

## Mötesanteckningar

# Styrgruppsmöte Organiserad prostatacancer testning VGR

**Datum: 2019-10-04**

### Deltagare:

Elin Ljungqvist (EL), Projektledare  
Ingela Franck Lissbrant (IFL), ÖL, Regional processägare Prostatacancer  
John Brandberg (JB), VC Radiologi SU  
Jonas Hugosson (JH), Prof. och ÖL urologi  
Jan Kilhamn (JK), Regional FoU-chef, Hälso- och sjukvård  
Linda Tedenbrant (LT), Projektledarstöd  
Mats Elm (ME), Chefläkare, Rep. Primärvård  
Ola Hammarsten (OH), ÖL, rep. Klinisk kemi  
Rebecka Arnsrud Godtman (RAG), urolog och forskare - adjungerad  
Thomas Björk Eriksson (TBE), VC RCC Väst

### Förhinder

Ola Bratt, ÖL, Regional Processägare Prostatacancer (OB)

AGENDA	ANSVARIG
<b>1. Mötets öppnande</b> EL förklarar mötet öppnat. Presentationsrunda.	<b>EL</b>
<b>2. Val av sekreterare</b> LT utses till sekreterare	<b>EL</b>
<b>3. Val av justerare</b> IFL utses till justerare	<b>EL</b>
<b>4. Protokoll från föregående styrgruppsmöte</b> Inga kommentarer kring föregående mötesprotokoll. EL kommer bjuda in nya styrgruppsdeltagare att ta del av gemensamma filer i projektet på Microsoft Teams för Organiserad prostatacancer testning VGR.	<b>EL</b>
<b>5. Styrgruppens uppdrag</b> EL redogör för projektets organisation. Se bilaga, <a href="#">PresentationSGmöte191004</a>	<b>EL</b>

Fråga lyfts om patolog bör vara representerad i styrgruppen.

- Beslut: EL tar reda på vem som är representant för patologi i Diagnostikrådet och ber att frågan tas upp där.

Förslag läggs fram om att även OB ska ingå i arbetsgruppen Kommunikation och etik. Detta då arbetet är beroende av det material som tas fram nationellt som OB har insikt i. EL kontaktar OB.

JB föreslår att Jonas Wallström får ta del av de brev som berör MR och agera remissinstans. EL kontaktar Jonas Wallström om former för remiss/representation av MR-representant i arbetsgruppen Kommunikation och etik.

Fråga lyfts om även primärvården bör representeras i arbetsgruppen för Kommunikation och etik. EL kontaktar ME om former för remiss/representation av primärvården i arbetsgruppen Kommunikation och etik.

Diskussion förs kring kvalitetsregister för OPT.

- Kvalitetsregister för OPT bör vara fristående men med möjlighet till dataöverföring till prostatacancerregistret för de som utreds via OPT och får en prostatacancerdiagnos.
- Vid framtagningen av kvalitetsregister för OPT är det viktigt med det nationella perspektivet och att alla landsting på sikt ska kunna rapportera.
- Nu har vi möjlighet att få semantiken rätt från start.
- Viktigt att inkludera uppföljningsindikatorer direkt.
- Det finns nationella mallar för MR-svar och biopsisvar. Viktigt att dessa implementeras. IFL skickar information till JB om de nationella mallarna.

En representant för radiologi behövs i arbetsgruppen Kallelse- och svarssystem. JB tar med sig frågan och återkopplar till EL.

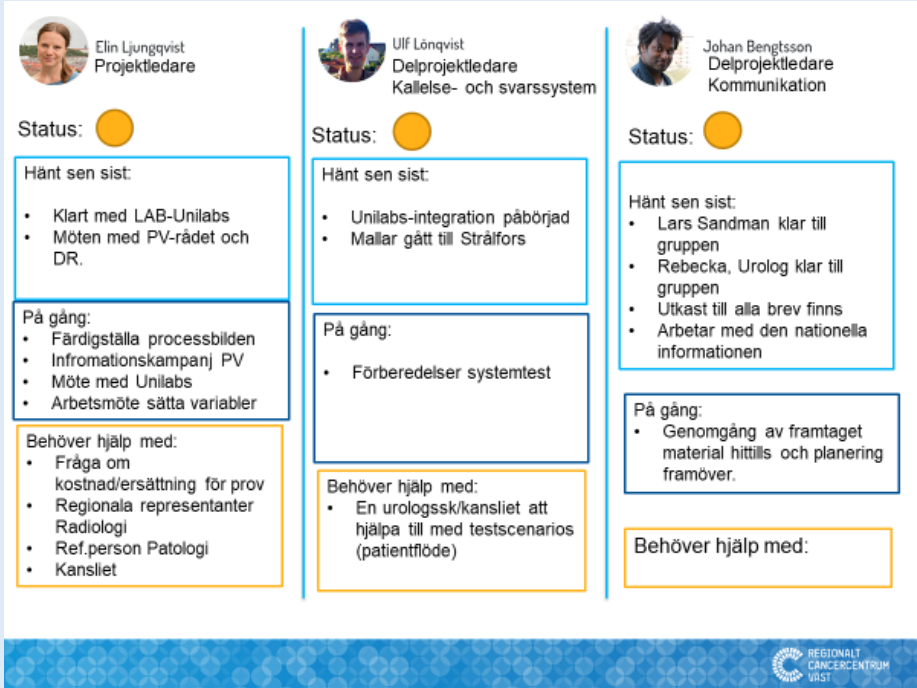
EL går igenom förslag på styrgruppens uppdrag. Se bilaga, [PresentationSGmöte191004](#).

Styrgruppen godkänner förslaget med tillägget att regelbunden rapportering görs till RCC Västs styrgrupp. TBE och EL säkerställer att rapporteringen genomförs.

Frågan lyfts om representation av läkare från labb behövs på alla möten. EL undersöker frågan vidare och återkopplar till OH.

EL redogör för budget och tidplan för projektet, se även Punt 11 och 12 samt bilaga [PresentationSGmöte191004](#).

<p><b>6.</b></p>	<p><b>Rapport från möten med;</b></p> <p>Diagnostikrådet 5/9</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representation från radiologi och diagnostik utsedda</li> <li>• Beslut om Unilabs som labb under OPT-piloten</li> <li>• VGR-IT har inte möjlighet att bygga upp ett system på så kort tid som projektet kräver, system byggs därför av RCC IT.</li> </ul> <p>Primärvårdsrådet 19/9</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ME utsågs till representant för primärvården</li> <li>• Alla vårdcentraler i regionen ska ingå i OPT</li> <li>• Ersättning för provtagning diskuterades</li> </ul> <p>EL redogör för diskussionen om ersättning för provtagning. Enligt KOK-boken är ersättning för extern provtagning 250 kr. I budgeten för projektet som HSS beslutat om ingår ersättning om 80 kr. Bakgrunden är att kostnaden för PSA-provtagning utgick ifrån G2-studien där PSA-prov kostat 80 kr/st. Det är ganska nyligen det kommit till ersättning för extern provtagning, dvs. sådant som vårdcentralen själv inte ordinerat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beslut: JK och EL kontaktar regionutvecklare Eva Källén som ett första steg i att lösa frågan.</li> </ul> <p>ME lyfter önskemål om återrapportering till primärvården. Kansliet för OPT föreslås få i uppgift att skicka kopia på de 400 förväntade biopsisvaren till VC där PSA-proven togs.</p> <p>ME lyfter också behovet av informationsspridning till alla vårdcentraler. EL meddelar att projektet planerar delta som utställare på primärvårdsdagen samt att information författas via Vårdgivarnytt.</p> <p>JB poängterar att alla berörda behöver information. VGR-fokus nämns som en bra och generell kanal. Vad gäller information till berörda radiologer föreslås information spridas via MR-prostatanätverket.</p> <p>JB lyfter frågan om det behövs en workshop kring MR-protokollen. Från årsskiftet införs nytt nationellt vårdprogram och nya kliniska rutiner behöver sättas. Det ingår i ordinarie arbete att implementera nya rutiner. Projektet kan inte ta ansvar för detta.</p>	<p><b>EL</b></p>
------------------	--	------------------

<p>7.</p>	<p><b>Statusrapportering</b> Från bilaga, <a href="#">PresentationSGmöte191004</a>.</p> <div data-bbox="277 421 1198 1106">  </div>	<p>EL</p>
<p>8.</p>	<p><b>Säkerställa processen för piloten</b></p> <p>RAG går igenom utkastet på processen för OPT.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Beslut: Styrgruppen slår fast att processen ska följa de nationella riktlinjerna i det kommande nationella vårdprogrammet för prostatacancer.</li> </ul> <p>Styrgruppen är överens om att processen behöver kompletteras vad gäller regionala aspekter så som vilka urologmottagningar och MR-enheter som ska vara del av OPT.</p> <p>Kommentarer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rutin för manuell hantering vid PSA&gt;20 behöver tas fram.</li> <li>• Hälsorapport med kontrollfrågor för fortsatt utredning ska fyllas i av deltagare i OPT vid förhöjt PSA.</li> <li>• Kansliet har ansvar för frågorna inför MR som besvarats i Hälsorapporten.</li> <li>• Dialog kring exakt handläggning inför MR behöver diskuteras vidare. JB återkopplar förslag på representant till EL.</li> <li>• Huruvida systematiska och riktade biopsier ska tas vid TI-RADS 3 avgörs av nationella vårdprogrammet.</li> </ul>	<p>RAG, EL, LT</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Information om OPT ska finnas på 1177 på sikt, likt befintlig information om mammografi.</li> </ul> <p>JH undersöker möjlighet till EPN-ansökan och vilka delar som skulle vara intressanta att följa.</p>	
<b>9.</b>	<b>Kommunikatör i det regionala pilotprojektet</b> Bordläggs	<b>EL, Emelie Ljunggren</b>
<b>10.</b>	<b>Variabler att registrera för utvärdering</b> Bordläggs	<b>EL</b>
<b>11.</b>	<b>Budget</b> Se bilaga <a href="#">PresentationSGmöte191004</a> , bilderna om Budget. Budget är satt utifrån beslut i Hälso- och sjukvårdsstyrelsen.	<b>EL</b>
<b>12.</b>	<b>Tidplan</b> Se bilaga <a href="#">PresentationSGmöte191004</a> , bilden om Tidplan. <ul style="list-style-type: none"> <li>Styrgruppsmöten hålls månatligen.</li> <li>Tester planeras initieras 1/12.</li> <li>Utskick av de första erbjudandena planeras till 1/2.</li> </ul>	<b>EL</b>
<b>13.</b>	<b>Övriga frågor</b> Förslag om att genomföra ett föredrag för patientföreningar om projektet.	<b>Alla</b>
<b>14.</b>	<b>Nästa möte</b> 1 november kl. 10-12 på RCC Väst	<b>EL</b>
<b>15.</b>	<b>Mötets avslutande</b> EL förklarar mötet avslutat.	<b>EL</b>

Projektledare

[elin.ljungqvist@rccvast.se](mailto:elin.ljungqvist@rccvast.se), 072-2307785

Anteckningar av Linda Tedenbrant 2019-10-09. Justerat av Ingela Franck Lissbrant 191021