjänsten är tillsatt med Joakim Hallin som ska påbörja upphandling av förvaltningspartner.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 15:30–16:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Hans Hägglund</p>	<p><b>§ 17 Sammanfattning av internatet</b></p> <p>En kort utvärderingsrunda genomfördes. Överlag var alla nöjda med internatet och särskilt med gruppdiskussioner och ökad interaktivitet. Vi underskattar hur lång tid varje punkt tar i anspråk vilket leder till förseningar. Hellre färre punkter med mer diskussion än tvärt om. Fler korta pauser behövs.</p>
<p><b>Att göra-lista</b></p>	<p>§1 Thomas ansvarar för att boka internat i augusti.</p> <p>§3 Helena och Arvid finslipar listan över nationella arbetsgrupper och ber sedan Tove att skicka ut den till alla RCC-chefer som får i uppgift att gå igenom de grupper som de är stödjande för och ev. komplettera listan.</p> <p>§4 Gunilla ansvarar för att skicka in remissvaret om nivåstrukturering till Socialstyrelsen.</p> <p>§5 Johan, Jesper, BoA och Hans arbetar vidare med Almedalsseminarierna.</p> <p>§7 Johan och Srinivas gör ett utkast till uppdragsbeskrivning för genomlysning och förslag till effektivare process av registeradministrativt arbete.</p> <p>§8 BoA får i uppgift att diskutera utvärderingen av flexibel sjukskrivning med Gunnar Eckerdal. Gunnar får i uppgift att granska utvärderingen och BoA gör ett utkast till debattartikel med hjälp av Gunnar.</p> <p>§9 Helena uppdaterar uppdragsbeskrivningen för implementeringsgruppen kolorektalcancer efter diskussion med Charlotta Sävbom. Helena skickar en uppdaterad uppdragsbeskrivning för mammografigruppen till Joakim. Hans och Arvid får i uppdrag att undersöka möjlighet till gemensam upphandling för överföringen från Sectra. Hans kontaktar Fredrik Lennartsson med önskan om en träff med HSD-gruppen om screeningfrågor.</p>





	<p>§10 Helena svarar preventionsgruppen. Lena får i uppgift att ta fram förslag till uppdragsbeskrivning som presenteras under möte senare i vår. Därefter tillsätts en arbetsgrupp.</p> <p>§13 En ny ordförande för den nationella arbetsgruppen för PROM/PREM behöver tillsättas. Respektive RCC-chef diskuterar med sina medarbetare på hemmaplan och frågan om ordförandeskap tas upp på mötet den 7 maj.</p>
--	---