

2018-09-20

Minnesanteckning RAG Onkologi 12 sept 2018

Närvarande

Magnus Lagerlund ordf.	Kalmar	
Leni Lagerqvist, sekr	Kalmar	
Tobias Fagergård	Kalmar	
Per Nodbrant	Jönköping	
Eva Ulff	Jönköping	
Karin Adolfsson	Jönköping	
Christina Johansson	Östergötland	
Magnus Johansson eSPIR	Kalmar	adjungerad

Förhinder

Gabriel Lindahl	Östergötland
Måns Agrup	Östergötland

Dag: 12 september

Tid: 09.30 – 15.30

Plats: Nässjö Hotell Högländ

Eftermiddagen var gemensam med RAG urologi

Agenda

1 - Föregående minnesanteckningar

Status kurs – Samtalskonst. Resultat 2 från Lkpg 3 från Jkpg och 1 från Kalmar deltog. Magnus flaggade för det sjukvårdsregionala bröstcancermöte i Alvesta den 8 nov. För övrigt inga justeringar så anteckningarna läggs till handlingarna.

2 - Återkoppling RSL - årsrapporterna 2017

I samband med redovisning till CR lämnades kritik från ordf. kirurgi och onkologi. Båda riktade kritik till den ringa återkoppling som respektive RMPG fick samt ställde frågan om hur ledningen använder sig av årsrapporternas innehåll.

3 - Nulägesrapport RCC

Gruppen förde en allmän diskussion om representationen i ledningsgruppen och processledarnas förutsättningar att återkoppla till ledningsgruppen.

SÖSR repr. Nivåstrukturering på SKL har tidigare representerats av Bruno Larsson RJL. RCCs ledningsgrupp tog vid senaste mötet beslut på att Reidar Källström RÖ ska ersätta, ett beslut som Magnus reserverade sig från. Bifogar RCCs mötesanteckningar så snart de är publicerade.

Remissrunda prostatascreeing var en annan punkt som diskuterades såväl på RCCs ledningsgrupp som på detta möte. RCCs ledningsgrupp tog vid senaste mötet beslut på

att stödja förslaget. Magnus reserverade sig från beslut vilket RAG onkologi stöttade honom i. Jämfört med dagens resurser anser RAG-onkologi att det krävs en utökad tillika annan typ av organisation, för att kunna genomföra de insatser som förslaget innefattar.

Nya processledare – samt processen kring PL nedre GI

Bild sammanställning RCCs processledare sept. 2018.

Namn	Procent	Roll	Arbetsplats
Reidar Källström	20%	SÖSR repr. nivåstrukturerings RCC i samverkan	Universitetssjukhuset Linköping
Miriam Wätz	50%	Processledare MDK	Qulturum Region Jönköping
Jessica Eriksson	20%	Processledare Palliativ vård	Enheten för palliativ medicinsk vård, Länssjukhuset i Kalmar
Caroline Lilliecreutz	20%	Processledare Cervixcancerscreening	Barn- och kvinnocentrum, Linköping
Monika Vajda	10%	Processledare Mammografiscreening	Diagnostikcentrum US
Mats Andén	15%	Processledare Prostatacancer	Onkologiska kliniken, Länsjukhuset i Örebro
David Robinson	15%	Processledare Prostatacancer	Urologkliniken, Region Jönköping
Bärbel Jung	20%	Processledare Kolorektal cancer	Kirurgiska kliniken, CKOC
Ingemar Lagerlöf	20%	Processledare Lymfom	Hematologiska kliniken, US
Lisbeth Liest	20%	Processledare Gynekologisk cancer	Kvinnokliniken i Eksjö, Onkologiska kliniken, Region Östergötland
Marianne Maroti	20%	Processledare Hudtumörer	Onkologiska kliniken, Region Östergötland
Lovisa Farnebro	20%	Processledare Huvud- och halscancer	ÖNH-Kliniken US
Tomasz Jakubczyk	10%	Processledare Njurcancer	Urologkliniken, Region Jönköping
Firaz Abdul-Sattar Aljabery	10%	Processledare Urinblåsecancer	Urologiska kliniken US
Charlotte Bratthäll	10%	Processledare Hjärttumör	Onkologiska kliniken, Länsjukhuset i Örebro
Peter Milos	10%	Processledare Hjärttumör	Neurokirurgiska kliniken US

- Övre GI har bordlagts tills vidare. RAGs förslag är Jakob to Baben (RJL).
 - Nedre GI vakant – ny behövs kirurg och onkolog krävs. Karin tar med sig frågan vid nästkommande GOSÖ träff som är inplanerat den 25/9.
 - Förslag på repr. vpg.gruppen CUP ?
- Beslut** RAG onkologi föreslår Maja Zemler på US.

4 - Rapport från var och en Östergötland

Bemanning – det är tufft just nu. Man har tappat kompetens vilket innebär att åtgärder som omorganisation/omstrukturering pågår, med mål att minska sårbarhet på lång sikt.

Stort förbättringsarbete gällande ”väntetiden till strålbehandling” pågår. MR kameran har blivit ett lyft för verksamheten.

Jönköping

Bemanning bra, men ständigt pågående arbete, bra med ST läkare. Generellt anställningsstopp påverkar också.

Produktionen ökar med ca.10% per år.

Forts Jönköping

Vecka 35 startade PET-CT verksamhet i Jönköping. Officiell invigning sker 24

september. Inledningsvis kommer man köra PET-undersökningar 2 dagar i veckan. Tills transport av nuklid är godkänt från Linköping kommer aktiviteten från Finland.

Nya lokaler och ombyggnationer påverkar.

Stereotaxi ges till ett ökat antal diagnoser

Digital ”Min vårdplan” Bröst pågår (fk. Pågår likvärdiga piloter på US gällande prostata, och i Kalmar inom lunga)

Historiska data matas in retroaktivt med stöd av särskild satsning.

Förbättringsarbete kring ordination cyto och ST läkarnas medverkan/delegerande till ssk pågår.

Kalmar

Högre produktion och under sommaren har det varit den högsta sedan kliniken bildades.

Behandlingar med cyt och strål sker både i Kalmar och Västervik.

Bemanningsbekymmer i V-vik kvarstår. Haft stafett både gällande cyt ssk, och läkare.

Rekrytering ssk pågår. Två obesatta läkartjänster och ST vakanta block finns och rekrytering pågår.

Brist på behandlingslokaler i Kalmar är ett problem.

Fem vårdplatser på en kirurg avd.

From 180920 tar kliniken över palliativbehandling gällande bröst- och endokrinpatienter från kirurgklinikerna.

5 - Skandion

Gruppen diskuterade allmänt flöde och kostnader. Gruppen identifierade att visst dubbelarbete med foton- och protonplaner. Vem gör vad?? Översyn av kostnader (personaltid) om flera planer på olika kostnader.

Skandions kostnader saknar indexreglering. Förslag på att flödena behöver genomgå en översyn med målet att få fram den faktiska kostnaden per patient.

För övrigt inga ändringar vad det gäller flöden för patienter med behov av stereotaxi.

Kalmar remitterar fortsatt till US, som i sin tur tar stöd av Jönköping när behov finns.

Pga Måns frånvaro gavs gruppen information att en skriftlig rapport kommer inom kort. *Se bilaga 1)* som kom dagen efter detta möte.

Beslut att Christina tar med sig frågan gällande översyn av flöden/kostnader samt att Måns inom kort återkommer med en skriftlig rapport till RAG onkologi.

6 - eSPIR projekt bröstcancerregistret

Projektledare Magnus Johansson gav en information om förstudien och kommer faser i projektet där han sökte stöd hos RAG onkologi. *Se bilaga 2 ppt.*

Beslut att RAG medverkar med att ange tidsåtgång, Magnus J får stöd av Leni att ta fram underlag och en mall där skattad tid anges.

7 - Läkemedel

Uppföljning, en sammanställd bilaga från Eva som uppskattas.

Beslut fortsatt delgivande av dessa uppgifter inför varje möte.

- Biosimiliar

Fundera på att gå över till intravenöst från subkutant - vinster finns både gällande själva läkemedlet och personalinsatsen. RAG har som mål att ta fram gemensamma riktlinjer så snart upphandling är klar – Dessa riktlinjer bör tydligt beskrivna omställning av metod.

Beslut att ta upp på nästkommande RAG dvs. så snart upphandlingen är klar.

- Adjuvant melanom

Ny indikation

RAG beslutar att invänta beslutet från NT.

RAG har i olika sammanhang lyft att de tre länen olika ansökningssystem/processer påverkar möjligheten att agera likriktat inom sjukvårdsregionen. En önskan om att tydliggöra vad som går upp till NT, vad som ligger i pipeline från sjukvårdsregionala Expertgruppen osv. önskas

Beslut att Per informerar och delger Stina och Magnus de underlags som finns. Magnus tar kontakt med Henrik Lövborg i Expertgruppen.

- Savene

Efter avvikelseanalys föll samverkan pga för lång transport. Dialog med firman som lev. Är ok med ersättning pga utgångsdatum / icke använt preparat.....bild från fil om Savene

Beslut Nuvarande överenskommelse mellan de tre länen upphör. Var och en informerar internt.

- Övrigt läkemedel

RAG hade en etisk diskussion gällande ASCO Studien – ”oncotype”.

Frågeställningar som kom upp var;

- Hur ska man hantera situationen nu när antalet patienter som betalar själv ökar?

– Hur ska man hantera att det idag finns det läkare som ger vårdstöd i denna icke offentligt finansierade sjukvården.

Beslut att Magnus lyfter det på nästkommande möte med chefonkologiska rådet.

8 - Optune

Optune är en ny medicinteknisk produkt.

Processledare beskriver att det förvisso är få patienter men att insatserna per patient kan vara många. En avgörande faktor om eventuellt införande ska verkställas är kostnadstäckning eller ej. Inget av länen har skrivit på något avtal ännu utan RAG föreslår ett sk. Ordnat införande för detta.

Förslag att Björn Liljekvist, MTA-anställd i Kalmar med nationellt uppdrag SKL, tar med sig frågan till detta nationella forum.

Beslut att Magnus tar kontakt med Björn.

9 - Resurs VFU-ansvarig

Stina lyfter de oro som VFU-ansvariga vittnar om att det är en risk att sammanställning av dokument/innehåll förstoras upp dvs blir ohanterligt i praktiken..

Beslut – RAG onkologis verksamhetschefer medverkar vid nästa möte den 13 nov. 2018. Mötesplats Alvesta mötet sker mellan klockan 10-14.

10 - Remissrunda vårdprogram

Runda1: Huvud Hals, Cancerrehabilitering, Follikulära lymfom, Långtidsuppföljning efter barncancer, Ev. Matstrupe-magsäck.

Beslut enligt tidigare dvs varje klinik svarar.

Runda2: fördelas

AML – RAG-onkologi lämnar inget svar.

Akut onkologi och GEP-NET - RJJ tar ansvar för båda

Prostata – LKL tar ansvar

Thyroidea – US tar ansvar

11 - Övrigt

Kaiku – webblösning PROMdata

Tobias beskriver att ett möte planeras i Kalmar (datum ej fastställt) han erbjuder övriga att vara med via video vilket de andra två länen tackar ja till

Beslut Tobias återkommer med en inbjudan.

12 - Nästkommande möte

- 7 november kl. 16-17 video

- December möte, men inget datum. Leni ansvarar för att det skickas det en doodleinbjudan.

Eftermiddag tillsammans med RAG urologi se separata anteckningar

Punkter

- ✓ Datum för regionmöte
- ✓ MDK urinblåscancer
- ✓ Radiokemobehandling av muskelinvasiv urinblåscancer
- ✓ Utredning av män med högrisk prostatacancer, på vilka det skall göras acetat eller cholin-PET?
- ✓ Nyttjas högdosrat och SEEDS på ett optimalt sätt i regionen?
- ✓ Hur hanterar vi nya läkemedel prostatacancer?
- ✓ Ny immunoterapi av avancerad urotelialcancer
- ✓ Övrigt

// Leni Lagerqvist Sekreterare