

Minnesanteckningar Kommunalförbundet Avancerad Strålbehandling

Medicinskt råd

Datum: 2010-11-17

Plats: Telefonmöte

Tid: 16-17

Ledamöter (frånvarande kursiv text)

Ordförande	Leif Lyttkens	
Skandionkliniken	Håkan Nyström	
Akademiska sjukhuset	Ingela Turesson	Anders Montelius
Karolinska universitetssjukhuset	<i>Björn Zackrisson</i>	<i>Aris Tilikidis</i>
Norrlands universitetssjukhus	<i>Björn Zackrisson</i>	<i>Mikael Karlsson</i>
Sahlgrenska universitetssjukhuset	Zahra Taheri-Kadkhoda	Olle Mattsson
Universitetssjukhuset i Linköping	Måns Agrup	<i>Peter Larsson</i>
Universitetssjukhuset i Skåne	Thomas Björk-Eriksson	Mats L Nilsson
Universitetssjukhuset Örebro	Bengt Johansson	Leif Karlsson

Sekreterare

Leif Lyttkens

Meddelades att Thomas Björk-Eriksson ersätter Jacob Engellau som en av region Skånes ledamöter i medicinska rådet.

Samarbete med Norge

Generellt uppfattade medicinska rådet att ett ev. samarbete med Norge skulle innebära klara fördelar för båda parter. Man menade att ett deltagande i projektet från norsk sida skulle ge ytterligare stadga åt projektet och minska riskerna speciellt under uppbyggnadsskedet.

Vissa specifika frågor diskuterades.

1. Avtalets längd

Den allmänna uppfattningen var att ett 10-årigt avtal vore att föredra. Man såg ingen risk för undanträngning av svenska patienter med ett 10-årigt avtal. Dock kan det behövas avstämning årsvis. Skulle man gemensamt komma fram till att man börjar nå kapacitetstaket får man diskutera att bygga ytterligare en anläggning.

Från flera håll påpekades att skall Norge gå in som fullvärdig part och vara med i den distribuerade kompetensen så underlättar det om avtalet är 10 år.

2. Deltagande i den distribuerade kompetensen

Efter en längre diskussion konstaterade medicinska rådet att det givetvis innebär vissa risker att öka antalet noder från 7 till 11. Man menade dock att värdet för Norge att vara med är så stort att det inte får ifrågasättas. Skall Norge vara med bör man gå in redan från början i olika arbetsgrupper mm.

Det påpekades att även om ett större antal noder innebär vissa risker innebär ett deltagande från Norge också klara fördelar. Man blir fler som delar på arbetsbördorna, det blir lättare att rekrytera patienter till studier och samarbetet kan leda till ytterligare samarbete på andra fält.

Medicinska rådet anser att norrmännen själva skall avgöra om man önskar delta med en nod eller med fyra noder, en från vardera universitetssjukhus.

3. Upphandling av dosplaneringssystem

Fråga ställdes hur upphandling av dosplaneringssystem för Norska noder skulle gå till rent formellt. Skall Norge vara med i den distribuerade kompetensen förutsätts att Norge har samma dosplaneringssystem som Sverige. Den upphandling som för närvarande pågår avser enbart dosplaneringssystem för sju svenska universitetssjukhus plus Skandionkliniken.

Leif Lyttkens påpekade att det finns ett antal formella frågor som skall klarläggas bland annat denna. Det gäller att hitta rätt formell väg vilket säkert låter sig göras

4. Rotationstjänstgöring

Man anser inte att det är något problem med att få tillgång till platser för rotationstjänstgöring även om Norge går in med fyra noder. Uppstår problem med köbildning får frågan lösas med utökat antal platser för rotationstjänstgöring.

5. Ekonomin

Medicinska rådet anser att om Norge erhåller en tredjedel av anläggningens kapacitet bör man stå för en tredjedel av årskostnaderna.

Årligt möte

Umeå har erbjudit sig att stå som värd för årligt möte med medicinska rådet. Inbjudan har gått ut från Mikael Karlsson till möte lunch-lunch 26-27 maj 2011.

Om Norge går vidare med samarbete om projektet skall våra norska kolleger bjudas in till detta möte.

Läget i rättsprocessen

Kort rapporterades att ingen dom kommit från förvaltningsrätten.

Vid pennan Leif Lyttkens