

Nationell MDK och MTB barncancer

Beskrivning av arbetssätt för barnonkologisk
nationell multidisciplinär konferens och
molecular tumour board

2025-11-04

Versionshantering

Version	Datum	Versionsansvarig/ arbetsgrupp	Förändring
0.5	2022-02-28	Arbetsgrupp: Torben Ek, överläkare, Barncancercentrum, Drottning Silvias BUS, Göteborg Karin Mellgren, överläkare, Barncancercentrum, Drottning Silvias BUS, Göteborg Pernilla Grillner, överläkare, PHO ordförande Anders Castor, Barnonkolog, Skånes Universitetssjukhus Gustav Ljungman, Professor Pediatrisk, Uppsala barnsjukhus Helena Elieson, processtöd, RCC Väst	Dokument framtaget och skickad på remiss. Under remissrundan har följande organisationer lämnat synpunkter: <ul style="list-style-type: none">- nMDK grupp- Chefsnätverket- NAG barncancer- PHO arbetsgrupp- PHO styrelsestyrelse och vårdplaneringsgrupper
0.9	2022-03-11	Torben Ek, överläkare, Barncancercentrum i Göteborg	Finalt dokument framtaget efter godkänd remissrunda.
1.0	2022-06-20	Torben Ek, Barncancercentrum i Göteborg	Uppdaterat dokument efter input från PHO styrelse.
1.1	2025-11-04	Lisa Törnudd, PHO ordförande, Barncancercentrum Linköping	Uppdaterat dokument med tillägg om nationell MTB.

Nationell MDK och MTB barncancer – Beskrivning av arbetssätt för Nationella Multidisciplinära konferenser och Molecular Tumour Board inom barnonkologi

Rapport från Nationell arbetsgrupp barncancer, i samarbete med professionsföreningen Pediatrisk Hematologi och Onkologi

Rapporten är sammanställd av en arbetsgrupp inom barncancersatsningen under ledning av Torben Ek vid Barncancercentrum på Drottning Silvias Barn och Ungdomssjukhus i Göteborg och uppdaterad av Lisa Törnudd, PHO ordförande, Barncancercentrum Linköping.

November 2025

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning.....	1
Syfte.....	1
Målbild.....	1
Organisation och deltagare	2
Ordförandes ansvar.....	2
Anmälan av fall till nMDK och nMTB.....	3
Flödesschema för remisshantering.....	3
Genomförande av nMDK.....	3
Agenda nMDK barncancer	4
Ansvarsfördelning och uppföljning.....	4
Dokumentationsansvar av nMDK rekommendationen.....	4
Rutin för granskningsutlåtande	4
Utvärdering.....	4
Bilaga 1. Remissmall för anmälan av fall till den nationella multidisciplinära konferensen för barncancer (nMDK och nMTB).....	5
.....	5

SAMMANFATTNING

Den nationella multidisciplinära konferensen för barncancer sammanträder varje vecka där representanter från barncancercentra i Lund, Göteborg, Linköping, Stockholm, Uppsala och Umeå deltar.

Syftet är att diskutera komplexa patientfall och övergripande frågeställningar samt bygga kompetens för att sträva efter en jämlik vård. .

Inledning

I den nationella multidisciplinära konferensen (nMKD) barncancer, deltar representanter från barncancercentra i Lund, Göteborg, Linköping, Stockholm, Uppsala och Umeå.

nMDK barncancer genomförs varje vecka på måndagar kl. 13.00 (ca. 60 min) där respektive centra kopplar upp sig digitalt till IT-plattformen Compodium.

Från och med hösten 2025 kommer utvalda, svårare fall från regional barnonkologisk Molecular Tumor Board (MTB) diskuteras på nationell MDK.

Definitionen av regional och nationell barnonkologisk Molecular Tumor Board (nMTB) beskrivs i ett separat rutindokument (se [länk](#)).

Syfte

Syftet med nationell MDK barncancer är att diskutera komplexa patientfall och övergripande frågeställningar, samt bygga kompetens för att sträva efter en jämlik vård.

Nationell MDK och MTB barncancer är ett rådgivande organ. Ansvariga kliniker tar med sig frågeställningar för att diskutera komplexa patientfall och få råd av deltagande kompetenser/vårdenheter. Inremitterande kliniker ansvarar själva för eventuell dokumentation, ytterligare utredning eller remiss samt att delge patienten behandlingsrekommendationer.

Målbild

På nationell MDK barncancer diskuteras följande:

- Patienter med svårbehandlade cancersjukdomar (ex refraktära eller recidiverande fall) där det inte finns en självklar väg att fortsätta behandlingen, eller där man behöver konsultationer mellan olika specialister för att göra en avvägning om behandlingsval.
- Användningen av nya, ej etablerade läkemedel, där det inte finns en klar indikation.
- nMDK barncancer ska kunna utgöra underlag för att bli certifierad enligt internationella ackrediteringsprocesser ex. ERN och Comprehensive Cancer Center (CCC).

På nationell MTB diskuteras följande:

- Fall med WGS/ChiCaP-fynd med säker eller misstänkt klinisk betydelse.
- Diskussion kring val av individanpassad behandlingsrekommendation och uppföljning baserade på WGS/ChiCaP-fynd samt eventuell hänvisning till kliniska prövningar.

- Identifiera fall till NOPHO- MATCH. När en enkel second opinion önskas, dras fallet kommande onsdag. Vid svårare fall som kräver mer förberedelser, föredras fallet onsdagen efter.

Organisation och deltagare

Ordförandeskapet för nationell MDK barncancer altererar efter 3 år mellan de deltagande centra. Fram till hösen 2025 var Göteborg ansvarigt centra, därefter tar Stockholm över ordförandeskapet.

Vid varje konferens deltar ett multiprofessionellt team med barnonkologer från minst fyra deltagande centra. Vid behov ingår även följande kompetenser:

- Kirurg beroende på aktuell specialitet
- Hematolog
- Radioterapeut
- Radiolog
- Patolog
- Klinisk genetiker
- Bioinformatiker
- Molekylärbiologisk expertis

Minst en annan specialist utöver specialist från remitterande klinik rekommenderas att delta vid övergripande diskussion (exempelvis två barnkirurger eller två patologer).

Anmälände centra ansvarar för att bjuda in rätt kompetens.

Under den del av mötet då MTB fall diskuteras utökas det **multidisciplinära teamet** och består av nationella representanter med barnonkologer/hematologer, patologer, genetiker, bioinformatiker, molekylärbiologer och övriga professioner involverade i diagnostik och behandling.

Ordförandes ansvar

Ordförande för nationell MDK barncancer är företrädesvis en senior person från ansvarigt centrat.

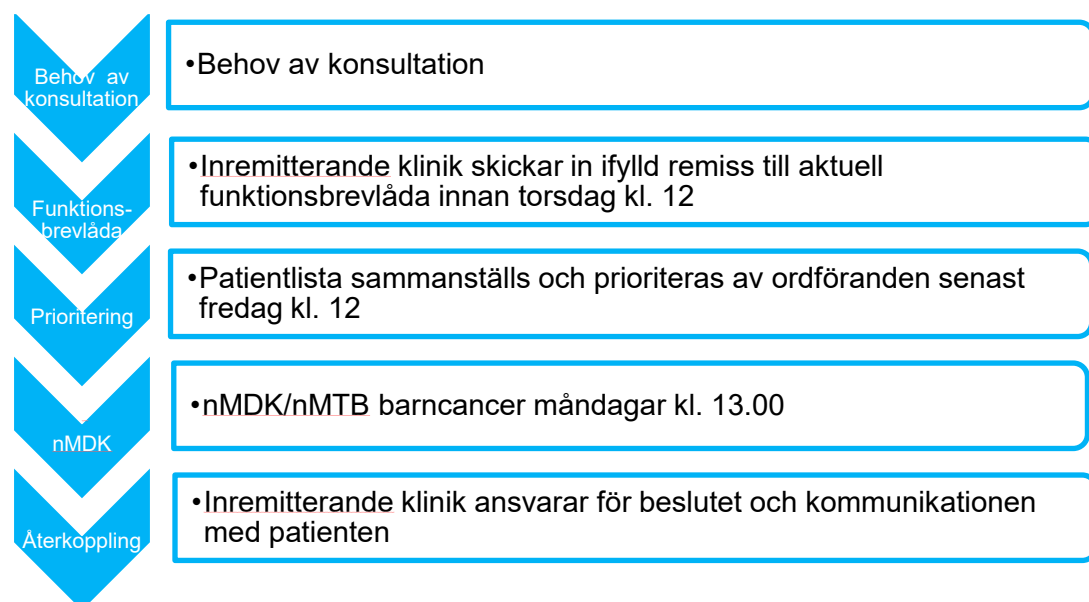
Ordförande ansvar är att:

- Hålla i mötet och ansvarar för mötesstruktur
- Tillse att all relevant information som behövs för bedömning framkommer i diskussionen.
- Säkerställa att alla kommer till tals och efterfrågar avvikande åsikter
- Sammanfatta diskussionen *under* mötet.

Anmälan av fall till nMDK och nMTB

1. Anmälan av ett fall görs till en funktionsbrevlåda och följer fastställd remitteringsrutin. Remissmall finns i bilaga 1. Ifylld remissmall ska skickas till funktionsbrevlådan för nMDK alternativt nMTB senast torsdag kl. 12 innan nästkommande möte.
2. Inremitterande center i samråd med ordförande ser till att rätt specialistkompetens finns tillgänglig under konferensen
3. Ärenden prioriteras vid behov av ordförande i samråd med inremitterande center
4. Information om anmälda fall skickas ut av ordförande senast fredag kl. 12
5. Inremitterande klinik är föredragande och någon som tagit hand om patienten är närvarande
6. Inremitterande klinik är ansvarig för dokumentation, återkoppling till patient/familj samt slutligt beslut

Flödesschema för remisshantering



Genomförande av nMDK

Ordförande håller i mötet och följer fastställd agenda, se nedan.

Medicinska chefer ansvarar för att rätt deltagare deltar från respektive centrum.

På nMDK bör en representant från den inremitterande enheten som träffat patienten delta, exempelvis läkare eller kontaktsjuksköterska... Presentationen av patienterna ska vara stringent och innehålla information som är av vikt för bedömning. Inremitterande enhet sammanfattar rekommendationen efter varje patient.

Under nMDK beaktas även om det finns kliniska studier som aktuella patienter kan delta i.

Agenda nMDK barncancer

1. Ordförande hälsar alla välkomna
2. Avstämning platsläget inom landet
3. Diskutera inremitterade barnonkologiska MTB fall och molekylärbiologiska läkemedel
4. Diskutera övriga inremitterade frågeställningar
5. Ordförande eller föredragande sammanfattar rekommendationer efter varje patient
6. Beakta om patienten kan delta i en klinisk studie eller läkemedelsprövning samt identifiera fall lämpliga för NOPHO-MATCH
7. Övriga frågor
8. Diskutera utbildningsfall, roterande mellan alla center, de veckor som det inte finns något aktuellt fall anmält

Ansvarsfördelning och uppföljning

Dokumentationsansvar av nMDK rekommendationen

- Inremitterande enhet ansvarar för att sammanfattning skrivs och skickas till administrativt stöd för dokumentation.
- Inremitterande enhet/klinik ansvarar för att dokumentera sina patienter.
- Sammanfattningen ska utformas på ett sätt som gör att ansvariga kliniker har självständigt ansvar för vad man förmedlar till patienten.
- Sammanfattningen är ett internt arbetsdokument och inte en handling som nödvändigtvis ska journalföras.
- Syftet med att samla in sammanfattningen är framför allt uppföljning och utvärdering av konferensens effekter.
- Man bör eftersträva att journalföra en notering om att patienten diskuterats på nMDK eller nMTB och helst också ange vilka som bidragit i diskussionen och deltagit i eventuell rekommendation.

Rutin för granskningsutlåtande

- Inremitterande klinik ansvarar för ytterligare utredningar/remisser som följd av nMDK rekommendation.
- Inremitterande klinik ansvarar för att delge patienten behandlingsrekommendation.

Utvärdering

Den nationella multidisciplinära konferensen för barncancer ska utvärdera sitt arbete på årsbasis, i syfte att lära och för att granska resultat, process, patientvägar och förbättra kvalitén i vården. Processen uppdateras regelbundet, baserat på granskningen. Ordförande är ansvarig för att utvärdering genomförs årligen.

Bilaga 1. Remissmall för anmälan av fall till den nationella multidisciplinära konferensen för barncancer (nMDK och nMTB)

Funktionsbrevlåda nMDK: nmdk.barnonkologi.karolinska@regionstockholm.se

Funktionsbrevlåda nMTB: nmtb.barnonkologi.karolinska@regionstockholm.se

Aktivitet	Information
Datum	
Fallet diskuteras på nMDK (ja/nej)	
Fallet diskuteras på nMTB (ja/nej)	
Information fylls i för alla fall som diskuteras på nMDK och nMTB	
Remitterande klinik, sjukhus	
Remitterande läkare	
Telefonnummer läkare	
Aidentifierad person: kön	
Aidentifierad person: ålder vid diagnos	
Aidentifierad person: ålder vid registrering	
Diagnos	
Anamnes	
Specificera vilken specialistkompetens som efterfrågas	
Annan information som påverkar behandling eller omvårdnad	
Informationen nedan fylls i för fall som gäller genetisk analys för diskussion i nMTB	
Frågeställning (till nationell MTB-diskussion)	
Stadium/ riskgrupp	
Förstalinjebehandling	
Respons på förstalinjebehandling	
Andralinjebehandling	
Respons på andralinjebehandling	
Ev. senare behandling	
Genomförd precisionsdiagnostik	
Analysvar från precisionsdiagnostik eller molekylärbiologiska data	
Radiologiska bilder som önskas demonstreras	

