

2020-03-05

Minnesanteckningar RAG Onkologi 5 mars 2020

Kallade

Tommy Leijon ordf	Östergötland
Per Nodbrant	Jönköping
Eva Ulff	Jönköping
Karin Adolfsson	Jönköping
Magnus Lagerlund	Kalmar
Anna Askelin	Kalmar
Måns Agrup	Östergötland
Sofia Engblom	Östergötland
Srinivas Uppugunduri	RCC
Monica Arvidsson	RCC

Dag: 5 mars

Tid: kl. 09:00 – 11:00

Video: Videoanslutning

Närvarande:

Per Nodbrant, Anna Askelin, Magnus Lagerlund, Tommy Leijon, Måns Agrup Monica Arvidsson, Srinivas Uppugunduri.

Agenda

1 Föregående mötesanteckningar

Punkt 7: Optune

Magnus hade synpunkt på formuleringen att **finansieringen** ska bedrivas på resp onkologiklinik. Rätt ska vara att **behandling** ska bedrivas av respektive onkologiklinik.

Efterfrågar även en återkoppling från Tommy om varför firman åkt hem till patient, trots tidigare överenskommelse inom Sydöstra att detta inte skulle göras. Tommy tar med sig frågan för att reda ut vad som hänt.

Punkt 11: Årsrapporten efterfrågas av Magnus.

Tommy meddelar att den ännu inte är sammanställd. Man enas om att Tommy ska ta emot uppgifter från Kalmar, Jönköping och Linköping för att sedan lämna en samlad rapport till Srinivas senast 11 mars.

Några tillägg har lagts till dagens agenda, se punkt 9, 10 och 11.

2 Rapport från samtliga

Magnus: Tufft läge i Kalmar då man har brist på läkare, vilket i sin tur innebär att man inte kommer att kunna ge patienter behandling lika snabbt som man gjort tidigare. På Ssk-sidan ser det bättre ut nu när Västervik öppnat upp en mottagning. Det planeras även för flytt till nya lokaler.

Per: Mycket handlar om lokaldiskussioner. Man ska flytta in i nya lokaler i ett nybyggt hus, det gäller både öppen-och slutenvård. Många läkare är bekymrade då man ser en splittring mellan strålbehandling övrig verksamhet. Om allt går som planerat så blir det inflyttning efter årsskiftet.

Tommy: Även i Linköping dras man med lokalproblem. Sammanslagningen mellan Onkologen, Lungmedicin och Hematologen medför att splittringen blir större och man dras även med sparkrav på lokaler. Det är stor brist på sjuk-sköterskor inom både öppen- och slutenvård och man är beroende av hyrsköterskor i nuläget. Troligen kommer det att bli svårt att kunna ha alla vårdplatser öppna under semestertiden.

Nu när Västervik öppnat sin mottagning har det dock medfört gott resultat även i Linköping. På läkarsidan är bemanningen god. Man klarar alla ”måsten”, men inte de göromål som ej är schemalagda

3 **Läkemedel**

Magnus rapporterar att det finns planer på att göra Läkemedelsregistret till ett Nationellt register. Vad gäller tex för det nya preparatet Nerlynx. När ska det börja användas? Införandet skulle innebära en väldigt stor kostnad. Man tar upp frågan med Srinivas som kommer att delta senare i dagens möte.

4 **Skandion**

Måns: Intet nytt att rapportera förutom att Diagnosgruppen ska ha ett möte vecka 11 där Måns deltar till viss del.

5 **Genexpression** (bordlagd från föregående möte)

Per rapporterar att man har stora problem med finansiering av detta.

Regionalt samarbete efterfrågas. Ordnat införande krävs för Jönköping Linköping och Kalmar samtidigt.

Första starten är för bröstcancer, men det kommer säkert på fler diagnoser. Gruppen tar frågan vidare till Srinivas.

I Jönköping har man kommit en bra bit på väg. Per får i uppgift att skicka till alla hur långt de kommit i Jönköping.

6 **PET CT melanom - följer vi vårdprogrammen?**

Tommy ställde frågan till övriga. Det finns bra och tydliga rekommendationer i vårdprogrammet, vilket också verkar göras. Man kommer överens om att fortsätta på den vägen.

7 Remissrunda Vårdprogram. Gemensamma synpunkter.

Buksarcom; Linköping ansvarar

Livmoderhalscancer och vaginalcancer: Linköping ansvarar

Mucosala melanom: Kalmar ansvarar och sammanställer med bidrag från Linköping.

8 Överföring patientinformation gällande strålbehandling – behov av förbättrad rutin....(Magnus)

Hur överför man information angående en patient som strålats på ett ställe och sedan behandlas på annat ställe.

Måns svarar att det finns ett nytt rapporteringssystem som heter FileCloud där man kan överföra denna typ av information.

9 Vid vilken cykel ger vi Zometa när det ges adjurat vid bröstcancer?

Tommy ställer frågan när Kalmar och Jönköping använder detta? En patient har tolkat vårdprogrammet som att det ska användas vid första behandlingen.

Magnus säger att man ger det vid andra behandlingen, vilket även Per tror att de gör.

Slutsats: Vi gör lika i både Jönköping, Kalmar och Linköping.

10 PAD svar

Magnus upplever att PAD- svar från Linköping gällande främst GI –cancer dröjer, vilket påverkar behandlingen av patienten. Även Per har hört detta.

Tommy ska ta upp detta Patologen på US.

11 Corona

Oro för att många bland personalen ska bli sjuka samtidigt.

Man diskuterar om någon hört några förhållningsregler om att åka på stora möten?

Ingen hört något annat än att man hänvisar till Folkhälsomyndigheten.

Det kan ju ge stora konsekvenser om många från samma yrkeskategori träffas på samma tillställning. Alla efterlyser en större tydlighet vad som gäller i olika situationer.

12 Rapport från RCC –Srinivas.

-Maria Ekholm utses som onkolog representant från SÖSR i bröstcancervårdprogram. SU skickar uppdragsbeskrivning till Per N.

Avvaktar med tillsättande av onkolog processledare för bröstcancer.

-Jakob To Baben sagt upp sig men jobbar kvar till maj. Vi behöver fundera vidare på onkologrepresentant i gruppen.

- Tomasz Jakubczyk, processledare för Njurcancer har ställt frågan om vi kan utse en onkologrepresentant till njurcancergruppen då onkologi tar större plats numera i behandling av njurcancer .

Srinivas ska ta upp frågan med Kjell Ivarsson och andra i RCC Styrgrupp och väckte frågan om det är tänkbart att ha en processledare gemensamt för både njurcancer och blåscancer. Denna fråga tas upp som punkt på nästa möte.

-Marianne Maroti är sjukskriven för tillfället och kommer att trappa ner framöver. Frågan har ställts till RPO hudsjukdomar för namnförslag. Frågan tas upp även på Hudmelanom-mötet 6 mars.

-RSS Styrgruppsmöte igår 5 mars, föll ut väldigt bra. Man kom bla fram till sex områden man ska jobba vidare med. De områden man kom fram till är:

- SVF
- Cancerrehabilitering/Cancer-prehabilitering
- Prevention
- Genetisk screening
- Patientdelaktighet
- Samverkan

-På styrgruppsmötet togs även upp en skrivelse som skickades från RAG Hematologin till Kunskapsrådet . Det gäller användningen av CAR-T för behandling av aggressiv B-cells lymfom. Behandlingen är dels kostsam (kommer att kosta mellan 3 och 5 miljoner/patient) och dels är kopplad till intensivvård pga krävande biverkningar. Detta är en engångsbehandling som i de fall det fungerar ännu ej visat på några återfall. US kommer att ansöka om certifiering under mars månad för att kunna genomföra behandlingar.

-Tarmcancerscreening – arbete fortskrider i den regionala arbetsgruppen. Förslaget är att SÖSR ska komma igång med screening Q1 2021. Frågan kommer att dras på RSL och beslutas av SVN i maj.

-Barnonkologi, Stinas arbete fortskrider. Ser bra ut.

-RCC i Samverkan fick besök av nya förbundsdirektören på Skandion kliniken, vilket var väldigt givande.

-Processledarmötet den 20:e mars är fokuserad på SVF. Alla processledare ska berätta om sina processer enligt standardiserad mall. Vi ska sammanställa information som kan dras inför stora mötet den 12:e maj.

-Fråga ställdes till Srinivas från gruppen när årsrapporten ska vara klar. Srinivas meddelade att årsrapporten ska vara klar till 26 mars då den ska sammanställas och skickas in till Kunskapsrådet.

Gruppen önskar en återkoppling på rapporten till RAG Onkologi. Tommy o Srinivas tar upp detta med RCC Styrgrupp.

-Per ställde fråga till Srinivas angående Genexpression: Hur ska vi hantera kostnaden för gene expressionsanalysen PAM-50 som omnämns i Vårdprogrammet. RAG onkologi behöver RCCs hjälp med ordnat införande av detta. Srinivas har tidigare tagit upp frågan med regionala cancerläkemedelsgruppen och kommer att göra det igen. Föreslås att Fredrik Enlund adjungeras när frågan tas upp på regionala cancerläkemedelsgrupp.

13 Övriga frågor

Inga övriga frågor

14 Bordlagda

Punkt 1: Optune - Tommy återrappporterar om varför firman åkt hem till patient, trots tidigare överenskommelse inom Sydöstra att detta inte skulle ske.

Punkt 4: Skandion tas upp som en punkt på varje möte

Punkt 10: PAD svar, Tommy återrappporterar vad han fått reda på efter kontakt med patologen.

Punkt 15 : Programpunkt om att göra ett års- hjul.

Bordlagd sedan mötet 20 januari: RCC- stöd till aktiviteter som fysisk aktivitet ”Cancerjympa” (Eva Ulff)

15 Nästa möte

Man enades om att nästa möte borde vara i nära anslutning till då Kunskapsrådet har sitt möte. Tommy stämmer av med Srinivas när nästa möte ska vara och återkopplar till gruppen.

Ett fysiskt möte och ett videomöte per termin borde vara lämpligt antal med möjlighet till fler möten vid behov.

Till nästa bestäms därför att ha en programpunkt om att göra ett årshjul.

Monica Arvidsson
Sekreterare