

RCC samverkansmöte 18 mars 2014, kl. 10-16 | Eskilstuna, Elite Hotell

Närvarande: Beatrice Melin, Hans Starkhammar, Lars Holmberg, Mef Nilbert (telefon), Nils Conradi, Roger Henriksson (fm), Mona Ridderheim, Gunilla Gunnarsson (ordförande), Bo Alm (kommunikatör/sekreterare), Björn Zackrisson och Tufve Nyholm (punkt 1), Maria Prigorowsky (punkt 2), Lena Damberg o Torbjörn Eles (punkt 3), Rolf Hultcrantz (telefon punkt 4), Simon Ekman (punkt 5), Claes Jönsson (punkt 6), Helena Brändström (punkt 10).

1. Rapport från nationella arbetsgruppen kvalitetsregister strålterapi (Björn Zackrisson och Tufve Nyholm)

Björn och Tufve presenterar arbetsgruppens uppdrag och arbete (bilaga 1). Redovisar bl.a. skälen till behovet av ett kvalitetsregister för radioterapi och hur långt de kommit i uppbyggnaden av det nationella radioterapiregistret. Diskussioner om juridiska aspekter av utbyte av data mellan olika register och databaser. Björn redogör för kontakterna med SKLs jurist, som klargjort hur registret ska byggas upp för att samverkan med diagnosregistren ska följa nuvarande lagkrav.

Björns bedömning nu är att registret kan starta från och med 2015. Förutsätter att ansökan till SKL mottas positivt. Viktigt att verksamhetscheferna i onkologi är med på tåget eftersom registrets förvaltning långsiktigt kräver resurser från vården.

Beslut: Samverkansgruppen stöder det planerade arbetet och föreslår att Björn försöker få tid med verksamhetscheferna nu under SOF-dagarna.

2. SKLs screeningprojekt- slutrapport kallelser, ombokningsmöjlighet (Maria Prigorowsky)

Maria gör en avslutande redovisning av arbetet kring tidig upptäckt och ökat deltagande i screeningprogrammen för bröst- och livmoderhalscancer då hennes uppdrag på SKL tar slut den 31 mars (bilaga 2). Maria presenterar nationellt framtagen mall för kallelser till mammografi och cervixscreening. Förankring av kallelserna med HSD och ID planeras. Uppdrag till Inera om fortsatt arbetet med lösningar för enkel ombokning på nätet diskuteras.

Lars påpekar vikten av att förbereda sig för att vissa krafter kan väcka frågan om avigsidor med mammografi, inte minst med tanke på att vi nu fortsätter använda begreppet *kallelse*.

Beslut: Gunilla tar upp frågan om orsakerna bakom valet av begreppet kallelse då hon presenterar arbetet för HSD i april.

Beslut: RCC i samverkan överens om att rekommendera landstingen och regionerna att stå som avsändare på kallelserna, oavsett vilken vårdgivare som ansvarar för utförandet.

Syd har en tid saknat representant i arbetsgruppen för mammografi.

Beslut: Magnus Rosenborg utses som representant för RCC Syd i nationella arbetsgruppen mammografi.

3. CanInca investeringar, investeringsbehov för plattformen, för testfunktion och för bitr produktägare (Sogeti), förslag om en prio ordning för utvecklingsprojekt (Mona, Torbjörn och Lena)

Lena och Torbjörn redovisar kostnader och intäkter för RCCs samlade IT-verksamhet (bilaga 3).

Gunilla påpekar att det är viktigt det framgår att medlen till diagnosregistren inte utgår från SKL utan från organisationen för Nationella kvalitetsregister.

Torbjörn redovisar tänkt prioritering av olika utvecklingsdelar (bilaga 4). Samverkansgruppen stöder förslaget.

Specifika engångskostnader uppstår 2014 för dels att lämna Sjunet (för att möjliggöra anslutning för privata vårdgivare) dels införa CE-märkning på plattformen. Kostnader för hård/mjukvara kommer att öka liksom driftskostnader. Ytterligare inlåning behövs under en övergångsperiod.

Samverkansgruppen för en längre diskussion om bemanning för INCA-arbetet ihop med planerad pensionsavgång.

Lena får i uppdrag att tillsammans med Mats Lambe prata med Mats Heyman om barncancerregistren.

Om vi har svårt att täcka årets budget får vi snarare dra ner på ambitionsnivån än pytsa in mer pengar. Insatserna för Cancerregistret är prioriterade.

Beslut: Budget för 2014 för INCA-arbetet revideras till att maximalt omfatta ytterligare 2 milj kr.

4. Budget tarmcancerscreening- dags för faktura år 1 (Rolf H per telefon)

Rolf redogör för läget. Studien har startat, de första inbjudningarna har gått ut i Värmland och Skåne. Startmötena med deltagande sjukhus har fungerat bra. Kansliet förser Gunilla med uppgift om tidplanen för när startmöten på involverade sjukhus är inplanerade. Gunilla förmedlar detta till RCC(*utfört*).

I övrigt diskuterades en del praktiska problem som dock är på väg att lösas.

Budget och ekonomihantering.

Beslut: Faktureringen för år 1 till respektive landsting /region kommer att omfatta de tidigare uppgivna kostnaderna. Faktura år 1 går under Q2 ut tillsammans med ett missiv från Lars och Rolf till respektive deltagande landsting/region. Frågor besvaras av Lars.

Lars gör förslag till brev.

Det har betydelse för den japanska leverantören av avföringsproverna, Eiken, att Karolinska Institutet finns med på kontraktet.

Beslut: RCC i samverkan beslutar att Rolf i egenskap av PI, tillsammans med Lars H undertecknar kontraktet med Eiken.

5. Forskningsfrågor Nationell forskningsportal cancer – pilotprojekt på lungcancer och ALK (Simon Ekman)

Simon redogör för gruppens hittillsvarande arbete (bilaga 5). Arbetsgruppen har haft tre telefonmöten och har ett internt inplanerat kommande månad.

Slutrapport planerad till samverkansmöte 2014-06-17.

Plattformsbygge och implementering hösten 2014.

Start av uppföljning tänkt till 2015-01-01.

Svårt få till en nationell biobank på ett halvår.

Beslut: Samverkansgruppen mottar den muntliga rapporten med gillande och uppdrar åt gruppen att fortsätta arbetet som planerat.

Nästa möte kommer Mef tillsammans med två professionsföreträdare att presentera idé kring en tarmcancerstudie.

6. Nivåstrukturering

a. initiering

Förslag till arbetsgång vid initiering av utredning av diagnos för nationell nivåstrukturering var utlagd före mötet. Samverkansgruppen har en del förslag på ändringar. Särskilt diskuteras den nationella arbetsgruppens uppdrag kontra ev projektledare/ordförande kontra sakkunniggrupper. Samverkansgruppen kommer fram till att en nationell arbetsgrupp bör vara beredande till samverkansgruppen på samma sätt som AKI och att en representant bör vara nationell samordnare på samma sätt som i vårdprogramarbetet.

Beslut: Gunilla får i uppdrag att se över några formuleringar i dokumentet, särskilt vad gäller de inledande kriterierna och arbetsgruppens del i processen. I PM ska läggas till att även involvera/informera specialitetsföreningarna i processen. Reviderat PM sätts upp för beslut 9 april (*utfört*).

Beslut: Mef fick i uppdrag att tillfråga Stefan Rydén om rollen som nationell samordnare (*utfört*). Beslut om sammansättning av nationell arbetsgrupp tas nästa möte 9 april. Roger ska försöka finna regional representant från onkologin.

b. matstrupscancerremiss (Claes J)

Claes Jönsson redogör för underlaget som var utdelat inför mötet. För närvarande utförs operationer vid 13 sjukhus. Det har varit stora svårigheter att få ut rätt data ur registret. Inga beslut tas vid detta möte.

7. NAC- byte av representant Skåne

Mef meddelar att RCC syd vill byta representant i NAC-gruppen till Anna Bergqvist Christensen.

Beslut: Samverkansgruppen beslutar i enlighet med ovan.

8. PREM

Punkten bordläggs till 9/4.

9. Arbetsgrupp patologi

Beslut: RCC i samverkan fastställer nationell arbetsgrupp för patologi enligt nedan.

Projektledare/ordf Syd: Jens Enoksson

Sydöst: Vakant

Väst: Lars Lundgren

SG: Peter Zickert

UÖ: Lotta Gestblom

Norr: Charlotta Andersson

Viss oro kring att detta arbete ska innebära negativa konsekvenser för Kvastarbetet har kommit till Gunillas kännedom. Detta är dock inte syftet. Viktigt att Jens får stöd och att RCC-cheferna talar med de regionala representanterna i arbetsgruppen om vikten av förankring med patologerna i regionerna. Jens kommer att delta i mötet 9 april och presentera projektplanen.

10. VP-frågor(Helena per telefon)

a. beslut myelomgrupp

Följande förslag presenteras till nationell arbetsgrupp för vårdprogram myelom:

Ordf: Bo Björkstrand, Stockholm

Syd: Markus Hansson

Sydöst: Ronald Svensson

Väst: Gunnar Längstrand

SG: Hareth Nahi

UÖ: Kristina Carlsson

Norr: Antonio Izarra Santamaria.

Stödjande: RCC Väst

Gunilla föredrar Bo Björkstrands jävsdeklaration. Tidigare tunga befattningar inom industrin men öppenheten och karantäntiden borgar för att han kan hantera frågorna på ett oberoende sätt.

Beslut: Samverkansgruppen godkänner jävsdeklaration och fastställer gruppen enligt ovan.

b. beslut hjärntumörgrupp

Följande föreslås till nationell arbetsgrupp för vårdprogram lågmaligna hjärntumörer och uppdatering högmaligna:

Ordf: Sara Kinhult, vice ordf Anja Smits

Norr: Thomas Asklund

SG: Margret Jensdottir

Sydöst: Thomas Blystad

UÖ: Göran Hesselager

Väst: Marie Sjögren

Syd: Sara Malmström

Stödjande: RCC norr

Beslut: Samverkansgruppen godkänner jävsdeklarationer för de två ordförandena samt fastställer arbetsgruppen enligt ovan.

c. ordf pankreasgruppen

Vem tar över efter Claes Jönsson? Bra om det även fortsättningsvis kan finnas en stark koppling mellan ordförandeskapet för både VP- och registerarbete.

Beslut: Mef fortsätter diskussion med aktuell kandidat i Syd. Beslut tas nästa möte.

d. fördelning stödjande RCC

Helena presenterar uppdelning av stödjande RCC för vårdprogramgrupper. Vissa justeringar av Helenas lista görs men presentationen föranleder i övrigt inga diskussioner eller beslut.

e. generiska texter

Individuell vårdplan:

Beslut: Texten återremitteras till arbetsgruppen för ytterligare bearbetning, så att en reviderad version tar hänsyn till de olika förutsättningarna i respektive landsting/regioner.

Kontaktsjuksköterska:

Beslut: Samverkansgruppen ställer sig bakom texten med vissa justeringar (bilaga 7).

f. sammansättning CUP-grupp

Bordläggs till nästa möte.

13. Nytt kvalitetsregister för ärftlig och familjär cancer-NOGA (nationellt register för onkogenetik)

Bordläggs till nästa möte.

14. Förslag från Socialstyrelsen om gemensamt arrangemang på Riksstämman

Bordläggs till nästa möte.

15. Almedalen lägesrapport

Boa presenterar tänkt upplägg utgående från en närståendes upplevelser av vården i RCC-seminariet samt upplägget för seminarium tillsammans med Cancerfonden gällande politiska partiers syn på framtidens cancervård.

Beslut: Samverkansgruppen stöder fortsatt planering enligt redovisad programskiss.

16. Debattartikel Dagens Medicin

Roger påpekade att SKL missade att i förväg dela till RCC aktuell debattartikel publicerad i Dagens Medicin. Samverkansgruppen enig om vikten av att alla kommer ihåg att förankra och förvarna om planerade aktiviteter, eftersom det som en av oss kommunicerar påverkar den gemensamma bilden av allas arbete.