

Reviderad version av

Mötesanteckningar Regionalt vårdprocessmöte för Tarmcancerscreening 24/3 2023

Hotel Opera, Nils Ericsonsgatan 23, Göteborg

Närvarande:

Dietrich Ahlhausen, Pernilla Axhorn, Sandra Elverlind, Elisabeth Brunius, Lisa Vester Norberg, Eva Poulsen, Madeleine Edgren, Frida Samuelsson, Bente Rauch, Linda B Friman, Ann-Sofie Olsson, Gisela Ringström, Agneta Perbo, Ingela Johansson, Linda Hägmark, Jessica Fridh, Thomas de Lange, Andreas Pischel och Malin Samuelsson.

Genomgång av dagens agenda.

Sekreterare för mötet: Ann-Sofie Olsson.

Avrapportering från förvaltningarna:

NÄL:

- Man kämpar med långa vårdköer fortfarande
- Undanträngningseffekter syns i VL (väntelistan) - men man har ingen mätning på det!
- Körs kökortningar på vardagarna
- Man har inte kommit upp till 2019 års produktion
- Man upplever långa väntetider för ESD på Mölndal
- Inflöde för SVF är betydligt högre, ffa sedan maj 2022

SU/ÖS:

- Man kan inte hålla tiderna varken för SVF eller för screening.
- Man har undanträngningseffekter på polypkontroller som man inte gör
- Man gör fler ESD och EMR, (högspecialiserad vård)
- Personalbrist på assistentsidan (största hinder)
- Brist på endoskopisalar (näst största hinder)
 - o Inte alltid 4 salar igång

SU/MS

- Väntetiderna ökar!
- Screening och SVF inom 30 dagar
- Kökortning
- Polysurveillance och CRC- surveillance går till externa aktörer (NEC)
 - o Ej Tx, ej PM, ej härtsjuka, ej stomier
 - o Bara ASA 1 och 2, ej 3
 - o Många remisser kommer tillbaka
- Man har kompetens men den får inte jobbar med uppdraget (jourer, akutverksamhet etc.)
- Ej ändamålsenligt Endoskopi (Hygien/ logistik)

SU/SS

- Eget telefonnummer för screening / SVF- Tel-svar-respons inom 5 dagar
 - o Ej enligt VP, **skall in i RMR**
- Trångbodd, utbyggnadsplan saknas
- SVF inflöde ökar markant, väntetiden ökar
- IBD surveillance: 200 på väntelistan, väntetid över 1 år
- Barrettkontroller: väntetid över 2 år
- SVF för alla cancrar tränger undan all annan verksamhet

- NHV tränger undan
- EUS-kö stabilt
- NEC gör polypsurveillance

Borås/Skene

- Inga köer
- 6 salar (4+2)
- Skopistbrist i Skene
- Screening med bra ledtider, görs i Skene
- Ingen kontroll på undanträningseffekter

Alingsås:

- 2 salar utlastade, stabilt bra på HR sidan (för många skopister)
- Inga väntetider
- Inga köer
- Lundby Gastroskopier som var upphandlade
- Angered hjälper till
- Inga undanträningseffekter då man producerar mycket mer nu än tidigare
- Inget utrymmer för framtidsproduktionsökning
- Inget utrymmer för vidare handledning/utbildning av nya skopister

Falköping/SkaS

- Screeningen fungera bra
- Inflow av SVF ökar massiv
- HR: Skopistbrist och assistansbrist
- Slitna instrument (160 skope)
- Gott om salar
- Remisser till NEC, Lundby, Aleris- Gastro, Örebro
 - o Patienterna vill inte åka så långt
- Oro för sparbetning

Kungälv

- Endast en endoskopisal på operation
- Kommer bli svårt att hinna med screeningen när inflödet ökar.
- Får hjälp från Angered
- Stora generella undanträningseffekter
- Långa väntetider.
- Mycket resurs för telefontider med patienter och stor resursåtgång för att flytta koloskopier.

Sammanfattning.

- Överlag ser alla enheter positiv på screeningen och att systemet och flöden fungera bra.
- Största problem är att resurserna och kompetensförsörjning och lokalerna inte räcker till och att det sedan uppstart av screeningen inte har tillförts några resurser till endoskopienheterna alls.

- Samtidig har behovet av att göra fler SVF ökat markant och undanträngningseffekterna blir nu enorma.
- Frågan kommer upp om vidare utbyggnad av screeningsverksamheten måste stoppas för att bygga ut verksamheten först.

Återrapportering från HSS/Koncernkontoret

- Malin och Andreas rapporterar från avstämningsmöte med Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) december 2022 och Koncernkontoret, där det framfördes att de finansiella medlen för produktion av fler koloskopier inte kommer fram till verksamheten. Ansvariga tar sig an detta och tar med sig informationen.
- Från Koncernkontoret önskar man att det redovisas undanträngningseffekter av införandet av screeningen- detta diskuteras.
- Det är svårt att mäta undanträngningseffekter på en enhetlig nivå, Orbit är ett instrument där man skulle kunna mäta det, men det används inte av alla.
- Problemet med upplägget är också att man har slutat att lägga upp patienter på VL eftersom man inte hinner med vissa kontroller. Det stora remissinflödet, som varit ett tag, innebär t ex att SkaS inte bokar 3- och 5-årskontroller i samma utsträckning som tidigare. Men alla patienter som behöver en uppföljningskoloskopi läggs upp som tidigare.
- Enda sättet att få en överblick i nuvarande situation är att följa VL.

SveReKKS/GAS

- Ny version av SveReKKS kommer inom dom närmsta veckorna. Alla äldre ärenden som ligger kvar i SveReKKS måste avslutas.
- Viktigt att man komplettera alla icke avslutade screeningsärenden från 2022 eftersom årsrapporten kommer snart att publiceras.
- Tips att kunna skriva information i anteckningsfältet i GAS.

PrevCan

- Information från Emelie Ljunggren, kommunikator VGR.
- Syftet är att stötta regionerna med att öka deltagandet i screeningen.
- Regionerna erbjuds delta och sprida kampanjen till invånarna från sept 2023.
- Hälso guider skall vara tillgängliga för frågor när kampanjen drar igång.
- Syftet är att sprida/öka kunskapsnivån.
- *Bifogar PP-presentationen i mailutskicket med minnesanteckningarna.*

Ekonomi

- Viktigt med RÄTT REGISTRERING i Elvis, screeningpatienterna skall bokas på **Orsak: SCRKOLO.**
- Sjukhusen får pengar tilldelade beroende på hur många koloskopier man producerar. Det finns i nuläget pengar i regionen som inte utnyttjas för koloskopier.

- Det uppdagas att många sjukhus har registrerat för få koloskopier i SveReKKS och att det kan vara så att man inte har fört in alla koloskopier eller att dessa inte är avslutade. Det finns en diskrepans mellan antalet genomförda koloskopier i GAS, registrerade och avslutade koloskopier i SveReKKS och det som är registrerat i VEGA. Felet beror troligen på inkomplett registrering i SveReKKS och i VEGA!

PROM/PREM

- Digital länk som skall skickas ut till patienten efter genomförd screeningkoloskopi, samordning via 1177.
- Digital utbildning 3/5-23 gällande detta. Inbjudan har skickats ut från RCC Stockholm/Gotland.
- *Kommentar: Mötet 3/5 inställt pga sjukdom. Ny tid skickas ut snart!*

Laxermedelshanteringen

Har fortfarande inte fått till någon rutin/riktlinje för detta. Ärendet ligger nu hos ansvariga på Koncernkontoret, och Andreas kommer att påminna berörda.

RMR (Regional medicinsk riktlinje)

Genomgång och diskussion av utkastet. Några saker behöver ses över och läggas till. Andreas och Malin tar på sig an detta och kommer under våren att skicka ut ett utkast på remissrunda i den regionala gruppen.

Övrigt

- Malin lägger till en rad på **Hälsodeklarationen** för patientens telefonnummer. Flyttar ner frågan om "Stomi" längre ner i formuläret.
- Genomgång av Regionala kontaktlistan. Då det är en del nya personer på vissa poster och listan behöver revideras, beslutas att Malin skickar ut på nytt för korrigeringar
Kommentar: Malin skickar den till en enhetscheferna/förvaltning för hantering.
- **Nästa möte** planeras till hösten. *Kommentar: Eventuellt blir det istället en dialogturné i oktober 2023 – mer information kommer.*

Bifogas i mailet med mötesanteckningarna:

- PP-presentationen från dagens möte.
- PP-presentation PrevCan

Anteckningar:
Ann-Sofie Olsson

Justerat av:
Andreas Pischel
Malin Samuelsson

