

*Deltagare:*

Andreas Hallqvist ordförande  
Birgit Edin  
Maria Viksten Ericsson  
Zakaria Einbeigi

*Frånvarande:*

Henrik Jonsson  
Helena Gladh  
Elisabeth Rahmberg koordinator

1. Från föregående möte: Kvarstår att arbeta vidare med omfattningen av ev "övriga palliativa" kurer som kan ges på hemorten. Andreas återkommer under våren med siffror. Regionalt ensande kring provtagning i samband vad gäller immunterapi är inte helt klart ännu, men beräknas vara färdigt inom kort.
2. Nya cancerstrategin: Eftersom flera medlemmar i SOR onk kommer att vara inblandade i remissvar från andra konstellationer (chefsråd, RCC) så beslutades att vi återrapporterar hur man har tänkt att svara därifrån till SOR onk och så får vi se om vi från SOR onks perspektiv är nöjda eller vill komplettera med eget svar.
3. Patient och närstående råd: Beslut att bjuda in lämplig företrädare för allmän diskussion med oss, för att höra deras synpunkter och arbeta vidare med förbättringar. Andreas stämmer av med RCC.
4. Kontering av ST-läkare från regionen vid placering vid SU. Längre diskussion men sammanfattningsvis i punktform:
  - Företrädare från regionala förvaltningar vill att man ska följa den äldre överenskommelsen vid randning (3 mån betalas av hemklinik, 3 mån 50/50, 3 mån av SU)
  - Vi har aldrig haft det som praxis då alla reg ST ska randa sig vid SU och de går utöver SU's egna ST och SU inte har haft råd med det, samt att flertalet reg ST har någon dag i veckan på hemklinik eller kallas hem vb.
  - Utveckling därför gått mot kortare placeringar (3 mån) förutom strålplacering, men varit väldigt lyhört mot ST's önskningsar
  - Utveckling också börjat gå mot att minska tiden på SU och göra så mycket som möjligt på hemkliniken vilket alla ser positivt på
  - Beslut att följa äldre regional överenskommelse vad gäller strålbehandlingen vid sammanhängande placering där det vid placering 6-9 månader i sträck också blir möjligt att bidra i produktion
  - Beslut att lämna till studierektorerna att definiera vad som i övrigt *måste* göras på SU och ge förslag på tidsåtgång för det. Andreas ger uppdrag till SR på SU onk att gå vidare med det.
5. Regional studierektor för specialister: Beskrivning av uppdraget är utmailat och uppfattas som intressant även om vi inte har någon klockren hugad spekulant just nu. Bäst vore nog om vi kunde få till ett studierektorpar med en från SU och en från regionen. Vi tar upp detta löpande.
6. Ämnen att ta upp under våren: uppdateringar kring BeNGT och övriga planer från koncernkontoret. Fortsatt arbete med "övrig palliativ cytostatika". FoU-verksamhet i regionen och fortsatt arbete med kloka kliniska val.

7. Lyftes att när vi har lagt fysiskt halvdagsmöte så vore det bättre att lägga det som heldag men med anpassade tider ex 10-14/15 (?). Är svårt för regionala företrädare att vara med på fysisk halvdag som läggs före eller efter lunch.
8. Nästa möte är på förmiddagen 6/2 men får tänka annorlunda framöver

/Andreas