

SKL  
Gunilla Gunnarsson

## Checklista nationell multidisciplinär konferens – nMDK

Nationell multidisciplinär konferens (nMDK) är en central del i cancervårdens nationella nivåstrukturering. Vid platsbesök och uppföljning av regionernas beslutade nationella vårdenheter har framkommit behovet av en enkel checklista inför, under och efter nMDK.

### Innan nMDK startas

- Klargör vilken enhet som ansvarar för rondan.
- Undersök om antalet deltagande enheter är begränsat av tekniska skäl, i så fall överenskom vilka enheter som lämpligen bör delta.
- Besluta vilka kompetenser som ska vara närvarande på konferensen, vilka som alltid ska delta och vilka som deltar vid behov och hur dessa ska kallas. Inkludera alltid diagnostiska enheter som patologi och bild- och funktionsmedicin i beslutet samt överenskom vilka enheter som ska presentera fallen.
- Besluta om och hur rondansvaret ska rotera mellan de nationella vårdenheterna. Stäm av med linjeorganisationen så att rondansvaret blir rimligt fördelat mellan universitetssjukhusen.
- Specificera vilka patientgrupper som ska tas upp på nMDK.
- Tillse att det finns en rutin för hur anmälan till nMDK ska gå till samt vilka uppgifter och undersökningar som ska bifogas. Kontaktuppgifter till inremitterande ska finnas med.
- Ta fram och sprid information om remitteringsrutiner till remittenter. Sänd också in remitteringsrutinen till cancercentrum.se för publicering.
- Det ska vara tydligt definierat på vilka grunder och vem som har mandat att anmäla patient till respektive MDK.
- Specificera tydligt vem man kontaktar för frågor kring rondan med telefonnummer och vilka tider som den funktionen kan nås.
- Besluta hur anmälan, rondlista, klinisk information, diagnostiska undersökningar och bedömningar ska kommuniceras mellan deltagande enheter.
- Besluta vilken kommunikationsteknik som ska användas samt ”öva gärna konferens” innan nMDK införs.

- Testa tekniken innan konferens startas, ha gärna teknisk support med vid första konferensen och tillse att det finns kontaktuppgifter till support i konferensrummet.
- Tid, plats och detaljer kring uppkoppling till MDK på distans ska vara klargjort.

## Före rond

- Utse ordförande och koordinator/sekreterare/facilitator.
- Tydliggör vem som presenterar patienten.
- Det ska vara väl definierat vem som ansvarar för förberedelser i form av t.ex. skrivning av demonstrationsremisser till röntgen och patologi inför MDK.
- Det ska vara väl definierat vem som ansvarar (tex ordförande eller koordinator) för att patientfall där underlaget inte hinner bli färdigt i tid till konferensen, så tidigt som möjligt identifieras. Dessa anmäls till efterföljande konferens.
- För aktuellt vårdområde specificerade undersökningar ska vara klara när patienten anmäls till rondan.
- Fastställ tid för deadline för anmälan till rond.
- Tillse att det finns rutin för hur diagnostiska specialiteter får del av anmälda patienter till nMDK i tid före rondan.
- Tillse att det finns en rutin för hur granskningsutlåtande i anslutning till nMDK delges inremitterande klinik och ursprunglig diagnostisk enhet.
- Överväg om patienterna ska presenteras i någon speciell ordning tex utifrån geografi, närvarande specialiteter. Presentationsordningen bör framgå av rondlistan.

## Under rond

- Utsedd ordförande håller i taktpinne och mötesstruktur.
- Inremitterande enhet bör delta.
- Någon som träffat patienten bör delta i rondan, tex läkare eller kontaktsjuksköterska.
- Ansvariga på varje enhet som deltar i rondan ska presentera sig.
- Dokumentera vilka ansvariga vid olika enheter som deltar.
- Varje nationell vårdenhet ska kunna ange första möjliga tid för omhändertagande av remitterad patient.
- Ordföranden bör tillse att alla aktuella kommer till tals.
- De som inte talar bör ha avstängd mikrofon.

- Ordföranden/föredragande bör sammanfatta beslutad rekommendation efter varje patient.
- Beakta om det finns kliniska studier som aktuella patienter kan delta i.
- Diskutera anmälda patienter. Övriga ärenden som alltför omfattande undervisning och principdiskussioner bör undvikas under rondens.

## Efter rond

- Tydliggör vem som har dokumentationsansvar av rondens rekommendation.
- Tydliggör vem som ansvarar för ytterligare utredningar/remisser som följd av rondens rekommendation.
- Tydliggör vem som delger patienten behandlingsrekommendation som underlag för beslut tillsammans med patienten.
- Följ framtagna rutiner för hur granskningsutlåtande återkopplas.

Checklistan är fastställd av RCC i samverkan den 9 april 2019.

Listan är framtagna av följande representanter från RCC

RCC norr: Lennart Falkmer, radiolog

RCC Uppsala Örebro: Peter Kirrander, urolog, nationella vårdenheten peniscancer

RCC Stockholm Gotland: Annika Sjövall, kirurg

RCC sydöst: Magnus Lagerlund, onkolog

RCC väst: Anna Axelsson, kontaktsjuksköterska, koordinatör nationella analcancer

RCC syd: Louise Moberg, gynekolog, nationella vårdenheten vulvacancer

under ledning av

Stefan Rydén, ordförande Nationella arbetsgruppen nivåstrukturering

Gunilla Gunnarsson, handläggare SKL.