

## RCC Samverkan

Tidpunkt för mötet	<b>Tisdag 21 - 22 november 2017</b> <b>KL: 09:30 dag 1 – 15:00 dag 2</b>
Plats för mötet	Göteborg
Närvarande (beslutande)	Beatrice Melin Anna-Lena Sunesson Roger Henriksson Björn Ohlsson Srinivas Uppugunduri Filippa Nyberg Thomas Björk Eriksson
Närvarande (övriga)	Helena Brändström Bo Alm Arvid Widenlou Nordmark Michael Dahlberg Mona Ridderheim Maria Rejmyr Davies Göran Attefors Stefan Rydén (punkt 1) Gunilla Gunnarsson (punkt1) Emelie Styring (punkt 12)

<b>9.30 – 10.00</b>	<b>Kaffe</b>
<p><b>Tid:</b> 10-11</p> <p><b>Föredragande:</b> Stefan på plats, Gunilla via Skype.</p> <p><b>Bilagor:</b> <a href="#">Länk dokument</a> <a href="#">Länk dokument 2</a> <a href="#">Länk SweLiv</a> <a href="#">Länk sarkom</a>  <a href="#">Länk beslut</a></p>	<p><b>§ 1 Nivåstrukturering</b></p> <p><b>Reviderat förslag för nivåstruktureing sarkom</b></p> <p>Förslaget har varit på remiss till alla de univeristetssjukhus som har sökt. Inget svar från Umeå, Uppsala eller Örebro. Det reviderade förslaget tydliggör att diagnostik ska ske vid sarkomcentrum och att det behövs fortlöpande dialog mellan alla sarkomcentrum om avgränsning och kompetens. Benämningen av aktuella sarkom är nu samma som vårdprogrammet.</p> <p>Tre nationella vårdenheter föreslås: Karolinska, Sahlgrenska och Skånes universitetssjukhus.</p> <p><b>Beslut och ansvarig</b></p> <p>Sarkomförslaget godkänns för vidare hantering enligt beslutad process för nivåstrukturering. Gunilla och Stefan utarbetar rekommendation som förankras på sedvanligt sätt.</p>

### **Arbetsgruppens förslag till nya initiativ för sakkunnigranskning**

Utifrån den befintliga listan med möjliga områden föreslås tre nya initiativ för sakkunnigranskning:

- Huvudhalstumörer: omfattande kirurgi samt avancerad strålterapi
- CNS-tumörer: avancerad strålbehandling, neurokirurgi
- Cervixcancer: strålbehandling, annan behandling

Förslag till sakkuningsgrupper är vårdprogramgrupperna. Viktigt att få representation från länssjukvården. Uppdragsbeskrivning ska tas fram och definieras huruvida det gäller både primär och sekundär sjukdom. En kirurg samt en onkolog per region behövs samt patientrepresentant.

RCC jobbar på parallellt med uppstarten av Socialstyrelsens arbete med nivåstrukturer. RCCs beslut gäller och Socialstyrelsen tar in cancer sist i sin process. För Regional nivåstrukturer ger Socialstyrelsens sakkuningsgrupper förslag som kan användas i RCCs arbete. (enligt information till HSD-nätverket 24 nov ska detta ändras så att sakkuningsgrupperna ej ska ta fram regionala förslag).

### **Beslut och ansvarig**

De tre nya förslagen bifalles. Sakkuningsgrupper ska tillsättas. Gunilla och Stefan håller ihop arbetet. Helena skickar ut namnen på representanter i befintliga vårdprogramgrupper. Gruppen för cervixcancer behöver rekonstrueras och nya representanter ska utses. Helena skickar information om befintlig vårdprogramgrupp. Grupperna tas upp för beslut på januarimötet

### **Tillgänglighet för leverkirurgi, svar till SweLiv**

Ett svar till SweLiv har formulerats av Gunilla och Stefan. RCC samverkan önskar förtydliganden kring vikten att göra arbetsfördelning regionalt. Även viktigt att de nationella enheterna tar ansvar för den eventuellt ökade volym som det innebär.

### **Beslut och ansvarig**

Gunilla och Stefan justerar brevet enligt RCC samverkans önskemål och förankrar slutversionen via epost.

### **Platsbesök hösten 2018 vid samtliga universitetssjukhus för uppföljning av alla nationella vårdenheter?**

RCC har genomfört platsbesök inför starten av nationella enheter och även deltagit på uppstartsmöten. Det vore önskvärt att under hösten 2018 genomföra platsbesök på samtliga universitetskliniker. RCC-chefen bör vara med och person i arbetsgruppen som tillhör den regionen. Även de som remitterar bör vara inbjudna. Inbjudan kan gå via de nationella vårdprogramgrupperna.

En uppföljningsmall har tagits fram som testas i referensgruppen, resultatet kommer för kännedom. Det är önskvärt att ta fram mallar för kvartalsvis uppföljning.

### **Beslut och ansvarig**

	<p>RCC samverkan bifaller förslaget om platsbesök. Gunilla skickar resultatet av ifyllda mallar för kännedom till cheferna.</p> <p><b>Behov av förtydligande av rutiner för uppföljning efter behandling vid nationell vårdenhet.</b></p> <p>Knäckfråga i framtiden. Viktigt att nationella kvalitetsregistren har indikatorer som främjar uppföljning. Vore önskvärt med generiska indikatorer som kan gälla för alla diagnoser.</p> <p><b>Beslut och ansvarig</b> Stefan och Gunilla tänker vidare på detta och återkommer med frågan. Vi tar upp en diskussion om lämpliga indikatorer den 16 januari</p> <p><b>Workshop våren 2018 för team från nationella vårdenheter</b></p> <p>En workshop med de olika teamen planeras den 18 april. Även referensgruppen, Socialstyrelsen och Socialdepartementet bjuds in.</p>
<p><b>Tid:</b> 11-13</p> <p><b>Föredragande:</b> Alla</p> <p><b>Bilagor:</b> <a href="#">Frågor att besvara</a></p>	<p><b>§ 2 Regional presentation</b></p> <p>Respektive region redogör för hur RCC arbetet fungerar regionalt. Styrning av de olika RCC skiljer sig åt men det finns också många likheter hur man har dialog på alla nivåer. Den del av RCC som finansieras av respektive region skiljer sig avsevärt mellan de olika regionerna, delvis beroende på vilka uppdrag som är knutna till RCC. Det avspeglas i antal anställda.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> Respektive regions ppt-presentation läggs upp på projectplace i minnesanteckningsmappen.</p>
13-14	<b>§ 3 LUNCH</b>
<p><b>Tid:</b> 14-15:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Beatrice</p> <p><b>Bilagor:</b> <a href="#">Powerpoint</a></p>	<p><b>§ 4 Workshop om spelregler</b></p> <p>RCC samverkans interna spelregler diskuterades</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> Beatrice, Helena och Boa fick i uppdrag att summera diskussionen till ett spelregelsdokument som sedan cirkuleras.</p>
15.30-15.45	<p><b>§ 5 Övrig information, socialstyrelsens rapport, justering tider rcc i samverkan</b></p> <p>Socialstyrelsens SVF-rapport kommer i slutet av november.</p> <p><b>Ändring av mötestider:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extra telemöte kl 8-9 den 13 dec</li> <li>• 20 mars tid mellan 15-17 kortat möte</li> <li>• 19 juni heldagsmöte istället för 12 juni</li> </ul>

	<p>RCC Stockholm Gotland har haft besök av cancerkommissionen där de presenterade RCCs verksamhet. Srinivas har fått förfrågan om besök.</p>
<p><b>Tid:</b> 15:45-16:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Beatrice</p>	<p><b>§ 6 Diskussion inför Cancerfondens styrelses besök</b></p> <p>Cancerfonden kommer två timmar på studiebesök på SKL den 13 februari och vill veta mer om RCC både nationellt och regionalt. Möjlighet till deltagande på video finns. Fundera på vilka områden som RCC anser är obeforskade. Malin kommer att skicka ut inbjudan.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <p>Beatrice inleder med kort nationell dragning och Helena berättar om SVF och nordisk forskningsplattform. Respektive RCC gör 10 min regional presentation.</p>
<p><b>Tid:</b> 16-16:50</p> <p><b>Föredragande:</b> Helena och Arvid</p> <p><b>Bilagor:</b> <a href="#">Länk dokument</a> <a href="#">Dokument 2</a></p>	<p><b>§ 7 Stödteam</b></p> <p>Genomgång av RCCs nationella arbetsgrupper och ansvarsområden. Vi behöver se till att stödet sker på likartat sätt och lista vad som arbetsgrupperna kan förvänta sig att få hjälp med. Alla grupper måste ha en giltig uppdragsbeskrivning. Vi behöver tydliggöra vad det innebär att ha ett ansvarsområde</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• RCC ska ha samma stödteam för både kvalitetsregister och vårdprogram vilket är i samklang med nya kunskapsstyrningsmodellen.</li> <li>• Respektive RCC står för resor i de nationella arbetsgrupper som består av RCCs egna medarbetare.</li> <li>• Regelverk för ordförandes mandatperioder ska finnas i alla nationella arbetsgrupper.</li> <li>• Uppdragsbeskrivningar för arbetsgrupper bör tas fram av stödjande RCC.</li> <li>• RCC-chefen för det stödjande RCC ansvarar för avstämningar med ordföranden för arbetsgruppen om hur arbetet går (gäller ej kvalitetsregister och vårdprogram).</li> <li>• Frågor som behöver diskuteras i RCC-s kring aktuellt område anmäls och föredras av ansvarig RCC-chef</li> <li>• Varje grupp ska ha: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ett skriftligt uppdrag (mall finns).</li> <li>- Årlig översyn (ska göras av ansvarigt RCC).</li> <li>- Ledamöter utsedda av RCC-s.</li> <li>- Ett stödjande RCC, med definierat stöd</li> <li>- Kort årsrapport enligt mall.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Ansvariga</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helena, Beatrice och Arvid upprättar en excellista över arbetsgrupper och vilka stödfunktioner som ska erbjudas. När listan är färdig diskuterar vi ansvarsfördelning och stödfunktioner.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helena, Arvid och Beatrice ser över mallen för uppdragsbeskrivningar.</li> <li>• Helena cirkulerar resepolicyen för RCCs vårdprogramgrupper</li> </ul>
<p><b>Tid:</b> 16:50-17:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Beatrice</p> <p><b>Bilagor:</b> <a href="#">Länk avtal</a></p>	<p><b>§ 8 Samarbetsavtal nationellt regimbibliotek för 2018</b></p> <p>Ett samarbetsavtal är framtaget och påskrivet. Alla RCC har fått varsitt exemplar</p>
	<b>DAG 2</b>
<p><b>Tid:</b></p> <p><b>Föredragande:</b> Beatrice och Helena</p> <p><b>Bilagor:</b></p>	<p><b>§ 9 ÖK-diskussioner</b></p> <p>Den nya överenskommelsen förväntas vara färdig i mitten av december.</p>
<p><b>Tid:</b> 09:30-09:45</p> <p><b>Föredragande:</b> Anna-Lena</p> <p><b>Bilagor:</b> <a href="#">Uppdragsbeskrivning</a></p>	<p><b>§ 10 Uppdragsbeskrivning för arbetsgruppen Cancerstudier i Sverige</b></p> <p>Anna-Lena har tagit fram en ny uppdragsbeskrivning. Som registerproduktägare skall Marie Lindqvist ersättas av Lisa Tykossou och Stockholm Gotland önskar eventuellt komplettera med ytterligare ett namn</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <p>Uppdragsbeskrivningen fastställs. Roger återkommer till Anna-Lena med namn på utsedd representant.</p>
<p><b>Tid:</b> Kl. 09:45-10:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Helena</p> <p><b>Bilagor:</b></p>	<p><b>§ 11 Nationella vårdprogram och SVF</b></p> <p><b>Nationella vårdprogram</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emelie Styrning redogör för framtagandet av vårdprogrammet. Mycket diskussioner har förts kring onkologikapitlet men med nuvarande skrivningar är alla nöjda. Emelie Styrning önskar bli entledigad från sin roll som ordförande i gruppen och förslår att en onkolog tar över ordförandeskapet eftersom de flesta förändringarna rör onkologiområdet.</li> <li>• RCC har genomfört en enkät om remissrundorna i vårdprogrammen. Av de svarande tycker majoriteten att vi ska behålla nuvarande system med fyra fasta remissrundor per år.</li> <li>• Ny ordförande för kolorektalcancergruppen behövs.</li> </ul> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vårdprogrammet för skelett- och mjukdelssarkom fastställs. RCC cheferna diskuterar på hemmaplan möjlig kandidat för ordförandeposten.</li> <li>• Mindre förändringar som bara rör den närmaste professionen kan göras i vårdprogrammen utan att vårdprogrammet behöver genomgå</li> </ul>

	<p>remissrundor. Alla förändringar ska fastställas i RCC samverkan. Vårdprogrammen får förändras max 2 gånger utan remissförfarande.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helena tillfrågar Annika Sjövall om ordförandeskap i kolorektalcancergruppen.</li> <li>• Cervixcancergruppen behöver rekonstrueras och ges ett uppdrag kring nivåstrukturerings. En tumörkirurg (gynekolog) och en onkolog per region behöver utses.</li> </ul> <p><b>SVF-frågor</b></p> <p>Rapport från Nordiskt forskningsmöte: Lyckat möte med ett 60-tal deltagare från de tre nordiska länderna. Helena kommer att sammanställa ett mötesreferat som skickas ut tillsammans med presentationer för kännedom.</p> <p>Mål 2020: Tidigare rapport från Katrin diskuteras. Kvarstår problematik kring överlappande ICD-koder, ålderindelning och diagnoser där en individ kan ha flera tumörer. Ska 70-målet redovisas per diagnos eller för alla diagnoser tillsammans?</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helena kommer att sammanställa ett mötesreferat som skickas ut tillsammans med presentationer för kännedom.</li> <li>• RCC samverkan förslår till expertgruppen att 70-målet ska beräknas utifrån 2013-2015 års cancerincidens med bara "rena" ICD-koder inkluderade samt ålder 20 år och uppåt. 70-målet bör gälla för alla diagnoser sammantaget, men redovisningen ska ske öppet per diagnos (undantaget de som inte har egna ICD-koder eller på annat sätt inte kan estimeras tex allvarliga ospecifika symtom).</li> </ul>
<p><b>10:00-11:00</b></p>	<p><b>Paus</b></p>
<p><b>Tid:</b> 11:00-12:15</p> <p><b>Föredragande:</b> Arvid</p> <p><b>Bilagor:</b></p>	<p><b>§ 12 Kvalitetsregister</b></p> <p>Arvid halvtidsrapporterar sitt uppdrag. En knäckfråga som tydliggjorts är hur vi stöttar register på plattformen som inte är cancerregister tex bräck, psykiatri?.</p> <p>Produktägarna har samordnat sig en grupp NPT-sam, som nu fått ett mer formaliserat uppdrag. Uppföljning av uppdraget kommer ske om sex månader.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p> <p>RCC ska välkomna fler register än de som bara innehåller cancerdiagnoser och vi behöver hitta bra arbets- och beslutsformer för det. Det kommer innebära ett annat uppdrag och det kan påverka den tekniska förvaltningen.</p>
<p><b>Tid:</b> 12:15-12:30</p> <p><b>Föredragande:</b> Bo och Arvid</p>	<p><b>§ 13 Information om forskning på webben</b></p> <p>Hur får vi ut mer information om forskningsresultat och pågående studier från kvalitetsregistren?</p> <p>RCC ska stimulera och stödja forskning och också visualisera att det bedrivs forskning. En registerförteckning över studier blir svår att hålla aktuell.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b></p>

	Birgitta Clarin får i uppdrag att ta fram en modell hur man kan strukturera upp och lyfta forskning på ett tydligare sätt på webben. Hon konsulterar
<b>12:30-13:15</b>	<b>LUNCH</b>
<p><b>Tid:</b> 13:15-14:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Thomas Björk Eriksson</p> <p><b>Bilagor:</b></p>	<p><b>§ 14 Skandionkliniken- Diskussionspunkt</b></p> <p>Hur kan RCC bidra till en mer jämlik protonbehandling än läget är nu? Frågeställning: Hur kan vi stötta varandra för att till exempel få ut behandlingsprotokoll och skapa en jämlik protonbehandling?</p> <p>Just nu ojämlig tillgång och för få behandlingsprotokoll. Det är den behandlande doktorn som avgör vilka patienter ska skickas.</p> <p>Behandlingsprotokoll skulle kunna vara en bilaga till vårdprogrammen och vi kan hjälpa till med själva strukturen av framtagandet.</p> <p>Ett förslag är att om det behövs arbetstid för experterna så skulle Peter Daneryd gå till förbundsdirektionen i ärendet och påtala behovet av fler färdigställda protokoll för en ökad patienttillströmning och att skandionkliniken kunde tillskjuta medel för det.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> Beatrice formulerar ett brev från RCC samverkan till Peter Daneryd där RCC erbjuder sig att vi kan hjälpa till med framtagandet av behandlingsprotokoll som bilaga till vårdprogrammen, men med samma stöd som till övrigt vårdprogramarbete dvs ej arbetstidsersättning.</p>
<p><b>Tid:</b> 14:00-14:30</p> <p><b>Föredragande:</b></p> <p><b>Bilagor:</b> <a href="#">Länk dokument</a></p>	<p><b>§ 15 Diskussionspunkt: Kompetensförsörjning Öppet brev från SFÖAK</b></p> <p>Brevet är ställt till RCC, Hans Karlsson och Annika Strandhäll. RCC instämmer i SFÖAKs beskrivning av kompetensförsörjningsproblematiken.</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> RCC (Beatrice) skriver ett eget svar till SFÖAK och bjuder in dem till dialog i januari månad. Björn och Michael deltar på mötet.</p>
<p><b>Tid:</b> 14:30-14:50</p> <p><b>Föredragande:</b> Srinivas</p> <p><b>Bilagor:</b></p>	<p><b>§ 16 Primärprevention- vad gör vi framåt?</b></p> <p>Diskussion- är det något som RCC ska arbeta med framöver? En del primärpreventivt arbete pågår i respektive RCC men främst rör det sig om "sekundärprevention" dvs information om hälsofrämjande arbete för kontaktssjuksköterska. Inriktningen föreslås fortsatt vara sekundärprevention (undantaget hud) eftersom vi kan ha en tydligare roll i dessa frågor. Skrivning från Shrinin som inkommit till Beatrice tas upp för i januari för ny diskussion om initiativ på preventionsområdet.</p>
<b>Tid:</b>	<b>§ 17 Obduktionsdiskussion från Irina</b>

<p>14.50-15:00</p> <p><b>Föredragande:</b> Helena</p> <p><b>Bilagor:</b> om snabb obduktion</p>	<p>Ojämlig aktivitet vad gäller obduktioner Aktiviteten av obduktioner kring svårt cancersjuka bör ökas enligt Irina.</p> <p>Viktigt med riktlinjer för obduktioner. Vi har möjlighet att stötta KVAŠT-gruppen för obduktion med ett internat i likhet med övriga KVAŠT-grupper</p> <p><b>Beslut och ansvarig:</b> Beatrice svarar Irina och erbjuder obduktionsKVAŠT-gruppen möjlighet till internat.</p>
<p><b>Att göra lista</b></p>	<p><b>§1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gunilla och Stefan utarbetar sarkomrekommendation som förankras på sedvanligt sätt.</li> <li>• Helena skickar namnen på utsedda regionala representanter i huvud- halsgruppen och hjärntumörer. För cervixgruppen skickas alla namn som underlag för rekonstruktion av gruppen inför nivåstruktureringsarbetet. Punkten tas upp på januarimötet.</li> <li>• Gunilla och Stefan justerar brevet till SweLiv enligt RCC samverkans önskemål och förankrar slutversionen via epost.</li> <li>• Gunilla skickar uppföljningsmallarna för kännedom till cheferna.</li> </ul> <p><b>§2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respektive regions PP-presentation läggs upp på projectplace i minnesanteckningsmappen.</li> </ul> <p><b>§4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beatrice, Helena och Boa fick i summerar diskussionen till ett spelregelsdokument som sedan cirkuleras.</li> </ul> <p><b>§7</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helena, Beatrice och Arvid upprättar en excellista över arbetsgrupper och vilka stödfunktioner som ska erbjudas. När listan är färdig diskuterar vi ansvarsfördelning och stödfunktion.</li> <li>• Helena, Arvid och Beatrice ser över mallen för uppdragsbeskrivningar.</li> <li>• Helena cirkulerar resepolicyen för RCCs vårdprogramgrupper</li> </ul> <p><b>§10</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppdragsbeskrivningen för cancerstudier i Sverige fastställs. Roger återkommer till Anna-Lena med namn på utsedd representant.</li> </ul>





**§11**

- Helena tillfrågar Annika Sjövall om ordförandeskap i kolorektalcancergruppen.

**§14**

- Beatrice formulerar ett brev från RCC samverkan till Peter Daneryd där RCC erbjuder sig att vi kan hjälpa till med framtagandet av behandlingsprotokoll som bilaga till vårdprogrammen, men med samma stöd som till övrigt vårdprogramarbete dvs ej arbetstidsersättning.

**§15**

- RCC genom Beatrice skriver ett eget svar till SFÖAK och bjuder in dem till dialog i januari månad. Björn och Mikael deltar på mötet.

**§16**

- Skrivning från Shirin om prevention tas upp i januari för ny diskussion om initiativ på området.

**§17**

- Beatrice svarar Irina och erbjuder obduktionsKVAST-gruppen möjlighet till internat.