

RCC samverkansmöte 26 november 2013

Närvarande: Beatrice Melin, Lars Holmberg, Hans Starkhammar, Nils Conradi, Nicole Silverstolpe, Stefan Rydén, Martin Höglund (punkt 1), Helena Brändström (punkt 1,2), Ann-Sofi Isaksson (punkt 3), Marie Lawrence (punkt 4), Christina Broman (punkt 4), Sara Johansson (punkt 4), Mona Ridderheim (punkt 5), Lena Damber (punkt 5), Rolf Hultcrantz (punkt 6), Eva Berglund (punkt 6), Gunilla Gunnarsson (ordförande), Bo Alm (kommunikatör), Emelie Ljunggren (sekreterare)

1. Nat vp-grupp AML

Martin Höglund, ordförande i nationell vårdprogramgrupp för AML presenterade bakgrund till hematologernas riktlinjearbete, erfarenheter från vårdprogramgruppens genomförda arbete samt innehållet i det framtagna nationella vårdprogrammet med synpunkter på mallen (bilaga 1).

Vårdprogrammet är inne i slutfasen av remissomgång ett. Remissomgång två startar i januari 2014 och fastställande av RCC i samverkan planeras till februari.

Samverkansgruppen diskuterade vikten av att vårdprogram är korta och att nyheter lyfts fram i följebrev till remiss så att de blir tydliga. Organisatoriska – ekonomiska konsekvenser ska inte finnas i vårdprogrammet men diskuteras i remissomgång nr 2. Mindre uppdateringar ska göras årligen medan större kräver ny remissomgång.

2. Aktuella vp-frågor

Helena Brändström tog upp aktuella vårdprogramfrågor (bilaga 2).

Beslut: Samverkansgruppen beslöt att vårdprogram endometrie-cancer ska revideras med utgångspunkt från mall och med patientrepresentant med i arbetet. Följande grupp utsågs:

Ord förande:	Per Rosenberg
Syd:	Maria Bjurberg
Stockholm-Gotland:	Caroline Lundgren RCC
Norr:	Christina Aglund
Sydöst:	Preben Kjölhede
Väst:	Janusz Marcickiewicz
Uppsala-Örebro:	Bengt Tholander
Stödande RCC:	väst

Helena presenterade ett förslag på vårdprogramgrupp för kronisk myeloisk leukemi samt ett förslag till vårdprogramgrupp för gallblåsa- och gallvägs-cancer.

Beslut: RCC cheferna tar hem förslagen för diskussion och förankring. Beslut planeras till RCC samverkansmöte 17 december.

Helena presenterade förslag på tänkbara nya vårdprogramarbeten.

Beslut: Samverkansgruppen uppdrog till Helena att arbeta vidare med myelom samt revidering av vårdprogrammet för hjärntumörer med inarbetande av hypofystumörer. Samverkansgruppen uppdrog också åt Helena att undersöka möjlighet till nordiskt samarbete kring vp inom något område. Under RCC samverkansmöte 17 december tas frågan upp om ett generiskt vårdprogram för omvårdnad.

Helena berättade att app-utveckling för vp pågår med stöd av Sogeti. Helena rapporterade från det komplicerade arbetet med rehab- vårdprogram. Efter synpunkter i remissomgång 1 kommer det reviderade förslaget att skickas ut igen i en ny runda 1.

3. Nationell utbildning av kontaktsjuksköterskor?

Ann-Sofi Isaksson presenterade med stöd av utsänt material erfarenheter från utbildning för kontaktsjuksköterskor arrangerad av RCC syd och RCC väst. En workshop hade hållits 24 september där samsynen var stor kring behovet av en nationell enhetlig utbildning (bilaga 3). För närvarande planerar RCC sydöst för en 7,5 poängsutbildning på halvfart där plats finns för 30 sjuksköterskor per landsting i sydöstra regionen.

Olika former av utbildning diskuterades liksom behovet av definition av skillnaden mellan kssk och vårdcoach/vårdlots och behovet av utvärdering framöver av värdet av kssk.

Beslut: RCC i samverkan uppdrog till nationella arbetsgruppen att ta fram ett förslag på innehåll i en fortbildning för kontaktsjuksköterskor motsvarande 7,5 högskolepoäng. Arbetsgruppen ska ta vara på gemensamma delar i befintliga utbildningar och sträva efter ett upplägg som också skulle kunna bli en modul i specialistutbildning för sjuksköterskor. Patienternas synpunkter ska tas tillvara. Rapport till RCC i samverkan i februari 2014.

4. Site visit

Marie Lawrence och Christina Broman presenterade strukturen för den rapport om 2013 års site visits som kommer att lämnas till departementet i februari 2014 (bilaga 4).

Socialstyrelsen kommer att stämma av skrivningarna med respektive RCC-chef.

Samverkansgruppen ansåg att det är viktigt att rapporten pekar ut vad landsting/regioner behöver göra för att komma framåt i arbetet för bättre cancervård.

Fokusområden för nästa års platsbesök presenterades och förändringar i upplägget diskuterades.

Inbjudningsupplägg behöver förbättras. RCC erbjuder sig att ordna det praktiska ihop med platsbesöket. Ev förmöte med RCC ett par veckor före platsbesöket som år 2014 planeras bli med färre deltagare och enbart ett gemensamt pass. Platsbesöken behöver starta under våren och RCC norr kan besökas i maj. Övriga önskar efter sommaren men förmöten kan arrangeras under våren.

5. Kvalitetsregister frågor

Lena Damber presenterade intäkter och kostnader för INCA och registerstöd (bilaga 5). Varje RCC finansierar 1,6 resurs för nationellt arbete inom ramen för AKIs arbete. En viss ekonomisk omfördelning mellan enskilda RCC behöver ske.

Beslut: Samverkansgruppen uppdrar till AKI att ta fram ett förslag på gemensam nationell statistikerorganisation inklusive uppdragsbeskrivning och presentera detta för samverkansgruppen.

6. Nationella tarmcancerscreeningstudien

Rolf Hultcrantz och Eva Berglund presenterade läget i tarmcancerscreeningstudien och logistiken kring inbjudan för koloskopi och FIT. (bilaga 6). Ett startmöte med samtliga koloskopisjukhus (utom Uppsala) hade gått av stapeln i november. En viss omfördelning av antalet koloskopier under de fem första åren är nödvändig. Den tidigare planerade budgeten är väsentligen oförändrad men med en viss omfördelning mellan åren. Rolf och Eva kommer att besöka samtliga regioner för startmöte innan 1 feb 2014.

Samverkansgruppen diskuterade systemägarskapet för Softtronics IT-stöd vilket i grunden innehas av RCC Stockholm Gotland men sedan utvecklats till en ny version för studien.

Beslut: Systemägarskapet för Soft tronics IT stöd för studien kommer att förläggas till RCC Uppsala Örebro.

Kommunikationen kring studien diskuterades. Vi kan förbereda artiklar och pressrelease nationellt men de bör användas och anpassas lokalt/regionalt.

Beslut: Samverkansgruppen uppdrog till Boa att diskutera med landstingens informationsdirektörer hur en grundstomme till ett pressmeddelande ska se ut samt kommunicera studien till 1177 Vårdguiden. Rolf tar fram ett brev med information till primärvården. I januari ska underlagen för kommunikation vara klara.

7. Nationellt stödteam för nationellt kvalitetsregister för onkogenetiska diagnoser

Beatrice informerade om tankar på startandet av ett kvalitetsregister för onkogenetiska diagnoser.

Beslut: RCC Norr blir stödteam för det eventuellt kommande nationella kvalitetsregistret för onkogenetiska diagnoser.

8. Grafisk profil

RCC i samverkan har nu en grafisk profil. Manual och mallar ligger på Projectplace. En Powerpoint-mall är på gång.

9. Bildbank

Boa presenterade förslag på fotografering till gemensam bildbank med beräknad totalkostnad 50 tkr.

Beslut: Samtliga RCC finansierar gemensamt bildbanken.

10. Nationell nivåstrukturering

Förslag till remiss för nationell nivåstrukturering av kirurgisk åtgärd vid peniscancer kommer att utsändas till hälso- och sjukvårdsdirektörerna och diskuteras med dem 29 november. Mindre korrigeringar i underlaget gjordes.

Samverkansgruppen erhöll en uppdaterad lista över medlemmarna i styrgruppen för esofagus-ventrikelregistret.

11. Almedalen 2014

Gunilla och Boa jobbar vidare med det förslag som presenterades på förra RCC samverkansmötet.

12. Övriga frågor

Nils anmälde att grav dysplasi i hudförändringar idag inte anmäls till cancerregistret på det sätt som beslutats. Hans ska ta upp frågan med styrgruppen kvalitetsregistret för melanom

Arbetet med webbkommunikation pågår enligt planering.
Rapporten om PREM-enkäten skickas ut till RCC cheferna inom kort.

13. Sammanträdesdatum hösten 2014

Beslut:

28 augusti
18 september
14-15 oktober (internat)
11 november
3 december
17 december (telefonmöte 8-10)