

Protokoll

Styrgruppsmöte Organiserad prostatacancertestning VGR

Datum: 200417

Deltagare:

Jonas Hugosson, Prof. Överläkare Urologi (JH)
 Rebecka Arnsrud Godtman, urolog, Urologi (RG)
 Ingela Franck Lissbrant, ÖL, Regional processägare Prostatacancer (IFL)
 Ola Bratt, ÖL, Regional Processägare Prostatacancer (OB)
 John Brandberg, Verksamhetschef Radiologi, SU (JB)
 Mats Elm, Chefläkare, Närhälsan (ME)
 Michael Wilstermann VC Patologi Sahlgrenska (MW)
 Suzanne Iversen Hemberg, VC Klinisk Kemi (SH)
 Barbara Usener, Labläkare Unilabs (BU)
 Linda Tedenbrant, Projektledare (LT)
 Julia Ärnekvist, sekreterare vid mötet (JÄ)

AGENDA		ANSVARIG
1.	Mötets öppnande LT förklarar mötet öppnat.	LT
2.	Val av sekreterare JÄ utses till sekreterare.	LT
3.	Val av justerare Ingen justerare utsågs.	LT
4.	Protokoll från föregående styrgruppsmöte Inga kommentarer.	LT
5.	Tillfälliga rekommendationer kring PSA-testning. De nya rekommendationerna säger att regionerna bör avstå från att PSA-testa män som inte uppvisar kliniska tecken på prostatacancer. OB informerar om att de har diskuterat rekommendationerna i den nationella så väl som regionala gruppen. De avstår från att göra regionala direktiv eftersom det ser olika ut i regionen. <u>Styrgruppen berättar om hur deras enheter har påverkats av Covid-19:</u> JB: Radiologin har att göra fortsatt. De har märkt att en del patienter avstår på grund av oro. Det är viktigt att fortsätta utreda genom röntgen i de fall där det behövs för att fastställa en diagnos. IFL: Inom onkologin fortsätter behandlingen av högriskpatienter som vanligt. Individuella bedömningar görs för samtliga fall. Läget är kontrollerat och det flyter på, patienterna är trygga och de förstår vilka	LT

	<p>överväganden som gjorts.</p> <p>MW: Patologen ser ett minskat inflöde på ca 20–25%. Samtidigt är sjukfrånvaron bland personalen något högre än normalt.</p> <p>BU: Verksamheten inom labbmedicin har ställts om genom att de har minskat volymen på rutinanalyser då den elektiva vården inte längre genomförs. Istället har de ökat volymen på Covid-19 patienter. De försöker stötta vården med det som de kan.</p> <p>SH: Det är 25–30% mindre volym av prover just nu och det är färre besökare på provtagningscentralerna. Samtidigt finns en större sjukfrånvaro än normalt. Den stora förändringen som har gjorts kopplat till Covid-19 är att vakter ser till att personer med förkylningssymptom inte går in på provtagningscentralerna.</p> <p>OB: Nästa nationella styrgruppsmöte infaller om tre veckor. Inget övrigt att meddela.</p> <p>RG: Mycket skjuts på framtiden. När och i vilket format projektet kan starta beror på hur pandemin utvecklar sig.</p> <p>ME: Kortversioner av det uppdaterade standardiserade vårdprogrammet för prostatacancer finns nu men kommer informeras om lite längre fram till primärvården. Detta med hänsyn till läget på vårdcentralerna nu under Coronapandemin.</p>	
6.	<p>Statusrapportering</p> <p>LT och Emelie Ljunggren rapporterar grön status, Ulf Lönqvist rapporterar gul status. Gul status beror på att testningen med PostNord/Strålfors misstänks kunna ta lite längre tid än planerat.</p> <p>Se bilaga PresentationSGmöte200417.</p> <p>RG har arbetat med att ta fram ett styrdokument för OPT som ska godkännas på regional nivå. RG presenterar ett förslag på detta styrdokument för styrgruppen vid nästa styrgruppsmöte den 8/5.</p>	LT
7.	<p>Arbete kring uppföljning</p> <p>LT och Ulf Lönqvist har fortsatt arbetet med uppföljning OPT. På måndag, 20/4, kommer hittills framarbetat underlag presenteras för RG och den 11/5 kommer ett förfinat förslag presenteras på det nationella OPT-mötet.</p> <p>Ett samarbete med Skåne har inletts kring uppföljning. Detta eftersom de gör en liknande resa då Skåne och VGR är först ut med OPT.</p>	LT
8.	<p>Genomgång av tidplan</p> <p>Inga större förändringar av tidplanen.</p>	LT

9.	Ekonomi Inga större förändringar.	LT
10.	Övriga frågor <u>Patologmallar</u> RG och OB har en fråga om hur det ska bli genomslag för användning av patologmallar via INCA. Styrgruppen tror att det är en bra början att ta ett möte med Mario på patologen SU. Vidare tror de också att de personer som kan detta bäst är Torbjörn Eles och Marie Lindkvist. IFL kallar Marie Lindkvist till ett Skypemöte. RG, OB och Mario bjuds in till mötet. Under styrgruppsmötet 8/5 avsätts tid för att berätta hur mötet gick. Förslagsvis bör detta arbete drivas som en klinisk pilot. <u>Patientavgift OPT</u> Kansliet får ofta frågan om det kostar något att vara med i projektet och de önskar därför få ett beslut på kostnadsbilden. Styrgruppen är eniga i sin diskussion om att det inte bör kosta något. Kostnaderna täcks av den ersättning som betalas ut till deltagande enheter från projektet. ➤ Beslut: Det är kostnadsfritt för män att delta i pilotprojektet för OPT.	Alla
11.	Mötets avslutande Förhoppningen var att vid nästa styrgruppsmöte 8/5 kunna ta beslut om nytt startdatum för OPT. Styrgruppen finner det inte rimligt att kunna fatta ett beslut om nytt startdatum innan sommaren. Däremot skulle ett inriktningsbeslut kunna fattas utifrån diskussioner med olika scenarios. Till nästa möte tar LT fram några olika förslag (scenarios) för start av OPT. Dessa olika förslag kan sedan presenteras för regionledningen för att visa hur vi tänker kring start och omfattning. Förslagen bör presenteras för regionledningen först efter sommaren. Diskussion förs kring vikten av att MR-resurser inventeras innan ett beslut om start kan fattas. JH meddelar att det i nuläget är mycket svårt att uppskatta hur kapaciteten kommer se ut framöver. LT förklarar mötet avslutat.	LT

Anteckningar av JÄ och LT 2020-04-22. Justerat av Rebecka Arnsrud Godtman 2020-04-23