

Styrgruppsmöte  
Teamsmöte/Stora 4:an RCC  
2022-02-16

## Protokoll RCC Mellansverige Styrgruppsmöte

### Närvarande:

Johan Ahlgren, RCC Chef  
Gustav Ekbäck, Örebro  
Helena Hellström, Dalarna (del av möte)  
Tomas Riman, Dalarna  
Börje Svensson, Gävleborg (del av möte)  
Bo Tideholm, Sörmland  
Carina Larsson, Sörmland  
Charlotta Gestblom, Värmland (del av möte)  
Mikael Bergenheim, Värmland  
Helena Granström Björneklett, Västmanland (del av möte)  
Lena Burström, Västmanland  
Urban Jerlström, Örebro (del av möte)  
Martin Höglund, Uppsala (del av möte)  
Johan Lugnegård, Uppsala (del av möte)  
Jessica Nordlander, RCC

Ordförande: Gustav Ekbäck

### Särskilt kallade:

Hanna Sahlgren, RCC  
Annika Larsson, RCC  
Camilla Woll, Cancersamordnare Uppsala  
Per Fessé, Cancersamordnare Gävleborg  
Maria Sörby, IPÖ

### Förhinder:

Eva Szabo, Örebro universitet  
Johanna Ågren, Gävleborg  
Peter Nygren, Uppsala universitet

Anteckningar: Maria Fernkvist

## 1. Godkännande av föregående mötesprotokoll (bilaga 1), Gustav 9:00-9:15 dagens agenda + övriga frågor

Godkänds och lägg till handlingarna.

## 2. Nytt från RCC, rapport från RCC i samverkan m.fl., Johan 9:15-10:00 Överenskommelse 2022, dialogmöte, vad är nytt? (bilaga 2, sid 1-27)

### Överenskommelse (ÖK) 2022 Prevention

ÖK styr verksamheten inom RCC-organisationen.

- Enligt ÖK ska RCC i samverkan fortsatt arbeta med att förebygga cancer i enlighet med RCC:s nationella cancerpreventionsplan.
- Tillsammans med andra aktörer ska RCC medverka till att allmänheten får evidensbaserad information baserad på den europeiska kodexen mot cancer. En särskild insats om alkoholens betydelse för cancer bör göras. Antonis Valachis, docent, ska tillsammans med en arbetsgrupp ta fram en systematisk litteraturöversikt om hur alkohol påverkar cancerpatienter under behandling. Antonis skulle vid dagens styrgruppsmöte ha presenterat en systematisk litteraturöversikt om tobaksrökning, men fick förhinder- Han deltar i maj-mötet i stället.

### Överenskommelse (ÖK) 2022 NAG tidig upptäckt, NAG ärftlig cancer, NAG OPT

- RCC i samverkan ska stödja hälso-och sjukvården när det gäller fynd som kan innebära förhöjd cancerrisk. Bland annat ärftlig ökad cancerrisk och andra riskgrupper. RCC har nationella arbetsgrupper som arbetar med dessa områden, NAG tidig upptäckt och NAG ärftlig cancer.
- RCC ska fortsatt stödja regionerna med organiserad testning av prostatacancer och underlätta en jämlik uppföljning kring PSA-provtagning. RCC Mellan är stödjande för den nationella arbetsgruppen för OPT samt för NPCR.

### Överenskommelse (ÖK) 2022 Nationell samordning- screening

Det är nu klart med nationell samordnare inom screening, uppdraget kommer delas av två erfarna projektledare från RCC Väst. Behövs ytterligare kraft för att göra screening likvärdig över hela landet. Ett IT-system ger en gemensam grund för screeningsaktiviteter.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Nat. samordning – utrota livmoderhalscancer**

Utrotningsprojektet. Presentation av Hanna kommer längre fram i agendan.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 SVF-arbete**

SVF-arbete. Presentation av Hanna kommer längre fram i agendan.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Barncancer**

80mkr örönmärks till satsningar inom området Barncancer. Inom RCC Mellan fortsätter satsningen i projektform likt tidigare år.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Rehabiliteringsuppdrag**

- RCC i samverkan ska stödja implementeringen av indikatorer för rehabilitering i kvalitetsregistren. Arvid Widenlou Nordmark leder arbetet i RCC samverkan. Socialstyrelsen kallade till möte där det diskuterades om det via Socialstyrelsen och Patientregistret skulle vara möjligt att få ut data om cancerrehabilitering baserat på KVÅ-kodning. Det skulle ses som en bättre väg att gå än dubbelregistrering för att få in variabler i kvalitetsregistrering. Framst då Socialstyrelsen har det här uppdraget och sitter på registret.
- RCC i samverkan ska ta fram utbildningar för strukturerat arbetssätt vid bedömning av cancerrehabiliteringsbehov. RCC Väst samordnar detta.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Palliativ vård av barn**

En nationell utbildning inom palliativ vård av barn ska tas fram, vilket är mycket positivt då man inom de sju regionerna ofta får använda tillfälliga lösningar.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Implementering**

- RCC i samverkan ska genomföra utbildningsinsatser för att stödja implementering av vårdprogrammet för palliativ vård.
- RCC i samverkan ska fortsätta implementeringen av Min Vårdplan på 1177. RCC Norr har anställt en nationell samordnare för detta.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Covid-cancerstatistik RCC Mellansverige**

RCC i samverkan ska analysera cancervårdens påverkan av covid-19 på nationell nivå och hur det påverkat förutsättningarna till jämlik, tillgänglig och effektiv cancervård. Beräkningar från andra delar av världen påvisar inte en ökad bild av dödlighet.

### **Överenskommelse (ÖK) 2022 NVP + NKR**

- Uppdatera Nationella vårdprogram och SVFer. RCC Mellan är administrativt stödjande, men uppdraget samfinansieras av alla RCCn.

- Kopplingen mellan vårdprogram och kvalitetsregister måste förbättras. Bättre rapporter måste skapas så att verksamheterna kan använda dessa i styrning och ledning av verksamheten. Förslag på hur man kan skapa bättre rapporter är framtagna och kommer diskuteras under 2022.

#### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Läkemedelsdata**

RCC i samverkan ska bidra till ökad följsamhet till läkemedelsregistreringen genom att stödja de verksamheter som deltar i inrapporteringen. Johan och Kenneth Villman, onkolog i Örebro, sitter med i Läkemedelssamordningsgrupp på nationell nivå.

#### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Automatöverföring och Regimbiblioteket**

- RCC ska underlätta uppföljningen av cancervård genom att stärka arbetet med automatöverföring av strukturerade data. Skåne och VGR har skapat lösningar för att läkemedelsdata i Cytobase kan automatöverföras till INCA, dvs läkemedelsdata går då att överföra till RCL och IPÖ
- RCC ska fortsatt stödja arbetet med det nationella regimbiblioteket och underlätta för regionerna att koppla regimer till sina vårdadministrativa system.

#### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Strålbehandling m.m**

- RCC i samverkan stödjer en benchmarking för att kartlägga svensk strålbehandling jämfört med övrig Norden. En rapport ska tas fram av utsedd arbetsgrupp och konsultföretaget Bearing point, den ska tjäna som underlag för fortsatta diskussioner.
- RCC ska stödja ackrediteringsprocesser för CCC där OECI står för ackrediteringen. Pågående processer ska uppdateras löpande. Skånes universitetssjukhus får ackreditering i vår och Sahlgrenska sjukhuset får möjligen det under 2022. I Uppsala pågår fortsatt arbete där avstämningar med nyckelpersoner har skett. RCC kan leverera bakgrundsdata från nationella kvalitetsregister.
- RCC ska stödja innovation inom cancerforskning.
- RCC ska stödja införandet av precisionsdiagnostik. Tillsatt är en nationell arbetsgrupp för Cancergenomik.

#### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Utbildningsinsatser**

RCC ska stödja och delta i nationellt samordnade utbildningsinsatser inom strålbehandling, läkemedelshantering och processarbete m.m.

#### **Överenskommelse (ÖK) 2022 Ekonomiska ramar**

- Johan presenterar en översikt av ÖK:s ekonomiska ramar samt motsvarande för ÖK Kvinnors hälsa.

### Överenskommelse (ÖK) 2022 Färdplan kunskapsstyrning

Från SKR:s håll har man initierat en framtidsplan över kunskapsstyrningen i stort. Hans Hägglund Hans Hägglund har tagit fram underlag för RCC:s del i dokumentet Färdplan kunskapsstyrning EU:s cancerplan kommer så småningom att påverka den svenska cancerstrategin. Johan presenterar bilder av underlagets innehåll, dvs RCC:s färdplan för de närmsta 5 åren. Den fullständiga rapporten är ännu inte klar. Den fullständiga rapporten kommer spridas så snart den är färdigställd.

### Överenskommelse (ÖK) 2022 RCC-dagarna

RCC-dagarna kommer att hållas 17-18 maj. Dagarna innehåller dragningar kring olika arbeten som bedöms viktiga för framtiden. I samband med dessa dagar uppmärksammas Årets kontaktsjuksköterska och Årets processledare. Deadline för nominering av Årets kontaktsjuksköterska är 1 april. Årets processledare nomineras internt på RCC.

### Överenskommelse (ÖK) 2022 Regimbiblioteket

Nationella regimbiblioteket har nu flyttat in i Kunskapsbanken på RCC-webben. Regimbiblioteket är en viktig del av RCCs kunskapsstöd. Vid RCC i sam föreslogs ökad resurs motsvarande 20% läkare för att förstärka arbetet med regimbiblioteket

## 3. Screeningfrågor: nationell samordnare tarmcancerscreening, mammografiregistret (bilaga 2, sid 28)

Johan 10:00-10:15

### Tarmcancerscreening

Tarmcancerscreening fungerar smidigt enligt Daniel Sjöberg, specialtläkare, från Region Dalarna. Även Region Örebro har kommit i gång och det finns en tydlig turordning där alla regioner i Mellansverige har fått en preliminär tid under 2022 för att komma i gång med arbetet. Det behövs utbildningsaktiviteter för koloskopister då det råder brist. Stefan Willmarsson Karlstad har varit nationellt ansvarig men han har av sagt sig uppdraget. RCC behöver få fram en efterträdare. För detta är Stefan Willmarsson i Karlstad ansvarig. Medel från screeningsatsningarna bekostar stor del av koloskopiutbildningarna.

### Mammografiregister

Det är endast Västmanland som är anslutna till mammografiregistret men de flesta regioner förväntas gå med under 2022. En del av fördröjningen beror på Sectra AB som tillverkar programvaran till screeningsystemet.

#### 4. Utrotningsprojektet för cervixcancer (bilaga 3)

Hanna 10:30-10:45

##### Beslut och status för utrotningsprojektet

- I november 2021 ställde sig SKR bakom utrotningsprojektet. Förbundsstyrelsens beslut finns att hitta i bilaga 3 sid 9.
- Två uppstartsmöten för regionerna med representanter har hållits. En sjukvårdsregional projektledare har tillsatts. Hon heter Ulrika Nilsson Lidström och inlånad på deltid från Region Värmland. Ulrika kommer kontakta ansvariga i respektive region för fördelning av arbete. Hon kommer också att hålla ett möte med representanter från alla sju regionerna.
- En sjukvårdsregional projektgrupp har bildats. Den består av Ulrika, Catharina Öman, Hanna Milerad och Lovisa Berggren.
- Under hösten ska barnmorskor kunna utföra vaccineringen i samband med första screening utan föregående läkarordination. För att få ge vaccin krävs en 3,5 timmars digital utbildning, något som sker vid fyra tillfällen i februari och ytterligare 4 i mars. Utbildningen organiseras av RCC Mellansverige och vänder sig till berörda barnmorskor i Sjukvårdsregionen.
- Örebro och Värmland har beslut i sina regionstyrelser att införa projektet. En anmälan till utbildning betyder inte att man måste påbörja projektet omgående. Alla regioner utom Sörmland har utsett sina projektledare.
- På Karolinska institutets hemsida finns all information om utrotningsprojektet. Länk finns i bilaga 3 sid 13.
- SKR rekommenderade december 2021 brevlades samtliga regioner att delta i ”utrotningsprojektet”. SKR rekommenderade samtidigt regionerna att ansluta sig till det generiska kallelsesystemet för livmoderhalsscreening (HKS). SKR önskar svar senast 1 april 2022 om deltagande i projektet samt eventuell anslutning till HKS.

#### 5. Uppföljning av cancerplanen (bilaga 4)

Annika/Jessica 10:45-11:15

##### Sammanställning

Sammanställning över RCC och regionernas arbete med cancerplanen 2019-2021 finns i bilaga 4.

##### Beslut gällande cancerplanen

- Sörmland beslut 8 februari 2022
- Dalarna och Västmanland beslut 14 december 2021
- Örebro beslut 1 december 2021
- Värmland beslut 30 november 2021
- Gävleborg beslut 10 november 2021
- Uppsala: Cancerplanen tas upp för beslut i regionstyrelsen i mars.

### Snabb genomgång av Cancerplanen

- Projekt kopplat till prevention är ett utmanande område. En fråga att ta upp längre fram vid styrgruppsmöte är hur organiseringen ser ut inom varje region.
- Vårdprocesser är ett kontinuerligt arbete inom RCC. Signaler från processledare visar att dom nu har bättre förutsättningar att genomföra sitt uppdrag när RCC står för hela deras lön.
- SVF är ett kontinuerligt arbete som pågått sedan 2014 inom RCC och sedan 2015 inom regionerna. Arbetet har gått från ett införandeprojekt in i förvaltningsfas under den gångna treårsperioden. Fortsatt utmanande att flytta patienter över regiongränserna, frågan hanteras i VPG.
- Pandemin har påverkat utvecklingen av kontaktsjukssköterska och Min vårdplan 1177 negativt men utbildningar i respektive region har hållits. Se vidare under punkt 12.
- Den palliativa vården ser olika ut i regionerna. Det finns en struktur i varje region för samverkan med kommunerna men råden har olika mandat och olika möjligheter att påverka. Alla följer kvalitetsindikatorer som är uppsatta.
- Registerfråga från Värmland om möjligheten att nätverka med andra inrapportörer inom andra regioner. Frågan tas vidare till Mats och Camilla.
- Det jobbas kontinuerligt med följsamhet till vårdprogrammen. Det finns nu en ny struktur för årsrapporterna.
- Ett utmanande område är kompetensförsörjningen. RCC väntar fortsatt på underlag från RUR i enlighet med cancerplanen. Vi behöver se över möjligheterna att inrikta oss mer på aktiviteter som vi själva äger.

## 6. IPÖ: Rapport från arbetsgrupp (bilaga 5)

Johan/Maria S 10:45-11:15

### Sammanfattning

- Diskussioner med en grupp IT-ansvariga i sjukvårdsregionen har förts rörande automatisk dataöverföring via de s.k. tjänstekontrakten men gruppen har föreslagit att en mer ingående riskanalys måste utföras så frågan är skickad tillbaka till Inera.
- En randomiserad studie har publicerats där man jämfört IPÖ mot Cosmic och Melior. Användning av IPÖ ledde till att informationen kunde tas fram snabbare och färre fel uppstod med IPÖ i jämförelse med Melior. Studien har bidragit till ett fortsatt stort intresse.
- CytoBase-implementering Automatisk dataöverföring från CytoBase och förhoppningsvis Cytodose bör underlätta spridning till fler regioner. Fortsatt arbete bedrivs för att få ut IPÖ till klinikerna.



- IPÖ kommer användas tillsammans med patientjournalen i vårdens kontakt med patienter. Behovet av patientöversikt har funnits länge för diagnoser med lång behandlingstid/kronisk sjukdom.
- Hur man använder IPÖ i sin kliniska vardag finns beskrivet i bilaga 5 sid 5.
- Syftet med IPÖ består av tre delar: Verktyg, planering och utveckling samt kvalitetsregister.
- Projektet innebär en omfattande utveckling och införande av åtta cancerdiagnoser. Från och med 210701 har IPÖ gått in i förvaltning med styrning genom RCC samverkans arbetsgrupp för IPÖ. IPÖ är registrerat hos läkemedelsverket.
- Pilottest kommer ske under hösten på två sjukhus med tre diagnoser per sjukhus. Patienterna kommer kunna se Patientvyn, som skickas från 1177, med underliggande delar. I höstas skickade man ut PROM-enkäter via IPÖ. PROM är en del av IPÖ och översiktsvyn.
- Den stora utmaningen av implementeringen i klinisk verksamhet är att komma i gång med arbetet. Samtliga professionsgrupper uppskattar de filmer, manualer och stödmaterial som finns tillgängligt. Stöd för implementeringsdokument innehåller även en checklista.
- Sedan slutet av november har 51495 patienter fått en startad IPÖ.
- Det sker riktade satsningar inom respektive sjukvårdsregion och kanske även diagnosriktade. Planerat möte sker i maj 2022. Se bilaga 5 sid 25.
- Då data i IPÖ är formaterad möjliggörs automatisk överföring från IPÖ till kvalitetsregister på INCA-plattformen.

**Beslut:** Johan och Maria Sörby hör av sig till styrgruppsmedlemmarna för det fortsatta arbetet med att möjliggöra införande av IPÖ i regionerna

## 7. Information från Patient och

Ulla 11:45-12:00

### Närståenderådets ordförande (bilaga 6)

- Nationellt önskar PNR ett så snart införande av IPÖ som möjligt i regionerna. I nationella PNR har man haft möte med RCC Samverkan där man lyft behovet av IPÖ, PROM, PREM samt lungcancerscreening.
- Årsberättelserna är färdigställda.
- Föreläsningar inom palliativ vård kan spridas med bildspel inom våra olika regioner och PNR har även fått erbjudande om föreläsning i precisionsmedicin. Ett bildspel ska distribueras till olika cancerföreningar.
- Många regionala PNR-möten har blivit inställda på grund av pandemin men ett fysiskt möte ska hållas i Örebro för att se hur man arbetar där.
- Checklista kopplat till vårdprogramarbetet ur patientperspektiv finns framtagen. Se bilaga 6.
- Palliativa vården togs upp på mötet med RCC Samverkan. Fokus bör ligga på allmänt palliativa vården som idag inte finns organiserad på ett tillfredsställande sätt.



- Ulla har 15 dagar kvar till pension men har skickat in en intresseanmälan om att hon gärna fortsätter i PNR Mellansverige.

## 8. OPT: var står vi? (bilaga 2, sid 30-41)

Johan 13:05-13:45

### Bakgrund Organiserad prostatcancer testning

Prostatacancer är den vanligaste cancerdiagnosen i Sverige med över 10 000 fall per år.. Symptomfria män som får diagnos via PSA-test utgör nästan 50% av statistiken.

### Fördelar med OPT

En fördel med OPT är att PSA-kontroller riktade mot yngre män kan leda till högre överlevnad. Det skapar ett jämlikt hanteringssätt, kopplat till sjukförsäkringar och PSA-test. OPT bidrar till att bygga kunskap och organisation men leder även till vinsten av minskad sjuklighet och dödlighet. Se graf över incidens och mortalitet (sid 33).

### OPT Erfarenheter

Region Västergötland är inne på tredje året, Region Skåne har pilottestat och Region Värmland har ett eget projekt som pågått i flera år. Region Stockholm är redo att starta upp. Region Norr bygger nu upp sitt system och ligger ca ett halvår före oss i tid. Det är en fördel att olika varianter på OPT testas.

### Schematisk bild av organisationen

I nuläget saknas en drivande urolog i ledningen av OPT-projektet. Den sjukvårdsregionala OPT-gruppen har inte haft så hög aktivitet, eventuellt kan den fusioneras med den sjukvårdsregionala styrgruppen för OPT. Styrgrupp och processledare ansvarar för de rapporter som ska styra den fortsatta implementeringen. Ett förslag är att den sjukvårdsregionala gruppen får ingå i styrgruppen för OPT.-Region Värmland har beslutat att avvakta så fokus ligger nu på de andra sex regionerna.

### Vad behövs göras i närtid?

- Hanna har gjort ett utkast på projektplan.
- Varje region bör utse en sjukvårdsregional styrgrupp ska utses. med förankring i urologin. Se bilaga 2 sida 37 för en lista på vilka roller som bör ingå i dennas sjukvårdsregionala styrgrupp.
- RCC Mellansverige ansvarar för att anställa en projektledare där annonsering pågår just nu.
- Startmöte över Teams kommer hållas kl 14-16, 220406.

### IT-infrastruktur

- Till dess att en projektledare har tillsatts så kommer Catharina Östman vara tillgänglig för frågor.
- Region Värmland vill ha information när det gäller IT-system, utformning av kansli m.m. Region Väst föreslår att skapa ett stödteam. Beslut kommer närmaste veckorna.
- RCC Mellan återkommer med tydligare information kring infrastrukturen då mycket är oklart.

## 9. SVF (bilaga 7)

Hanna 13:45-13:54

- Fortsatt arbete med det standardiserade vårdförloppet, SVF. Syftet är att korta väntetider och minska de regionala skillnaderna för att skapa en mer jämlik cancervård.
- 70%-målet (inklusionsmålet) ska nås till 220630. Det gäller sammantaget för alla diagnoser inom en region.
- För mars 2022 finns inget krav på rapportering, utan första delen av SVF-medlen delas ut ändå
- Det är ett krav på att alla regioner ska använda PREM-enkäter inom SVF under 2022.
- Just nu görs en särskild satsning nationellt på urologin. Fokus ligger på åtgärder för att motverka långa och ojämna väntetider.
- Det kommer bli tydligare krav på att redovisa utvecklingen av väntetidsläget.
- Den nationella gruppen har tagit fram en ny mall för höstens redovisning, presenteras för SVF-samordnarna i nästa vecka.
- Stort nationellt möte för informationsbyte med andra nordiska länder kommer hållas digitalt i år.

## 10. Covid/cancerstatistik (bilaga 2)

Johan 13:54-14:12

### Inrapporteringsstatistik

Johan presenterar statistiken för 2021.

### Sammanfattning

Trots den höga belastningen på sjukvården under pandemin kan man se att trenden har vänt. Cancerincidensen stiger igen men är inom det normala utifrån större och äldre befolkning. Sceningverksamheterna har inte helt återhämtat sig från Covid-19, men det är begripligt att människor inte kommer på inbokad screening under en pandemi. Det är en bit kvar tills vi har en normaliserad diagnostik men RCC Mellansverige visar den kraftigaste ökningen på 5%, sett till ett halvår. Skillnaden är stor mellan olika diagnoser

och det finns en statistisk osäkerhet i det. Därför väljer vi att utgå från de nationella och sjukvårdsregionala resultaten.

## 11. Nationell satsning på hållbar strålbehandling (bilaga 2)

Johan 14:30-14:52

### Nuläget svensk radioterapi

Projektet ska få svensk radioterapi på banan igen. Det råder generell brist på medarbetare med specialistkompetens och särskild brist på medarbetare med forskningskompetens. Strålbehandlingsutrustningen är ojämnt fördelad och Sverige har från världsledande rasat till en lägre plats än våra grannländer.

### Forskningskompetens

- Cancerfonden har en särskild satsning på strålbehandlingsforskning. Men man får räkna med att det tar lång tid innan den typen av satsning leder till ökad kapacitet inom forskning.
- Det råder brist på handledningskompetenta personer inom strålbehandlingsverksamhet.
- Det råder brist på yngre medarbetare med intresse för klinisk forskning inom området.

### Nyckelgrupper inom svensk strålbehandling

Många grupper har intresse av svensk strålbehandling. Johan presenterar översikt över nyckelgrupper inom svensk strålbehandling.

### Primärt involverade grupperingar för en hållbar strålbehandlingsverksamhet

Den initiala grupperingen var onkologichefsgruppen. En styrgrupp är nu tillsatt av OCG där Johan representerar RCC och Kjell Bergfeldt är ordförande. Ambitionen är inte att styrgruppen ska vara permanent. Bland de primära grupperna återfinns även Planeringsgruppen, RALF-gruppen, Strålforskningsgruppen, SSOF, Sjuksköterskor i cancervård, NAG och fysiker (SSFF och SFR). SSOF:s primära uppdrag är att hålla årligt möte om utveckling av strålbehandling.

### Benchmarking

- Benchmarkingstudien drivs av en arbetsgrupp som utses av RCC i samverkan. Första mötet för arbetsgruppen tillsammans med utsedd samarbetspartner hölls 220214.
- BearingPoint är den samarbetspartnern man använder sig av. Arbetsgruppen kommer arbeta mot utsedd konsult från företaget, för hjälp med bland annat vilka nyckeltal som ska redovisas.
- Studien går ut på att jämföra oss mot andra nordiska länder, en objektiv genomgång av strålbehandlingsresurserna i de nordiska länderna.
- Studien bekostas av medel enligt Överenskommelsen 2022 (ÖK).
- Johan presenterar översiktlig tidsplan för benchmarkingstudien, sid 65.

- Benchmarkingstudien är uppdelad i två delar. Den ena är beräkning av sköterskor/maskiner och inventering av medel. Del två är utfall, titta på väntetider och behandling av patienter. Att titta på överlevnadsstatistiken av viktigaste strålningsbehandlingarna som exempelvis halscancer och tonsillcancer.
- Vetenskapen behöver stärkas och ett helt automatiserat strålbehandlingsregister bör etableras. All information finns i data i klinikernas ordinationssystem. Här kan INCA användas vid överlänkning. Strålbehandlingsregistret skulle kunna bli en nod för strålbehandling och registerhållargruppen skulle fungera som stöd till onkologer.

## 12. Cancerrehab, min vårdplan KSSK, återkoppling från processledarmöten (bilaga 8)

Jessica 14:52-15:32

### Cancerrehabilitering

- Det finns en regional arbetsgrupp och en nationell arbetsgrupp inom cancerrehab. På nationell nivå fokuserar man bland annat på riktat utbildningsmaterial, något som primärvården specifikt efterfrågar.
- MDK: Västmanland, Sörmland, Värmland och Uppsala är i gång med rond för rehabilitering generellt eller vid specifika diagnosområden, tex. CNS, Bäckén, ÖNH.
- Ökad användning av hälsokattningen. Alla Mellansveriges regioner har nu infört Hälsokattningen i sitt journalsystem.
- Inspirationsdagar och workshop planeras under året.
- Inom bäckenrehab kommer MDK att genomföra en inspirationsdag där projektledare och sjukvårdsprocessledare ska bjudas in.

### Kontaktsjuksköterskor, kssk

- Det finns en regional arbetsgrupp och en nationell arbetsgrupp för kontaktsjuksköterskor. Det regionala arbetet fokuserar bland annat på att stärka kssk i sin arbetsroll genom att delta på utbildningar, lyfta arbetet med Min vårdplan (MVP), ta fram KVÅ-koder, implementera och fortsatt stödja vid regionalt införande av MVP. Nationellt arbete fokuserar på att identifiera KVÅ-koder till kssk, skapa stöddokument för strukturerat behovsbedömningar samt gemensam nationell approach kring årets kssk.
- Fotini har ska kontakta lärosäten som erbjuder utbildningar för kssk.

### Min vårdplan

- Jessica visar sammanställning över införandet av MVP utifrån regioner och diagnoser (se sid 4).
- RCC stöttar införandet genom att bistå med införandenätverk, månadsavstämningar regionalt och nationellt. Återkommande erbjudande om information, undervisning, infomaterial och filmer. En MVP avslutad i nuläget efter två år.

### Sammanfattning

Belastningen på vårdpersonalen är fortsatt stor efter pandemin vilket visas i färre deltagare på möten. Koordinatorerna lägger mycket tid på att få till möten och agenda. Cancerrehab behöver konkretisera hur man bäst fångar upp patienters behov och stimulerar till egenvård. KSSK behöver stöd från sina chefer att arbeta i sina uppdrag.

### Vårdprocessarbete

- Årliga avstämningsmöten. Processledarna skriver årsrapporter och utgår från hur vi ligger till avseende kvalitetsindikatorer. Processledarna har bättre förutsättningar nu och arbetet har rullat på under pandemin och alternativa mötesformer fortsatt finnas kvar. Allt fler väljer att lyfta in SVFerna som en fråga att hantera. Flera vill även arbeta med klinisk forskning. Årets tema är palliativ vård och det tar grupperna på sig på olika sätt.
- Processledardagen i vår är nu utbytt till processledartimme en gång i månaden vilket ger möjlighet till tätare samverkan.
- Flera nya uppdrag har kommit till koordinatorgruppen.
- Det sker utökningsrekrytering och ersättningsrekrytering samtidigt som rekrytering av OPT-projektledare.
- Önskemål från verksamheterna är att inte lägga möten på fredagar.

### Kompetensförsörjning

- Kompetensförsörjningsarbetet är ett stort uppdrag där det finns en plan för samverkan med RUR. Dessvärre har det skett många avbokningar av möten. Utlovat underlag som skulle komma in innan jul har ej inkommit per dagens datum.
- Möjligheten att ha alternativa arbetssätt där man inte är beroende av RUR ses nu över. Det blir ett komplement till den gemensamma planen som redan finns.

### 13. . Registret för cancerläkemedel (bilaga 2, sid 66-70)

Johan 15:32-15:47

#### Nationellt arbete med kunskapsutveckling

- RCC ska stödja och underlätta regionernas arbete med rapportering till läkemedelsregistret.
- Arbetet med kunskapsutveckling är en viktig del i den jämlika vården. Idag finns inget bra system som visar hur vi använder läkemedelsresurser.

#### Vad har gjorts?

- Möte med den nationella samverkansgruppen har hållits.
- Gruppen har fått komplettering av arbete kring RCL.
- En artikel i OHE, som är riktad till onkologer, kommer publiceras för att frammana intresse för registret.
- Dialog med hälso-och sjukvårdsdirektören (HSD) i Örebro om förbättrad inrapportering.
- Planerad dialog med HSD och sjukhusdirektör i Uppsala.

#### Förslag på fortsatt arbete

- Automatisering för region Syd och region Västergötland avseende Cytobase.
- Uppsala och Östergötland har kommunikation kring automatöverföring baserat på Cytodos.
- Det är en nationell fråga om RCC ska skjuta till medel för koordinatorena på sjukvårdsregional nivå. Ersättningarna till regionerna kommer upphöra då det på helheten givit väldigt lite. De pengar som satsas nationellt bör läggas på automatiserade överföringar.

#### Fortsatt arbete i Region Mellansverige

- Platsbesök i regionerna kommer ske med hjälp av koordinator Helen Merckell.
- Hjälpa regionerna att rationalisera processen.
- Västmanland och Uppsala är först ut.

### 14. Övriga frågor

Gustav 15:47-15:50

- RCC-dagarna: Ingen inbjudan har kommit ännu.
- Stående punkter på dagordningen. Välkomnar inspel av nya frågor på agendan. Catharina Östman kommer prata om cancerpreventionsprogrammet i maj. Antonios Valachis kommer presentera översiktsstudien om rökning och påverkan på cytostatika och strålbehandling. Även detta på maj-agendan.
- Önskade punkter till agendan kan mailas in. Punkter som ger mer utrymme för dialog är kanske lättare i fysisk form. Förhoppning finns om fysiskt möte i maj och ett internt till hösten. Om pandemin lugnar sig ordnar vi en lokal i Västerås för majmötet.

## 15. Nya mötestider

- 5/5 och 21/9.

Vid pennan,

Maria Fernkvist  
Sekreterare