Minnesanteckningar RAG Onkologi 30 november 2021

Kallade, ordinarie

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

Adjungerad:

Henrik Löfborg — Regionala expertgruppen cancerläkemedel RCC sydöst, kan ej närvara vid detta möte

1. Föregående mötesanteckningar

Läggs till handlingarna.

2. Laget runt

Kalmar

Man har genomfört en medarbetarenkät som generellt sett givit bra resultat för kliniken. Dock en hårt pressad arbetsbelastning för framförallt specialistläkarna. För att försöka minska stressen och för att värna om våra medarbetare har vi infört ordnade gemensamma fikapauser. Vår bemanning har ökat successivt och vi är nu c a 80 medarbetare vid kliniken. I och med ökad komplexitet för varje diagnosgrupp behöver vi se över våra strukturer och arbetsprocesser med mera. Vi kommer i början av nästa år påbörja ett arbete med att se över rutiner och arbetssätt också detta som en del för att förhoppningsvis få bättre arbetsmiljö för specialistläkarna samt alla övriga arbetsgrupper. Synpunkter, förslag och erfarenheter från Jönköping och Linköping tas tacksamt emot.

Vi har haft en del problem med våra acceleratorer senaste tiden.

Startat införandet av IPÖ med våra 5 diagnoser. Vi har haft ett möte med representanter från RCC ångande detta vilket var ett mycket bra och informativt möte.

Kliniken kommer få besök av Arbetsmiljöverket för inspektion någon gång inom kort.

Jönköping

Nu inflyttade i nya lokalerna och man har börjat acklimatisera sig och vänja sig vid

större ytor.
Då pandemiläget har lugnat ner sig passade vi under senhösten på att ha en efterlängtad klinikfest, vilket var mycket uppskattat av medarbetarna.

Hälso- och sjukvårdsregionen har infört krav på dubbelvaccinering för personal som jobbar patientnära.
Vaccinationsdos nr 3 kommer att erbjudas till personalen under kommande veckor.

Angående IPÖ arbetet så jobbar vi sedan några år tillbaka med bröstdiagnoserna. Ur retroaktiv synvinkel ser vi nyttan med dokumentationen och ur ett verksamhetsstyrningsperspektiv är det också bra att ha all data samlad på ett ställe.

Som tidigare nämnts fick Onkologen i uppdrag av Regionledningen att öppna ytterligare 4 palliativa platser på vår vårdavdelning. Detta beslut har oroat personalen en del de sista veckorna då man upplever att beslutet fattades med kort framförhållning och man är också kritisk till införandeformen. Facket har nu kopplats in som har haft dialog med vårddirektörerna, nytt beslut i frågan från dem vänas inom kort.

<u>Östergötland</u>
Bekymmersamt ekonomiskt läge. RÖ ska spara 500 milj kr under nästa budgetperiod varav 200 milj i huvudsak på personalkostnader. Detta innebär begränsningar att ersättningsrekrytera vakanta tjänster och pensionsavgångar. Blir svårt att satsa på utveckling samtidigt som vi ska spara.

Från och med årsskiftet tappar vi ytterligare 2 specialister. En på CNS sidan och en på GI/Uro sidan. Sedan 2019 har vi tappat totalt 5 stycken specialister. Onkologens tidigare godkännande att få ersättningsrekrytera 3 stycken specialister kvarstår dock men annonsering som gick ut i somras gav inget napp. Vi har ansökt och fått godkänt avrop till att ta in hyrläkare.
Aris Stefanis processledarrollen, ska den kvarstå?
Tommy har haft ett möte med LAH för att se om de kan bistå kliniken med CNS kompetens.

Inget krav på dubbelvaccinering för vårdpersonal i RÖ föreligger ännu.
En tredje dos vaccin har erbjudits till vårdpersonal.

På Universitetssjukhuset i Linköping fortsätter det långdragna utbrottet av den multiresistenta bakterien VRE. Utbrottet har lett till färre vårdplatser på sjukhuset och så även på Onkologen.
Jönköping och Kalmar påpekar att information om VRE utbrottet i Linköping ej utgått från ledningarna där, vilket är anmärkningsvärt. Tommy tar detta med sig till utbrottsgruppen i RÖ.

Onkologen har växt ur sin kostym lokalmässigt i O-huset. Den pausade ombyggnationen som skulle ha påbörjats i höstas, av vårt arkiv/postrum har därför

aktualiserats igen i hopp om att den kan genomföras för att delvis lösa lokalproblematiken.

3. Vårdprogram remissrunda

3 Vårdprogram. Hur ska vi jobba med våra vårdprogram? RAG ansvara för att skriva gemensamt svar på konsekvensbeskrivningen.
Kalmar njurcancrar, Linköping tar bröst, Jönköping tar lungcancer och Per pratar med Ida om samordningen bröst, att det stämmer.
Colorektal saknas, vem tar den? Ett SVF, tar respektive region för sig.
Ska vara inne den 28 januari, skicka innan den 20 jan till respektive.

4. Rapport RPO Cancer (Tommy)

Man har tagit fram ett förslag på uppdragsbeskrivningar för arbetsgrupperna. Vi ska vara med forma den. Se bilaga 1. Tanken är att det ska bli tydligare med vad för frågor som vi som verksamhet äger och ska ta hand om. Förslag som vi ska tycka till om, svar ska lämnas till Tommy. Kräver mer tid och ett fysiskt arbetsmöte.

5. Läkemedel

Nytt läkemedel kring övre GI cancer. Henrik Löfborg bjuds in till nästa möte.

6. Skandion -Kostnadsberäkning

En kostnadsberäkning för 2021 för vård vid Skandionkliniken har tagits fram, v g se bilaga 2.
Frågan om vad respektive region betalar för kvarstår dock. Vad ingår i den fasta kostnaden? Vi tar frågan igen vid nästa RAG möte.

7. Bordlagda frågor

-

8. Digitala formulär 1177, IPÖ, min vårdplan (PER)

Det finns många olika tjänster för hälsoskattning. Det blir problematiskt och rörigt när man ska sjösätta alla system samtidigt. RÖ står i startgropen med IPÖ där vi ska starta med bröstdiagnoserna. I Kalmar har man fått respons från flera patienter som inte känner sig bekväma med frågeformulären. RAG beslutar idag att Anna ska samla in dessa synpunkter och sammanställa dem för att sedan ha en dialog med RCC kring detta.

9. Automatöverföring kvalitetsregister (Per)

Återkommer i frågan.

10. Läkarbemanning på Onkologen i Linköping – stöd från SÖSR

Hur kan vi lyfta bemanningsproblematiken för att stötta Onkologen i Linköping? Bemanningssituationen för onkologin i RÖ är allvarlig. Jönköping och Kalmar tappar viktigt stöd från ett universitetssjukhus. RAG anser att problematiken också måste

lyftas till RPO Cancer och till Kunskapsrådet.
RAG beslutar att en handlingsplan skall upprättas där Linköping definierar behoven.
Vi avsätter tid för detta på kommande RAG möte då vi planerar att träffas fysiskt.

11. Roterande ordförande

Ordförandeskapet övertas av Per nästa möte under förutsättning att sekreterarfrågan är löst.

12. Övriga frågor

Nästa möte planeras den 8 februari. Då i fysisk form hos Onkologen på Länssjukhuset i Kalmar.