

Vad är RCC Västs uppdrag och organisation?

Tarmcancerscreening i Västra Götalandsregionen

Vården för tarmcancerpatienter i Västra Götalandsregionen

RCC västs uppdrag och organisation

2022-03-08

ILCO Dalheimers Hus

Historik

1982 Onkologiskt centrum bildas.

2003 INCA startar - plattform för kvalitetsregister

2006/7 Regional canceröversyn.

Sahlgrenska Cancer Center för transnationellt cancerforskning
Regional arbetsfördelning inom kirurgi, urologi och gynekologi inleds.

2009 Betänkandet - En nationell cancerstrategi för framtiden

2010 Regional cancerstrategi

Förstärkning av regionalt processarbete genom medel för uppdrag för regionala processägare

2011 Kriterier för regionalt cancercentrum

Statligt bidrag för inrättandet av RCC i de sex sjukvårdsregionerna.

2011 RCC Väst inrättas genom politiskt beslut.

2016 Standardiserade vårdförlopp i cancervården.

2017 Nationella programområden – Sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.

2018 Långsiktig inriktning för det nationella arbetet med cancervården.

2020 Vägen framåt – RCC:s gemensamma inriktning för cancervården

Sex regionala cancercentrum bildas 2010



Fem övergripande mål:

1. Minska risken för insjuknande i cancer.
2. Förbättra kvaliteten i omhändertagandet av patienter med cancer.
3. Förlänga överlevnadstiden och förbättra livskvaliteten efter en cancerdiagnos.
4. Minska regionala skillnader i överlevnadstid efter en cancerdiagnos.
5. Minska skillnader mellan befolkningsgrupper i insjuknande och överlevnad.

Målen fortsätter:

- Mer effektivt arbete med att förebygga cancer och upptäcka cancer tidigt.
- Bättre rehabilitering och palliativ vård.
- Mer sammanhållna vårdprocesser, där endast motiverad väntetid förekommer.
- Goda metoder för att samla och sprida fördjupad cancerinformation.
- Barn och unga.

RCC Väst

- Kvalitetsregister
- Cancerstudier I Sverige
- Nationella Vårdprogram
- Regionala riktlinjer
- Cancerregistret
- Standardiserade vårdförlopp
- Statistik
- Min Vårdplan

REGIONALT
CANCERCENTRUM
VÄST

Väst | Välj region

Hej, vad letar du efter?

Cancerdiagnoser | Våra uppdrag | Patient och närstående | Om RCC Väst | INCA Login

REGIONALA CANCERCENTRUM

Kunskapsstöd för dig som arbetar i cancer vården

Kvalitetsregister
Cancerstudier i Sverige
Regimbibliotek för cancerläkemedel
Cancerregistret
Individuell patientöversikt
Kunskapsbanken
Vårdprogram
Standardiserade vårdförlopp (SVF)
Statistik
Min vårdplan

Cancerrehabilitering →
Gynekologisk cellprovskontroll →
Regional information om SVF →
Utbildningar →

Coronaviruset och covid-19 påverkar cancer vården
Uppskjuten cancer vård till följd av coronaviruset
Webbutbildning Barn och cancer - skolsköterskans roll

Nyheter

23 februari 2022 | Samverkan
Barncancerregistret finns nu på INCA
Barncancerregistret består av flera olika moduler som sedan 80-talet byggts upp och drevs på en plattform på Karolinska Institutet. Nu har flera av modulerna utvecklats och samlats ihop på INCA som är en nationell IT-plattform för hantering av kvalitetsregister kring cancerpatienter.

23 februari 2022 | Samverkan
Reviderat vårdprogram för långtidsuppföljning efter barncancer fokuserar på bättre struktur och stöd åt patienten
I denna version av vårdprogrammet beskrivs en strukturerad uppföljningsmodell under tonår och tidigt vuxenliv i syfte att optimera patientinformationen samt att systematiskt bedöma behov av ytterligare psykosocialt stöd eller kognitiv utredning.

22 februari 2022 | Samverkan
Nominera Årets kontaktsjuksköterska
Välkommen med din nominering senast den 1 april. Den som får utmärkelsen blir personligen kontaktad senast den 13 april.

17 februari 2022 | Samverkan
Nationell Min vårdplan urinblåscancer lanserad
Idag lanserar RCC Min vårdplan urinblåscancer, den sjunde diagnosspecifika Min vårdplan enligt nationell modell.

Se fler nyheter

Kalender

9 MAR Samverkan
Genomgång: Arbeta i IPÖ prostatacancer
Online

10 MAR Samverkan
Genomgång: Arbeta i och implementera IPÖ bröstcancer
Online
Samverkan
The benefits and challenges of population-based registers for assessing quality of care and epidemiology of diabetes: a Scottish perspective
Online

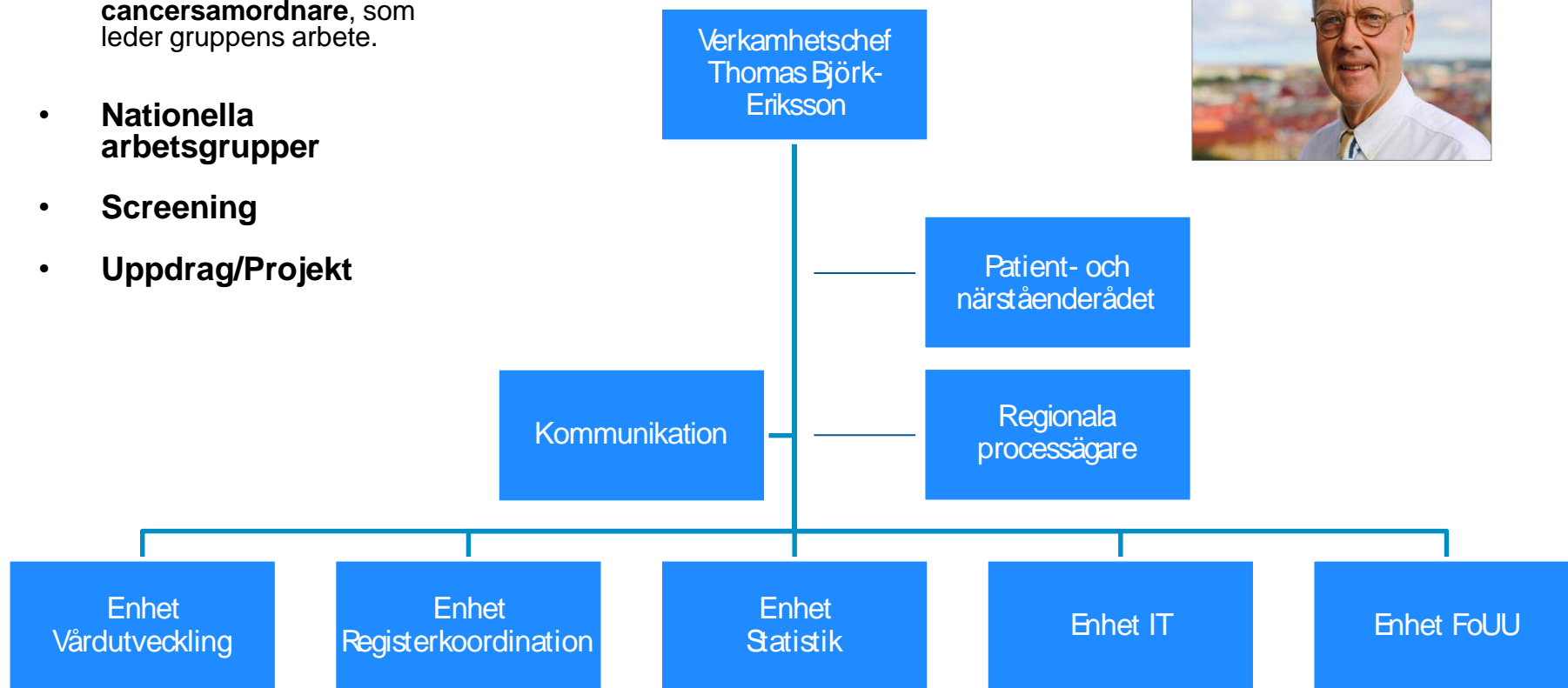
15 MAR Samverkan
Genomgång: Arbeta i IPÖ melanom
Online

16 MAR Samverkan
Genomgång: PROM-enkät via IPÖ prostatacancer
Online

Se fler händelser

RCC Väst organisation

- På uppdrag av regiondirektörerna och består av de sex RCC-cheferna samt **Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) cancersamordnare**, som leder gruppens arbete.
- **Nationella arbetsgrupper**
- **Screening**
- **Uppdrag/Projekt**



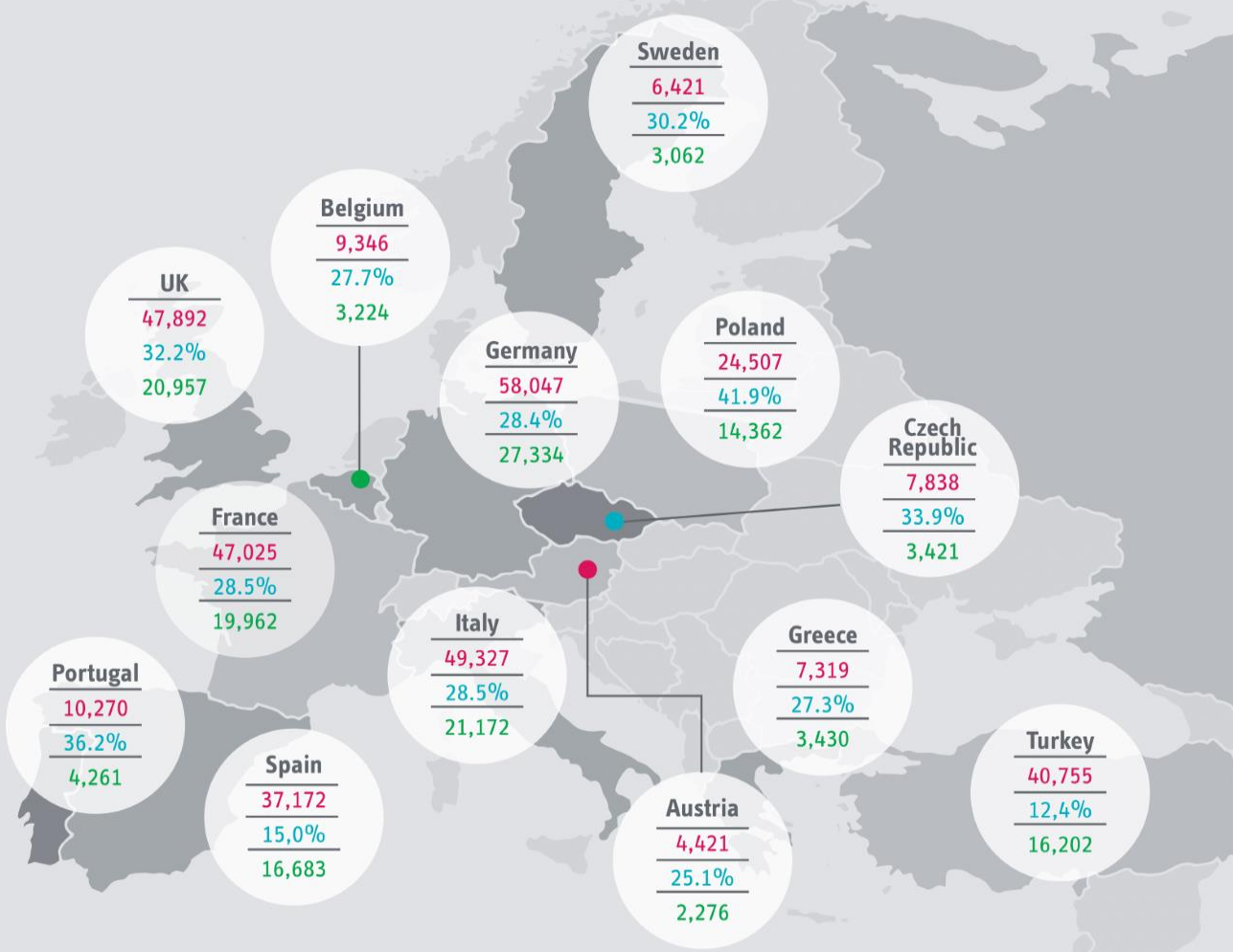
Tarmcancerscreening

2022-03-08

ILCO Dalheimers Hus

COLORECTAL CANCER (CRC) ANNUAL INCIDENCE AND MORTALITY RATES

KEY
 Annual Number of cases (Incidence)
 Estimated Mortality by Country (%) age
 standardised rate per 100,000
 Annual Mortality (Number)



Country	Annual Number of Cases	Estimated Mortality by Country (%)	Annual Mortality (Number)
Austria	4,421	25.1%	2,276
Belgium	9,346	27.7%	3,224
Bulgaria	4,604	36.8%	2,714
Croatia	3,387	50.7%	2,187
Cyprus	511	29.4%	242
Czech Republic	7,838	33.9%	3,421
Denmark	5,585	34.7%	1,934
Estonia	942	35.7%	482
Finland	3,440	23.6%	1,393
France	47,025	28.5%	19,962
Germany	58,047	28.4%	27,334
Greece	7,319	27.3%	3,430
Hungary	10,809	54.3%	5,076
Iceland	168	31.2%	82
Ireland	2,968	35.2%	1,207
Italy	49,327	28.5%	21,172
Latvia	1,550	34.8%	706
Lithuania	1,831	33.7%	996
Luxembourg	323	28.6%	134
Malta	302	29.7%	121
Netherlands	14,921	38.9%	6,442
Norway	4,887	37.8%	1,750
Poland	24,507	41.9%	14,362
Portugal	10,270	36.2%	4,261
Romania	11,076	34.2%	6,319
Slovakia	4,624	55.7%	2,396
Slovenia	1,987	34.6%	740
Spain	37,172	33%	16,683
Sweden	6,421	30.2%	3,062
Switzerland	4,681	22.6%	1,909
United Kingdom	47,892	32.2%	20,957
Turkey	40,755	12.4%	16,202

European Commission. 2018.
European Cancer Information System.

COLORECTAL CANCER (CRC) IN EUROPE

SECOND BIGGEST CANCER KILLER

CRC IS THE SECOND
BIGGEST CANCER
KILLER IN EUROPE

215,000
CRC DEATHS

215,000 ESTIMATED
NUMBER OF CRC
DEATHS IN EUROPE
IN A YEAR



MEN ARE LESS
LIKELY THAN
WOMEN TO GET
SCREENED



THIRD MOST COMMON
CANCER IN EUROPEAN MEN



IF YOU ARE MARRIED YOU ARE MORE
LIKELY TO TAKE PART IN SCREENING

UP TO **30%**
REDUCTION



THE FOB SCREENING TEST IS COMMONLY
AVAILABLE IN EUROPE AND REDUCES
THE RISK OF DYING FROM CRC BY 20-30%

 **ONE
DEATH EVERY
THREE MINUTES**

1 EUROPEAN DIES EVERY
3 MINUTES FROM CRC



13%
OF ALL CANCER

CRC ACCOUNTS FOR 13% OF ALL CASES
OF ADULT CANCER IN EUROPE ANNUALLY



STUDIES HIGHLIGHT THAT
EMBARRASSMENT IS A
KEY REASON FOR PEOPLE
NOT GETTING SCREENED

EMBARRASSMENT

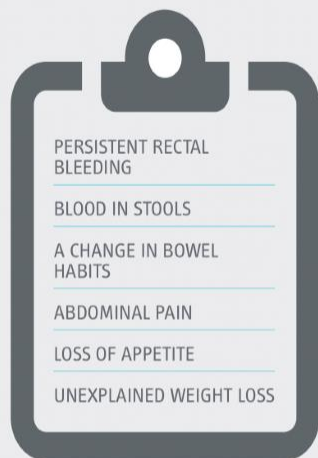


SECOND MOST COMMON
CANCER IN EUROPEAN WOMEN

COLORECTAL CANCER

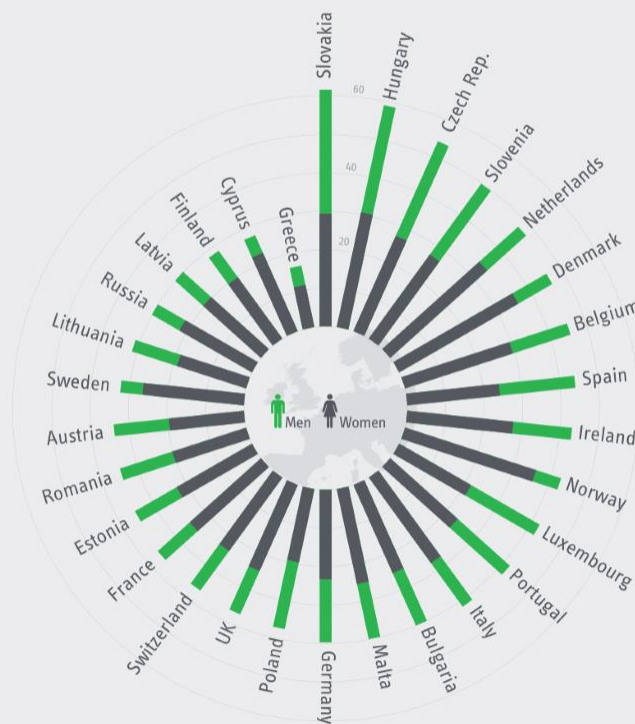
Colorectal cancer (CRC) is the second most common cancer in Europe, accounting for over 14% of all cancer diagnoses across the continent. One European dies every 3 minutes from CRC.

SYMPTOMS



RISK FACTORS

- FAMILY HISTORY OF CRC
- HEAVY ALCOHOL CONSUMPTION
- HIGH CONSUMPTION OF PROCESSED MEAT
- OBESITY
- LONG-TERM INFLAMMATORY BOWEL DISEASE
- SMOKING



REDUCING YOUR RISK



CRC INCIDENCE (PER 100,000 POPULATION)

UEG White Book 2014 (Farthing, M, Roberts, S, Samuel D, Williams D, et al. Survey of digestive health across Europe: Final report. Part 1: The burden of gastrointestinal diseases and the organisation and delivery of gastroenterology services across Europe, United European Gastroenterology Journal, December 2014 vol. 2 no. 6 539-543). International Agency for Research on Cancer. Available at: <https://www.iarc.fr/>

Bakgrund

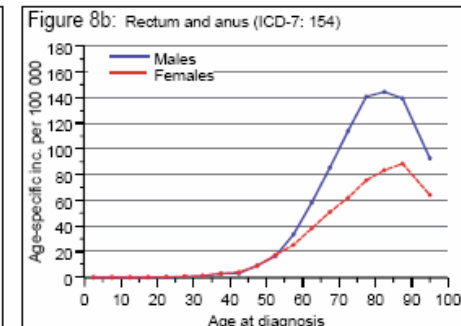
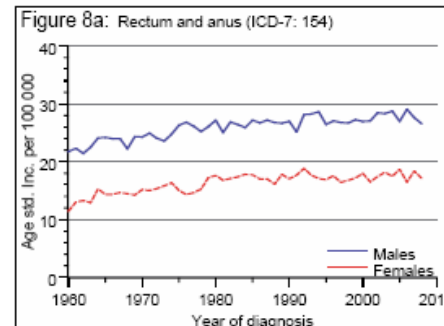
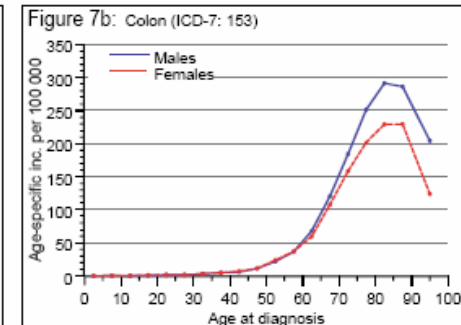
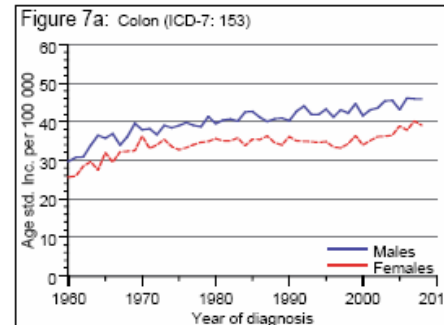
- 2008: EU- Deklaration om bröst, cervix och kolorektalcancer
- 2011: Socialstyrelsen- CRC screening forskningsområde
- 2012: Screesco-studien planeras
- 2013/2014 Screesco-studien startar
- 2014: Socialstyrelsen beslut om rekommendation om införande av tarmcancerscreening i Sverige
- 2017: Regionalt cancercentrum i samverkan rekommenderar ett nationellt samlat införande.
- 2019: Screesco-studien avslutas och den samlade bedömningen är att det är lämpligt att övergå till screening

Coloncancer

- ca 6000 per år i Sverige. Den vanligaste cancerformen för både män och kvinnor
- 58% 5-års överlevnad.
- 10% 5-årsmortalitet vid tidig upptäckt
- 90% 5-årsmortalitet vid metastaser

Operationskostnad + vård:

- Tidig upptäckt: 50 000 kr
- Sen upptäckt: 450 000 kr



SOS- HTA- analys införande CRC screening

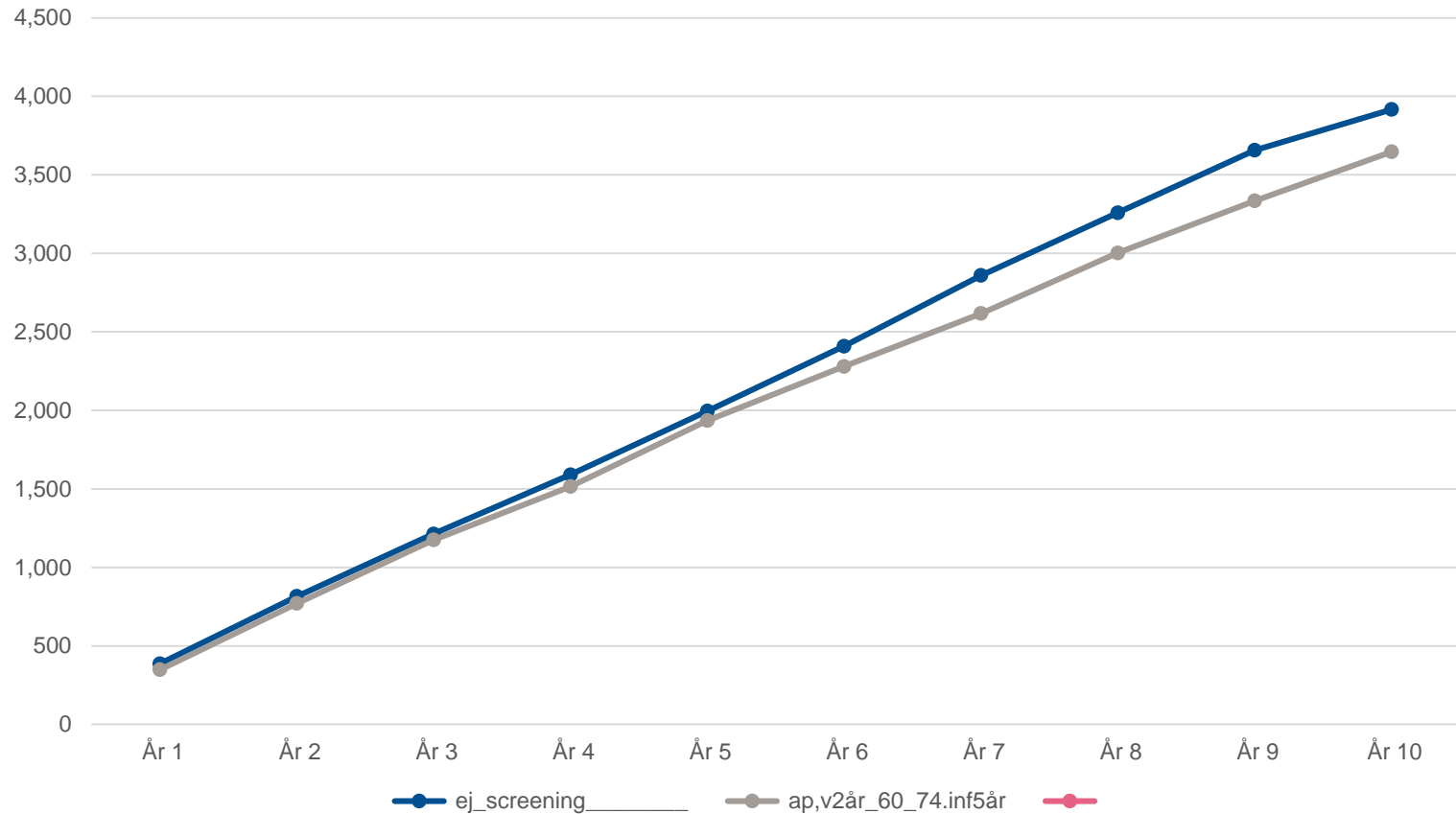
För besvärslösa individer i åldern 55–70 år ger screening med hemoccult (avföringsprov) vartannat år och uppföljande koloskopi om positivt test en sänkt dödlighet i kolorektalcancer på 15 procent (RR 0,85, KI 0,78– 0,92).

Det motsvarar en absolut riskreduktion på 10–13 personer per 100 000 (**stark evidens**).

170 -200 dödsfall i VGR

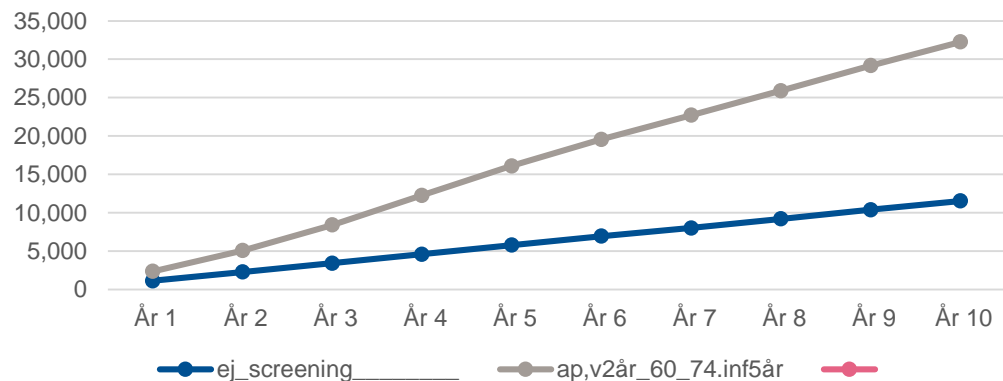
Effekt av screening enligt införandeplan

Avlidna

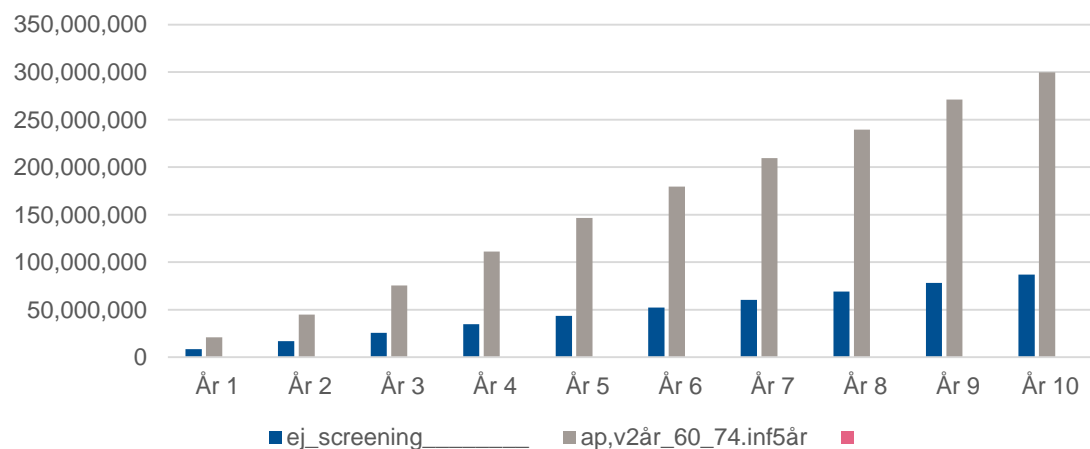


Direkta Screeningskostnader enligt införandeplan

Koloskopier

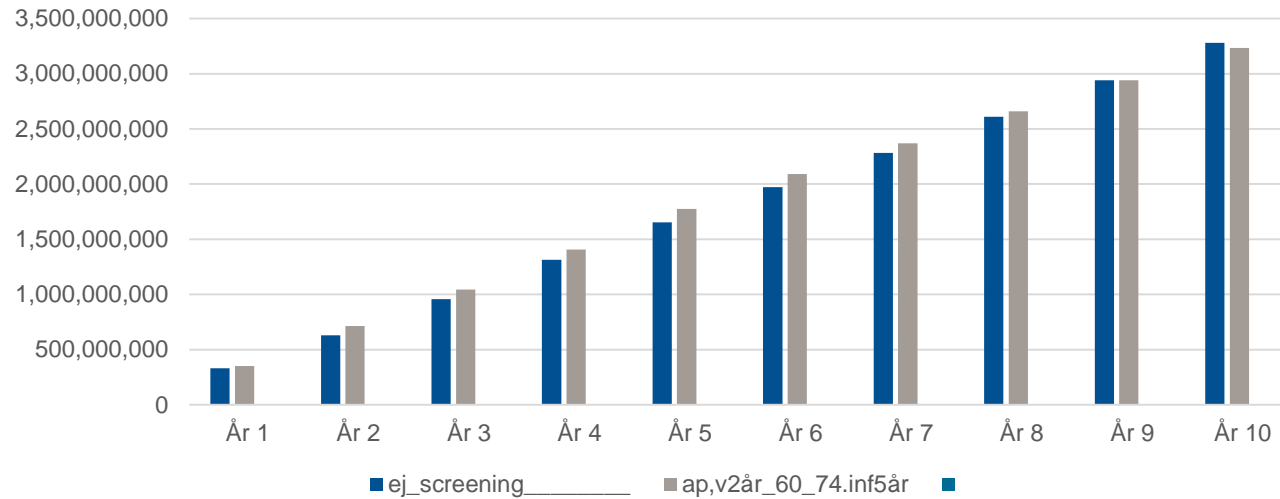


Screeningkostnader

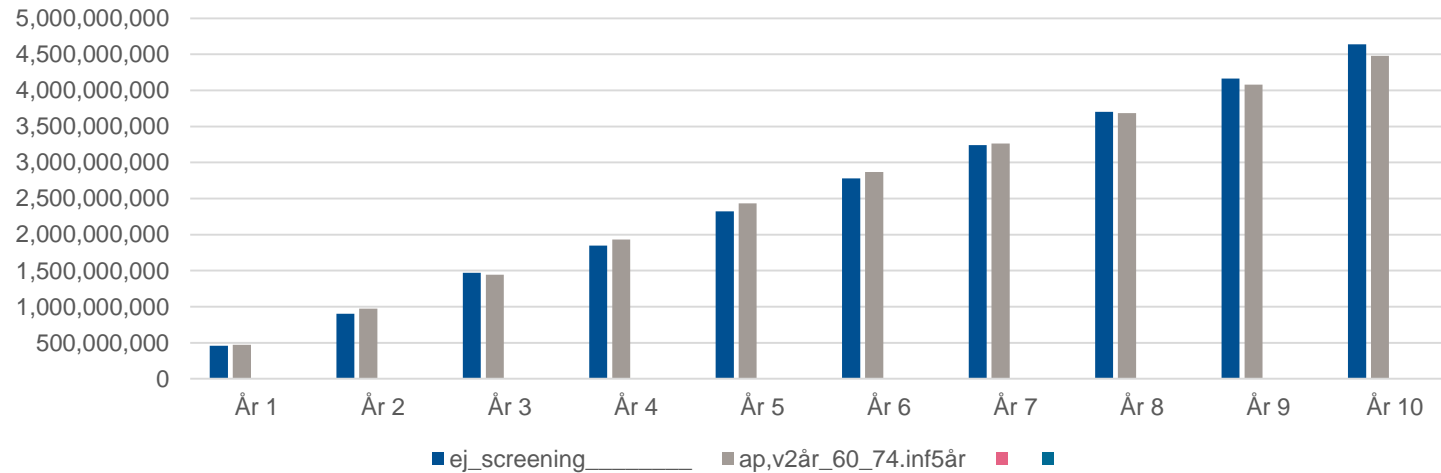


Indirekta kostnader

Sjukvårdskostnader



Samhällskostnader



Bakgrund

- Socialstyrelsen rekommenderar sedan 2014 att hälso- och sjukvården bör erbjuda tarmcancerscreening.
- Däremot är det efter det upp till varje region att besluta om införande i egna regionen. Därför ser det olika ut i landet när och vilka som inför screeningen.
- **I Västra Götalandsregionen tog hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslut i mars 2021 att införa tarmcancerscreening i regionen.**
- Andra regioner som är igång är Stockholm/Gotland, Region Dalarna men många fler står på tur att starta.
- De närmaste åren kommer (förhoppningsvis) alla i Sverige mellan 60 och 74 år börja bli erbjudna tarmcancerscreening.

Nationellt mål med tarmcancerscreening

- Minskad dödlighet i cancerformen genom att:
 - Tumörer i mer botbart skede diagnostiseras,
 - Förstadier till cancer kan avlägsnas.

- **DESSUTOM:**
 - Kostnadseffektivt för samhället,
 - Minimera negativa effekter för individen och vara godtagbart ur ett etiskt perspektiv,
 - Frivilligt att delta i screening.

- Segnan et al.(2012)
Socialstyrelsen
(2014)

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslut 31/3-21

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att:

- Tarmcancerscreening ska införas i Västra Götalandsregionen för alla invånare i åldrarna 60-74 år.
- Införandet sker stegvis under 7 års tid med start 2021.
- RCC Väst är stödjande.



Införandet i VGR under sju år

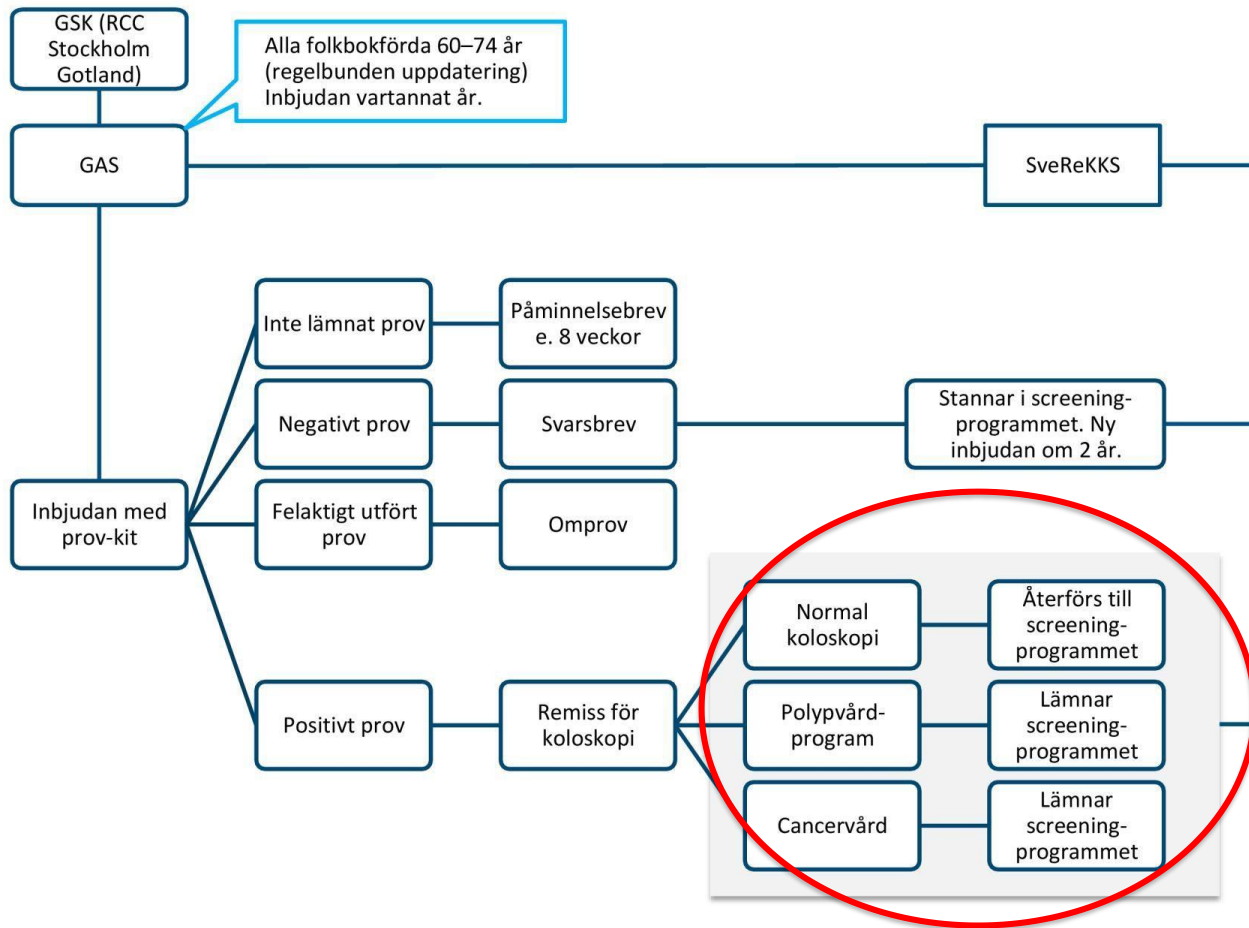
Under 2022 erbjuds alla personer som är folkbokförda i Västra Götaland och som fyller **60, 62 och 64 år** (personer födda 1958, 1960 och 1962) provtagning för tjock- och ändtarmscancer.

När programmet är fullt uppbyggt kommer personer folkbokförda i Västra Götaland i åldrarna **60–74 år** erbjudas provtagning vartannat år.

Om avföringsprovet visar osynligt blod erbjuds man en koloskopi (kameraundersökning) av tjocktarmen. Undersökningen sker på en mottagning i regionen beroende på var du bor.

År:	Första erbjudande om provtagning till födda:
2022	1958, 1960, 1962
2023	1955, 1957, 1959, 1961, 1963
2024	1952, 1954, 1956, 1964
2025	1951, 1953, 1965
2026	1966
2027	1967

Allt innan remiss till skopi- ansvar hos RCC Stockholm Gotland



Undersökning och utredning ansvar hos respektive region

Screeningpatienter behöver extra tid, stöd och kunskap

- Patienter som har remitterats till koloskopi från sjukvården har själva sökt vård på grund av symtom och är någorlunda förberedda på vad som ska ske.
- Screeningselekterade har gjort ett prov och har oftast tänkt att provsvaret ska bekräfta att de är friska.
- Provsvarsbrevet kan upplevas som oväntat och slippa oro och ångest.
- Behöver därför extra tid för stöd, information och motivation i samband med att de ringer endoskopienheten för provsvarsinformation och bokning av koloskopi.



Regional vårdprocess- och omvårdnadsprocess

2022-03-08

ILCO Dalheimers Hus

Regionala arbetsgrupper inom VSR

Lokala processansvariga:

- Läkare
- Kontaktsjuksköterskor/sjuksköterskor
- Kuratorer

Regional vårdprocessgrupp:

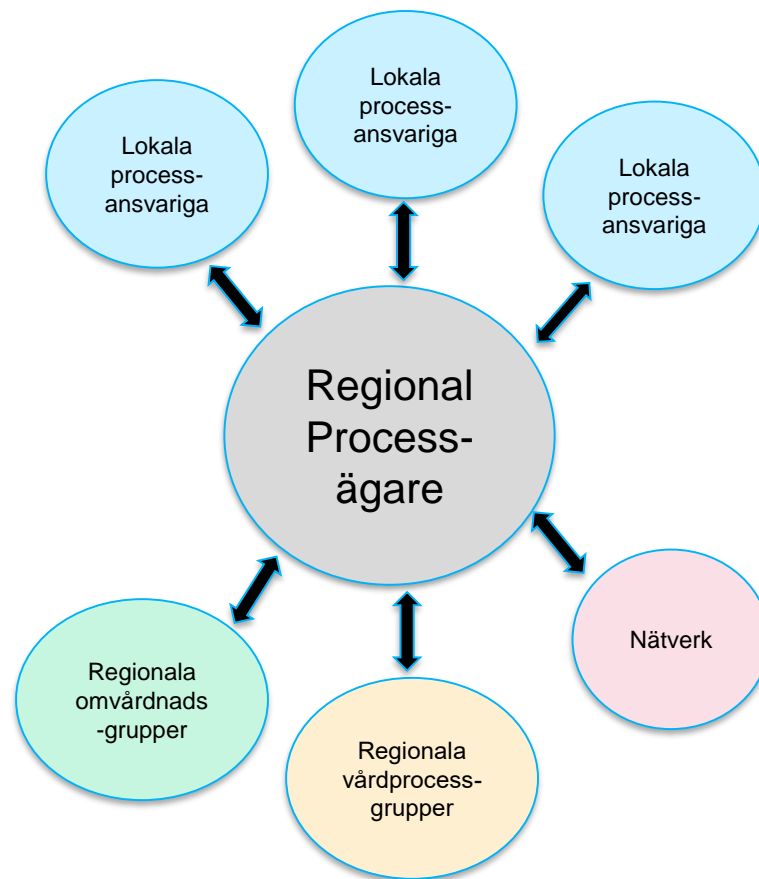
- Regional Processägare
- Lokalt processansvariga
- Berörda professioner (onkolog, radiolog, patolog, omv.representant)
- Patient- och närstående representant

Regional omvårdnadsgrupp:

- Omvårdnadsordförande
- Lokalt processansvariga omvårdnadsrepresentanter (ssk, kssk, arbetsterapeut, fysioterapeut, logoped)
- Patient- och närstående representant

Nätverk:

- Kuratorer
- Fysioterapeuter
- Arbetsterapeuter
- Dietister



50 st RPÄ (läkare) och
35 processgrupper

Patient- och närståendemedverkan

2022-03-08

ILCO Dalheimers Hus

Patientsamverkan inom RCC

Regionala cancercentrum har ett grundläggande uppdrag att stärka patientens ställning i cancervården. Utöver forskning och beprövad medicinsk kunskap är beaktandet av patienters och närståendes upplevelser och synpunkter en nödvändig förutsättning för utvecklingen av en personcentrerad och säker vård.

Det är därför viktigt att patienter och närstående finns med som medskapare av framtidens cancervård.



Därför är det viktigt med patientföreträdare

- Genom samlade erfarenheter möjliggör förbättringar och utveckling av vården.
- Hjälper att förstå upplevelsen av att få och leva med cancer, för såväl patienter som närstående.
- Hjälper att förstå och se vården ur patientens perspektiv.



REGIONALT
CANCERCENTRUM
VÄST

