

Projekt Screeningstöd livmoderhals



cellfie ['sɛlfɪ]
*Självporträtt på person som
lovar och svär att alltid gå
på sina cellprovtagningar*

ungcancer

Presentation för nätverket för cervixcancerprevention

31 okt 2018

Elisabet Borg / Patrik Sjöberg
elisabet.borg@inera.se / patrik.sjoberg@inera.se
070-253 97 26 / 070-230 26 29



Bakgrund

- Projektet är en del av det nya vårdprogrammet. Med smartare testning och smartare system runt testningen kommer det att rädda cirka 30 liv om året, och 60 färre kvinnor kommer att få en cancerdiagnos.
- Första gången en kallelse till provtagning skickas startar en sammanhållen vårdkedja av aktiviteter och beslut.
- För att hålla samman vårdkedjan över tid, när kvinnor flyttar eller söker vård enligt fria vårdvalet, måste it-stöd och arkitektur anpassas.

Förstudier

Screening livmoderhalscancerprevention



Förstudie hösten 2016, etapp 1

- Beställare och finansiär: SKL
- Syfte: Beslutsunderlag för att utifrån screeningverksamhetens behov utreda möjliga it-lösningar, it-stödsystem och it-arkitektur för att säkra en likvärdig och patientsäker kallelseverksamhet oberoende av vårdgivare
- Rekommendation:
 - Arkitektur som fullt ut baseras på den Nationella tjänsteplattformen och som sker enligt nationellt regelverk
 - Utreda möjligheterna att ansluta Cyt-burken till Nationella tjänsteplattformen



Förstudie våren 2017, etapp 2

- Beställare och finansiär: SKL
- Syfte: En fördjupad utredning om:
 - Juridiska krav som nya och befintliga it-stöd måste uppfylla.
 - En arkitekturbeskrivning avstämd med Ineras arkitekturberedning.
 - En informationsspecifikation som specificerar de tjänstekontrakt som ska användas.
 - En beskrivning av hur Cyt-burken kan anpassas för att kunna agera inom den föreslagna arkitekturen och harmonisera med resultatet i den juridiska analysen.

Leveranser

Inera ska utveckla de nationella tjänster som behövs, ge stöd för anslutning och etablera en förvaltning.

- **Ta fram nya tjänstekontrakt**

 - **Hämta information som rör:**

 - › Personinfo för screening
 - › Behandlingar
 - › Provsvar

 - **Teknisk dokumentation för dessa:**

 - › SAD, Informationsspecifikation, Tjänstekontraktsbeskrivningar, Tillämpningsanvisningar
 - › Komplettera dokumentet "Teknisk specifikation för it-system utifrån nationellt vårdprogram för cervixcancerprevention"

- **Avtal mellan vårdgivare för överföring av informationen**

- **Anslutningsstöd**

 - › Testmiljöer
 - › Test och certifiering

- **Anslutning av källsystem till den nationella arkitekturen**

 - › Ansluta så många som möjligt av de källsystem som är aktuella att ansluta innan projektet går in i förvaltning

- **Förvaltningsorganisation** från och med halvårsskiftet 2020

Projektets tidplan

- Initiering: andra kvartalet 2018.
- **Utveckling och förberedelse för anslutning: hösten/vintern 2018-19.**
- Pilotanslutning: vår/sommar 2019.
- Start breddinförande: andra halvåret 2019 och första halvåret 2020.
- Förvaltningsetablering: andra halvåret 2020.

Utveckling, anslutningsstöd och förvaltningsetablering pågår i projektform fram till och med december 2020. Därefter överlämnas eventuella kvarstående anslutningar till förvaltningen.

Vad är effektmålet med projektet?

Att rätt kvinna blir kallad i rätt tid ska leda till att antalet kvinnor som deltar i screening för livmoderhalscancer ökar.



Verksamhetsbehov

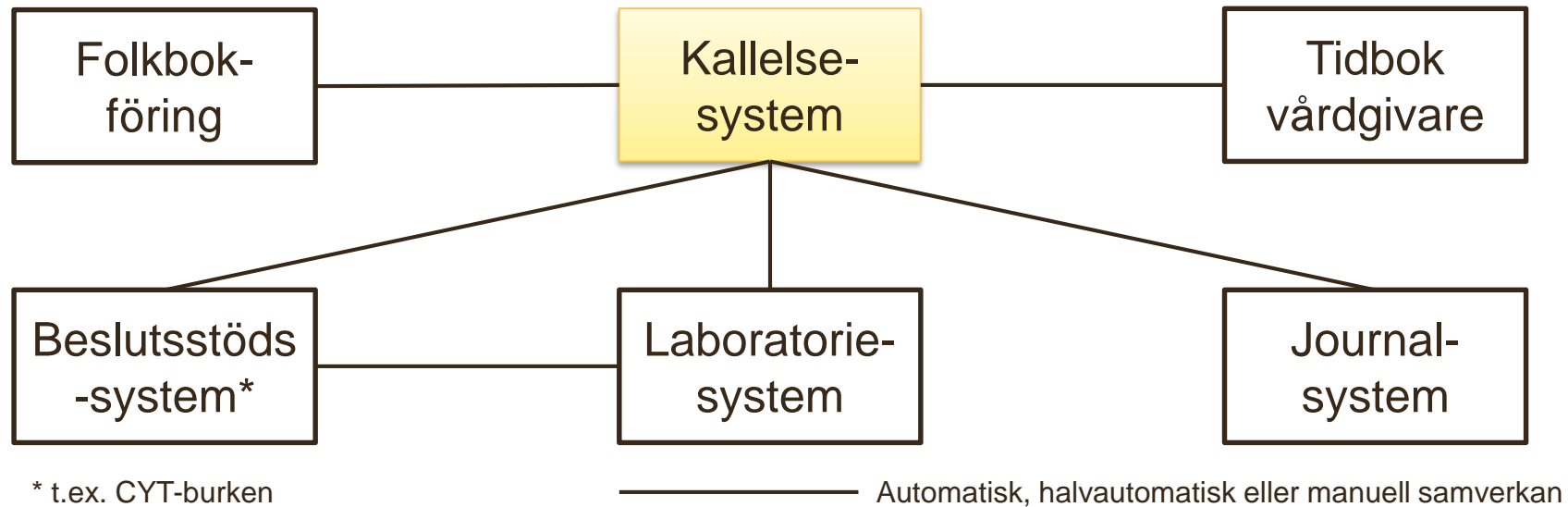
- Folkbokföringen styr vilket landsting som ansvarar för kallelse till screening.
- Vårdprogrammets regelverk styr kallelseintervall för olika grupper av kvinnor.
- Nationellt sammanhållen vårdkedja för screeningprocessen:
 - När en kvinna flyttar till annat landsting behöver information följa med.
 - När en kvinna nyttjar det fria vårdvalet och tar prov i annat landsting.
- Kallelsesystemet ska ha tillgång till alla relevanta uppgifter för att **kalla rätt kvinna vid rätt tidpunkt.**

Informationsmängder

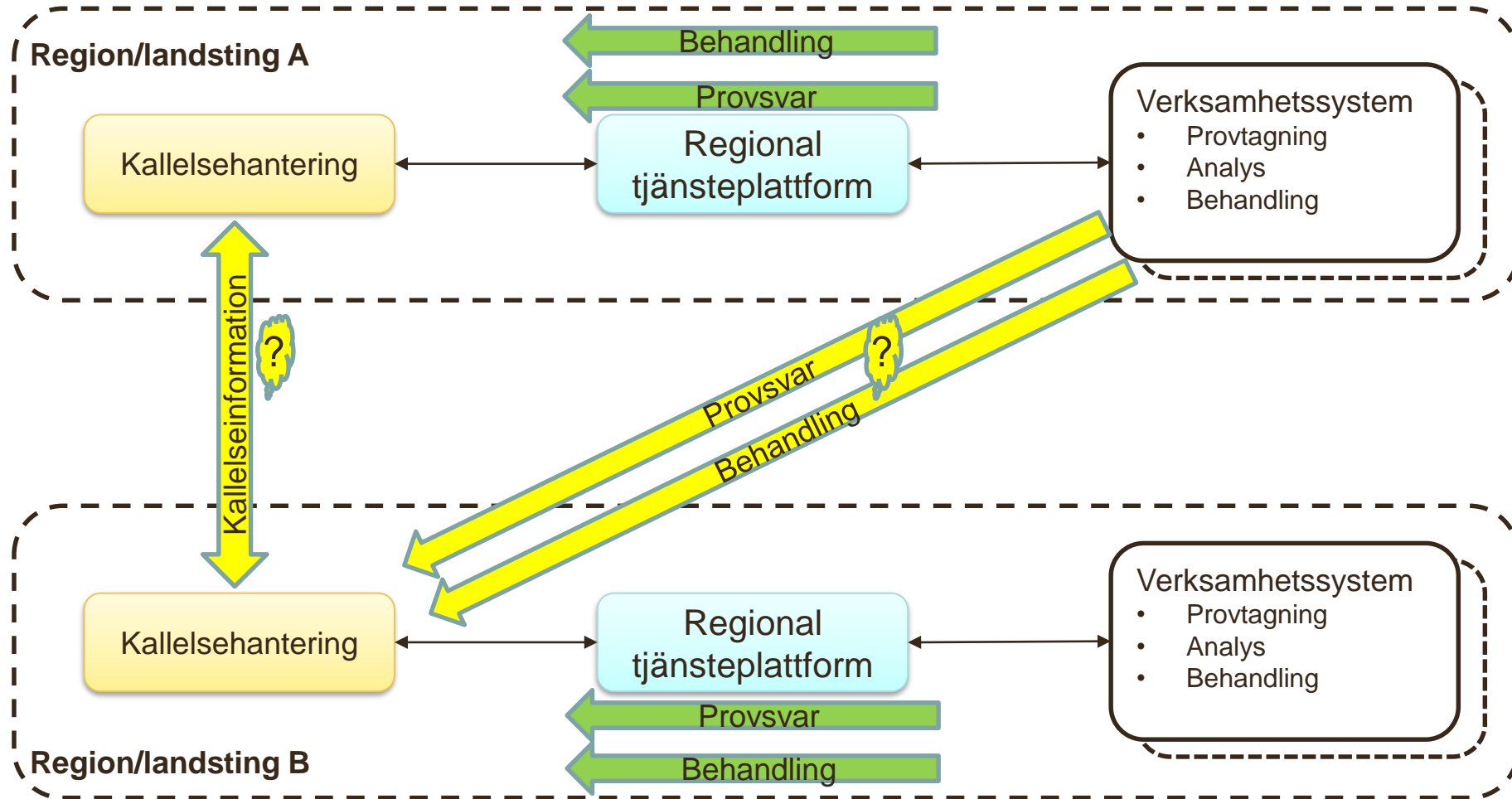
- "Kontrollfil" HPV – provtagningsrelaterad information
 - › Datum för provtagning
 - › HPV-positivt eller negativt svar
 - › Om svaret är av HPV-typ 16 eller 18
 - › Ingen information om svar på cytologi behöver överföras
- "Kontrollfil" efter behandling
 - › Om kvinnan genomgått behandling för cellförändringar
- "Spärrlista"
 - › Kallelse ska inte skickas om kvinnan inte vill bli kallad eller har genomgått hysterektomi

Konceptuell modell

Hur olika it-stöd samverkar i dagens screeningsprocess

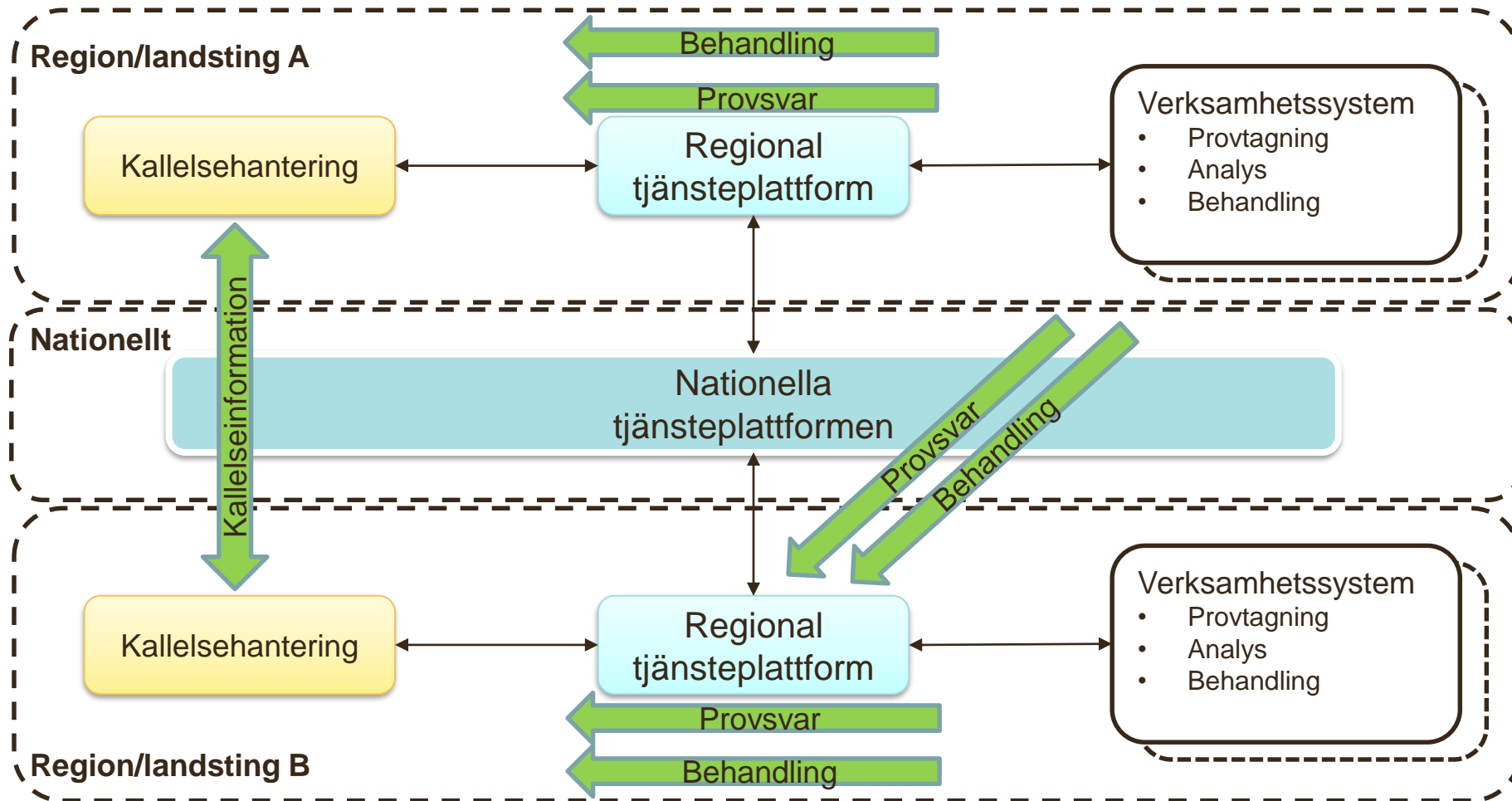


Ingen kedja är starkare än...






Konceptuell modell

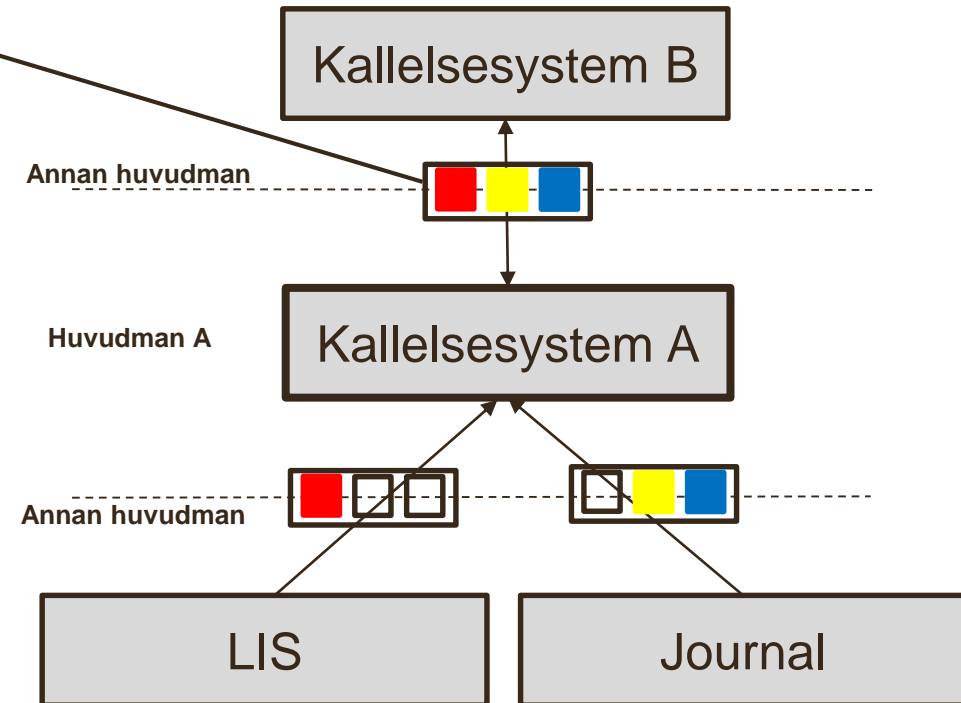
Hur olika it-stöd ska samverka i morgondagens screeningsprocess



Ett nytt tjänstekontrakt för screening

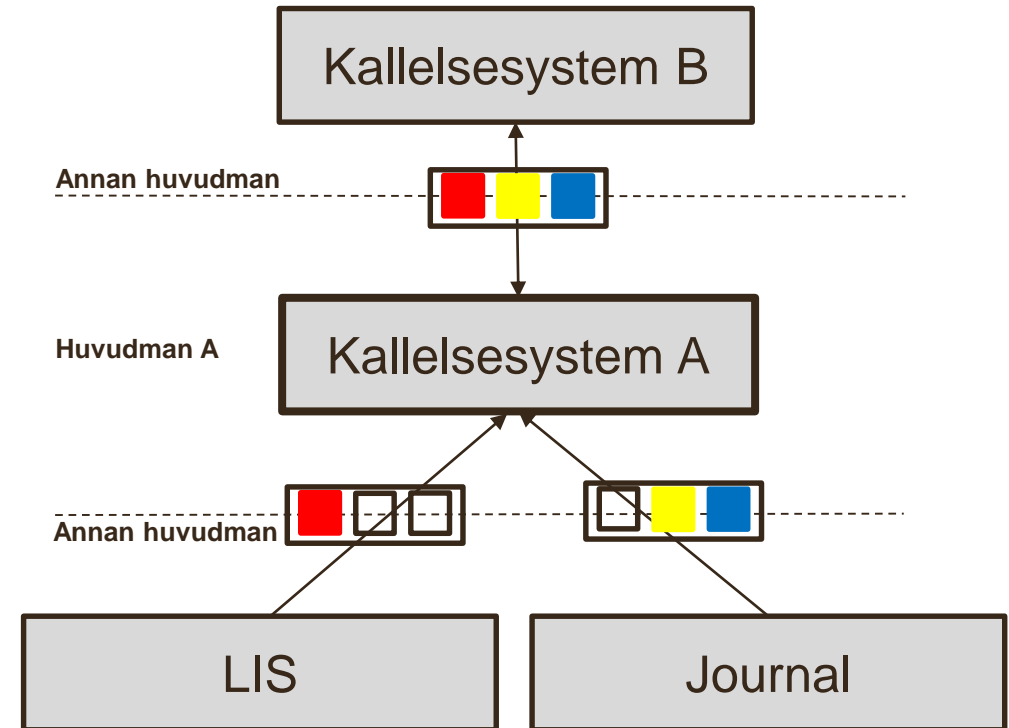
Nytt tjänstekontrakt som innehåller nödvändigt underlag för urval till kallelser

-  "Kontrollfiler" HPV + provtagningsdatum
-  "Kontrollfil" efter behandling
-  Information om "spärrlista"
 - Kvinna vill inte bli kallad
 - Hysterektomi



Nytt tjänstekontrakt för screening

- **Fördelar**
 - Kontraktet kan utformas så att det kan återanvändas i kallelsesystemets alla interaktioner.
 - Omfattar bara den nödvändiga informationen för screening – lämnar inte ut överflödigt information.
- **Nackdelar**
 - LIS och journalsystem måste ansluta till ett "specialkontrakt" för screening.



Legal inriktning efter dialog med Datainspektionen

- Datainspektionen anser att en menprövning inte utgör tillräckligt legalt stöd för ett utlämnande.
- Datainspektionen rekommenderar att informationsöverföring sker med stöd av Patientdatalagen kapitel 5 paragraf 6.

Utlämnande på medium för automatiserad behandling

6 § Får en personuppgift lämnas ut, kan det ske på medium för automatiserad behandling.

- Det krävs en lagstadgad skyldighet, en myndighetsföreskrift eller ett uppdrag från regeringen eller statlig myndighet att överföra information.
 - Kontakt med SKL och Socialstyrelsen.
 - Kompletterande dialog med Datainspektionen ska genomföras.

Landsting/regioner som gett avsiktsförklaring att införa Screeningstöd livmoderhals

Blekinge läns landsting	Nej
Landstinget Dalarna	Ja
Region Gotland	Ja
Region Gävleborg	Ja
Region Halland	Ja
Region Jämtland Härjedalen	Nej
Region Jönköpings län	Ja
Kalmar läns landsting	Ja
Region Kronoberg	Ja
Region Norrbotten	Ja
Region Skåne	Ja
Stockholms läns landsting	Ja
Södermanlands läns landsting	Nej
Region Uppsala	Ja
Värmlands läns landsting	Ja
Västerbottens läns landsting	Nej
Region Västernorrland	Nej
Region Västmanland	Ja
Västra Götalandsregionen	Ja
Region Örebro län	Nej
Region Östergötland	Ja

Om inte alla landsting/regioner är med leder det till att:

- Information saknas vid bedömning av prov, vilket kan medföra att en kvinna kan utveckla livmoderhalscancer som annars kunde ha förhindrats.
- En kvinna kallas för sällan när hon borde följas upp med tätare intervall på grund av vad tidigare prov visat. Även detta kan leda till att en kvinna kan utveckla livmoderhalscancer som annars kunde ha förhindrats.
- En kvinna kallas för ofta vilket kan medföra obehag för kvinnan samt innebär extra kostnader för vårdgivaren och onödig belastning för screeningprocessen.

Vi behöver veta vilka system som ska anslutas!

Följande landsting/regioner har meddelat hur de planerar att ansluta:

- Kalmar läns landsting
- Region Kronoberg
- Region Norrbotten
- Region Skåne (meddelat att de ska återkomma)
- Stockholms läns landsting
- Värmlands läns landsting
- Region Västmanland
- Västra Götalandsregionen
- Region Östergötland

Vi vill gärna ha information från övriga - kontakta elisabet.borg@inera.se

Aktuellt

- Möte med verksamhetsreferensgrupp
- Pilotlandsting/regioner (SLL, VGR, Örebro)
- Möten inbokade med Cyt-burksförvaltningen
- Möte med kallelsesystemen 20 nov kl 10-12 – inbjudan kommer
- Gemensamt möte med övriga tre labbprojekt i december med fokus på teknik enligt önskemål från föregående möte

Representanter i Ineras programråd, hittar ni här:

<https://www.inera.se/om-inera/uppdrag/programrad/>

Kontakta mig gärna: elisabet.borg@inera.se

