



Minnesanteckningar Styrgrupp RCC Norr

Plats Videomöte

Datum 2016-09-06

Landstingsrepresentanter

Jonas Thörnqvist
Michael Dahlberg
Ann-Christin Sundberg
Elisabeth O Karlsson
Lena Carlsson
Lisbeth Gibson
Bengt Sandhammar

Ej närvarande

Oskar Hemmingsson
Katrine Riklund-Åhlström
Peter Löthman

Föredragande

Beatrice Melin
Anna-Lena Sunesson
Erik Vallgren (punkt 1)

Patientrådet

Owe Persson
Birgitta Larsen

NRF

Sara Ekström

Representanter RCC Norr

Beatrice Melin
Anna-Lena Sunesson

Underskrifter

Sekreterare

Anna-Lena Sunesson

Ordförande

Sara Ekström

1. E-remisser

Erik Vallgren, E-hälsoenheten VLL, rapporterade om VLL:s utredning av möjliga vägval för införande av E-remisser i regionen, utifrån det uppdrag som styrgruppen gav till VLL i april. Den rapport som sammanställts skickades till styrgruppen direkt efter mötet. I arbetet med utredningen har representanter från regionens samtliga landsting medverkat. Arbetsgruppen har delvis haft olika bilder av vad ett arbete med införande av E-remisser i regionen ska omfatta och hur stort behovet är.

Fyra olika alternativ har tagits fram och utvärderats avseende i vilken mån de är möjliga, meningsfulla och hållbara. Utredningen förordar det alternativ som i utredningen presenteras som nummer tre, med en regional växel.

Styrgruppen diskuterade frågan och de olika alternativen. Styrgruppen var enig om att det finns ett stort behov av elektroniska remisser och svar i verksamheten, ett behov som inte är begränsat till cancervården utan omfattar all vård.

Styrgruppen beslutade att

regionens hälso- och sjukvårdsdirektörer, eller motsvarande funktioner i landstingen, tar över frågan från RCC Norrs styrgrupp, diskuterar vidare om hur arbetet ska fortskrida och prioriterar för vilka verksamheter som ett utvecklingsarbete bör påbörjas först. Ett första möte om detta hålls i Luleå den 20 september. Dessförinnan diskuteras frågan inom respektive landsting. Erik Vallgren finns fortsatt tillgänglig för ytterligare information och förankring.

Styrgruppen ställer sig positiv till att det fortsatta arbetet baseras på utredningens förslag 3. En regional lösningen bör i möjligaste mån anpassas för att harmoniera med de tekniska val som görs inom ramen för utvecklingen av den nationella tjänsteplattformen. RCCs styrgrupp får fortlöpande information i frågan.

2. Föregående minnesanteckningar

Inga synpunkter framfördes.

3. Lägesavstämning av landstingens arbete med införande av standardiserade vårdförlopp

De flesta av årets SVF-processer är igång i samtliga landsting och antalet patienter i regionen som registrerats för att ha avslutat ett SVF ökar snabbt. Alla landsting har gott hopp att kunna rapportera patienter i alla SVF till Socialdepartementet senast 1/11, även om det finns en osäkerhet för några av sällandiagnoserna. Diagnostiska centra har startat eller är på gång att starta i alla landsting. I samtliga landsting finns dock problem som återstår att lösa. I NLL ska primärvården sätta KVÅ-kod vid start av SVF, och det har varit svårt att få att fungera. Även i LVN finns problem med registreringen, då nästan alla patienter rapporteras ha startat en cancerbehandling.

Lokala patientråd har startat i VLL och är på gång i LVN och RJH.

4. Förslag till ny regional nivåstruktureringsplan

Styrgruppen diskuterade utskickat utkast till plan. Förbundsdirektionen (FD) fattar beslut om

nivåstrukturering över landstingsgränserna i regionen, och ger rekommendationer avseende lokal nivåstrukturering inom landstingen. RCC följer upp både regional och lokal nivåstrukturering. Styrgruppen konstaterade att det är viktigt att även vid regional nivåstrukturering samverka för att behålla kompetens i regionen.

Styrgruppen önskade att i planen göra ett texttillägg om att tillgänglighet och ledtider tillsammans med andra väsentliga kvalitetsparametrar kommer att följas upp årligen för de åtgärder som omfattas av planen.

Styrgruppen beslutade att

godkänna att planen skickas till FD för fastställning, med tillägg enligt ovan.

5. Nationella vårdprogram för

a) AML

b) Livmoderhalscancerprevention

Styrgruppen beslutade att

godkänna vårdprogrammen för implementering i landstingen.

6. Processtöd för livmoderhalscancerprevention i landstingen/regionen

Styrgruppen konstaterade att den förändrade processen för livmoderhalscancerscreening innebär att ett arbete måste göras inom flera nivåer i landstingen. Alla landsting behöver en process-/projektledare, med lämplig styrgrupp och tydlig rapporteringsväg till beslutande nivå. Respektive landsting ansvarar för att organisera och genomföra detta.

7. Uppföljning av regionala utvecklingsplanen för 2013-2015 samt hantering av den långsiktiga strategiplanen för cancervården i norra regionen -2025

Styrgruppen fastställde hösten 2015 en långsiktig strategi för cancervården i norra regionen med sikte på 2025. Planen har ännu inte presenterats för förbundsdirektionen (FD). FD ska även få en samlad redovisning av landstingens arbete enligt den regionala utvecklingsplanen för 2013-2015 och av den regionala kompetensförsörjningsplanen som fastställdes våren 2014.

Styrgruppen beslutade att

respektive landsting följer via sina lokala processledare och sitt LCC upp målen i den regionala utvecklingsplanen för 2013-2015. Målnivåer som är långt från att uppnås analyseras och kommenteras. Uppföljningsdokumenten skickas senast 4 nov till Anna-Lena, som gör en skriftlig regionövergripande sammanställning och redovisar den för FD vid mötet den 29-30 nov. Uppföljningen av den regionala kompetensförsörjningsplanen görs genom att landstingen följer upp arbetet med de fyra mål som fastställdes av FD (tillräckligt antal ST-tjänster, ökade incitament för utbildning till specialistsjuksköterska, genomföra ändrade arbetssätt för optimerat kompetensutnyttjande samt högre akademisk nivå). I samband med att uppföljningarna redovisas för FD presenterar RCC även den långsiktiga strategin.

8. Surveillance av HHC-patienter

I det nationella vårdprogrammet för levercellscancer (HHC) ingår surveillance av patienter med hög risk att utveckla HHC. Processgruppen för ÖGI har föreslagit en regional surveillanceenhet. Som alternativ till det har en sjuksköterskefunktion i respektive landsting, med uppgift att bevaka och sköta remitteringen, diskuterats som alternativ lösning.

Styrgruppen beslutade att

inom varje landsting diskutera de två alternativen med en regionalt eller lokalt sammanhållen verksamhet och via e-post skicka sina ställningstaganden i frågan till Anna-Lena inom två veckor.

9. Frågor från patientrådet

Inga aktuella frågor.

10. PET-CT-utredning. Information om planerat upplägg

RCC Norr har fått FD:s uppdrag att belysa behovet av kapacitet för PET-CT i regionen för samtliga patientgrupper där PET-CT är tillämpligt, inte enbart inom cancervården. Både nuvarande och framtida behov ska bedömas och såväl tekniska, kompetensmässiga och logistiska faktorer ska beaktas. Patientperspektivet ska vara centralt och ett brett spektrum av intressenter och kompetenser involveras i utredningen.

RCC Norr informerade om ett planerat upplägg med en extern utredare som ska hålla i utredningen. Vid tidpunkten för mötet söktes ännu en utredare.

Lars Holmberg, tidigare chef för RCC Uppsala-Örebro och professor vid Kings collage i London och Uppsala universitet, har efter styrgruppens möte tackat ja till uppdraget.

11. Mötesplanering för styrgruppen 2017

Fysiskt heldagsmöte i Umeå 5 april 2017, i anslutning till de regionala cancerdagarna. Övriga mötesdatum beslutas vid nästa styrgruppsmöte.

12. Socialstyrelsens uppföljningsmöte 24 oktober

Uppföljningen är inplanerad att hållas i form av ett videomöte mellan Socialstyrelsen och RCC Norrs styrgrupp den 24 oktober kl 13-16.

Socialstyrelsen har efter styrgruppens möte meddelat att de fått förhinder att ha mötet denna dag. Mötet ställs därmed in och uppföljningen skjuts upp till ett senare datum.

13. Nästa möte

15 november kl 15-17, videomöte.

14. Övriga frågor

En nationell databas över kliniska cancerstudier i Sverige lanseras nu, se

<http://www.cancercentrum.se/cancerstudier>