

Minnesanteckningar RAG onkologi 2024-09-02

Närvarande: Magnus Lagerlund, Anna Askelin, Jessica Eriksson
Per Nodbrant, Kirsten Björnlinger, Kajsa Hammarström
Sofia Engblom, Åsa Stenström

Dagordning

Föregående minnesanteckning godkännes

Rapport från samtliga

RJL: Nyligen haft utvecklingsdagar på kliniken med tema hållbarhet

Fördubblad VFU. Äskat för 3 accelerators under åren 2026-28. Patologin på gång med en större och bredare genpanel. Ska starta upp antibiotika-ronder under oktober.

Stort underskott i ekonomin för verksamhetsområdet vilket bl.a. inneburit anställningsprövningar för läkarna.

RÖ: LCCC ackrediterat, mkt arbete att fortsätta utveckla. Fokus på processer och på att arbeta fram en molecular tumor board

Kärvt läge ekonomiskt, varselprocesser med förhandlingar som pågår inom vissa professioner

RKL: Bygget rullar på en plan, upphandling av 3 accelerators pågår.

Lm Trastuzumab kostade mycket under en period när upphandlade biosimilar ej kunde levereras- uppmanade övriga att kolla på detta

From okt rondar onkologen lör 4 timmar på kirurgavdelning.

Anställningsprövningar för alla

Nästa steg i IPÖ för adjuvant bröstcancer och PROM på prostatacancer

Fortsätter satsningen på arbetsmiljön. Frisk-faktorerna kommer vara tema på utvecklingsdagen

Uppföljning av: Samtal om vad vi vill uppnå i RAG onkologi

Vad vill vi uppnå? Avstämning från föregående möten. Mkt av det gör vi tex gemensamma remissvar på vårdprogram.

Saknar fortbildning, att lyfta värdet av fortbildning. Jätteviktigt att hjälpas åt att sprida kunskap tex vid ESMO

LCCC- Alla SÖSR-invånare behöver få tillgång till, önskvärt att vi ackrediterar hela SÖSR. Kan RAG-onkologi vara ingången? Behov av politiskt beslut. Per har varit hos cancerrådet i RJL. Inbjuden till HSF-ledningsgrupp i RKL via Jessica

Kliniska prövningar, viktigt att samverka kring inklusion i studier

Nästa steg? Hur går vi från ord till handling, hur vi omsätter vid det?

-Genomgång vid varje möte

-Handlingsplan:

- Forskning och studier
 - Utöka samarbetet, gemensamt patientunderlag
- Kompetensutveckling
 - Fortbildning, ST-utbildning, gemensamma digitala föreläsningar, uppmuntra till auskultationer
- Organisation
 - Samverkan för förbättringsarbeten
 - Kontaktlista till alla kliniker
 - LCCC och samverkan i SÖSR
- Kloka kliniska val

- Prioritering

Skandion: Utifrån ett ekonomiskt perspektiv har det under första halvan av 2024 varit för få patienter- som erhållit behandling på Skandionkliniken. Norge snart i gång med protonterapi vilket kommer ge färre patienter i Sverige. Viktigt att poängtera att det är medicinska beslut som ska styra behandlingsval.

Frågan lyfts om den ekonomiska modellen.

Möte med samverkansnämnden i SÖSR inom kort där Sofia ska presentera verksamheten vid Skandion.

Stratipath: RJL har länge försökt starta upp detta. Ska man skicka via RKL? Inväntar en utvärdering

Patologen drar i detta i RKL som använder det året ur. Klinisk nytta?

Förslag att bröstcanceransvariga i respektive region ger sin bild

Läkemedelsfrågor Henrik Lövborg: se bildspel

Srinivas kommer förbi: Dialog kring nationell genomlysning av bild- och funktionsmedicin och patologi

Hur gör vi i sjukvårdsregionen med Kimmtrak? Nyligen godkänt, kommer att vara aktuellt för en liten patientvolym. Initial risk för biverkningar (första 3 behandlingarna), framför allt cytokinfrisättning, därefter veckovis behandling. Hematologin i SÖSR har vana av att hantera liknande läkemedel. Möjligt att de tre första behandlingarna ges i Linköping via Hematologiska kliniken. Kalmar positiva till detta, Jönköping har intern dialog om hur de önskar hantera läkemedlet och återkopplar därefter till Sofia som tar dialogen med Hematologen RÖ om samverkan och logistik därefter.

Genomic Medicine Sweden Tobias Stridh: se bildspel

Studie: Skillnader i totalöverlevnad baserat på performance status i sydöstra (10 min)

RJL fått godkänt på sin etikansökan, behöver också ansöka om att få ut data. Per har haft dialog med lungmedicinare i RKL och RÖ gällande lungcancer.

Extra öppet under jul/nyår 2024?

RJL: 22/12, 28-29/12 och 4/1 alla kurativa strål, 26/12 dagvårdsbehandlingen

RKL 22/12 strål +dagvård, 28/1 strål+ dagvård + ev extra för strål enstaka pat 4/1

RÖ ännu ej bestämt

Ytterligare cyklotron i sydöstra

RAG diagnostik har utrett behovet av PET-CT. Inom 2 -3 år bedöms vi behöva 6 PET-CT istället för dagens 2. Behov av ny cyklotron i SÖSR som ska placeras i RJL. Styrgrupp har bildats som nu äskar medel för lokaler och fastigheter

Nya vårdprogram Kommande remisser 16 september (15 min)

Tjock- och ändtarmscancer, vårdprogram, reviderat RJL

Äggstockscancer, icke epitelial, vårdprogram, reviderat RÖ

Urinblåse- och urinvägscancer, vårdprogram, reviderat RKL

Övriga frågor

Reflektion efter vårt svar på VP bröstcancer och återkopplingen från RCC: stark skrivning, fått respons.

Infusorer: Linköping planerar att börja ge en behandling vid sarkom (trabectedin) via infusor/home-pump och lyfter frågan om bortplockning av denna i SÖSR. Bortkoppling av home pump sköts av primärvården i RJL och RKL och bör inte vara ett problem att hantera likadant som övriga behandlingsprogram.

VFU: Hittills har det gått smidigt med bra förberedelser.

Automatiska överföringar: IPÖ 2.0 generaliserad plattform. Projekt pågår i RÖ.