

Regionkontoret

Hälsa- och sjukvård

Maria Thomasson

Hälsa o sjukvårdsstrateg

Beslutsförslag**Datum**

2021-05-14

Diarienummer

RS190571

Regionstyrelsen**Beslutsförslag Beslut om införande av screening för tjock- och ändtarmscancer i Region Halland****Förslag till beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott föreslår Regionstyrelsen att föreslå Regionfullmäktige besluta att:

- Införa screening för tjock- och ändtarmscancer
- Screening för tjock- och ändtarmscancer ska vara avgiftsfritt för invånare
- Finansiering beaktas i ordinarie budgetprocess 2022 enligt bifogad införandeplan

Sammanfattning

Tjock- och ändtarmscancer är den tredje vanligaste cancersjukdomen i Sverige och Socialstyrelsen rekommenderar screening för tjock- och ändtarmscancer för invånare 60-74 år. Regionkontoret föreslår att screening av tjock- och ändtarmscancer införs i Region Halland utifrån Socialstyrelsens rekommendationer och genomlysningen av tarmcancerscreening i Region Halland RS190571-7 (bilaga 1).

Att införa tjock- och ändtarmsscreening påverkar hela hälso- och sjukvårdssystemet i Region Halland och införs därför successivt under fem år. Region Halland bör ansluta sig till det nationella kallelsesystemet gemensamt kallelsekansli (GSK) för att förenkla införandet av screeningen. Det behövs även ökad kapaciteten för koloskopier på Hallands sjukhus. Region Halland bör arbeta med att implementera processen för tarmcancerscreening under 2021-2022.

För att säkerställa ett högt deltagande i screeningprogrammet är informationsinsats till invånarna i Halland av stor vikt.

Regionkontoret bedömer att screeningen bör vara avgiftsfri för invånarna.

Den totala kostnaden av en fullt implementerat tjock- och ändtarmsscreening i Region Halland beräknas motsvara 11,5 mkr efter fem år.

Bakgrund

Tjock- och ändtarmscancer är den tredje vanligaste cancersjukdomen i Sverige. Socialstyrelsen rekommenderar screening för tjock- och ändtarmscancer för invånare 60-74 år. Enligt Socialstyrelsen kommer screeningprogrammet att sänka dödligheten i tjock- och ändtarmscancer med 15 procent. Rekommendationen är att avföringsprov används med intervallen vart annat år mellan varje test (bilaga 2).

Programmet består av två delar där screeningen är den första delen av processen. Ett FIT-test (fekalt immunkemiskt test), som visar förekomsten av mikroskopiskt blod i avföringen, skickas hem till invånaren som utför provet i hemmet. Screening avslutas när svarsbrev skickas ut att provet var negativt och nytt erbjudande kommer om två år igen.

Den andra delen i processen är de som testar positivt och blir kallade till koloskopi för att antingen avlägsna förändringar direkt eller ta vävnadsprov av förändring för analys. Genom att avlägsna förändringar, vanligtvis polyper, förhindras att dessa utvecklas till cancer.

Förutsättningar för införande av screening av tjock- och ändtarmscancer i Region Halland

Region Halland behöver genomföra ett administrativt arbete gällande de två delarna i tjock- och ändtarmsscreeningen. Den första delen av programmet handlar det om att skicka inbjudan för FIT, svarsbrev, kommunikation samt remitteringar till koloskopi. I den andra delen av programmet behövs en samordningsfunktion och kapacitetsökning av koloskopier.

Nationellt kallelsesystem och samordning

Region Stockholm kan inom ramen för ett gemensamt kallelsekansli (GSK) administrera screening för tjock- och ändtarmscancer till andra regioner under 2021-2023.

Om Region Halland väljer att inte ansluta sig till GSK behöver Region Halland skapa ett eget samordningskansli inom systemförvaltningen vilket innebär upphandling av bl.a. analyskapacitet, transporter samt avtalsskrivning. Rekommendationen från systemförvaltningen är en anslutning till GSK då de har lång erfarenhet av samordning och att arbeta med kallelser.

I tjänsten från GSK ingår administrativt arbete inklusive avtalsskrivning, materialkostnad för och analyskostnader av (FIT). Det omfattar även utskick med information och FIT-prov och analys av FIT. Vid positivt fynd skickas kallelse från GSK men också från den endoskopienheten som ansvarar för att utföra undersökningen.

Deltagande region behöver betala en avgift per utskick samt en administrativ avgift för kansli och organisation. Kostnaderna är inte fastslagna då det är oklart hur många regioner som kommer att ansluta sig till GSK. Bedömningen är att inköp av tjänsten GSK är resurseffektivt och minskar sårbarheten för Region Halland.

Kapacitet för koloskopier

Region Halland har erfarenheter från SCREESCO-studien (2019) som visar att 70 procent av invånarna skickar in sina FIT-test och mellan 2-3 procent behöver erbjudas koloskopiundersökning. Enligt en nationell uträkning behöver varje region tillse att det finns kapacitet för 1,5 koloskopier/100 invånare för att täcka behovet av utredning av patienter med symtom, kontroller samt uppföljningar. Det innebär att Region Halland behöver öka kapaciteten för koloskopier med totalt 850-1050 koloskopier per år. Därför bör införandet av screeningprogrammet ske under fem år för att säkerställa koloskopikapacitet.

Lokalfrågan behöver säkerställas så att det finns tillgång till koloskopier när programmet är fullt implementerat efter fem år. Därför behöver Region Halland parallellt med införandet arbeta med fastighetsfrågan. Region Halland

behöver överväga möjligheten att via upphandling anlita andra leverantörer för att säkerställa koloskopikapaciteten.

Patientavgift

Region Halland har idag ingen patientavgift för mammografi- och livmoderhalscreening. I linje med övrig cancerscreening bör screening för tjock- och ändtarmscancer vara avgiftsfri för invånarna.

Patienter som deltar i andra delen av processen och behöver vidare utredning med koloskopi betalar ordinarie patientavgift.

Kommunikation

Informationsinsatser kommer att behöva genomföras till invånare, medarbetare och beslutsfattare. Regionalt cancercentrum i Samverkan och Sveriges kommuner och regioner ger nationellt stöd i frågan. För att få ett högt deltagande i screeningen är information till invånare avgörande. Idag finns ett informationsmaterial på 1177.se om screening vilket Region Halland har möjlighet att använda sig av till invånarna men det behöver ske riktade informationsinsatser mot specifika områden.

Uppföljning

Kvalitetsregister för koloskopi och koloskopiscreening, SveReKKs, är i nationellt bruk sedan april 2019 och registret kommer att användas vid uppföljning i Region Halland.

Konsekvensbeskrivning

Ett av de sex delmålen jämställdhetspolitiska delmålen är jämställd hälsa där kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma förutsättning för en god hälsa och erbjudas vård och omsorg på lika villkor. Tjock- och ändtarmscancer är den tredje vanligast cancerformen i Sverige bland män och kvinnor, tjocktarmscancer är lika vanligt hos män och kvinnor medan ändtarmscancer är något vanligare hos män, dödligheten är samma för män som kvinnor.

Socialstyrelsens rekommendation är att screening utförs i åldersgrupper 60-74 och den riktar sig lika för män och kvinnor. Syftet med screening är att minska

bördan av tjock- och ändtarmscancer i befolkningen genom att diagnosticera tumörer i tidigt stadium samt minska dödligheten. Enligt [Folkhälsomyndigheten](#) påverkar screeningen för tjock- och ändtarmscancer dödligheten dels genom att cancer upptäcks tidigt och i mer behandlingsbara stadier och dels genom att förstadier till cancer kan upptäckas och avlägsnas.

Rapporten Geomapping av tjock- och ändtarmscancer (bilaga 3) fastställer att screening minskar bördan av tjock- och ändtarmscancer hos män och kvinnor avsevärt då tidig upptäckt av cancer minskar risken för att insjukna i allvarlig sjukdom. samtidigt konstateras att det finns områden inom Region Halland som har en högre förekomst av tjock- och ändtarmscancer i stadium III-IV. I syfte att öka delaktigheten i screeningprogrammet bör Region Halland starta riktade informationsinsatser redan innan start av tarmcancerscreeningen.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Den totala kostnaden vid en fullt implementerat tjock- och ändtarmsscreening i Region Halland beräknas motsvara 11,5 mkr. En ökning av antal koloskopier kan komma att medföra ökade lokalbehov och investeringar i Region Halland. Nedan redovisas en generell beräkning av kostnaderna.

Kostnader införande av screening för tjock- och ändtarmscancer

tkr	2023	2024	2025	2026	2027
Administrativa kostnader					
Kallelsesystem	101	104	107	110	114
GSK	2 200	2 266	2 334	2 404	2 476
Samordningsfunktion	158	162	167	172	177
Informationsinsatser					
Sa: administrativa kostnader	2 459	2 532	2 608	2 686	2 767
Rörliga kostnader					
antal/år i utökning	636	716	887	963	1 062
Ökad skopivoly, 850-1050 st*	4 643	5 384	6 669	7 241	7 985
Sa: rörliga kostnader	4 643	5 384	6 669	7 241	7 985
Utökning skopiutrustning					
investeringskostnad 4 mnkr	800	800	800	800	800
Totala kostnader**	7 901	8 716	10 078	10 727	11 552

*Eventuella ombyggnadskostnader eller övriga investeringar i fastigheten är inte medräknade här.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Regiondirektör

Martin Engström
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bilaga:

Bilaga 1 Tarmcancerscreening – en genomlysning av området som beskriver konsekvenser vid ett införande i Region Halland RS190571-7 2020

Bilaga 2 Screening för tjock- och ändtarmscancer. Rekommendationer och bedömningsunderlag. Socialstyrelsen 2014

Bilaga 3 Rapport Geomapping av tjock. och ändtarmscancer. RCC samverkan 2021

Styrelsens/nämndens beslut delges

Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa
Driftnämnden Hallands sjukhus