

Protokoll

Styrgruppsmöte Tarmcancerscreening (TaCS) i VGR

Datum: 2021-12-15

Ordinarie deltagare:

Andreas Pischel (AP)

Anders Lasson (AL)

Thomas Björk Eriksson (TBE)

Emelie Ljunggren (EmL)

Malin Samuelsson (MS)

Elin Ljungqvist (EL)

Ulf Lönnqvist (UL)

Levi Siljemyr (LS)

Patricia Karlsson (PK)

Medicinskt ansvarig

Endoskopirepresentant, SÄS

VC RCC Väst, Projektansvarig

Kommunikatör, RCC Väst

Projektledare RCC Väst

Projektledare RCC Väst

IT- kallelsesystem, RCC Väst

Enhetschef, produktionsstyrning och köpt vård, Koncernkontoret

Ekonom, ekonomipartner, Koncernkontoret

Adjungerade:

Mattias Prytz (MP)

Sofia Heyman (SH)

Johanna Lundin (JL)

Mats Elm (ME)

Regional processägare (kirurgi) kolorektalcancer, NÄL

Regional processägare (onkologi) kolorektalcancer, SU/S

Radiologi

Chefläkare, Närhälsan

Förhindrade att delta:

Michael Wilstermann (MW)

Mattias Prytz (MP)

Johanna Lundin (JL)

Sofia Heyman (SH)

Klinisk patologi, SU

Regional processägare (kirurgi) kolorektalcancer, NÄL

Radiologi

Regional processägare (onkologi) kolorektalcancer, SU/S

AGENDA		ANSVARIG
1.	Mötets öppnande MS förklarar mötet öppnat och inleder med en presentationsrunda pga nya medlemmar i styrgruppen.	MS
2.	Genomgång av agenda EL utses till sekreterare och TBE som justerare. Punkterna hanteras i samband med visning av en Powerpointpresentation, som finns att tillgå i Teams.	MS
3.	Föregående minnesanteckningar Inga synpunkter på minnesanteckningar från ordinarie mötet 11/11-22.	EL, MS
4.	Nya medlemmar i styrgrupp och styrgruppens uppdrag Levi Siljemyr, enhetschef på enheten för produktionsstyrning och köpt vård på koncernkontoret och	EL, MS,

<p>Patricia Karlsson, ekonom, ekonomipartners, Koncernkontoret. Genomgång av organisationskartan och styrgruppens uppdrag. LS ställer en fråga relaterad till uppdraget och efterfrågar tydlighet kring återrapportera till ledning, vilken ledning? Och finns det en förankringsplan? TBE infromerar om att det kan vara återrapport till HSS men även till förvaltningschefer via RCC Västs Styrgrupp samt verksamhetschefer. LS tillägger att om man vill nå den operativa ledningen finns personer som Maria Grip och Frida Bjurström att kontakta. TBE tar frågan med Jan Kilhamn om en rapport framöver till koncernledning hälso-och sjukvård.</p>	
---	--

<p>5.</p>	<p>Statusrapport</p> <p>Genomgång av status för respektive del av projektledningen. Se bifogad PP.</p> <p>Projektledningen: (MS,EL) Färg: Orange. MS har varit i kontakt med Göteborgs Universitet för en fråga om att få till hp för koloskopiutbildningen. Kontakt har tagits med Karin Ahlberg som har tagit med sig frågan och ska återkoppla.</p> <p>EL har varit i kontakt med Region Dalarna som varit igång med tarmcancerscreening i ca 8 månader. Deras erfarenheter så här långt är positiva och man har inte ännu märkt av en stor belastning.</p> <p>Projektledningen behöver med beställningsfrågan och anvisningar för medel 2022.</p> <p>Kommunikation: (EmL) Färg: Grön En tid- och aktivitetsplan finns för aktiviteter inför och under införande av Tarmcancerscreeningen.</p> <p>Information om starten och tarmcancerscreeningen kommer i nästa nummer av vårdgivarnytt den 16/12. Behöver hjälp med att bolla pressmeddelandet som ska ut inför start samt hur ekonomi för fler kommunikationsinsatser ska hanteras.</p> <p>Kontaktansvariga för kontakt i mediala sammanhang varierar mellan Projektledarna och medicinskt ansvarig.</p> <p>IT/GAS: (UL) Färg grön Allt klar IT-mässigt för start i januari tillsammans med region Norrbotten, första brevutskick räknas gå ut 10-11/1.</p>	<p>EL, MS, EmL, UL</p>
<p>6.</p>	<p>Kommunikation</p> <p>Ett sponsrat inlägg på FB (riktad för åldern ca 60-år) Inlägget har nått ca 20.000, ca 5000 interaktioner. Reaktionen har varit positiva i största allmänhet, även ett sponsrat inlägg i januari är planerat.</p> <p>AP Poängterar att det är <u>tre</u> årskullar vi startar med till skillnad från fler regioner.</p> <p>I tid-och aktivitetsplanen finns skiss på plan att informera via gratistidningar, det är dock en stor kostnad (250.000) Det har visat sig ge god räckvidd vid vaccinationskampanjer för Covid-19.</p>	<p>EmL</p>

	<p>Skytning i kollektivtrafiken kostar ca 45 000 (enbart Göteborg). Här vet man inte så mycket av effekten.</p> <p>EmL efterfrågar vad det finns för utrymme för kommunikationsinsatser inom budget för Tarmcancerscreening?</p> <p>AP tillägger att det kan vara bättre att rikta insatserna till grupper som vi vet av erfarenhet har lägre deltagande i screening generellt ex. i socioekonomiska utsatta områden.</p> <p>AL tillägger att kommunikationsinsatser och kostnader bör vägas in i att ha med i ett långsiktigt perspektiv eftersom införandet sker under en lång period.</p> <p>PK Inför 2022 finns 23,5 miljoner till förvaltningarna, 100.000 finns i en pott för övrigt där det här isf skulle kunna hamna. Ej aktuellt att omfördela pengarna och ge t.ex. mer utrymme för kommunikationsinsatser.</p> <p>EmL justerar tids- och aktivitetsplanen och skriver ned tänkbara kommunikationsinsatser, kanske man titta på om det kan vara något som kan gå på statsbidragen.</p> <p>På sikt behöver pengarna för kommunikation finnas med i budgeten för kommunikation.</p>	
7.	<p>Rapport från samverkansgrupp VGR</p> <p>Samverkansgruppen är informell grupp med olika representanter från endo-gastro (har inte haft ngn samverkansråd) Syftet med gruppen är att diskutera gemensamma frågor.</p> <p>En fråga relaterad till tarmcancerscreeningen skulle kunna vara en samverkan av skopister mellan förvaltningar: Ett sätt att hjälpa till regionalt med skopier. Anders Lasson kan titta på system för att samverka kring bemanning i regionen.</p> <p>På förra styrgruppsmötet ställdes en fråga om RCC på något sätt skulle kunna samverka med gruppen och isf hur? AL tog upp frågan med gruppen och man såg inte direkt något samband. Få i gruppen som har beslutsrätt. Snarare bör RCC samverka med RPO Tarmsjukdomar som på sikt kommer ha ett mer formellt uppdrag kopplat till endo- och koloskopier.</p>	AL
8.	<p>Rapport från regional vårdprocessgrupp Bordläggs.</p>	MS, EL, AP

9.	<p>Information till verksamheterna</p> <p>Bordläggs.</p>	MS, EL, AP
10.	<p>Ekonomi</p> <p>EL redogör för hur mycket av medlen för 2021 som rekvirerats av förvaltningarna: ca 1,8 miljoner har avropats av 10 miljoner. Det är Säs och NU-sjukvården som har avropat.</p> <p>Hur ska vi se på övriga ca 8 miljoner som finns kvar?</p> <p>AL informerar om att en anledning kan vara att verksamheterna varit avvaktande och inte har börjat planera för införandet. Kan medel skjutas över till nästa år?</p> <p>TBE: Finns plan för vad dem borde rekvirerat, kan man göra en bokning?</p> <p>Man brukar ej få boka över medel till nästa år.</p> <p>En fördelningsnyckel och anvisningar för avrop finns, styrgruppen har varit med och godkänt dessa.(bifogas).</p> <p>A.P en annan förklaring kan vara att ingen inom SiV eller SU har kunnat skicka ngn på utbildning och att det är svårt att rekrytera.</p> <p>LS tillägger att det inte är några problem att lämna tillbaka pengarna men att vi bör fundera mer på varför har dem inte avropat? Förberedelserna har inte gjorts? Identifiera varför?</p> <p>Förvaltningarna bör få återkoppling för att arbeta för en mer tydlighet kring framtida anvisningar.</p> <p>AP menar att det också finns en risk att när TaCS rullar igång kommer det finnas många verksamheter som inte har resurser, kan medel för förberedelser fortsätta successivt?</p> <p>PK: Ej lätt att göra ngt med medel som blir ”över”. Omfördela medlen kräver isf ett nytt beslut.</p> <p>AP: Kan vi maila förvaltningarna och informera och efterhöra med förvaltningarna om dem har kostnader att redovisa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Projektledningen mailar förvaltningarna efter dagens möte. <p>AL En annan fråga som vi måste lösa är patientavgiften för koloskopi.</p> <p>AP inget officiellt beslut men samtliga landsting tar ut avgift för koloskopi och på nationell nivå har budskapet varit att det är ett regionalt beslut som gäller.</p> <p>LS tipsar om att Kontakta Karin Svensk som arbetar med avgifter/patientavgifter.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Projektledningen kontaktar Karin Svensk efter dagens möte. <p>AL tillägger att laxermedel inför koloskopi är ytterligare en fråga som inte är löst. Går det på klinik eller inte, ska patienterna</p>	MS, EL

	<p>verkligen betala för det här? Kan det gå på ett regiongemensamt kostnadsställe? Kostnader för LM- vart kan vi rikta den kostnaden? LS tipsar om att ta kontakt med Peter Amundin eller Anna Lindhe som kan vägleda.</p> <p>▶ Projektledningen tar kontakt med Peter och/eller Anna.</p> <p>Anvisningar 2022: En fördelning av medlen för sjukhusen har levererats av projektledningen men är beställningen redan gjord men inte inne i VÖK? Projektledningen behöver svar här för att arbeta med anvisningar för medel 2022.</p> <p>▶ PK och LS tar frågan vidare för att se hur beställningen har gått.</p> <p>Förslag på krav/anvisningar för att avropa medel 2022 har redan presenterats för styrgruppen men inget beslut har tagits. * produktionsbaserad ersättning * köpa in kompetens/funktioner.</p>	
11.	<p>Inför start 1/1-22 MS informerar om olika informationsinsatser inför start. Se PP.</p>	MS, EL, AP
12.	<p>Övriga frågor AL har en fråga om vilken diagnos och åtgärdskod som ska användas, det står inte något om det i NVP AP informerar om att det är Z.12.1. (står ej i NVP).</p>	Alla
13.	<p>Nästa möte & mötets avslutande 19/1-22 kl 13-14.30 via Teams.</p>	MS, EL

Anteckningar av EL 2021-12-15

Justerat av: TBE xxxx-xx-xx

