

Införande av tarmcancerscreening i VGR

TaCS

Malin Samuelsson, projektledare

Elin Ljungqvist, projektledare

Emelie Ljunggren, kommunikatör

Ulf Lönnqvist, IT-kallelsesystemet

Nationellt mål

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)

HSS-beslut taget 31/3-21

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutar att:

1. Tarmcancerscreening ska införas i Västra Götalandsregionen för invånare i åldrarna 60-74 år.
 2. Införandet sker stegvis under 7 års tid med *start* 2021.
 3. Finansiering år 1 sker inom ramen för hälso- och sjukvårdsstyrelsens utvecklingsanslag.
- I tidigare beslut som är taget är att vi ska ansluta oss till det nationella kallelsesystemet GSK (**G**emensamt **S**amordnings**K**ansli),

Införande av tarmcancerscreening i VGR

- Införande av screening innebär ett behov av produktionsökning inom endoskopiverksamheterna.
- Vidare har Socialstyrelsen fastslagit att screening inte kan startas om inte tillräckliga resurser finns. RCC i samverkan har därför fastslagit att en adekvat produktion med koloskopier i hela landet ska vara 1,5 koloskopier/100 invånare.
- I nuvarande situation i VGR görs cirka 1,0 koloskopier/100 invånare, med stora regionala skillnader.
- Produktionsökningen är dock enbart möjlig med en nivåstrukturering, framför allt inom Göteborgsregionen där bristen på koloskopier är mest påtaglig.

Projektledning, kontaktuppgifter och mer information

Medicinskt Ansvarig:
Andreas Pischel
andreas.pischel@vgregion.se



Projektansvarig:
Thomas Björk Eriksson
thomas.bjork-eriksson@rccvast.se

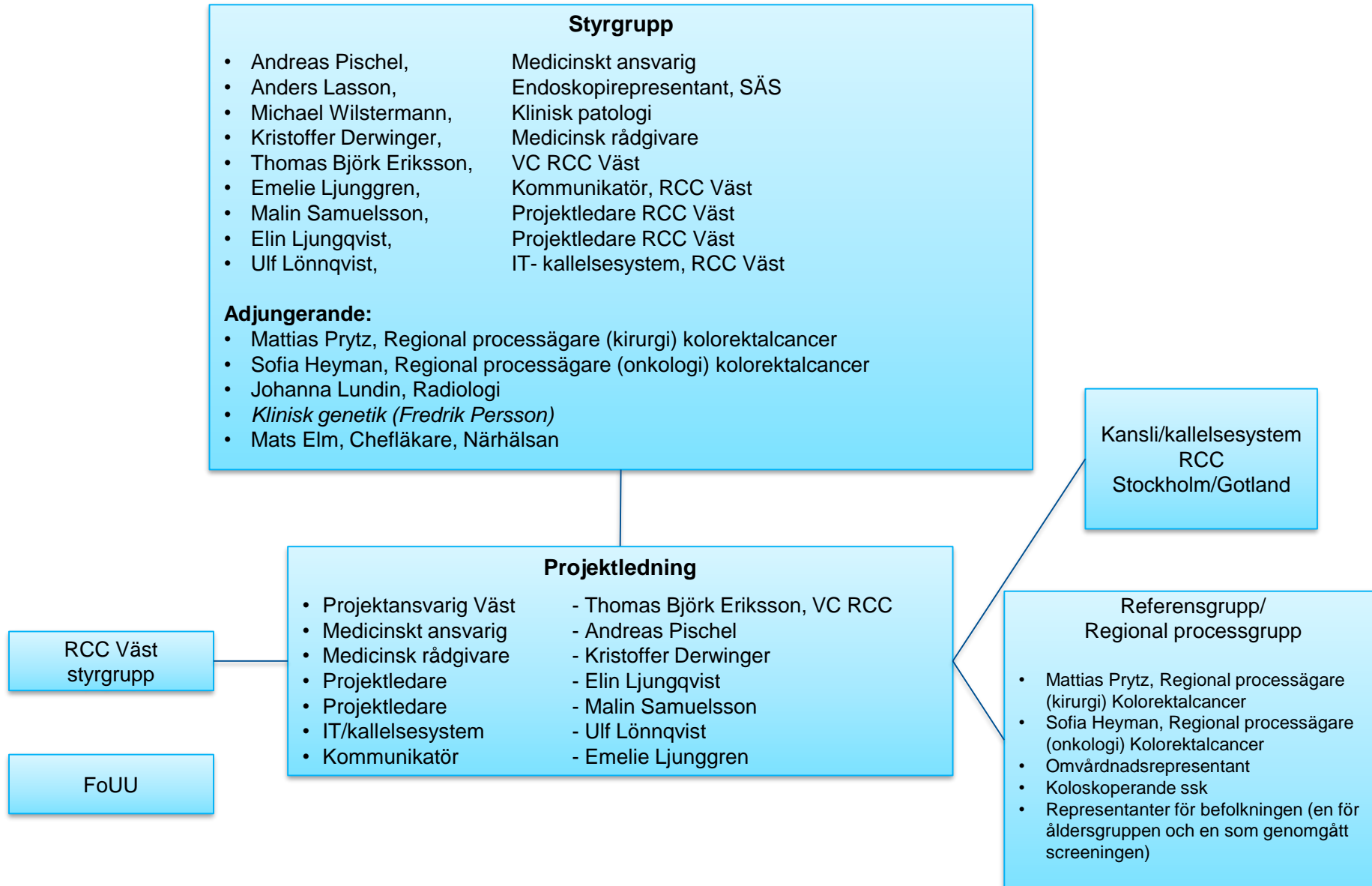
Projektledare:
Elin Ljungqvist
elin.ljungqvist@rccvast.se



Projektledare:
Malin Samuelsson
malin.samuelsson@rccvast.se

<https://cancercentrum.se/vast/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/Screening-tjock-och-andtarmscancer/>

Projektorganisation



Samarbete inom RCC Väst

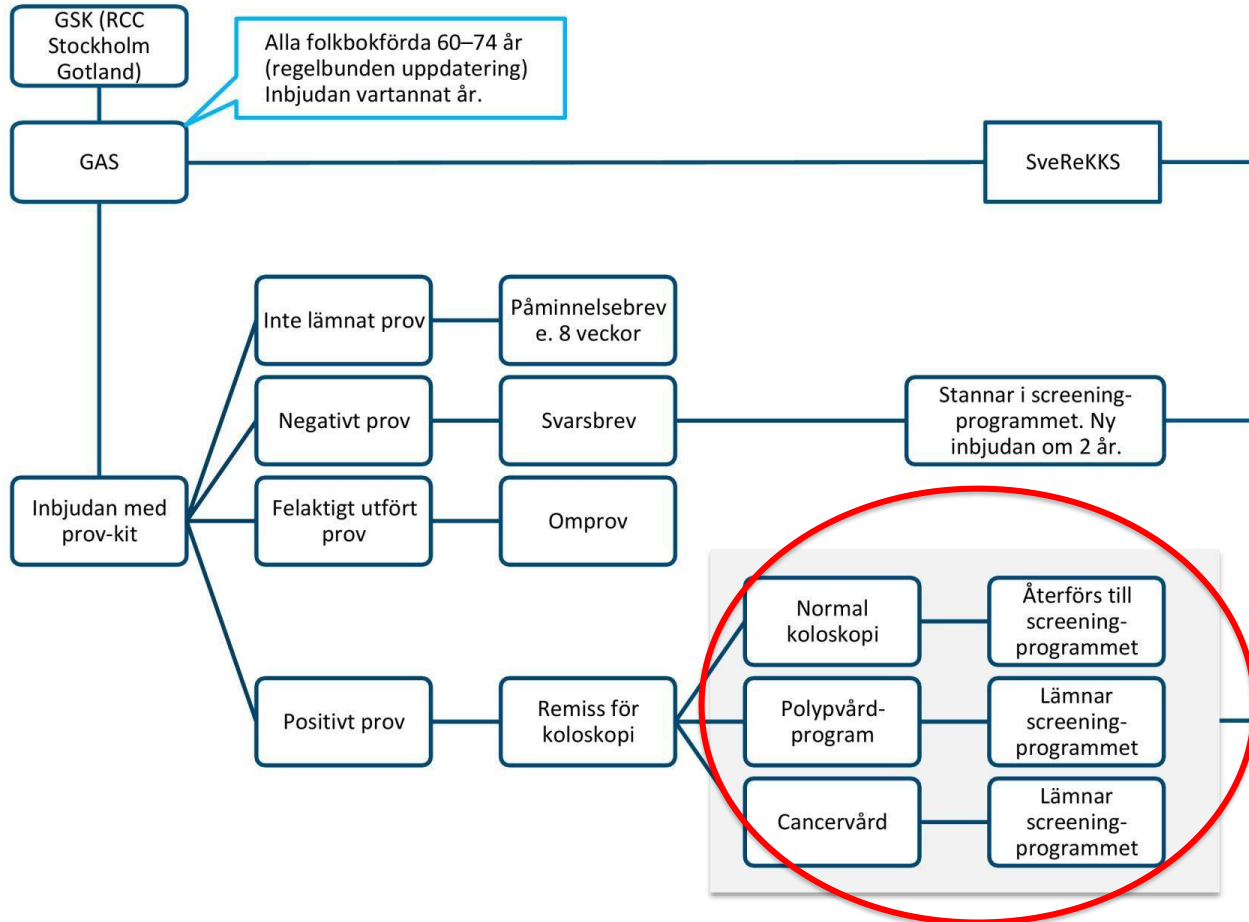
- Vårdutveckling
- Kommunikation
- IT
- Statistik
- Registerkoordination



-
- Regionala kolorektalcancerprocessen -
samarbetsplattform

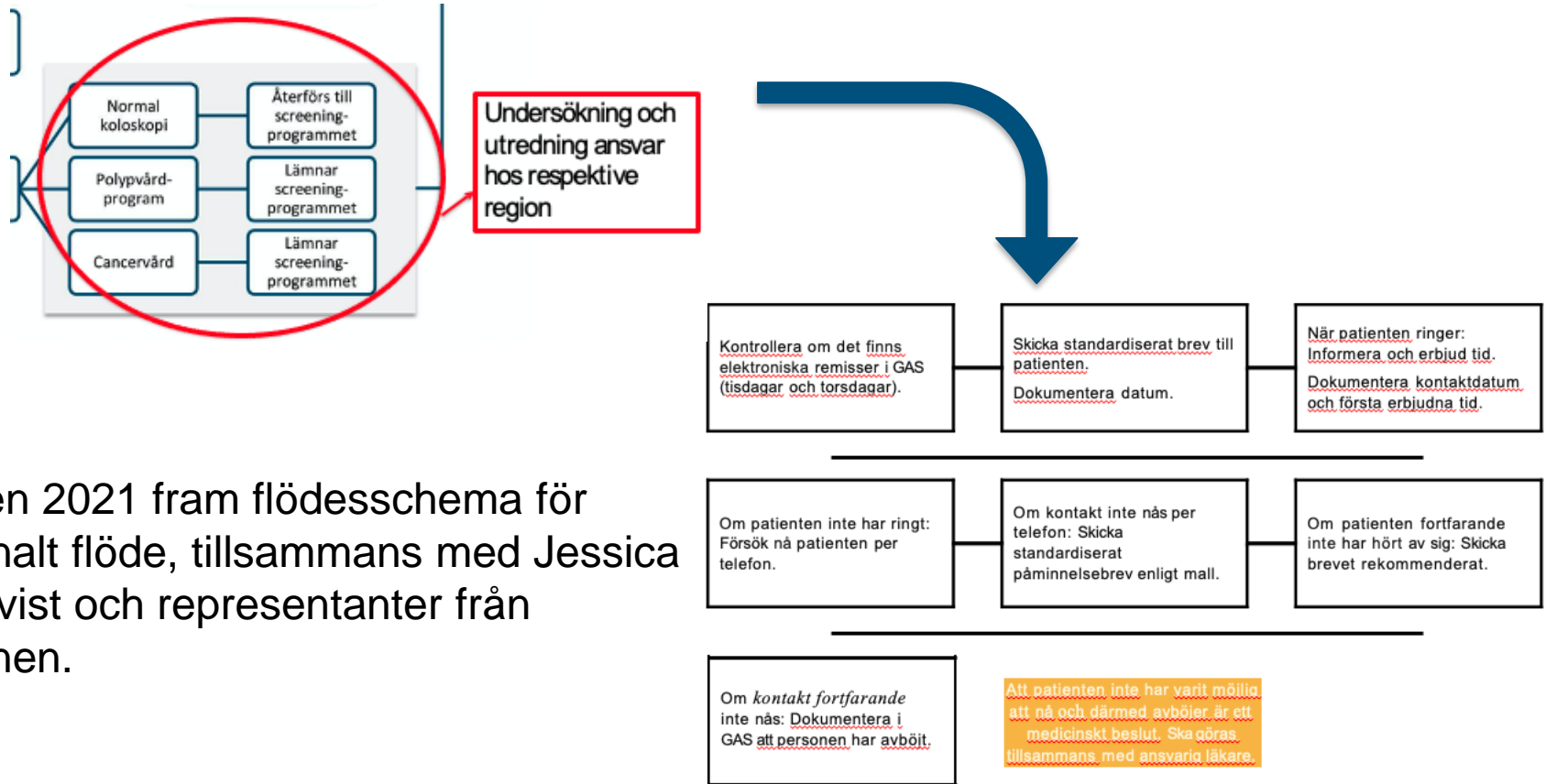
Nationellt samordningskansli RCC Stockholm/Gotland

Allt innan remiss till skopi- ansvar hos RCC Stockholm Gotland



Undersökning och utredning ansvar hos respektive region

Regionalt flöde



Hösten 2021 fram flödesschema för regionalt flöde, tillsammans med Jessica Mellqvist och representanter från regionen.

Utbildning

Start: 17 november 2021

Sista ansökningsdag: 20 augusti 2021

Målgrupp: Leg. sjuksköterska ...
Leg. läkare ...

Tre terminer, fyra kurstillfällen om vardera tre dagar (internat).

Handledning på hemortssjukhuset.

Länk: <https://cancercentrum.se/vast/vara-uppdrag/kompetensforsorjning/utbildningar/basal-gastroskopi-och-koloskopi/>



Basal gastroskopi och koloskopi

Det finns i Sverige ett ökande behov av hög kompetens inom gastrointestinal endoskopi. Därför arrangeras nu kurs i Basal gastroskopi och koloskopi.

Ämnesområde: Prevention och tidig upptäckt

Studieform: På plats

Datum: 17 november 2021

Arrangör: Sahlgrenska Universitetssjukhuset och RCC väst

Kostnad: Kostnadsfri för anställda i Västra Götalandsregionen

Ort: Göteborg

Öppen för: Nationell i mån av plats, Västra sjukvårdsregionen

→ Ansökan skickas till Pernilla Lembing

Namn, e-post till sökande, arbetsgivare, handledare ska framgå. Ange gärna grad av skopivana om praktisk träning redan påbörjats. Sista ansökningsdag: 20 augusti 2021.

Målgrupp

- Legitimerad sjuksköterska med minst tre års erfarenhet av arbete inom endoskopiverksamhet.
- Legitimerad läkare med ST-tjänst i Medicinsk gastroenterologi.

För att vara aktuell för kursen krävs dessutom att kursdeltagarens huvudman godkännt ansökan samt att en individuell endoskopihandledare med utbildningsvana är utsedd på hemkliniken.

Innehåll

Kursen sträcker sig över tre terminer och bedrivs i form av en distansutbildning inkluderande fyra fysiska kurstillfällen (internat) om vardera tre dagar. Därtill kommer fördjupningsuppgifter, praktiska moment och endoskopi under handledning på hemsjukhuset.

Huvudsaklig kursort för internaten är Göteborg. Kursinnehåll och kursplan är i linje med Svensk gastroenterologisk förenings riktlinjer för att uppnå basal endoskopikompetens. Kursledningen består av medicinska gastroenterologer med mångårig vana av teoretisk och praktisk undervisning i endoskopi.

[Kurs i basal gastroskopi och koloskopi pdf, nytt fönster](#)

Kontakt



Pernilla Lembing

administrativ samordnare

RCC Väst

070-082 52 78

pernila.lembing@rccvast.se

Kommunikation

LOGOTYP

Förnamn Efternamn
Gatuadress
XXX XX Postadress

Provtagning hemma – test av osynligt blod i avföringen

Provtagningen är gratis och erbjudandet gäller i sex månader.

Därför får du erbjudandet

Du tillhör en utvald åldersgrupp i Sverige som erbjuds att lämna ett prov för att undersöka om det finns osynligt blod i din avföring (ditt bajs). Sådant blod kan du inte se själv, men det kan vara ett tidigt tecken på cancer i tjocktarm och ändtarm. Därför är det viktigt att du gör och skickar in ditt prov. Cancer i tjocktarm och ändtarm är den tredje vanligaste cancerformen i Sverige. Om den hittas tidigt kan den nästan alltid botas.



Så här gör du ditt prov

Du gör provet hemma och skickar in det med svarskuvertet. Frimärke behövs inte. Kom ihåg att skriva provtagningsdatum på din provtub innan du skickar in den. Skicka helst ditt prov samma dag som du gjort det. Läs noga instruktionen som du får med detta brev.

På 1177.se/sthm-tarmcancerscreening kan du se en film om hur du gör ditt prov.



Provsvar

Du får hem ett provsvar inom fyra veckor. Ungefär två procent av alla som gör provet har osynligt blod i avföringen (bajset). Blod i avföringen behöver inte vara orsakat av cancer men måste alltid utredas. Om det finns osynligt blod i avföringen kallas du till en undersökning av tarmen. Undersökningen heter koloskopi. Du kan läsa mer om koloskopi på 1177.se/koloskopi.



Provtagning kan motverka cancer och rädda liv

Provtagning för att leta efter allvarlig sjukdom innan den gett symtom kallas screening. Det är frivilligt att delta i screening men det rekommenderas av Socialstyrelsen och kan rädda liv. Vid en koloskopi kan man hitta och ta bort eventuella förstadier till cancer i tarmen, så att sjukdomen inte utvecklas.



Sök vård vid symtom!

Kontakta alltid sjukvården om du får blod eller slem i avföringen, ont i magen, känner dig onormalt trött utan förklaring, går ner i vikt utan förklaring eller får ändrade avföringsvanor utan att du har ändrat din kost.

Har du frågor om provtagningen?

Sveriges regioner samarbetar med Region Stockholm för att administrera provtagningen för tidig upptäckt av tjock- och ändtarmscancer.

Kontakta Enheten för cancerprevention och screening i Region Stockholm om du har frågor.

Mejl: halsound.hsf@sl.se
Tel: 08-123 138 10

Telefontid: Helgfri måndag, onsdag, fredag klockan 10–11, tisdag och torsdag klockan 13–14.

Här kan du läsa mer om screeningen.
www.1177.se/sthm-tarmcancerscreening

Regional information

Alla folkbokförda i Region Stockholm och Region Gotland i åldrarna 60–89 år erbjuds provtagning vartannat år.

All behandling av dina personuppgifter sker enligt patientdatalagen, dataskyddsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen. Dina personuppgifter registreras även i det nationella kvalitetsregistret SveReKKS som skapats för uppföljning av screening för cancer i tjocktarm och ändtarm. På 1177.se finns mer information om patientdatalagen och kvalitetsregister. Kontakta Enheten för cancerprevention och screening om du inte vill att dina personuppgifter ska registreras i SveReKKS.

Version 20201012

- Pressmeddelande
- Regional anpassning av kallelse/svarsbrev
- Regional sida på 1177.se
- Info om införandet på cancercentrum.se

GSK: Nationellt IT Kallelsesystem

- Nationellt breddinförande pågår för GSK;
(Centralt IT Kallelsesystem för TarmScreening);
Plan: Merparten av Sveriges Regioner anslutna före Juni 2022
- GSK IT Systemet driftas i INCA:s driftsmiljö sedan April 2019
(men helt eget GSK "Stuprör"/segmentering (Ej INCA-plattform)
och egen extern IT-leverantör (Ej Sogeti)))
- Relativt komplext System integrationsprojekt
- Många likheter med OPT IT-systemet, men "stora" skillnader på
Algoritmer (jmf se OPT-presentationen) och Distribution av
EgenProv Kit.
- Skalbart IT System; DatabasInstans Nivå (Varje Region har en
Instans. Dessa fördelas på olika DB-servrar) och Dels på
Systemkomponent Nivå (Antal CPU:er, Minne osv)

Frågor



TaCS så mycket!