

Underlag till

Kommunikationsplan

Organiserad prostatacancertestning (OPT)
i norra sjukvårdsregionen

2022

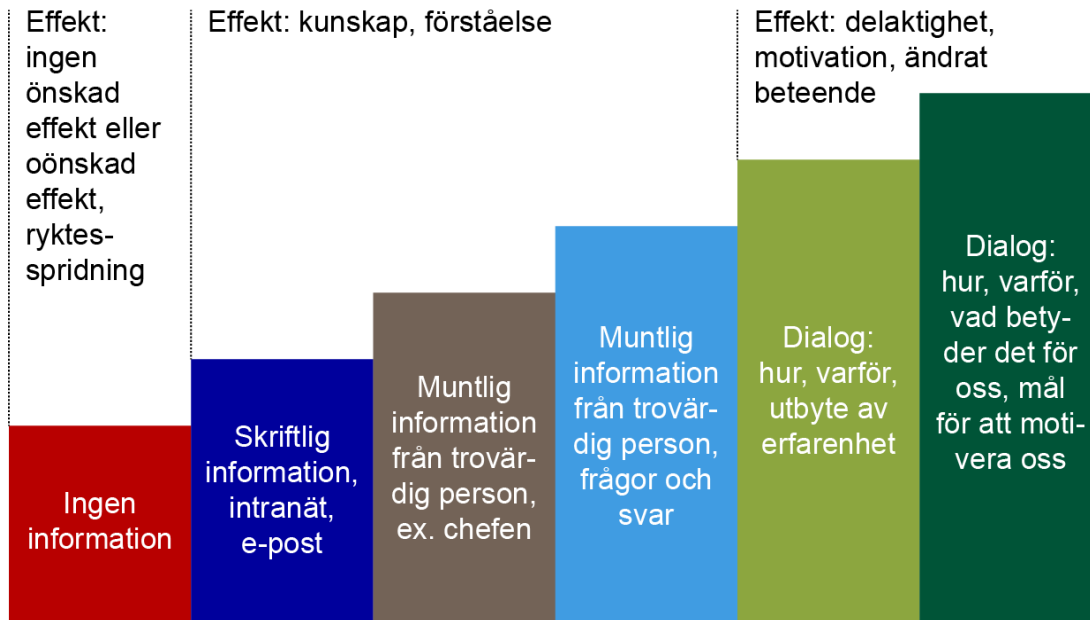
UPPDATERAD 220101, ej aktivitetsplanen

Kommunikationsplanen är ett stöd för att planera effektiva och systematiska kommunikationsinsatser för berörda målgrupper, i första hand inom ett pilotprojekt för OPT inom norra sjukvårdsregionen.

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	2
Nuläge.....	2
Vad är OPT?	3
Strategi.....	3
Möjligheter för kommunikationen	3
Begränsningar för kommunikationen	4
Projektets mål	4
Syften med kommunikationen	4
Önskad effekt av kommunikationen.....	5
Ekonomiska och personella resurser för kommunikationsinsatser	5
Målgrupper	5
Kommunikationsmål för respektive målgrupp	6
Frågor och svar	7
Budskapsplattform.....	8
Budskapsmodellen	8
De viktigaste huvudbudskapen.....	8
Delbudskap som kompletterar, fördjupar eller nyanserar huvudbudskapet	9
Argument som kan förstärka huvudbudskapet	9
Vad innebär huvudbudskapet för målgrupperna?	9
Olika scenarion att hantera.....	9
Genomföra aktiviteter för att uppnå en viss effekt	10
Kanaler.....	10
Digitala kanaler.....	10
Forum	10
Enskilda	11
Avsändare	11
Utvärdera och följ upp	11
Hur och när ska vi utvärdera kommunikationsinsatsen?	11
Vilka mätbara mål finns?	11
Nådde vi kommunikationsmålen?	11
Vad gick bra och vad gick mindre bra?	12
Kontaktpersoner	12
Aktivitetsplan 2021 (uppdateras kontinuerligt).....	13

Ambitionstrappan gör det tydligt vilka kommunikationsinsatser som bör genomföras för att uppnå önskad effekt.



Bakgrund

Prostatacancer är den vanligaste cancersjukdomen i Sverige och den cancerform som orsakar flest dödsfall bland svenska män. Prostatacancer har en mycket lång symtomfri fas, då den vanligen kan botas, medan den nästan alltid är obotlig när den börjar ge symtom. Dessa förhållanden gör att regelbunden testning av symtomfria män (screening), är en lämplig metod för att förebygga sjuklighet och dödlighet i prostatacancer.

Screening med PSA-prov, följt av systematiska vävnadsprov, orsakar dessvärre också betydande överdiagnostik och överbehandling. Många medelålders och äldre män har nämligen en liten prostatacancer, som aldrig utvecklas till en livshotande sjukdom. Omkring hälften av männen som diagnostiseras med prostatacancer efter screening med PSA-prov, hade sluppit att bli prostatacancerpatienter om de inte hade fått sitt PSA-värde testat. De flesta män som diagnostiseras med en liten prostatacancer behandlas med operation eller strålbehandling, vilket leder till biverkningar som kan försämra livskvaliteten.

På grund av prostatacancerscreeningens negativa effekter (överdiagnostik och överbehandling) avråder Socialstyrelsen från screening för prostatacancer men anser ändå att dagens PSA-testning behöver göras på ett mer organiserat sätt.

Utifrån en överenskommelse mellan staten och SKR, stödjer RCC regionerna i att införa organiserad prostatacancer-testning (OPT) av symtomfria män. Arbetet samordnas av en nationell arbetsgrupp med representanter från varje sjukvårdsregion.

Det finns flera syften med att organisera prostatacancer-testningen. Främst handlar det om att göra testningen mer jämlik och strukturerad, samt att effektivisera handläggningen och underlätta utvärderingen av kompletterande tester som kan göra testningen mer träffsäker. En testning med rätt struktur och start kring 50-årsåldern är också effektiv när det gäller att rädda liv och förhindra att män drabbas av spridd prostatacancer.

Nuläge

Idag sker prostatacancer-testning på ett icke organiserat sätt. Testning sker när en man efterfrågar det eller när sjukvården föreslår det som en del av en undersökning vid symtom. Enligt nationella data är det minst hälften av männen över 70 år som har låtit testa sitt PSA-värde, trots att screening inte förekommer.

Den kartläggning som gjordes 2017 av prostatacancer-testningen i norra sjukvårdsregionen visar att omkring 20 procent av män över 50 år, utan känd prostatacancer lämnade PSA-prov under det året. Kartläggningen visade också att med ett införande av OPT skulle 37 män per år slippa död i prostatacancer och leva i genomsnitt åtta år längre.

I dagsläget är urologin nationellt och i synnerhet inom norra regionen underdimensionerad och det är en stor brist på urologspecialister. Det gör att det är långa väntetider inom urologin i norra sjukvårdsregionen, vilket medför att män riskerar att komma för sent till utredning av misstänkt prostatacancer. Ett införande av OPT skulle öka chansen till tidig upptäckt och leda till att fler hinner behandlas i tid.

Vad är OPT?

Organiserad prostatacancertestning (OPT) går ut på att tidigt kunna upptäcka och behandla prostatacancer genom en strukturerad användning av PSA i kombination med efterföljande utredning i form av ytterligare blodprov, magnetresonanstomografi av prostata och/eller biopsi vid fynd av förhöjda PSA-värden. Nyckeln till ett framgångsrikt OPT-program med effekt på folkhälsan är att regelbundet upprepa PSA-test från ca 50 års ålder upp till ca 75 års ålder. Ett enskilda PSA-test minskar inte risken att dö av prostatacancer men ett strukturerat testningsprogram under lång tid gör det [Hugosson et al. 2018; Martin et al. 2018].

Strategi

Kommunikationsinsatserna utgår från den genomförda utredningen kring OPT och de beslut som tas i respektive region, med fokus på att hitta prostatacancer i tid, innan den har hunnit utveckla sig till en allvarligare sjukdom.

Kommunikation är en viktig förutsättning för att OPT ska fungera. Kommunikationsplanering sker därför som en naturlig del av arbetet kring OPT inom norra sjukvårdsregionen.

Kommunikationen bör samordnas inom sjukvårdsregionen för att budskapet ska bli samstämmigt och stödja målet om en jämlik vård. Om alla regioner beslutar sig för att starta en pilot bör budskapet lyftas fram, om att OPT startar samtidigt i alla Norrlandsregioner.

De berörda männen och primärvården är primära målgrupper för kommunikationen. Det är viktigt att i god tid (hösten 2021) rikta information till personal inom primärvården. Vi använder oss då av regionernas och RCC Norrs ordinarie kanaler, exempelvis webb, e-post, nyhetsbrev och personalmöten.

De deltagande männen och allmänheten finner information om testningen via 1177 Vårdguiden, under respektive region och i de kallelsebrev som männen får hemskickade. Informationen ska vara tydlig och enkel att hitta på respektive webbplats. Eftersom planen är att börja med en liten grupp män, finns initialt inte behovet av en omfattande ”kampanj”.

Möjligheter för kommunikationen

- Aktuellt område med etablerade kontaktvägar.
- Intresse från media.
- Aktiva patientorganisationer.
- På den politiska agendan i alla regioner och nationellt.
- Generellt högt förtroende inom vården.
- OPT skapar jämlikhet eftersom männen får samma erbjudande.
- Det kostar inte pengar i slutänden.
- Cancer alltid aktuellt.
- Den regionala webbsidan om prostatacancer på 1177 Vårdguiden kan översättas till olika minoritetsspråk.

Begränsningar för kommunikationen

Finns det några hinder för att nå de viktigaste målgrupperna, och hur kan dessa lösas med kommunikation?

- Männen med ett annat modersmål än svenska kan ha svårt att ta till sig informationen och erbjudandet som skickas ut.
- Kulturella faktorer gör att vissa grupper är svåra att nå. Vilket motstånd finns? Hur når man dessa personer? Anpassa budskap och använd ambassadörer? Hur många handlar det om? Gå via trossamfunden? Det kan finnas en allmän skepsis mot myndigheter.
- Vissa män kan vara svåra att nå av andra orsaker, till exempel socioekonomi, funktionsnedsättning, ålder etcetera.
- Information om prostatacancer testning till primärvården drunknar i informationsflödet.
- Primärvården har andra och många olika arbetsuppgifter.
- Motstånd inom professionen: Ingen vits att testa när det för det mesta inte blir någon behandling. Behandling kan dessutom leda till komplikationer som impotens.
- Personal kan värdera arbetsuppgifter olika.
- Det kan komma en reaktion mot cancer från den övriga NPO-organisationen: Många diagnoser inom urologin som behöver utrymme och resurser. Testningen kan ge undanträngning av andra grupper som behöver vård. (Bemötande: Se Projektets mål).

Projektets mål

- Prostatacancer testning ska utföras på ett strukturerat, jämlikt och kvalitetssäkrat sätt.
- Alla män som är $x-x$ år i region xx ska erbjudas att testa sitt PSA-värde.
- 50 procent av de som får erbjudandet ska testa sig inom ramen för pilotprojektet.
- OPT innebär jämlik vård i och med att alla män får samma information och samma möjlighet att lämna ett PSA-prov.
- Hitta behandlingskrävande cancer i tid.
- Minska belastningen på urologin.
- På sikt ska OPT leda till att samhället sparar resurser.

Syften med kommunikationen

Kommunikationens mål är att män som fyller x år $20xx$, $20xx$ och $20xx$ ska få kännedom om för- och nackdelar med att testa sig för prostatacancer för att sedan kunna ta ett beslut om att testa sig eller inte.

Målet är att de män som så önskar ska kunna ta ett PSA-prov när det erbjuds och därefter ingå i ett organiserat testningsprogram som är vetenskapligt utvärderat för att fånga upp de cancer som behöver behandlas i tid. Detta leder i sin tur till att vi på sikt kommer bort från den "vilda" testning som råder idag och där många tar PSA-prov alldeles för ofta, men för sent i livet.

Önskad effekt av kommunikationen

- Ändrat beteende - män som fyller xx år ska välja att testa sig för prostatacancer på ett organiserat sätt om de är intresserade av att ta PSA.
- Genom information ökas kunskapen och förståelsen om för- och nackdelar med prostatacancer-testning hos män som fyller x år 202x–202x.
- Genom information ökas kunskapen om fördelen med organiserad prostatacancer-testning jämfört med dagens situation med ”vild” testning.
- Primärvården ska vara väl förberedda på att svara på frågor och kunna informera om testningen.

Ekonomiska och personella resurser för kommunikationsinsatser

Kommunikationsarbetet samordnas gemensamt av RCC Norr, 1177 Vårdguiden regionalt och regionerna.

För 2022 finns xx kr avsatt för kommunikationsinsatser.

Målgrupper

För att kommunicera effektivt behöver budskapen och de argument som ska stödja budskapen anpassas till målgrupperna. Många målgrupper har också ett eget ansvar att kommunicera vidare, exempelvis i linjen eller med patienter.

Målgrupp	Vad vet vi om målgruppen idag (förkunskap, intresse, attityd, behov)?	Vad behöver vi ta reda på om målgruppen (förkunskap, intresse, attityd, behov)?
Primära målgrupper		
Män födda xx	Det kan finnas negativa attityder till testning i så pass ung ålder. Många har låg kunskap om PSA och prostatacancer, men den ökar. Många är aktiva på nätet, men det är inte alltid lätt att hitta bra och faktabaserad information på nätet.	Mer information från de vetenskapliga studier som är gjorda, till exempel Göteborgsstudien? Vilken förkunskap och attityd finns i gruppen? Hur når vi alla inom målgruppen?
Primärvård	Pressad arbetssituation som på sikt kan bli bättre genom OPT. Viktigt med information om att OPT i första hand inte belastar primärvården, utöver själva blodprovstagningen.	Labbprovtagningen kommer initialt att öka, men på sikt sannolikt inte ligga på en högre nivå än i dagsläget. Verksamhetschefer bör sprida information vid till exempel APT.

Patientorganisationer	När ut via media, medlemmar och sociala medier. Driver politisk debatt. Vill helst ha ett nationellt projekt. Efterfrågar OPT.	Talespersoner och engagemang i frågan.
Media	Hur presentera ”på rätt sätt”? Positivt budskap: OPT är efterfrågat och förhindrar att män dör med spridd prostatacancer.	Både målgrupp och kanal.
Kirurgurologiska organisationen	Motstånd kan finnas beroende på hög arbetsbelastning. Undanträngningseffekter måste hanteras. Viktiga ambassadörer.	Viktigt att få fram att belastningen kommer bli mindre på sikt.
Sekundära målgrupper		
Cancervård/onkologi	Ökad mängd strålbehandling. På sikt färre män med spridd sjukdom. Behöver kunna möta kritik.	Verksamheterna vill kunna planera. Vill veta både kostnader och vinster med OPT.
Övrig hälso- och sjukvårdspersonal	Behöver grundkunskap.	Hur informera? Kortfilm på intranätet?
Verksamhetschefer	Behöver siffror på hur belastningen kommer att förändras. Behöver kunna möta kritik/svara på frågor.	Vill kunna planera. Vill veta både kostnader och vinster med OPT.
Allmänheten	Medvetenhet/grundförståelse behöver öka.	Balanserad information. Ökad kunskap behövs generellt. Minskad oro.
Nationella arbetsgruppen för prostatacancertestning	Får regelbunden information. Gruppen kan komma med synpunkter.	
Regionfullmäktige, Hälso- och sjukvårdsnämnden	Tagit beslut om pilotprojektet? Är de i behov av en utvärdering?	Vilka regioner har tagit beslutet? Norrbotten har tagit beslut i RF om att ge information vid hälsosamtalen.

Kommunikationsmål för respektive målgrupp

Kommunikationsmålen är formulerade utifrån vilken effekt vi vill åstadkomma med kommunikationen och budskapen gentemot de prioriterade målgrupperna. Målen ska överensstämma med projektets mål.

Exempelvis:

- **Kunskap?** Vad ska målgruppen känna till, veta eller få god kunskap om?
- **Attitydförändring?** Vad ska målgruppen förstå, acceptera eller bli mycket positiv till?
- **Motivation?** Vad ska målgruppen bli motiverad att prova?
- **Handling?** Vad ska målgruppen göra?

Målgrupp	Kommunikationsmål
Män födda 19xx, 19xx och 19xx	xx 000 män födda 19xx–19xx ska få information om för- och nackdelar med prostatacancer-testning och erbjudas testning.
Primärvården	Alla hälsocentraler inom xx ska få information om projektet, förstå varför männen bör delta och vad de som profession förväntas göra. PV ska kunna svara på frågor och annars hänvisa till OPT-kansliet.
Patientorganisationer	Välinformerade om projektets upplägg och tidsplanering. De är ambassadörer för OPT.
Media	Ska ge en korrekt, positiv och välbalanserad bild av projektet.
Kirurgurologiska organisationen	Välinformerade om projektets upplägg och tidsplanering. De ska förstå att OPT börjar i en liten skala samt de långsiktiga effekterna. Känna sig delaktiga. Kan vara med och påverka upplägget i en dialog med projektledningen.

Frågor och svar

Frågor som målgrupperna kan behöva få svar på. (FAQ)

Tänkbara frågor	Svar
Varför ska jag testa mig?	
Hur gör jag om jag vill testa mig?	
Gör det ont?	
För- och nackdelar med testning?	
Vart kan jag vända mig vid frågor om prostatacancer-testning?	
Vad händer om det visar sig att jag har ett förhöjt PSA-värde?	

Är prostatacancer ärftligt?	
Vad ska jag som vårdpersonal tänka på när det kommer en man till hälsocentralen, och vill testa sig?	
Hur vägleder jag patienten på bästa sätt?	

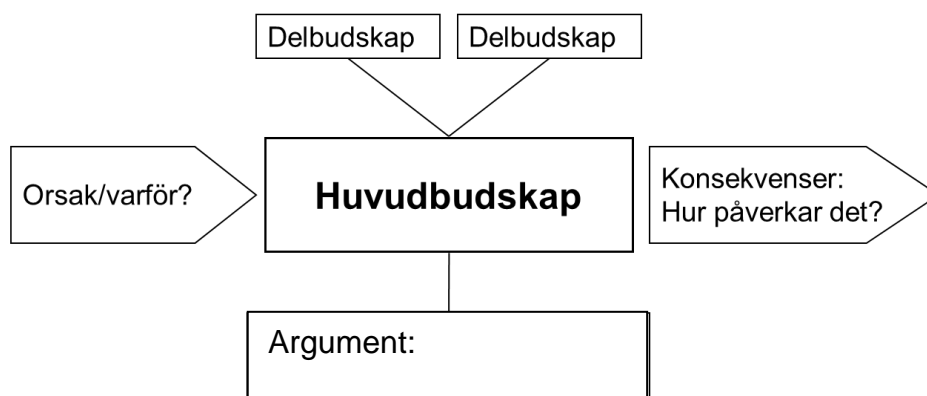
Budskapsplattform

Ett väl formulerat budskap sätter det viktigaste i fokus och kan bidra till att skapa rätt känsla, medvetenhet och entusiasm. Det är viktigt att målgruppen förstår budskapets bakgrund och syfte. Det är **lättare att acceptera något om man förstår varför**.

Det är också viktigt att budskapet engagerar och **talar till både hjärta och hjärna** och att det känns relevant för målgruppens situation. Tala också om vad som förväntas av målgruppen i samband med kommunikationsinsatsen.

Om alla använder samma budskap ökar möjligheten att kommunikationen blir samstämmig, konsekvent och trovärdig. Det är också viktigt att ha trovärdiga avsändare och bärare av budskapet.

Budskapsmodellen



De viktigaste huvudbudskapen

- Testa i tid, för att hitta prostatacancer före symtom.
- OPT minskar dödligheten i prostatacancer.
- OPT bidrar till jämlik vård.

- Det finns för- och nackdelar med att testa sig för tidig upptäckt av prostatacancer men organiserad testning är bättre än icke organiserad.
- OPT sparar resurser.

Delbudskap som kompletterar, fördjupar eller nyanserar huvudbudskapet

- Regelbunden organiserad testning ger goda möjligheter att upptäcka en på sikt allvarlig prostatacancer i ett tidigt skede innan sjukdomen sprids och blir obotlig.
- Vissa patienter kommer att få diagnos, behandling och biverkningar trots att cancer aldrig hade utvecklats till en allvarlig sjukdom.
- Behandling av prostatacancer kan leda till försämrad livskvalitet.
- Samhället sparar pengar på att färre män drabbas av spridd prostatacancer.
- OPT leder på sikt till att det kommer tas färre PSA-prov totalt, men i rätt ålder.
- OPT kommer på att leda till färre besök på urologimottagningarna.
- OPT kan frigöra tid för andra grupper inom sjukvården.

Argument som kan förstärka huvudbudskapet

- OPT lanseras nu i stora delar av Sverige.
- OPT kommer att ge samma information och möjlighet till testning för alla män.
- OPT ger minskad risk att drabbas av spridd prostatacancer och tidig död i prostatacancer.
- Dessa män skulle ändå söka sjukvård, men kanske alltför sent.
- Se framtagna filmer via 1177 Vårdguiden; de beskriver tydligt för- och nackdelar med OPT.
- Minskar oro hos riskgrupper, till exempel med ärftlig risk för prostatacancer.

Vad innebär huvudbudskapet för målgrupperna?

Huvudbudskapet innebär att män födda 19xx–19xx och bor i xx, får information om för- och nackdelar med testning för tidig upptäckt av prostatacancer och ställs inför ett beslut om OPT. Männen avgör själva om de önskar testa sig eller inte.

Primärvård, specialistsjukvård och patientorganisationer kan få fler frågor om OPT och behöver ha kunskap utifrån huvudbudskapet.

Olika scenarion att hantera

Det gäller att vara tydlig i kommunikationen om vad som gäller för OPT, till exempel aldrig använda ordet *screening* förutom då man förklarar skillnaden mellan OPT och screening. Tänkbara scenarion som vi bör ha beredskap för gällande medias rapportering:

- Media lyfter nyheten om OPT spontant innan utredningen är klar och innan beslut fattats.

Bemötande: Vi beskriver hur vi ligger till i planeringen samt använda huvudbudskapen kring syfte.

- Media lyfter ”orättvisan” med att enbart starta med 50-åringar.

Bemötande: Vi behöver starta i en liten skala för att testa system och utvärdera belastning på röntgen och urologi.

- Politiken lyfter självmant OPT i media på ett sätt som vi inte tycker är korrekt, tex ”Nu startar äntligen PSA-screening”.

Bemötande: Bra att det lyfts, men vi får sikta på att i så fall komma in och kommentera uppgifterna utifrån RCC:s perspektiv.

Genomföra aktiviteter för att uppnå en viss effekt

Den effekt ni vill uppnå med kommunikationen påverkar valet av kommunikationsinsatser och kanaler. Målgrupper som förväntas ändra sitt beteende har andra behov än målgrupper som bara behöver känna till en förändring. Det är viktigt att utgångspunkten är den önskade effekten och målgruppens behov/nytta. Effekten som går att nå med skriftlig information är begränsad. Se *Ambitionstrappan*, sida 1.

Det kan behövas olika typer av informationsmaterial för att stödja och förstärka budskapen. Brev, webbplats, bildspel, film och trycksaker är några exempel. Ett gemensamt informationsmaterial, exempelvis ett bildspel eller en webbplats, underlättar och skapar samstämmighet när flera aktörer har ansvar för att kommunicera ett budskap för olika målgrupper. Viss nationell information och filmer finns att nå via 1177 Vårdguiden.

Kanaler

Digitala kanaler

- Cancercentrum.se
- 1177 Vårdguiden
- Regionernas intranät och webbplatser
- Facebook, exempelvis Primärvårdsbubblan, RCC Norr, regionernas sidor
- Mejl
- Skärmar i väntrummen
- Media

Forum

- APT inom primärvården
- Primärvårdsdagar
- Patient- och närstående råden inom RCC Norr och i regionerna

- Patientföreningar
- Öppna föreläsningar
- Hälsoundersökningar
- Styrgruppen för RCC

Enskilda

- Processarbetsgruppen
- Allmänspecialister
- Distriktssköterskor
- Urologer
- Onkologer
- Sjukvårdspolitiker

Avsändare

Talesperson för OPT bör vara regional projektledare eller annan ansvarig person i respektive region.

Utvärdera och följ upp

Hur och när ska vi utvärdera kommunikationsinsatsen?

Exempelvis:

- Samtal med grupper och intervjuer med enskilda ur målgruppen
- Fokusgrupper med ett urval av målgruppen
- Workshoppar med alla eller ett urval ur målgruppen
- Enkätundersökningar med alla eller ett urval ur målgruppen

Vilka mätbara mål finns?

Hur upplevs informationen av patienter, vårdenheter, patientföreningar?

Hur många väljer att testa sig?

Det finns ett antal fördefinierade utvärderingsmål för själva testningen via den nationella OPT-gruppen.

Nådde vi kommunikationsmålen?

Vad gick bra och vad gick mindre bra?

Kontaktpersoner

Projektledare: Johan Styrke, urolog, sjukvårdsregional processledare, johan.styrke@rvn.se

Anna Selberg Jonasson, kommunikatör RCC Norr, anna.s.jonasson@regionvasterbotten.se

Ulrika Johansson, kommunikationsstrateg Region Västerbotten,
ulrika.j.johansson@regionvasterbotten.se

Therese Erixson, kommunikatör Region Västerbotten, therese.erixon@regionvasterbotten.se

Linda Henriksson, kommunikationsstrateg, Region Jämtland Härjedalen,
linda.henriksson@regionjh.se

Eva Coos Berglund, kommunikatör, Region Västernorrland, eva.coos.berglund@rvn.se

Aktivitetsplan 2021 (uppdateras kontinuerligt)

Tid	Aktiviteter & kanaler	Ansvar	Status
2020	Två filmer som komplement till den skriftliga informationen till männen. Film 1: Om för- och nackdelar med prostatacancer-testning (revideras). Film 2: Om utredningsvägen.	RCC Väst	Klart
19 jan	Uppstartsmöte för OPT i norr	Johan Styrke, Torbjörn Myrnäs Camilla Thellenberg Karlsson	Klart
21 jan	Uppstartsmöte kommunikation kring organiserad prostatacancer-testning	Kommunikatör	Klart
25 jan	Upprätta gemensam Teamsyta för OPT	Birgitta Fransson, sekreterare	Klart
25 jan	Arbete med kommunikationsplanen	Kommunikatör	Klart
29 jan	Info i processledarmöte	Projektledaren	Klart
2 feb	Arbete med kommunikationsplanen	Projektgruppen	Klart
4 feb	Möte med folkhälsoenheten i Norrbotten	Johan Styrke	Klart
11 feb	Möte: Film om för- och nackdelar med OPT	Nationella arbetsgruppen, RCC Väst	Klart
Februari 2021	Avstämning av kommunikationsplanen i projektgruppen, via Teams.	Kommunikatör/projektledare	Klart
Mars	Utskick av kommunikationsplanen inför möte 15 mars	Kommunikatör	Klart
15 mars	Möte med 1177-redaktörer	Kommunikatör/projektledare	Klart
16 mars	Möte med IT Västerbotten	Johan Styrke, Ove Andrén	Klart
25 mars	OPT-möte	Projektgruppen	Klart
13 april	OPT-möte	Projektgruppen	Klart
16 april	Information i processledarmöte	Projektledaren	Klart
22 april	Info om OPT, vid RCC Norrs cancerdag	Ove Andrén	Klart
26 april	Möte med 1177-redaktörer	Kommunikatör/projektledare	Klart
10 maj	Avstämning av uppdaterad kommunikationsplan, via Teams, med kommunikatörer & projektgrupp	Kommunikatör	
11 maj	Avstämning	Projektgruppen	
?	Information RCC:s styrgrupp?		

Augusti	Genomdrag för Förbundsdirektionens beredningsgrupp i NRF	Projektledaren/Processledaren för Vägen in i cancervården	
Sep 2021	Färdig utredning kring OPT i norra sjukvårdsregionen	Projektledaren	
1 sep	Möte RCC Norr och 1177-redaktörer	Kommunikatör	
16 sep	Avstämning budget för OPT	Projektgruppen	
	Genomgång av utredningen i RCC Norrs styrgrupp och för cheferna i RVN		
?	Primärvårdskonferens	Projektledare/kommunikatör	
	Ta fram grundinformation för primärvården	Kommunikatör/Projektledare	
	Ta fram: <ul style="list-style-type: none"> • Utkast till pressmeddelande, både när det politiska beslutet är taget och när verksamheten kör i gång med OPT • Texter till flyers, roll up, sociala medier etcetera 	Kommunikatör/Projektledare	
	Guide: Vad sägs när och av vem?		
	Samla all information på webbsida på cancercentrum.se/norr , länka till 1177	Kommunikatör/projektledare	
?	Text och struktur i erbjudandebrev och svarsbrev. Deadline?	Kommunikatör RCC/deltagande regioners kommunikatörer	
?	Nyhet på regionernas intranät/RCC Norr	Kommunikatör	
?	Regional information som riktar sig till allmänhet/männen publiceras och uppdateras kontinuerligt på 1177 Vårdguiden.	Kommunikatör 1177/faktaansvarig	
?	Fördjupad information till personal?	Kommunikatör/arbetsgrupp	
?!	Översättning av informationen till minoritetsspråk?	Kommunikatör/översättnings-byrå	
?	Digitalt informationsmöte för berörda professioner	Projektledare/projektstöd/kommunikatör	
?	Frågor & Svar om projektet på cancercentrum.se/1177 ?	RCC Norr och regionernas kommunikatörer	
	Utvärdering av kommunikationsinsatser	RCC Norr och regionernas kommunikatörer	

	Avstämning om behov av ytterligare kommunikationsinsatser	RCC Norr och regionernas kommunikatörer	
--	---	---	--