

2019-03-25

Mötesanteckning RAG Onkologi 25 mars 2019

Kallade

Christina Johansson ordf	Östergötland
Leni Lagerqvist, (via telefon)	Kalmar
Thomas Walz	Östergötland
Tobias Fagergård	Kalmar
Magnus Lagerlund	Kalmar
Per Nodbrant	Jönköping
Eva Ulff, sekreterare	Jönköping
Karin Adolfsson	Jönköping

Dag: 25 mars **Tid:** kl.10.00-12.00 **Plats:** Video

1 - Föregående minnesanteckningar

Inga kommentarer

2 – Utse mötessekreterare

Eva utsågs

3 - Årsrapporten

Årsrapporten ska vara klar till 5/4. Kompetteringar

Nyckeltal till årsrapporten: Brödtext skrivs av Stina. Arbetet pågår med nyckeltal. Som bilaga läggs ”Koll på läget” för bröst och prostata från de tre enheterna. Var och en skickar till Leni som gör en sammanställning.

Några så stavfel, under Jönköping och under punkt 2.

Tre mest utmärkande områden reviderades till nedan:

1) Kompetensförsörjning

- Rekrytering
- Forskning
- Fortbildning

2) IT-stöd

- Dubbeldokumentation direktöverföring över till kvalitetsregister
- Vårdokumentation, bristen av insyn i varandras Cosmic

3) Läkemedel och medicinteknik

- Ökat behov av kontroll på förskrivning/användning.
- Behov av ökad överblick för att kunna arbeta med uppföljning.

4 - Rapport från var och en

Kalmar

I Västervik har de båda fasta sjuksköterskorna sagt upp sig och slutar i maj. Det finns ingen lösning i nuläget. Målet är att man ska ha öppet till vecka 24. Fullt på strålbehandlingen så man får längre väntetider. Man skickat en del patienter till Växjö och några till Linköping. Man har börjat planera för ytterligare två bunkrar och en accelerator. Man har tagit hem Bröst endokrin palliativ behandling och har planerat på att ta hem den adjuvanta palliativa behandlingen. Faslodex och Zoladex ges i

primärvården. Personalmässigt finns inga marginaler vid sjukdom. Man har fått tre nya specialister (utlandsrekryteringar) varav en strålspecialist och rekryterar ST.

Jönköping

Behandlingsenheten behöver utökas med 6 platser och ritningar är klara, parallellt finns ett intresse att ha en gemensam behandlingsenhet för solida tumörer. Samtidigt har man startat ett samarbete med medicin/hematologiklinikerna Värnamo och Höglandet för att starta behandlingsenheter där. Bemanning med sjuksköterskor från onkologen. Strål har sen årsskiftet en 90-100% beläggning på de tre acceleratorerna och ska äska om en 4:e. Bemanning är ok men pga de ökande volymerna så behöver vi mer läkare, sjuksköterskor. Sommaren är ju alltid en utmaning. Vårdplatserna är minskade till 13 platser måndag – söndag.

Linköping

Det är trångt i O- huset så man planerar att gå från tre till två avdelningar. Hematologen är positiva till att samverka och man startar med slutenvården. Man har samverkat två somrar och kommer inte öppna den tredje efter sommaren. Regionen jobbar för samverkan inom slutenvården med större vårdavdelningar.

Gått ner med 6 platser till 16 platser måndag- fredag och 10 platser på helgerna. Kompetensmässigt var bemanning på vårdavd, kärvare på dagvården. På läkarsidan har man problem med specialister men bättre på ST men flera ST- läkare som är på väg att bli specialister.

4 - Vårdprogram

- Pancreas och gallvägar är iväg skickade
- Långtidsuppföljning barncancer
Har gått iväg med äskande för en ny mottagning för långtidsuppföljning?
- Njurcancer ska skickas in innan 1 april till Christina

5 - Läkemedel

- Optune
Man hade möte i fredags och beslutade att starta upp på alla tre enheterna. Juristernas arbete ska samordnas i regionen. Mårten Lindström ska leda uppföljningen.
- Trastuzumab
Jönköping har startat sen 11/3, Kalmar sen 18/3 och i Linköping ger man biosimilär till de som redan står på intravenöst Trastuzumab.
- Samarbete med läkemedel företag?
Upprinnelse till frågan är en regional ST- utbildning med ett läkemedelsföretag som avsändare och med de regionala föreläsare. Man har nationellt beslutat att man ska hjälpas åt att ordna nationella ST utbildningar så alla kliniker är delaktiga utan inblandning av industrin.

Beslut att fortsättningsvis ska vi ha en dialog och öppenhet inför kommande samarbete med industrin. När det gäller regional ST utbildningar så är det är rimligt att det är Regionen som är avsändare, var och en tar upp frågan med sina studierektorer.

7 - Skandion

Gemensamt möte den 30/5 i Linköping.

8 - Övrigt

A. Vägledning som komplement till vårdprogram

Vägledning från GOSÖ för val av behandling vid galla/ gallvägar och pancreas. Detta görs för att förtydliga vårdprogrammet och tar med det nya som kommit innan det nya vårdprogrammet för klart. Finns på RCC sida under vårdprogrammen som en lokal anpassning (Karin skickar en länk). Problem med att vårdprogrammen inte är uppdaterade med det senaste. Diskussion om att det kan finnas en risk om man föreslår behandlingar som inte är godkända.

B. Remissrundor för vårdprogram

Ny typ remissrunda som är två månader lång från maj. Där ska man titta på både konsekvenser och innehåll. Det som är nytt lyftas fram.

Beslut att samla in synpunkter och skicka in dem gemensamt. Christina ska framföra till Annika Asketun att vi önskar samarbeta.

Inget klart med processledare för övre och nedre GI. Klart med processledare för GEP/NET.

C. Cancerrehabilitering

Checklista kommer att skickas från RCC med frågor för att kartlägga vad som görs. I Linköping är man intresserad av Växjömodellen

// Eva Ulf möttessekreterare