

Anteckningar från Samarbetsgruppen 25/3 2020 Skype/kansliet Lund 09.00 – 12.00

Närvarande

Håkan Friberg via Skype, Lena Luts via Skype, Per Wendel via Skype, Christer Lindbladh via Skype, Jessica Wihl och Margareta Albinsson på kansliet.

Frånvarande

Birger Pålsson, Per von Hofsten

Gäster

Marie Stenmark Askmalm och Sven Oredsson

Anteckningar från förra mötet godkändes

Aktuellt från arbetsgrupper och delprojekt

- Arbetsgruppen för medborgardialog har planeringen för fokusgrupper klar och en fokusgrupp är genomförd i Halland. Övriga är pausade till hösten.
- SOT gruppen har påbörjat arbetet med en undergrupp för att se över ersättningar vid resor inom Södra sjukvårdsregionen. Som mycket annat pausat för tillfället.
- Arbetsgruppen för benign esofagus/ventrikel kirurgi väntas in komma med en rapport under våren.
- Uppföljning av operationer vid okomplicerad nyckelbens kirurgi är på gång och beräknas vara klar under våren. Chefsamråd ortopedi ansvarar.
- Delprojekt 21 Blodsamverkan har gjort en omstart med ny ordförande Jesper Bengtsson. Förlängd tid till hösten 2020. Se bilaga
- Delprojekt 22 MR är klar med nulägesbeskrivningen och förankring skall nu ske via berörda chefsamråd.
- Delprojekt 23 Luftburna sjuktransporter är nu i slutfasen av sitt arbete och beräknar som planerat vara klar med en första rapport i maj. Frågan om samarbete med den Danska helikopterverksamheten är överlämnad till Region Skåne.

Nytt delprojekt

Delprojekt 24 Endometriosis skall fastställas av ledningsgruppen den 8/4. Gruppen är i stort sett klar. Saknas representant från Region Blekinge samt sjuksköterska och psykolog. Patientrepresentant är klar. Oklart när arbetet kan starta. Se bilaga

Delprojekt 17 Rutinmässig testning vid tjock- och ändtarmscancer

Marie Stenmark Askmalm presenterade resultatet från delprojektet.

Huvudförslaget från gruppen är att rutinmässig dMMR analys bör göras med gemensamma rutiner riktlinjer inom SSVR. Underlaget är väl genom arbetet och en bred dialog har skett.

Samarbetsgruppen diskuterade de viktigaste arbeten för ett införande.

- Primärpreventionen – rädda liv och hälsa
- Träffsäkerhet vid onkologisk behandling – onödiga och skadliga behandlingar undviks
- Möjlighet till att identifiera risk för framtida cancer hos individen och i familjen
- Denna behovsgrupp är åsidosatt i förhållande till andra cancerformer där denna rutin redan finns
- På sikt minskat antal insjuknande i kolorektalcancer och livmoderhalscancer
- Initialt en ökad kostnad och ökad belastning på mottagning sidan men långsiktiga vinster för sjuklighet och lidande liksom långsiktigt minskade kostnader.

Någon fördjupad etisk analys behövs inte. Utöver det som redan är gjort.

Parallellt har ett arbete med NVP tjocktarm arbetats fram som skall tas upp i RCC i samverkan och där finns en stark rekommendation att dMMR bör göras vid insjuknande i koloncancer. NVP förslaget bör samordnas med rapporten.

Planeringen är att presentera rapporten för ledningsgruppen den 8/4 och därefter ett nämndsärende.

Fortsatt bearbetning av texten för att öka läsbarheten och tydliggöra delprojektets förslag. Maria, Margareta och Kristina ansvarar för detta.

Delprojekt 18 Uppföljning av patienter med ökad risk för cancer

Marie Stenmark Askmalm presenterade resultatet från delprojektet.

Huvud förslaget är att det bör tillskapas en tydlig organisation/funktion hos respektive huvudman för omhändertagande av personer med ärftlighet för cancer. Detta för att garantera att behov följs upp enligt NVP eller riktlinjer utifrån syndrom.

Idag finns ingen tydliga vägar som garantera personer med risk följs upp. Särskilt tydligt är bristen i Region Skåne.

- Behov finns att ta fram olika modeller för en sådan organisation. Gruppen får i uppdrag att ta fram olika exempel på modeller.

Primärvårdens roll har diskuterat med Sten Thyberg och ett fortsatt arbete skall göras för att ta fram s.k. AKK dokument.

- Maria S A ansvarar för detta

Fortsatt bearbetning av texten för att öka läsbarheten och tydliggöra delprojektets förslag. Maria, Margareta och Kristina ansvarar för detta, liksom att beskriva olika modeller som kan diskuteras vidare i gruppen.

Delprojekt 17 och 18 hör samman och presenteras lämpligen tillsammans.

Patient representanten Didrik von Porat är stark tillskyndare av båda delprojekten.

Delprojekt 12 samverkan onkologi, se bilaga

Jessica Wihl presenterade läget i arbetet. Några ytterligare mötesplatser är inbokade under våren därefter kommer delprojektet att avslutas och presenteras för ledningsgrupp och nämnden.

Det viktigaste resultatet med delprojektet är den växande förståelsen för onkologins utveckling och att flera aktörer måste involveras i den kroniskt cancersjukas vård.

Påverkan har skett på den Nära vårdens utveckling. Sjukhusens roll för den cancersjukas behov av akut vård och vårdplatser har tydliggjorts. Onkologins roll som kunskapsbärare är central. RCC roll med stöd och organisation av utbildningsinsatser.

Behovet av samverkan mellan strålenheterna i Växjö och Sus har synliggjorts och arbetet påbörjats. Initialt fokus på samverkan mellan CSK och Växjö. Här finns mer att göra framöver.

Nationell högspecialiserad vård

Arbetet är pausat för tillfället.

Vårdförlopp

Något formellt beslut om paus har ännu inte kommit men rent praktiskt har går arbetet nu på parlåga.

Sven önskar få ta del av regionernas remissvar.

Processtöd för vårdförloppen

Förslag finns på hur SSVR kan stödja huvudmännens implementering av vårdförloppen. Fortsatt diskussion i styrgrupp och ledningsgrupper.

Mötestider för hösten

Tider för hösten skickas ut så fort svar från Per von H kommit.

- Övrigt

Nästa möte är den 6/5 och förslagsvis Skype även denna gång allt beroenden på virus läget