

2019-05-28

Mötesanteckningar RAG Onkologi 20 maj 2019

Närvarande

Christina Johansson ordf	Östergötland
Leni Lagerqvist, sekr	Kalmar
Thomas Walz	Östergötland
Magnus Lagerlund	Kalmar
vakant	Kalmar
Per Nodbrant	Jönköping
Eva Ulf	Jönköping
Srinivas Uppugunduri	RCC

Förhinder

Tommy Leijon	Östergötland
Måns Agrup	Östergötland
Karin Adolfsson	Jönköping

Dag: 20 maj

Tid: kl. 08.30-11.45

Plats: Linköping, RCCs kansli Brigadgatan, lokal Fanfaren

Agenda

1 – Föregående mötesanteckningar

Återkoppling avseende förslag på representation i vårdprogramsgupper

CUP

Christina informerade om att tidigare föreslaget namn för CUP var Mariana Andersson kirurg Eksjö, men som fått tacka nej till uppdraget.

Nytt förslag är Marie Lagerfelt verksamhetschef för enheten samordnad cancerutredning (ESCU)

Beslut

RAG onkologi stödjer det nya förslaget

GEP-NET

Dimitrios Papantoniou tackar ja till att vara representant i vårdprogramsgruppen för GEP-NET

För övrigt inga justeringar varpå mötesanteckningarna lämnas till handlingarna

2 - Återkoppling Kunskapsråd (Kirurgi och cancer)

Christina som medverkat vid Kunskapsrådets andra möte, där fokus låg på redovisning av årsrapporter 2018 och handlingsplaner 2019. Srinivas som medverkat vid rådets första möte hade inte haft möjlighet att närvara.

Följande sakkunniga och tjänste/ledningspersoner ingår i K-rådet kirurgi och cancer

Ledamöter Kunskapsråd kirurgi och cancer

Ordförande

Kjell Ivarsson, Region Jönköpings län

Sekreterare

Marie Gustavsson, Region Jönköpings län

Ledamöter

Susanne Yngvesson, Region Jönköpings län

Henrik Holmberg, Region Kalmar län

Johan Rosenqvist, Region Kalmar län

Ann Josefsson, Region Östergötland

Jessica Frisk, Region Östergötland

Ordförande i ingående regionala medicinska programområden och representant för RMPO primärvård.

Programområden

Kunskapsråd Kirurgi
och cancer samordnar och följer upp:

- [Cancersjukdomar \(RCC\)](#)
- [Hud- och könssjukdomar](#)
- [Kvinnosjukdomar och förlossning](#)
- [Mag- och tarmsjukdomar](#)
- [Njur- och urinvägssjukdomar](#)
- [Rörelseorganens sjukdomar](#)

Där Srinivas representerar i egenskap som ordf. för RMPO Cancersjukdomar/RCC.

Christina beskrev att mötets ordinare representanter av olika skäl hade förhinder vilket innebar en lägre närvaro. Uppföljning på kvalitetsdata och hur det arbetet kan utvecklas var en av de återkommande frågorna. Det samma gällde det medskick som gavs specifikt till RAG onkologis rapport vilken de för övrigt tackade för.

Årsrapporterna för 2019 och framåt kommer med all sannolikhet att istället bli en uppföljning på de handlingsplaner som tagits fram för 2019. För RAG onkologi innebär det i princip att ta del av RCCs övergripande och komplettera med de delar/aktiviteter som är specifika för onkologin.

Srinivas visar handlingsplan för 2019 och beskriver samt föreslår hur detta kan användas framöver ex. fylla på med aktiviteter under respektive löfte.

En annan punkt som diskuterades var det uppdrag från 2017 som Jönköping fått av RSL gällande bildande av sk. Kunskapscenter avseende robotassisterad nefrektomi.

Ett annat område som berör RAG onkologi är införandeprocessen kring Optune, där delar av kunskapsrådets representanter inte såg att den var klar. Förslag att ta upp punkten till nästkommande möte då om möjligt med mer underlag på kopplat till studie och ekonomiska förutsättningar.

Följ länk och läs mer om mötesanteckningar och bilagor från Kunskapsråd som helhet.

<https://plus.rjl.se/infopage.jsf?childId=24840&nodeId=44924>

Beslut

Att RAG onkologi inte tar fram en egen handlingsplan utan kompletterar RCCs övergripande exempelvis med följande aktiviteter;

Tilllägg läkemedelsregistret och resultatmått där man kan jämföra resultat inom sydöstra och nationellt.

Gruppen tackade Christina för återrapporteringen.

Med anledning av Srinivas närvaro på detta RAG-möte fortsatte gruppen att samtala kring hur RCCs fortsatta arbete och integrering i kunskapsråden kan/ska/bör fortsätta. Frågeställningar

som hur onkologi och hematologi ska kunna lyfta, återkoppla samt ta emot frågor och uppdrag behöver bearbetas ytterligare.

Beslut

- att fortsatt arbetsformer mellan RCC och RAG onkologi och hematologi lyfts av såväl Magnus och Srinivas på det i anslutande ledningsgruppsmöte som RCC har senare i em.
- samt att processledarnas koppling till RAG-onkologi och ledningsgruppen också beaktas
- Srinivas jobbar med uppdatering av lista på processledare – skickas i separat utskick så snart den listan är klar.

RAGs representanter gav förslag på att någon form av hearing för olika diagnoser, olika professioner och specialiteter borde planeras in under 2020. Ett annat förslag var att nuvarande Utvecklingskraft cancer kunde utvecklas i den riktningen.

Srinivas berättade att samtliga processledare RCC är kallade till hearing i höst, den 18 sept. RAG onkologis representanter erbjöds att närvara.

Beslut

Att på något sätt försöka få till minst ett fysiskt möte per termin och att Srinivas kommer att vara adjungerad till RAG onkologis möten

Leni bevakar när 1:a utskick preliminär agenda 2020 sprids

3 - Gemensamt möte med RAG urologi

Se ovan

Beslut

Att det blir aktuellt först 2020

Att Christina och Leni återkopplar till RAG urologi

4 - Handlingsplan 2020

Se punkt 2

5 - Inför sommaren 2019

och

6 - Rapport från var och en

Jönköping

Inför sommaren 2019 – ansträngd framförallt på sjukhusen Eksjö och Värnamo. Mycket fusioner och samverkan för att kunna få till bemanning. Ex kommer sker samverkan med medicinska rehab. Som kommer att nyttja onkologens vårdplatser.

Högt produktionstryck mellan 15-20% ökning, men jobbar mycket med schema/logistik. Behandlingar samarbete med Värnamo och medicinklinik. Läkarbemanning från medicin på plats det är ssk. åker från Jkpg.

Mål att genera kompetenshöjning parallellt med att frigöra vårdplatser på onkologen i Jkpg.

Digitala min vårdplan mkt jobb 20% som tackar jag unga födda 80-90 och IT intresserade.

Linköping

Ansträngt på både hematologen och lungmedicin – drastisk neddragningar pga. brist på sjuksköterskor framförallt nattetid. Tillgänglighet är dock god. Flera samverkansprocesser internt pågår för att vidmakthålla tillgänglighet och kvalitet. Efter sommaren ska tre avdelningar slås samman till två där onkologi hematologi lungmedicin samarbetar. Detta ger också utrymme för mera öppenvård. Ekonomin är ansträngd och vad det gäller läkemedel går man minus.

Ersättare

Tommy Leijon har ersatt Gabriel Lindahl på gyn.onk. Tommy kommer att medverka vid nästa fysiska möte, men kommer därefter att adjungeras i de fall specifika gynonk. frågor finns anmälda på agendan.

Kalmar

Har ett ekonomisk allvarligt läge, mycket uppföljning och krav på restriktioner finns. Budget för läkemedel finns dock.

Hög belastning strål uppföljning/incitament, dvs ökning både avseende strål och läkarbesök. Strålningsenheten i Kalmar har fått hjälp från RÖ och Växjö. Magnus framför tack till RÖ. Checkpoint, adjuvanta – ska dessa uppföljningars intervall ändras?.

Bemanning. Där är bristen på ssk är ett bekymmer. Specifika bemanningsproblem finns på behandlingsenheten i Västervik, vilket gör att verksamheten för närvarande är styrd till Kalmar. Patienterna får således åka för närvarande, men andra lösningar är på gång. För att klara det ändrade och ökade flödet i Kalmar har behandlingsenheten fått öka antalet platser på annan klinik ex. har kirurg avd. 7 platser där behandling med minimal risk för reaktioner utförs.

Ersättare

Tobias Fagergård har valt att lämna sitt uppdrag som avd.chef och kommer att ersättas av Christina Delborn ssk. med lång erfarenhet. Enheten har funderingar samt sökt verksamhetsutvecklare likt Evas roll i Jkpg, men ännu ingen tillsatt.

Magnus ställer frågan till gruppen vad för annan kompetens som önskas in i RAG onkologi.

Beslut

Att samtliga funderar på detta till nästkommande möte.

7 - Vårdprogram

Processen har förbättras och förenklats, medskick angående konsekvensbeskrivning att processledare inom SÖSR / RCC behöver involveras, detta som ett komplement till nuvarande involvering dvs riktat till de som redan sitter med i vårdprogramgrupperna. Syftet är att få ytterligare perspektiv på det underlag som tagits fram. Även ledningsstrukturen behöver involveras mer än vad de görs idag.

För övrigt bidrar RAG-onkologi med svar samt fördelar ansvaret för inom SÖSR.

Beslut

Att Srinivas förmedlar ovanstående förslag på förbättringar till Annika Asketun som är SÖSR representant.

8 - Läkemedel

Genetiska testpaneler som bör vara en del i ett vårdprogram.

Kommunikation om beslutade via NAC-gruppen, borde komma nationellt ifrån. Regionala expertgruppens roll gällande såväl nya som borttagna...

Rapport från NAC – i slutet av maj.

Beslut

Titta på rapporten till nästa möte och då fundera om nyttan med detta.

Läkemedlens värde och faktiska utfall budskap till såväl patienter, de som står för kostnaderna.

Support från Rasmus Mikivier RCC finns och har stort värde.

8 a) Optune

Hur ser det ut avseende tillämpning? Utfall är att det är en patient i Region Jönköping som påbörjats. Fortfarande råder oklarheter ffa juridiska,

Beslut

Magnus lyfter denna problematik till RCCs ledningsgrupp.

9 - Skandion

Ledningsstab från Skandion har varit på besök i Linköping.

Protokoll och behandlingsplaner fortlöper enligt plan.

Bra att få ha en dialog chefer från Skandion.

10 - Övrigt

10 a) Övre GI

Processledare för övre GI är tillsatt

Uppdaterad lista på samtliga processledare RCC sydöst bifogas

10 b) Appar

Hur tänker vi kring Appar framförallt de som ska ge tillämpas inom ramen via ”stöd och behandlingsplattformen 1177”, det samma gäller sk. digitala vårdmöten. Syftet är att fånga biverkningar och andra patientrapporterade mått.

Gruppen anser att det är en komplex fråga

Beslut

att gruppen lyfter detta vid nästa möte med chefrådet och att Srinivas lyfter den till RCC i samverkan.



Mötet avslutades och gruppens medlemmar framförde **ETT RIKTAT TACK TILL TOBIAS OCH GABRIEL** som på olika sätt bidragit till RAG-gruppen

// Leni Lagerqvist sekreterare