

2025-01-21

Minnesanteckning RAG OPT

Datum 2025-01-21
Plats Digitalt via ZOOM
Närvarande RÖ Anna Hilton, Ann Eva Wiklund, Annica Nydén
RJL Charlotte Carlsson, Anders Permeklev, Olof Gunnarsson, Ann-Sofie Magnusson
RKL Per Birkerud, Moa Bodlund Odensten, Ann-Christine Cederlöf

1. Presentation och genomgång av mötesagenda

Mötesdeltagare presenterar sig och sin roll inom arbetet med OPT. Genomgång av mötesagenda.

2. Bakgrund och sammanhang RAG

2023 genomförde RJL ett pilotprojekt för OPT på uppdrag av SÖSR. Uppdraget innebar att ta fram ett arbetssätt som skulle kunna tillämpas av samtliga tre regioner inom SÖSR. Det innebar också att utveckla en så digitaliserad process som möjligt. Detta som en del i det nationella uppdraget att identifiera kunskapsluckor om t.ex. resurseffektiv handläggning och kunna arbeta fram kompletterande diagnostiska tester för prostatacancer.

”OPT ser i dagsläget ut att vara mer resurseffektiv och bidra till ett ökat deltagande”

Med stöd av utvärdering av OPT i RJL fattas, 2023-12-08, beslut om uppstart av OPT även i RÖ och RKL. Vidare tas beslut om att en gemensam kanslifunktion för OPT ska etableras i SÖSR och att framtagna lösningar för OPT i RJL ska implementeras och verifieras i RÖ och RKL. Dessutom finns ambition om att OPT-processen och arbetssätt optimeras ytterligare i SÖSR.

”Att optimera OPT-process och angreppssätt i SÖSR är en utmaning. Vi lär tillsammans”

Koppling till kunskapsstyrning

RAG OPT behöver bland annat förhålla sig till NAG OPT. RAG i SÖSR har uppdrag att verka för inga regionala avsteg görs från det som beslutas i NAG OPT. Om avsteg behöver ska dessa tas upp för beslut i sjukvårdsregional styrgrupp. RAG OPT, SÖSR, behöver representanter nationella och regionala arbetsgrupper och nätverk.. och vara lyhörda för vilka behov som uppstår som kan komma påverka flera delar i den för OPT gemensamma processen i SÖSR.

NAG OPT har flera arbetsgrupper kopplade till sig, inom bland annat medicin/algorithm, kommunikation, kanslinätverk, IT med mera. SÖSR behöver kopplas till RAG OPT –

några obligatoriska deltagare andra adjungerade – detta formas under våren 2025. RAG OPT samordnar SÖSR, ibland skapas arbetsgrupper för olika ämnen, behovsstyrt, för diskussion och utredning. Resultat av diskussioner och utredningar återkopplas till RAG OPT där representanter för förvaltning av OPT inklusive gemensam kanslifunktionen har obligatoriskt deltagande. Kanslifunktionen för OPT har tillsammans med regionala representanter ett ansvar för det operativa arbetet.

3. Framtida förvaltning- vad görs nu och vad behövs sedan?

Vilka behov av att skapa förvaltningsorganisation vilket förväntas ske vid årsskiftet 2025/2026 (då avslutas uppdrag för projektledare). Vårens arbete kommer präglas av att definiera RAG OPT och förvaltningsstruktur. Exempel på frågor som behöver besvaras inför förvaltning: Behöver förvaltning delas upp i flera delar, en för IT och en för det administrativa?

- Vilka olika roller behövs inom RAG, förvaltning och kansliet samt vem ska inta rollen?
- Vilka forum finns och vilka vi kan vi använda oss av, behövs nya? (ambition så få som möjligt)
- Vilka stödstrukturer finns redan och vad behöver skapas?
- Vad som ska göras inom RAG, förvaltning och kansliet samt inom på regional nivå?
- Vad ska vi visa på vårdstödet som ligger under Folkhälsa och sjukvård, RKL - [Screening och testning-Folkhälsa och sjukvård](#).
- Hur hanterar vi våra dokument, arkiverar dem och så vidare? Processer för framtagande av nya och uppdatering av befintliga.
- Vad ska vi visa på utåt på sidan för cancersjukdomar, OPT i SÖSR? Arbetet pågår.

4. Nuläget

Uppstart, Region Kalmar län

De första erbjudande om att delta i OPT har skickats ut. Av 230 erbjudanden är det 47 % som accepterat att delta och 35 % som lämnat PSA prov, ingen med PSA över 3. Det har varit många röda dagar under uppstarten vilket skulle bidragit till att alla kanske inte haft tid att ta prov. Per, projektledare i RKL, ansvarar för att påminnelse skickas ut till de 28 invånare som accepterat att delta i OPT men inte bokat in någon provtagning.

Initialt vid uppstart har det varit problem med interaktion av system. Ett område som är utmanande, mellan regionerna är få fram ett avtal som möjliggör gemensam process med gemensam kanslifunktion. Detta påverkar detaljer i konceptet, t.ex. behörighetstilldelning. Projektledarna arbetar med detta. En annan utmaning har det varit att få till webbtidbok för alla provtagande enheter i RKL – så att invånare kan boka tid för provtagning. Sammantaget – RKL är sjösatt, efter några barnsjukdomar som fångats tidigt i piloten har det fortsatt gått bra och det finns en plan för 2025.

RKL planerar att göras en kommunikationsinsats inför kommande utskick av erbjudande till 50 åringar. Ett pressmeddelande om att OPT möjliggörs i RKL samt kort om anledning till OPT. Tidigare har information om OPT publicerats via ett reportage i Västervikstidningen.

Implementering av OPT processen i RKL bygger på att förståelse och samsyn ska råda – för uppdraget OPT inom RKL som en del i SÖSR. Nytt tankesätt – utmanar något fortsatt.

Planering, Region Östergötland

I RÖ pågår en diskussion om förväntad ledtid för MR inom OPT jämfört SVF Medskick från RAG OPT – ingen skillnad mellan dessa. I RJL och RKL prioriteras MR för OPT-patienterna på samma sätt som för de andra SVF-patienterna. Detta behöver eftersträvas även i RÖ. **Beslut:** Dialog med röntgen behövs och Charlotte kommer skicka kallelse för ett möte med dem.

Driftsättning RÖ kommer äga rum vecka 10 med utskick av förebrev. De första digitala erbjudandena till invånare blir vecka 12, härefter kan invånarna lämna blodprov. Tekniska tester hittills har gått bra..

Det som oroar inför uppstarten med OPT i RÖ är sparkrav med indragning av personal i RÖ, ovannämnda utmaning med avtal samt klassning av molntjänsten för OPT. Kommande aktiviteter med koppling till nämnda avtal: tilldelning behörigheter och utbilda kanslipersonal.

Utmaningar, OPT i SÖSR

Utmaning 2025 blir att fler invånare inkluderas i OPT, spännande att se om rutiner och arbetssätt kommer fungera enligt plan. Skapa en robust förvaltningsorganisation inför överlämning till förvaltning 2026 Budgetunderlag behöver tas fram under året, processen initieras början februari. Förankring inom SÖSR, med varandra som ett lärande är viktigt – örat mot rälsen för att snabbt åtgärda det som behöver förbättras.

5. Samarbetsavtal- juridik och HR

RKL pilot 2024 och 2025 RÖ pilot men 2026 går alla in i förvaltning. Vi behöver arbeta vidare med avtal för samskapande inom SÖSR mellan regionerna. Kortsiktigt avtal finns framtaget, använd i RKL. Inför att RÖ ska sjösätta finns förhoppning om att ha ett långsiktigt avtal på plats, bearbetas med RSG juridik och representanter för HR i respektive region. Målbild: Till dess att RÖ:s tester ska genomföras är avtal på plats. Då ersätts det kortsiktiga avtal som RKL och RJL använder idag.

6. Medicinska frågor och diskussioner

- RAG SVF fastställer gemensam process för uppdatering av medicinska riktlinjer, samordnas av NAG OPT/medicinsk kompetens och sker kontinuerligt på årsbasis men kan ske om förändrade behov uppstår – då tas kontakt med SÖSR representant för NAG OPT/medicinsk kompetens. Förankring mellan och beslut om anpassning fattas av medicinskt ansvariga som skapar underlag till förändring. Dokumentet förvaras i dokumenthantering Evolution i RJL vilket möjliggör bevakningsfunktion.

- Algoritmen för OPT har uppdaterats och möjliggör nu att PSA nr 2 ska tas och registreras. Rutiner för detta skapas i samverkan inom SÖSR.
Beslut: Veronica tar fram ett utkast till rutin som beslutas via mailslinga inom SÖSR. PSA nr 2 ska beställas av urologkliniken gällande OPT-patienter. PSA nr 2 ska registrering i OPT IT-system.
Viktigt att urologklinikerna/-mottagningarna anger värdet i PSA nr 2 i remissvaret – annars kommer inte värdet kunna registreras i OPT IT-system. Konsekvens: PSA nr 2 kommer inte påverka fortsatt utredning enligt den algoritm/medicinsk riktlinje som beslutats.
- Resultat för OPT tillgängliggörs i kvalitetsregistret: SweOPT. OPT IT-system är ett stöd för logistik, kanslifunktionen använder detta system.
- Diskussion förs kring när kallelse till urologmottagningen skickas ut. Besökstid till urologmottagning skickas i RJL ut efter svar på ett andra PSA. Att följa upp vid nästa RAG möte: Moa i RKL nämner att de kommer ta ställning till om de också kommer göra så eller om de kommer skicka tid för besök redan innan ett svar finns på ett andra PSA-svar. Detta är upp till den egna regionen att besluta om.

7. Att arbeta vidare med – följs upp vid nästa möte tillsammans med ovanangivna beslut om åtgärd

- Olof G skickar ut för remissrunda ett dokument gällande uppdatering medicinsk riktlinje. Utgår från nationell basalalgoritm och rekommendation
- Vi behöver 2025 få i gång en robust förvaltning för OPT.
- Anna H skickar arbetsbeskrivning för de olika rollerna i RAG på remissrunda för alla att tycka till om. Inventera och ta fram förslag till vilka forum vi/RAG kan/vill använda oss av i förvaltning. Arbete kommer pågå under våren 2025 – alla tankar och input är välkomna. Ta kontakt med projektledare för ”din” region.
- Olof G ansvarar för att sammanställa ett dokument kring hur vi gör vid PSA nr 2, får stöd av Veronica H.
- Respektive region behöver ge budgetförslag kring beräknade kostnader för 2026, detta då vi även RKL och RÖ går i förvaltning 2026. Charlotte tar fram underlag som skickas till resp. projektledare för handläggning.
- Skapa processer för handläggning av och tillgängliggöra skapade dokument som används i förvaltning – vårens arbete som sker gemensamt i SÖSR, men samordnas inom projektet för Gemensam kanslifunktion.
 - Önskemål om att ha en gemensam handlingsplan för OPT i SÖSR, publiceras på webb:platsen för sydöstra sjukvårdsregionen/cancersjukdomar/organiserad prostatacancer-testning.

Beslut: Ann-Sofie Magnusson skapar förutsättningar för detta

Förstudie genomförts på uppdrag av beställare i RJL (för gemensam fortsatt utveckla och digitalisera OPT i SÖSR.

Nedan har identifierats – arbete pågår med att ta fram ett utkast till plan och nästa steg i detta arbete.

- Avlasta bokningsprocessen med att patienten själv bokar sin tid för MR.
- Titta på hur OPT kan samverka med andra projekt, t.ex. i RJL digitala kallelser.
- Inom ramen för OPT, nationellt, pågår andra utvecklingsinitiativ vilka vi också kommer kroka arm med. Tillsammans är mindre ensam! Ett sådant område är röntgen med produktionssystemen som används AGFA/Sectra. Det finns även ett verktyg som kan automatisera processen för provtagningsunderlag som levereras via Cambio - beräknas tillgänglig våren 2025.
- Titta på möjlighet till automatisering av registrering av PSA nr 2 samt använda samma version av formulärstjänsten (RKL och RÖ kommer göra det, RJL har idag en annan och äldre version av lösning). Arbete som sker inom ramen för fortsatt utveckla och digitalisera OPT-processen.

8. Kommande möten, 2025

- 13 februari, gå OPT-flödet i Linköping
- Preliminärt datum: 28 februari kl. 10--12, gemensamt möte representanter som arbetar med MR OPT, röntgen och urologer – från samtliga tre regioner. Uppdatering av status och nationella kunskapsläget beträffande MR samt resultat OPT i SÖSR (oklart om genomförbart – besked väntas – särskild inbjudan skickas)
- 10 april, kl. 10--12, möte RAG, digital

Vid anteckningarna

Ann-Sofie Magnusson