

Minnesanteckningar - RMPG Onkologi 8 oktober

Klockan 10.00 - 14.30 på Hotell Högland i Nässjö

Närvarande

Freddi Lewin ordf.	Jönköping
Gunnar Adell	Östergötland
Per Nodbrant	Jönköping
Eva Ullf	Jönköping
Magnus Lagerlund	Kalmar
Leni Lagerqvist, sekr	Kalmar

Förhinder

Therese Henriksson	Kalmar
Måns Agrup	Östergötland
Per Rosenberg	Östergötland

Dagordning

1 - Föregående minnesanteckningar

Inga justeringar, läggs till handlingarna

2 - Rapport från var och en

Linköping

Ständigt ökande volymer. God bemanning och medicinsk teknisk utrustning. Satsar extra på att utveckla gyn-onk-delen, där man nationellt står sig bra.

Jönköping

God bemanning, men har ett stort åldersglapp att hantera.

För att öka tillgängligheten till närmaste chef, dvs stöd på plats har man tillsatt läkarchef. Freddis förordnade som klinikchef upphör 1 dec. 2015. Hans avgående roll som RMPG ordförande i gruppen bör därför diskuteras under sena vårmötet 2015.

Byggnation av ny strålbunker löper enligt plan och planerad driftsstart är nov. 2015.

Kalmar

Ökade volymer, där läkarbesöken ökat med 30% och behandlingar med 40%

Bemanning god, förutom att det fortfarande pågår ett arbete med att rekrytera onkolog till Västervik. För närvarande fungerar det bra med stöd från läkare som kommer regelbundet. Tjänsten köps för närvarande från Östergötland och Magnus tackar för stödet.

Bildande av den länsenkologiska kliniken pågår där ingår även diskussion om x antal vårdplatser.

3 - Kompetensförsörjning

Dialogen kring kompetensförsörjning inleddes redan under föregående punkt (rapport från var och en).

Gruppen samtalar med oro kring denna återkommande punkt. Alla ser vikten av att skapa långsiktighet och beredskap inom regionen samt kunna vara konkurrenskraftiga/eftertraktade som arbetsplats på den nationella arenan. Sårbarheten görs sig ständigt påmind och de

oerfarna måste ha stöd från de med mer erfarenhet. I somras köpte Jönköping planerat telefonstöd från Uppsala, vilket kan vara en lösning. Gruppen föreslår att det arbete som man inom ramen för regionsjukvården redan genomfört bör vidgas och övergå till en nationell plan.

Beslut

Steg 1, där gruppen direkt kan påverka, blir att man inför sommaren 2015 gör ett förslag på hur man planerar ledigheter regionalt i syfte att vid behov kunna stödja varandra.

Bröstsjukvården diskuterades specifikt med anledning av att den är en prioriterad process och att kvalitén jämfört nationellt är låg samt behöver ur ett onkologiskt perspektiv förbättra samverkan inom regionen.

Beslut

Att Freddi, Magnus och Gunnar träffas tillsammans med berörda bröstoncologer samt processledare Christina Hedin. Mötet syftar till att få till en fungerande grupp som gemensamt kan identifiera behov och ta ansvar för nödvändiga åtgärder.

Mötet ska vara i Vimmerby. Freddi skriver en kallelse så snart gruppen beslutat datum.

Läkarutbildningen

I Linköping jobbar man på ett nytt program och man har anställt en professor i Linköping som framförallt ska jobba mot gyn onk och KPE.

I Jönköping och i Kalmar kommer läkarutbildningen också att finnas om några år. Det gäller den senare programfasen (från termin 5-6 till avslut). Dessa insatser blir ett viktigt led i att skapa förutsättningar för kontinuerlig kompetensförsörjning. Planering för att kunna starta utbildningen tillika säkra behovet av tillkommande handledare pågår,

4 - Nivåstrukturering, vad vet vi och hur aktuell är vår lista (xls) bilaga 1

Gruppen konstaterade att den framtagna xls.-listan behöver uppdateras.

Beslut

Varje landsting gör en översyn och kompletterar med ev. justeringar. Dessa justeringar markeras i en uppdaterad xls., som sekreteraren sammanställer.

Punkten kommer sedan att praktiskt hanteras vid RMPGs nästa fysiska möte 2015.

5 - Rapport från möte med Centrumråd den 18 sept. Scandionkliniken (ppt) bilaga 2

Gunnar berättade kort om nuläget och att Måns är regionens kontakt. Gunnar berättade också om det förslag på ekonomisk fördelning som tagits fram av CKOC och som diskuterades på CR den 18/9-14. Både Kalmars och Jönköpings representanter i RMPG ser att de vill stötta respektive landsting i vilka rutiner det kan innebära och vilka faktiska rörliga kostnader som kan bli rimliga.

Beslut

Freddi kontaktar ordförande i CR och anmäler (i rollen som ordf. för RMPG) att RMPG onkologi är i behov av en fördjupad information. Nästa CR är den 18 november 08.00-10.00 video.

6 - Rapport från KPE

Elisabeth Åvall Lundqvist har fått uppdraget och inom kort kommer hon tillsammans med RCC att ha en workshop. Mer information om detta vid nästa RMPG möte.

7 - Uppföljning landstingsvisa underlag – de dyra cancerläkemedlen.

Efterfrågad och uppskattad dialog och analys av den förskrivningsstatistik som Eva hämtat från Apotekets utdata.

Beslut

Att ppt. inte blir bilaga till minnesanteckningarna, Eva skickar dem separat till deltagarna i gruppen. Att denna resultatåterkoppling återkommer som en punkt vid nästa RMPGMöte.

8 - Implementering av de publicerade riktlinjerna för behandling vid bröst-, prostata-, tjock- och ändtarmscancer.

– punkten utgick pga tidsbrist, återupptas nästa RMPGMöte.

9 - Tillgängligheten till radioterapi. Nuläge statiska flöden där väntetiderna varierat.

Gruppen var eniga om att denna punkts innehåll kunde utgå då detta innefattas i de diskussioner som fördes under punkterna kompetensförsörjning och nivåstrukturering.

10 - Nyckeltal, vad vill vi mäta?

De förslag som kommit in från Magnus hänger väl samman med de som NYSAM kan bidra med. Östergötland är dock inte med i NYSAM varpå de förslagen utgick. Gunnar berättade att US gett berörda verksamheter nyckeltal som kopplas till prestation, något som inte varken Jönköping eller Kalmar har. Gruppen också eniga om att RCCs rapporter ger en bra beskrivning på utdata/nyckeltal som respektive landsting kan arbeta med. Gruppen funderar vidare om det är något annat som vore bra att lyfta fram.

Beslut

Med anledning av de angivna patientlöftena enades gruppen att det vore av värde att mäta den del som berör de palliativa patienterna.

Förslag

Tiden från det att beslut om palliativ behandling tas till dess att den palliativa strålbehandlingen ges ska inte vara mer än en vecka.

11- Övriga frågor

Cosmic Cytodos

Arbetet pågår, men hur långt har man kommit i regionen? Här behöver gruppen få mer input.

Beslut

Att respektive landsting ska bevaka processen kring läkemedelsmallar i den kommande gemensamma versionen av Cosmic och från respektive landsting lyfta fram vikten av att integration med Cosmic återfinns i dessa gemensamma läkemedelsmallar.

12- nästa möte, video 16 december 09.30-11.30 **OBS bytt dag och tid!**

Freddi Lewin
Ordförande

genom/Leni Lagerqvist
Sekreterare