

## Minnesanteckningar till RAG Onkologi 20 april 2021

### **Kallade**

Tommy Leijon	Östergötland
Måns Agrup	Östergötland
Sofia Engblom	Östergötland
Per Nodbrant	Jönköping
Eva Ulff	Jönköping
Karin Adolfsson	Jönköping
Magnus Lagerlund	Kalmar
Anna Askelin	Kalmar

**Dag:** 20 april

**Tid:** kl. 14:00-16:00

**Plats:** Skype möte

**Närvarande:** Tommy, Per, Eva, Karin, Magnus, Anna

**Frånvarande:** Måns, Sofia

### 1. **Föregående minnesanteckningar**

NHV -NET: RÖ kommer att ansöka om att bli nationellt centrum. I samband med det har frågan om att sätta upp Lutetium i RÖ kommit upp. Öl Maja Zemmler representerar onkologin i frågan. RAG ger sitt stöd om detta är möjligt.

### 2. **Rapport från samtliga**

*Jönköping: Pandemisituationen är fortsatt ansträngd i regionen, den är stabil men påfrestande. En svag nedåtgående utveckling med något färre insjuknade, men med mer lokala utbrott har rapporterats. På kliniken har vi hittills klarat oss väl undan covid-19. Sedan slutet av förra året har vi haft 4 extra GAV patienter. Nu har vi flaggat för att det efter 1 maj är omöjligt p.g.a. personalsituationen. Vi har i övrigt ingen utlånad personal. Svårt att få något annat utträttat. Svårt att få svar på frågor. Vad remissinflödet och antalet läkarbesök beträffar, så ligger de kvar på samma nivåer under årets första kvartal, jämfört med tidigare år. Antalet strålbehandlingar har dock minskat med 30% jämfört med förra året. Något bättre ekonomi år 2020 jämfört med förra året. Det beror bland annat på färre utförda behandlingar.*

*Som tidigare nämnts ska hela vår verksamhet, förutom strålverksamheten, flytta till nytt hus v 37 respektive v 39. I samband med flytten tar vi även över det onkologiska ansvaret för lungcancerpatienterna. Diskussioner om hur vi ska samverka med Lungmedicin pågår, vart patienterna ska vårdas när den onkologiska behandlingen är avslutad etc. Palliativa vårdutredningar har gjorts och ett politiskt beslut skall sannolikt fattats om att det ska inrättas palliativa vårdplatser i regionen. Vårdavdelningen i de nya lokalerna innebär att vi ökar vårdplatsantalet, mer än vi idag har behov av, från 13 till 23.*

*Kalmar: Tuff pandemisituation i länet ånyo. Ökad smittspridning och nu har man*

*öppnat upp covidavdelningen igen. Onkologen är fortsatt prioriterad som vård som ej kan anstå. Överfulla vårdplatser samtidigt med en hårt ansträngd bemanningssituation är tufft. Vi håller budget, vilket är positivt.*

*Många nya behandlingar vilket är en utmaning men vi kan leverera enligt uppdrag. Vi har inte behövt använda oss av prioriteringar ännu. 70% av personalen har nu fått en spruta vaccin. Vad gäller vaccinationer till patienterna så har vi på kliniken utfört c a 300st hittills. Den andra dosen vaccin kommer börja ges från och med denna vecka.*

*Regionen är nu klar med fas 1 och alla inom fas 2 bedöms ha fått tider bokade. Region Kalmar är först ut i landet att inleda fas 3 av vaccinationen mot covid-19. Ett reportage om vaccinationer av cancerpatienter har sänts där Magnus intervjuats. RCC har tagit fram en del artiklar om patientgrupper som har ökad risk att drabbas. Vi har haft ett möte med RCC angående om kontakt med Folkhälsomyndigheten borde tas. Vi kom dock överens om att i nuläget ej ta kontakt med FHM. Vi återkommer vad gäller vaccinationer av våra cancerpatienter. Ordnat införande känns också lite svårt.*

*Östergötland: Vi har haft ett ganska jämt men fortsatt högt tryck avseende pandemivården. Östergötland är nu inne i en fjärde våg. Pandemiavdelningarna har fått utöka vårdplatser igen. På Vrinnevisjukhuset har man tvingats flytta IVA patienter till andra orter p.g.a. kapacitetsbrist, b.la med syrgasresurser. RÖ har sedan våg 2 en strategi om att lägga pandemivården på respektive klinik istället för att ha den centralt, så länge patienten ej kräver särskild covidvård. Detta inkluderar även onkologin. Dialog med sjukvårdsledningen har sedan start av pandemin pågått om balansen mellan att bistå med personal till pandemivård och möjligheten att uppfylla uppdraget med cancervård. Som led i detta har vi b.la tagit beslut rörande KPE, en tillfällig "paus" till efter sommaren med att gå med i nya studier för att kunna hantera aktuella studier på kliniken. Vi har för närvarande hyr-sjuksköterskor inom öppenvården som gör att uppdraget uppfylls men står inför sommaren med färre antal sjuksköterskor än föregående sommar.*

*I övrigt kan nämnas att Nils Elander nu har blivit docent. Tre specialister slutade under 2020, ersättningsrekrytering pågår. En förväntad kommande pensionsavgång. Då Nina Letter slutat har vi nu ett delat diagnosansvar på bröstsektionen mellan Albu-Kareem Ahmed och Jimmy Ekstrand. Vad ekonomin beträffar inget nytt, om än något mindre minus än förväntat.*

### **3. Bordlagda frågor från föregående möte**

Årshjulet /RAG representation mot Kunskapsrådet: RAG gruppen beslutar idag att bjuda in Göran Henriks för att diskutera hur vi går vidare. Tommy tar kontakt med Göran för ett digitalt möte innan sommaren.

Tommy kommer även att återkoppla till RAG gruppen om det som tas upp på kommande RCC styrgruppsmöte genom ett separat mailutskick till RAG GIST: Tommy har ej ännu tagit upp denna fråga med Maria Östlund.

*DPYD analyser:* Magnus nu haft möte med patologen och kan meddela att det från och med den 3 maj går bra att börja skicka prover. Svarstiden uppges till c a en vecka.

4. **Vårdprogram på remiss**

Aktuella VP för vår del är äggstockscancer (epitelial) samt skelett och mjukdelssarkom. RÖ ansvarar för bägge. Sista svarsdatum 15/6

5. **Läkemedel**

*Nerlynx vid bröstcancer: Beslutet taget i regionala läkemedelsgruppen men hur får man ut informationen på ett effektivt sätt mellan revisionerna av VP? Skulle man kunna uppdatera med ett tillägg på RCC hemsida.* Tommy tar frågan vidare till RCC vid kommande RMPO möte.

*Optune:* Kostnadskrävande behandling. Ekonomin ej löst i RÖ

6. *Phesgo* start planerat i Jönköping. Kalmar kallade till möte med Roche AB där man ska diskutera hur läkemedlet ska ges etc. Start i Kalmar 210517.

7. **Skandion**

Tommy har fått besked från Måns, inget att rapportera. De två strålprotokollen anal- respektive rektalcancer som Måns skulle skicka ut till gruppen efterfrågas. Tommy meddelar Måns.

8. **Övriga frågor**

*RÖ fråga;* vart hamnar kostnaden för de patienter som remitteras till andra regioner i forskningssyfte? I Kalmar och Jönköping tas kostnaden centralt, belastar ej enskild klinik.

*Förslag om en regional klinisk prövningsenhet (KPE):* Detta har tidigare diskuterats. RAG gruppen är överens om att ett gemensamt mål är att ha en regional klinisk prövningsenhet är eftersträvansvärt.

9. **Nästa möte**

Virtuellt möte 10 maj kl 15:30-16:15. Tommy stämmer av med Göran om tiden passar.