ÅRSRAPPORT NAG TJOCK -OCH ÄNDTARMSCANCERSCREENING 2025

SAMMANSÄTTNING OCH MÖTEN

NAG har under året haft följande sammansättning: ordf och repr RCC Sydöstra Rikard Svernlöv, repr RCC Syd Birger Pålsson, repr RCC VGR Andréas Bernd Pischel (tillika registerhållare för SveReKKS), repr RCC Mellansverige Sara Lingärde, repr RCC Stockholm-Gotland Stina Johansson Lennartsdotter och repr RCC Norr Olle Sjöström, samt repr GSK Marika Sventelius, kommunikatör SKR (adj) Ivana Miljanic RCC Stockholm-Gotland, (adj.), Johannes Blom, Stockholm. Externa sakkunniga har v.b. deltagit. NAG kommer, vid årets slut, att ha haft 10 digitala möten och ett fysiskt med minnesanteckningar.

Under 2025 kommer Andreas Pischel att ersättas av Iris Posserud som repr för RCC VGR och Marika Sventelius att ersättas av Eva Berglund som repr för GSK. Stina Johansson Lennartsdotter ersattes under 2025. Ny repr för RCC Stockholm/Gotland är Anna Forsberg. Stina fortsätter som adjungerad till NAG.

IMPLEMENTERING SCREENINGPROGRAM

I nära samarbete med regionerna har införandet av KRC-screeningprogrammet fortskridit enligt plan. Samtliga regioner kommer att ha slutfört implementeringen hösten 2026, då ca 1,6 milj invånare omfattas. Under 2025 kommer drygt 800 000 invånare att ha fått hem utskick för provtagning.

NATIONELLT VÅRDPROGRAM

Det nationella vårdprogrammet för tarmcancerscreening publicerades i september 2022. NAG kommer att påbörja en uppdatering i november 2025 med målsättning att ha en version färdig för remissrunda cirka 6 månader senare.

REMISSVAR SOCIALSTYRELSENS UTREDNING OM SÄNKT ÅLDERSGRÄNS FÖR START SCREENING

NAG skickar remissvar via RCC i samverkan till förslaget om oförändrad start av screening för tarmcancer vid 60 års ålder. NAG förordar starkt sänkt åldersgräns till 50 års ålder och menar att det finns stark evidens som stöder detta. Start av screening vid 50 års ålder är helt i linje med rekommendationer från såväl EU som från WHO.

KVALITETSARBETE

NAG har fortsatt den standardiserade modellen för kvalitetssäkring i regionerna med så kallade kvalitetsråd, en till två gånger per år per RCC. Vi har, utifrån olika kvalitetsindikatorer, tagit fram en modell för hur vi redovisar data i respektive sjukvårdsregion och även hur vi kan återkoppla resultaten till verksamhetschefer och vårddirektörer.

FORSKNING OCH UTVECKLING

Diskussioner förs fortlöpande inom NAG hur FoU-möjligheterna kopplade till screeningprogrammet skall tillvaratas. En gång per termin har vi forskning som huvudtema på våra digitala möten. Under året har en artikel publicerats med de första resultaten från den nationella screeningen med NAG-representanterna som medförfattare. BP och RS finns även som medförfattare på en nordisk artikel om screening som publicerades under våren.

NORDISKT SAMARBETE
Representanter för NAG (RS, BP) har deltagit digitalt i det nordiska mötet om tarmcancerscreening som hölls i Reykjavik den 2 september. Samtliga nordiska länder var representerade. RS presenterade den svenska modellen för screening och data från SveReKKS. BP deltog i diskussion om gemensamma forskningsprojekt. År 2026 hålls det nordiska mötet i Stockholm.

DIALOGFORUM OCH SAMVERKANSFORUM MED SOCIALSTYRELSEN
NAG träffade under året Socialstyrelsen i ett digitalt samverkansmöte den 7 oktober då större delen av gruppen deltog samt planerar deltagande i fysiskt möte, Dialogforum, i närvaro av representanter för övriga nationella cancerscreeningprogram den 29 november. Dagen innan mötet samlas NAG i Stockholm för att påbörja arbetet med uppdateringen av vårdprogrammet.

DELTAGANDE I NÄTVERKSTRÄFFAR
RS deltar i möten med ordförandena i NAG för mammografi, cervixcancer och för OPT. Gruppen träffas digitalt 3–4 gånger per termin och diskuterar gemensamma frågor rörande cancerscreening. Till årets Dialogforum har gruppen tagit fram program till en workshop kring screeningfrågor med fokus på kvalitetssäkring.

DELTAGANDE I TRÄFFAR MED SCREENINGSAMORDNDARE
RS står i löpande kontakt med screeningsamordnare Elin Ljungqvist och deltar aktivt i framtagande av program för samverkansmöten, dialogforum och olika typer av informationskampanjer.

UTMANINGAR FÖR FRAMTIDEN
NAG har identifierat några utmaningar för framtiden som vi kommer att arbeta med framöver: mer information om screeningprogrammet behövs i befolkningen. Programmet behöver mer tid på sig att bli allmänt känt och fler personer behöver erbjudas screening. Där programmet är välkänt och funnits under längre tid (Region Stockholm/Gotland) är deltagandet högre.
NAG vill också verka för utökat deltagande i glesbygd, bland män och i socioekonomiskt utsatta områden.
Vidare finns en grupp med positivt FIT som väljer att inte genomgå koloskopi. Denna grupp har en väsentligt ökad risk för kolorektal cancer och vi vill försöka förstå den bättre för att öka deltagandet.
NAG ser vi också med viss oro på koloskopikapaciteten i landet men kan ändå konstatera att man i alla regioner följer den överenskomna utbyggnaden som fastlades för cirka 5 år sedan.
Slutligen är NAG angelägen om hög kvalitet på koloskopierna som görs och fortsätter att bland annat följa olika procedurrelaterade kvalitetsindikatorer såsom adenoma detection rate och cekal intubation rate.

Rikard Svernlöv
Överläkare
Ordförande NAG tjock- och ändtarmscancerscreening