

Mötesanteckningar Kunskapsråd kirurgi och cancer

Datum	2021 03 30
Tid	13.00-16.00
Plats	Skypemöte
Närvarande	Reidar Källström, Martin Takac, Susanne Yngvesson Strid, Henrik Holmberg, Johan Rosenqvist, Göran Henriks, Birgitta Stymne, Lena Arvidsson, Ingrid Erlandsson, Bärbel Jung, Srinivas Uppugunduri, Åsa Ahlenbäck
Del av mötet	Jessica Frisk
Frånvarande	Jens-Christian Larsen, Henrik Hjortswang, Margareta Wargelius,

1. Inledning och föregående mötesanteckningar

Se bifogat bildspel. Läggs till handlingarna.

Urinvägar: Försöker att hitta jämförbara mätetal. Ingen sticker ut. Arbete pågår och i årsrapporten finns en sammanställning.

Cancersjukdomar: Screeningeffekten. Lite färre som kommer på screening. Effekter av att man stoppade bröstcancer screening under vt-2020. Upptäcker färre bröstcancrar generellt men framförallt i RÖ. Budskapet måste upprepas- har ni symptom ska ni söka vård. Kalmar har påmint medborgare.

2. Riktlinje för hälso- och sjukvård för graviditet efter v41

Tidsplan- 22 mars: RPO skickar in till KR. Ansvarig Sara Axbom, processtöd RPO
Kvinnosjukdomar och förlossning

12 april: KR skickar in underlag till Charlotte Sand. Ansvarig Åsa Ahlenbäck

15 april: Underlag skickas in till SKR. Ansvarig: Charlotte Sand, RSL stab.

Svar från RPO: Det är en stor förändring som kräver extra resurser och därför måste implementeringen få ta tid. Lokaler, bemanning och kompetens är viktigt att säkerställa och där ser förutsättningarna olika ut på olika sjukhus.

Linköping och Norrköping som har påbörjat införande av nya rutinerna har räknat ekonomiskt på vad det kostar och uppskattat att det kostar 5 miljoner extra i Region Östergötland med de nya rutinerna varav 68% är ökade personalkostnader.

Det är viktigt att följa upp vilka konsekvenserna blir vad gäller undanträngningseffekter både vad gäller fler hänvisningar av födande patienter samt även på gynekologisk mottagning och avdelning. Undanträngningseffekter kan också komma på andra kliniker om kejsarsnittsfrekvensen ökar i samband med fler induktioner.

Följa resultat i resp organisation. Varje ledning tar med sig svaret på remissen och vid en komplettering, återkoppla till Åsa **senast till 12/4.**

3. Nationell högspecialiserad vård- status

12 aktuella ansökningar, svar 17/9.

Funderingar från KR. Hur ska det resurssättas? Får systempåverkan för samtliga.

Påverkan på Jönköping vid större systemeffekter. Viktigt att alla ges möjlighet att yttra sig när

remissvaren börjar forma sig. Använda KR som resurs vid remissvar. Ny process när Socialstyrelsen har tagit över ansvaret. Viktigt att processen för SÖRS förtydligas.

- Transjugulär intrahepatisk portosystemisk shunt (TIPS)
- Neuroendokrina tumörer i buken, avancerade binjuretumörer
- Fertilitetsbevarande kirurgi vid livmoderhalscancer
- Primär skleroserande kolangit (PSC)
- Könsdysfori

Remisser – svar 15/5

- Allvarliga hudsjukdomar
- Stamcellstransplantationer
- Huvud- och halstumörer, brachyterapi

4. Vårdförlopp status

- a. Höftledsartros, sekundärprevention osteoporos, knäledsartros
- b. Inflammatorisk tarmsjukdom
- c. Fotsår, ischemiska sår, svårläkta sår

Varken Jens-Christian eller Henrik deltar och därför ingen rapport.

Birgitta- svårläkta sår. Inom kort kommer NPO att presentera ett utkast på vårdförloppet. Flera grupper som arbetar med olika sår. Arbetet påbörjades i januari 2021 och införandefasen är inte påbörjad.

Planerade remisser för utskick **15 april** (svarstid två månader)

- Vårdförlopp Etablerad reumatism (Eget RPO reumatiska sjukdomar)
- Vårdprogram sjukdomsförebyggande åtgärder (Inkluderar alla RPO)
- Vårdriktlinjer Ögon *2
- Vårdriktlinje narkolepsi

RCC- Uppdatering 6 vårdprogram, samtliga tillhör KR.

- Akut myeloisk leukemi, AML
- Lungcancer
- Mantelcellslymfom
- Skelett- och mjukdelssarkom
- Waldenströms makroglobulinemi
- Äggstockscancer

<https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstod/remisservardforloppvardprogramochriktlinjer.1338.html>

Viktigt att varje RPO bevakar remisser och om det får någon påverkan. Återkommer i frågan i KR.

5. Org. of European Cancer Institute (OEI) – information

En europeisk cancerplan. Nya teknologier, forskning och innovation för en patientcentrerad prevention och cancervård.

OEI har 102 medlemmar varav 12 finns i Skandinavien. En kvalitetsstämpel och ledningssystem. KI är fullt ackrediterad, comprehensive cancer center (CCC). Flera andra regioner är på väg att bli ackrediterade. US har påbörjat en förstudie, tillsammans med RCC, för att nå ackreditering.

Ny genomgång vid ett KR möte för att ge kunskap och information. Reidar bevakar frågan.

6. Optune- användandet idag, finansiering?

Bärbar apparat som generera elektriska fält. Ett testsyfte. Under 2020 kom det in i vårdprogrammet. RÖ ser en tydlig ökning på användandet. Hur ser det ut för övriga. Kalmar (Johan R) har möte med onkologen inom kort och tar med frågan. Martin (Jkp) undersöker frågan.

Ordnat införande av Optune. Är det gjord någon strukturerad utvärdering- Göran tar med sig fråga om till RAG onkologi. Åsa går igenom gamla anteckningar från KR. Vad står det där?

7. Uppföljningsmottagning unga vuxna (barncancer)- Srinivas

Arbetet har precis startat, 2021. Första mötet med patient genomfördes digitalt och arbetet har gått över förväntat. För att kunna hantera patienter från hela SÖRS kommer piloten pågå fram till september. Därefter tar onkologen US, över ansvaret. Finansiering finns för några år men inom 2-3 år måste ny finansiering diskuteras. Funderar på invigning i någon form men ännu inget beslut. Tänker göra något medialt för att sprida ett gott arbete och ge möjlighet till positiva reportage i respektive region. RSL kommer vid nästa möte att få ytterligare information.

8. Forskningskompetens i KR- diskussion

LiU har utsett repr Anette Bruchfeld, professor i njurmedicin. Forskningskompetens bör ingå i alla KR.

9. Covid-läget –alla

Birgitta: Bekymmersamt, personal har varit sjuka. Har en vårdskuld och ser en risk att patienter inte kommer på sina återbesök. Ingen möjlighet att hjälpa varandra inom SÖSR? Har varit uppe till diskussion men inget utbyte.

Göran/Srinivas: SÖSR lite spretig. Ledtid för SVF har förbättrats, prioriterat cancervård.

Arbetar med att förstå långsiktiga konsekvenser. Rapport. RÖ har färre prostatacancerpatienter som är registrerade i SVF jämfört med Jönköping och Kalmar. Funderar på om det kan vara fel vid registreringen.

Lena: Lite olika hur mycket personal man har behövt släppa till Covid-vård. Märker av att man inte har kunnat operera lika mycket under pandemin. Man har inte kunnat hjälpas åt mellan regionerna. Oroväckande ledtider i US. SVF patienter utreds på hemmaplan men operationerna utförs på US. För gyn cancer är ledtiderna långa inklusive svar från patologen. Skulle man kunna skicka patologprov till Kalmar för analys, för att påskynda processen?

Srinivas: titta på SVF statistik för operation gyn cancer. Har op ledtider blivit bättre under pandemin? Har tid för SVF start till behandling förändrats under pandemin. Därefter dialog med Reidar.

Hur kan KR användas för förbättringsarbete kopplat till diagnostik. Beskriva uppdraget för att kunna ställa frågan Till KR diagnostik och sinnen. Hur kan köerna prioriteras på samma vis i SÖSR?

10. Årsrapporter- alla

Åsa tar dialog med de RPO som inte har lämnat in årsrapporter. Varje RPO gör en kort presentation vid nästa möte.

11. Övriga frågor

Arbetet med att organisera PSA-testning går sakta framåt. Utredningsgrupp som har arbetet under ht-20 har tagit fram en rapport. Det är många detaljer kvar att utreda hur det arbetet ska ske. Region Jönköping har uppdrag att representera SÖSR i test av IT-stöd. Hela SÖSR måste delta tidigt i processen eftersom alla regioner arbetar på olika sätt med IT-stöd. David, processledare, kommer att samla urologer för att diskutera

PSA-testning. Något som behöver lyftas till RSL? ROS är ett måste för att testning ska kunna ske framåt. Strategi för screeningsverksamhet inom SÖSR.

Medskick till RSL från KR:

I budget för 2022, skriva in tarmscreening. Arbetet är mkt angeläget. Jkpg och Kalmar behöver delta med representant.

Uppdatering av uppdragsbeskrivning KR och RPO pågår.

RAG onkologi: Reidar har deltagit i möte för att beskriva organisation/ KR´s uppdrag och representation RPO Cancer, där Göran är ordförande. Processtöd i RAG behöver lösas inom RAG.

Övriga regioner: Många som uteblir från screening mammografi. För operation bröstcancer har inflödet i RÖ minskat, ser Jönköping och Kalmar motsvarigheten? RÖ tittar på att gå ut med information till medborgare

Till nästa KR- bjuda in Espir/Inera projektet: Pilotprojekt bröst. Överföring från journal till kvalitetsregister.

Nästa möte 11/5 kl 13.00-16.00. Ny zoomlänk skickas ut.

Vid anteckningarna/ Åsa Ahlenbäck