

2013-10-02

Minnesanteckningar från möte med RMPG Onkologi

Dag:	3 december - 2013	
Tid:	Kl: 12.30-14.30	
Plats:	Video	
Närvarande:	Freddi Lewin, ordförande Leni Lagerqvist, sekreterare Per Nodbrant Magnus Lagerlund Therese Henriksson Gunnar Adell Måns Agrup	Jönköping Kalmar Jönköping Kalmar Kalmar Östergötland Östergötland
Adjungerade:	Agneta Jansson Hans Starkhammar Henrik Lövborg	RCC RCC RCC
Ej Närvarande:	Eva Ullf Per Rosenberg	Jönköping Östergötland

Dagordning

1. Föregående minnesanteckningar
2. Nulägesrapport Skandionkliniken - Måns
3. Forskning RCCsydöst – Hans och Agneta
4. Information från ”regional expertgrupp cancerläkemedel” - Henrik L
5. Rapport från var och en
6. Årsrapport 2013
7. Mötesplanering 2014
8. Övriga frågor

Inledning

Therese Henriksson välkomnades till gruppen. Hon är verksam sjuksköterska vid behandlingsenheten i Västervik. Behandlingsenheten svarar för de onkologiska behandlingarna vid bröstcancer, mag-tarmcancer, urologiska cancer samt delar av melanom.

1- Föregående minnesanteckningar

Lästes igenom av Leni.

punkt 5 - 20130918

Socialstyrelsen bjöd den 6 nov in till uppföljning ”1 år med regionala cancercentrum”. Magnus och Freddi närvarade och berättade kort från dagen.

Dagens medicin anordnade en cancerdag i Stockholm den 14 nov Magnus närvarade och berättade kort från den.

Utvecklingskraft cancer datum är fastslaget kommer att var den 6 mars 2014 och i Kalmar.

För övrigt inga kommentarer eller ändringar, minnesanteckningarna lades till handlingarna.

2 – Nulägesrapport Skandionkliniken

Måns gav en nulägesrapport, läs även mer på hemsida. <http://www.skandionkliniken.se/>

- Byggnadsarbetet i Uppsala går enligt plan
- Cyklotronen är på plats och fungerar
- Planerad start för klinisk verksamhet är beräknad till juni 2015
- Målet att ta fram protokoll för stora tumörgrupper pågår och beräknas att vara klart till 2015
- Protonskolan pågår sedan två år tillbaka. Protondosplaneringen visar sig dock vara mer komplicerad än beräknat, man arbetar med att utveckla detta
- Stödfunktioner som CT kräver att dessa kalibreras regelbundet, vilket görs och nuvarande CT håller efterfrågad kvalitet.
- Bemanning. Vårdenhetschef är anställd. 3 fysiker är anställda. Sjuksköterskor på gång, kommer att anställas lokalt. Läkarbemanning var initialt tänkt som roterande, men kommer kräva 1-2 fast anställda under de första åren. Måns beskriver att det kräver rutiner gällande såväl behandling som kompletterande teknik och kringutrustning.
- Sjukhusfysiker Christina Vallhagen Dahlgren har besökt liknade verksamhet i USA och deras erfarenheter visar dessutom att behandlingen ständigt måste anpassas bla. beroende på patientens fysiska förändringar avseende omfång. Begreppen REscanning och REplanning med tillhörande moment används flitigt och måste ske på plats dvs. i vårt fall Uppsala.
- Måns tror på en bred förankring (av läkare) i landet, men att någon form av central kärna/kunskapscentra behöver finnas under uppbyggnadsåren.

Gruppen gavs möjlighet att ställa frågor till Måns.

Ekonomi är intressant, men svår att överblicka. Den är idag uppbyggd enligt följande

1 – fast abonnemang

2 - **X kr** för bedömning i Linköping (US)

3 - **X kr** för behandling

Gruppen ser en risk att man kanske ”missar” patienter som inte kommer direkt från US-klinikerna i landet. Måns bekräftar den oron och står bakom att man måste hitta en regional lösning på detta. Som förslag framkom att Jönköping och Kalmar måste ha täta avstämningar med US och tillsammans vara delaktiga i utvecklingen för att motverka att en utveckling mot ett A-lag/B-lag inom radioterapi sker. Måns beskriver att målet för Skandionkliniken med att

nå maxkapacitet avseende antal patienter/fraktioner troligtvis kommer att ta fyra år från driftstart.

Ordförande tackade Måns för rapporteringen. Måns deltog endast under denna punkt.

3- Information forskning RCCsydöst

Agneta beskrev att kartläggningen från respektive landsting i regionen är klar. Se rapport via länk. <http://www.cancercentrum.se/sv/sydost/Forskning/>

Hon berättade att en regional databas för att samla dessa studier är under uppbyggnad. Målet är att den regionala databasen framgent ska kunna ”docka an” och samlas i en nationell databas. RCCnorr är pilot i arbetet med att ”docka an” det nationella. Syftet med den nationella är att samlat få ta del av pågående studier i landet och med detta öka möjligheterna till samordning och utveckling. I det regionala arbetet samarbetar Agneta med representanter från respektive landsting samt att hon har stöd av Curt Petersson och Rune Sjödahl. Den regionala sammanställningen förväntas bli klar våren 2014.

Agneta och Curt besöker dessutom respektive landstings kliniska provningsenheter (KPE) med målet att kunna skapa ett regionalt virtuellt KPE. Utöver dialogen tar de med sig önskemål på hur man kan utveckla det regionala samarbetet. Hans S. betonade att kraften och intresset hos berörda verksamhetschefer kommer att vara avgörande för hur väl det regionala samarbetet kommer att lyckas. Freddi betonade återigen att vi är beroende av varandras volymer för att kunna nå tillräckligt antal samt därtill kunna söka ekonomiska medel. Per Rosenberg ansvarig chef för regionalt KPE tillika medlem i gruppen har tidigare berättat att arbetet med att praktiskt få till ett regionalt KPE har hög prioritet.

Att skapa ett regionalt forskningsråd är en annan aktivitet, men som ännu inte har bemannats fullt ut. Agneta kommer att återkoppla så snart forskningsrådet har fått sina representanter utsedda från respektive fakultet. Gruppen ser positivt på att dessa möten blir av och att de ska ses som ett komplement till LiUs forskningsnätverk.

Ordförande tackade Agneta och Hans för rapporteringen. Agneta deltog endast under denna punkt.

4 – Information från regional expertgrupp cancerläkemedel

Henrik beskrev att den regionala expertgruppen tillskapades via samverkan mellan de tre läkemedelskommittéerna. Den har funnits sedan 2007, men är sedan 1 år tillbaka organisatoriskt tillhörande RCCsydöst. Henrik är ordförande, läs mer om de övriga och uppdraget på hemsidan.

<http://www.cancercentrum.se/sv/sydost/Processer/Diagnosovergripande-processer/Cancerlakemedel/>

Henrik beskriver att de i nuläget navigerar mellan vad NLT och TLV etc tar ställning till, därav viss väntan på besked. Han beskriver att det är svårt att rekommendera regionalt innan nationella rekommendationer finns.

Expertgruppen anmäler själva inga ärenden, men alla anmälningar är välkomna och bör lämnas in i god tid.

Den samhällsekonomiska aspekten är svår, Freddi önskar att RCC tar hand om den, vilket övriga i gruppen bekräftade. För att undvika hemliga avtal måste detta beslutas på nationell nivå. Saknas en diskussion om konsekvenserna av hemliga avtal. Regional upphandling gör i alla fall processen mera transparent i vår region.

Ordförande tackade Henrik för informationen. Henrik kommer att adjungeras vid behov.

5 - Rapport från var och en

Utgick som punkt, återkommer vid nästkommande möte.

6 – Årsrapporterna

Arbetet med årsrapporterna påbörjades med att Leni läste upp direktivet, som bifogats kallelsen. Gruppen hade för dagen inte tid med att bearbeta text, utan punkten kommer att behandlas vid nästa möte 5 februari.

Beslut

- Leni kontakter Hans S vid RCCsydöst om ber om aktuella nyckeltal enligt föregående år.
- Avseende tabell som ska beskriva omfattning av verksamheten ska respektive landsting bidra med. Leni fick namn och kommer att kontakta dem om underlag.
- Leni skickar efter årsskiftet en påminnelse om årsrapportarbete.

7 - Fortsatt planering och tidplan för arbete 2014

Datum	Tid	Var	Agenda	För vem?
5/2 - 2014	kl.13.00-16.00	video	Arbete med årsrapporter	ALLA
6/3		Kalmar	Utvecklingskraft cancer i	ALLA
31/3 -2014			Sista inlämningsdag för årsrapport	
10/4 - 2014	heldag	Vimmerby	Redovisning av årsrapporterna	Ordf. Freddi

8 - Övriga frågor

Inga anmälda

9 – Mötet avslutades

Ordförande tackade gruppen och mötet avslutades

Freddi Lewin
Ordförande

gm/Leni Lagerqvist
sekreterare