

2013-10-02

Minnesanteckningar från möte med RMPG Onkologi

Dag:	18 september - 2013	
Tid:	K1 09.00-15.30	
Plats:	Nässjö, hotell Högland	
Närvarande:	Freddi Lewin, ordförande Leni Lagerqvist, sekreterare Eva Ullf Per Nodbrant Magnus Lagerlund Gunnar Adell	Jönköping Kalmar Jönköping Jönköping Kalmar Östergötland
Adjungerade:	Gun Ljunqvist Jan-Erik Karlsson Göran Carlstedt	Jönköping Jönköping Kronoberg
Ej Närvarande:	Curt Petersson Per Rosenberg Måns Agrup	Jönköping Östergötland Östergötland

1- Dagordning

Beslutad dagordning

- Regionala vårdriktlinjer
- FORSS
- Föregående minnesanteckningar
- Rapport från RCC
- Melanom nya vårdprogrammet –MDT
- Läke medelsregistret
- Rapport från var och en
- Fortsatt mötesplanering
- Övriga frågor

2- Regionala vårdriktlinjer

Jan-Erik och Gun presenterade sig och det uppdrag de fått dvs. beslut om en regiongemensam plattform där regionala riktlinjer ska presenteras /visualiseras. Historiken bakom är att Jönköping påbörjade detta arbete för att utveckla beslutstödet för allmänläkare i primärvård till att ha utvecklats med beslutsstöd även för den specialiserade vården som utförs vid sjukhusen. Arbetet med detta kräver att alla RMPG grupper är aktiva och enas om vilka regionala beslutstöd som gäller samt att varje landsting tar ansvar för att ”städa” bort likvärdiga dokument. För att det resultat man kommer fram till ska erhålla likvärdig lay-out finns en redaktionsgrupp där Gun är ansvarig och ger stöd. Målet är att regionen tillsammans skapar ett aktuellt dokumenthanteringssystem. Länk till omnämnd sida

<http://www.lj.se/vardriktlinjer>

Gruppens reflektioner var att detta är viktigt, men att det dessutom är tidskrävande. Gruppens förslag är att man börjar med att länka till de nationella riktlinjer och vårdprogram som finns och som gruppen följer. Nästa steg anser man bör ske i samverkan med de utsedda RCC-processledarna, då de i sitt uppdrag har att identifiera olikheter samt tillsammans med berörda aktörer se över möjligheten till likvärdig vård i regionen och därtill se vikten av att ta fram regionala anpassningar.

Ordföranden tackade Gun och Jan-Erik för informationen.

3- FORSS –forskningsrådet i sydöstra Sverige

Göran presenterade sig för gruppen och beskrev samverkan. Följ länk till hemsida.

<http://www.fou.nu/is/forss>

Frågor kring de nuvarande aktiviteterna ställdes och besvarades. Gruppen framhöll att man ser positivt på samarbetet och att sjukvårdsregionen behöver det tillskott av volym som Kronoberg kan bidra med, detta för att kunna bemöta den konkurrens som finns. Gruppen tror att man kan hitta effektiva och kvalitativa arbetsformer som gagnar forskningen som helhet och samverkan.

Länkar till två rapporter som visar på nuläge gällande forskningen för Kronoberg respektive de sydöstra landstingen.

<http://www.ltkronoberg.se/Forskning-och-utveckling/FoU-Kronoberg/Publikationer/FoU-rapporter/>

<http://www.cancercentrum.se/sv/sydost/Forskning/>

Beslut att Göran bjuds in till nästa videomöte, då RCCsydösts regionala forskningssamordnare Agneta Jansson medverkar. Till övriga möten ska Göran adjungeras när det finns punkter som berör forskningen.

Ordförande tackade Göran för hans medverkan.

4 - Föregående minnesanteckningar

Uppföljande noteringar kring punkter från föregående minnesanteckning

4a) Närvaron på mötena är för låg.

Freddi väddar om en högre prioritering! Allas bidrag är viktiga för utvecklingen i regionen.

Beslut

Alla tar på sig att öka närvaron samt att Magnus som är själv från Kalmar län ges möjlighet att ta med se en representant till samt att Curt P. framgent ska adjungeras vid behov.

4b) Uppföljning efter besök från RMPG Hälsofrämjande strategier (HF)

I samband med vårens RMPGmöte var RMPG HF där och berättade om uppdraget i regionen. Onkologigruppen ser att detta uppdrag har stor betydelse, men hade vid efterföljande möte kvarstående frågetecken på vem som gör vad. En begäran om förtydligande skickades till HF:s ordförande Jolanda.

Frågan från RMPG – till Jolanda

” Är det varje landsting som ska driva detta arbete enskilt eller finns det någon regional överenskommelse och pådrivande funktion ex. ni inom RMPG HF? ”

Svar

Hej,

Jag skulle vilja svara ”både och”. När vi var på ert RMPG-möte i februari bestämde vi att åtminstone alla nationella vårdprogram eller motsv. inom onkologi skulle på remiss till oss för att vi skulle granska/bedöma/beskriva det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv i dessa. Sen pågår det mycket arbete i alla våra tre län inom det här området där vi har kommit lika olika långt i olika delar av arbetet. Där försöker vi samarbeta så mycket som möjligt och framförallt få ett lärande genom vårt RMPG HF. RMPG HF har inte en särskild överenskommelse, däremot dyker våra ärenden upp på RSL och RSN emellanåt när det gäller gemensamma frågor och resurser. Senast var det t.ex. folkhälsoatlas för övervikt och fetma för regionen som även innehåller ett kapittel om vad som görs i resp. län, som har lett till ett uppdrag att nu ta fram ett gemensamt vårdprogram eller vårdriktlinjer för övervikt och fetma i regionen. Ett annat exempel som diskuterades på senaste RSL är en gemensam befolkningsenkät om psykisk hälsa i regionen.

RMPG HF försöker få ett (konkret) samarbete med de olika RMPG i regionen då vårt perspektiv genomsyrer allt. Jag har haft kontakt med Hans Starkhammar vid flertal tillfällen om preventionsfrågor. Vårt regionala folkhälsoprogram är i första hand framtagen i uppdrag av RCC. När Socialstyrelsen kommer till RCC imorgon är jag med som ordförande i RMPG HF för att diskutera patientlöftet som berör vårt område.

Så både och: Arbetet på resp. hemmaplan ska fortsätta men vi försöka hitta varandras styrkor och ser gärna ett ännu stärkare samarbete inom området och integreras i andra områden där RMPG HF kan/ska vara den pådrivande funktionen.

Hoppas det här ger svar på er fråga? Ni får gärna höra av er ifall ni är intresserade av ett aktivt samarbete kring ett konkret onkologiskt område!

Hälsningar,
/Jolanda

Beslut

RMPG kommer via ordförande Freddi Lewin / gm Leni kontakta ordf. Jolanda och avge följande svar

Tack för ditt förtydligande. Det beskrevs för övriga i gruppen vid vårt senaste möte den 18/9-13. Onkologigruppen kommer att vara behjälpliga i detta arbete, men inväntar regiongemensamma initiativ. Mvh / Freddi Lewin

4 c) Lönesättning vid ST-randning

Gunnar ställer frågan vad som gäller om US skickar en ST för randutbildning i Kalmar eller Jönköping, hur ska då lönesättningen se ut? Gunnar fick svar hur man av tradition har hanterat lönesättningsfrågan.

För övrigt inga justeringar/kompletteringar, minnesanteckningarna lades till handlingarna

5 – Rapport från RCC sydöst

Magnus berättade om aktuella frågor, ärenden som var på agendan vid det senaste ledningsmötet. Ex.

- Forskning nuläge (som nämndes under punkt 3 i dessa anteckningar).
- Nivåstrukturering – nationell rapport som bilaga till dessa anteckningar
- Socialstyrelsen bjuder den 6 nov in regionen ”1 år med regional cancercentrum” Magnus och Freddi deltar från vår region.

- Dagens medicin anordnar en cancerdag i Stockholm den 14 nov "Hur cancerstrategin möter vardagen" Magnus har blivit inbjuden att vara med i egenskap av chef på onkologkliniken.
- **Utvecklingskraft cancer** kommer preliminärt i **april nästa år** att arrangeras av Kalmar i Kalmar.
- Resultatredovisning som fortsatt ska presenteras en gång i kvartalet se länk RCCsydösts hemsida.

<http://www.cancercentrum.se/sv/sydost/Register/Rapporter/Resultatredovisning/>

7 – Melanom nya vårdprogrammet

Magnus som fick positiv feedback på det svar han tagit fram och som skickades in. Tycker dock inte att de har beaktats. Övriga i gruppen samtycker till detta och sammanfattar att kraven på resurser kommer att öka. Regionen måste hitta former för triagering och strukturerade MDKer.

8 - Läkemedelsregistret

Magnus noterade att Östergötland inte registrerat de tre läkemedel där det finns beslut om ordnat införande. Ann Hiselius har gjort bra mallar för dessa läkemedel för att vi i regionen lätt ska kunna följa upp förskrivning/effekt på klinik-, läns- och regionnivå. Gruppen eniga om att dessa registreringar är viktiga och att berörda ska påminnas.

9- Rapport från var och en

Kalmar

Nya *strålmaskinen* är i full gång, nu planeras det för att byta ut den gamla, så att målet är två lika apparatur. **Hemtagnig** från Östergötland enligt plan kontrolleras noggrant. Gunnar osäker på om planen följs, men antalet kan ligga högre pga av att prognosen på antal som SKA behandlas på US inte stämmer dvs. antalet av dessa patienter kan i likhet med övrig ökning (i regionen) även ökat för Kalmar. Imorgon har Centrumrådet möte, Gunnar tar med sig frågan dit.

Bemanningsidan är ok, men schemaändringar är gjorda för att bättre nyttja dygnets kapacitet. Flera nya medarbetare på väg att fasa in bla. kommer en polsk onkolog att behöva stöd med utb. på US. Kliniken kommer att avsätta mer resurser för fysiker och dosplanering.

Ekonomi ok.

Östergötland

Stort tryck på onkologiska insatser, man ser en ökning från alla landstingen

Bemannig god till antal, men många med deltid.

Hälsoplan föreslår att erfarna specialister bör komplettera.

Strålbemanningen har en plan för att möta pensionsavgångar, två extra per år utbildas.

Scandionklinikens utvecklingsplan oklar, viktigt att bevaka det **strålmöte** som är planerat till **den 4 nov-13**.

Jönköping

Bemannig på läkarsidan är inte längre god, ssk dock bra.

Ekonomi i balans

Fortsatt **planering** kring inköp och byggnadsarbete avseende en **ny accelerator** pågår.

NYSAM är bra och har varit som stöd vid personalmöten och analys.

10 - Fortsatt planering och tidplan för arbete 2013-2014

Datum	Tid	Var	Agenda	För vem?
3/12 - 2013	kl. 12.30-15.00	video	Scandionkliniken Forskning Läkemedel	ALLA + Måns Hans S , Agneta J Henrik L
5/2 - 2014	kl.13.00-16.00	video	Arbete med årsrapporter	ALLA
31/3 -2014			Sista inlämningsdag för årsrapport	
10/4 - 2014	heldag	Vimmerby	Redovisning av årsrapporterna	Ordf. Freddi

11 - Övriga frågor

11a) Gunnar berättar att Vivi Bergman får telefonkonsultationer från regionen angående behandling av thyroideacancer. I väntan på att regionen kan kopplas via videolänk till MDK föreslår hon att man skriver remiss till Endokrinkirurg/Onkolog US så tas fallen upp på MDK och besvaras skriftligt, för att på så sätt få väl underbyggda och korrekta råd. MDK på US är varannan vecka med närvaro av patolog, kirurg och onkolog.

Beslut

Gruppen stödjer detta förslag och föreslår att Gunnar tar kontakt med kirurgerna via RMPG kirurgis ordförande Pär Myrelid.

11b) Magnus beskriver kort om förändring i LIF-avtalet som bla, kommer att påverka kriterier för traktamente. Magnus berättar att SoF planerar en resa till ASCO, med stöd från cancerakademins stiftelse.

11c) Magnus delger dessutom en artikel som skrevs i DN.debatt som bla. beskriver att SOFs styrelse gjort en undersökning av onkologspecialist bemanningen i landet och där detta presenterats på DN debatt. Magnus ville lyfta detta på RMPG och samtidigt förmedla att han även gjorde det i samband med RCC ledningsgrupp dagen innan. Bemanning/kompetens är en av de viktigaste frågorna som Magnus och övriga inom RMPG länge lyft. Magnus uttryckte dessutom en också oro över US bemanning med tanke på deras uppdrag att vara motor i utvecklingen i regionen.

11d) Beskrivning av regionens framtida dosplaneringsbas. Behov av MR, CT, PET-CT för dosplanering skall komma med ska komma med i årsrapporten.

Beslut

- att Leni ”klipper in” denna text där vi samlar på oss rubrik inför arbetet med årsrapporten.
- att övriga i gruppen ”vid direkt tanke” mailar Leni andra punkter de vill ha med i årsrapporten för 2013.

12 – Mötet avslutades

Ordförande tackade gruppen och mötet avslutades

Freddi Lewin
Ordförande

gm/Leni Lagerqvist
sekreterare