



# Varje dag räknas!

”...en välorganiserad, helhetsorienterad och professionell process utan onödig väntetid...”

Vård med kvalitet  
2018-05-08, 2018-05-21

Charlotte Carlsson

# Kortare väntetider i cancervården

Varje dag med misstanke eller insikt om att man har cancer är för många en dag av oro och ångest.

Ingen ska behöva vänta en dag längre än nödvändigt på utredningsinsatser, diagnosbesked eller behandling.

Därför ska standardiserade vårdförlopp införas i cancervården.

Varje dag räknas!

# Syfte med satsningen på cancervården

Fortsätta arbetet med nationella cancerstrategin och regionala cancercentrum (RCC).

- Förkorta väntetiderna
- Minska de regionala skillnaderna
- Skapa en mer jämlik vård med ökad kvalitet och mer nöjda patienter

*”...patienter/närstående ska uppleva en välorganiserad, helhetsorienterad och professionell process utan onödig väntetid...”*

# Införda SVF

Lista i bokstavsordning

1. Akut leukemi
2. Allvarliga ospecifika symtom som kan bero på cancer
3. AML
4. Analcancer
5. Bröstcancer
6. Buksarkom inkl. GIST och gyn.sarkom
7. Cancer i galla
8. Cancer i pancreas
9. Cancer i urinblåsa och övre urinvägarna
10. Cancer utan känd primärtumör (CUP)
11. Hudmelanom
12. Huvud och halscancer
13. Kronisk lymfatiskt leukemi (KLL)
14. Livmoderhalscancer
15. Livmoderkroppscancer
15. Lungcancer
16. Maligna lymfom
17. Matstrupe och magsäck
18. Myelom
19. Njurcancer
20. Neuroendokrina tumörer
21. Peniscancer
22. Primär levercancer
23. Primära maligna hjärntumörer
24. Prostatacancer
25. Skelett och mjukdels sarkom
26. Sköldkörtelcancer
27. Testikelcancer
28. Tjocktarmscancer
29. Vulvacancer
30. Äggstockscancer

# Tre nya förlopp 2018

- **Buksarkom inklusive GIST och gynekologiska sarkom – SVF-remiss till lokal kirurgmottagning.**
- **Vulvacancer – SVF-remiss till lokal kvinnoklinik.**
- **Neuroendokrina buktumörer inklusive binjurecancer - SVF-remissmall antingen till medicinmottagning eller kirurgmottagning.**

# Kommunikation och delaktighet

Den som remitterar ska informera patienten om att:

- det finns anledning att göra fler undersökningar för att ta reda på om patienten har eller inte har cancer eller någon annan allvarlig sjukdom
- ett standardiserat vårdförlopp innebär och vad som händer i den inledande fasen
- patienten kan komma att kallas till utredning snabbt och därför bör vara tillgänglig på telefon
- sjukvården ofta ringer från dolt nummer.

# Patientinformation finns på 13 språk!

Länk till RCC.se där informationen finns tillgänglig för utskrift!  
<https://www.cancercentrum.se/sydost/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/vardforlopp/patientinformation/>

**Tips!**  
Hämta app:en Cancervård för stöd om kriterierna.

## Vi behöver undersöka dig för misstanke om cancer



- 1 Du har symtom som behöver undersökas**  
Något av dina besvär eller provsvar kan bero på cancer eller annan sjukdom. Det behöver inte vara cancer, men det behövs fler undersökningar för att ta reda på orsaken.
- 2 Du blir snart kontaktad för ett nytt besök**  
Om du inte har fått en bokad tid direkt, blir du snart kontaktad av sjukvården. Berätta för din läkare hur du vill bli kontaktad och om du behöver hjälp med tolk. Sjukvården ringer ofta från dolt nummer. Du kan också få en tid i ett brev.
- 3 Undersökningen börjar**  
Specialistmottagning: .....  
Undersökning: .....
- 4 Efter undersökningen**  
Du får svar från undersökningen vid nästa besök. Det kan vara på en specialistmottagning eller en hälsocentral/vårdcentral. Ta gärna med en anhörig eller annan nära person som stöd.

### Det var inte cancer

Ofta visar undersökningarna att det inte är cancer. Vad som händer nu beror på vad undersökningarna visade och vilket behov av vård du har.

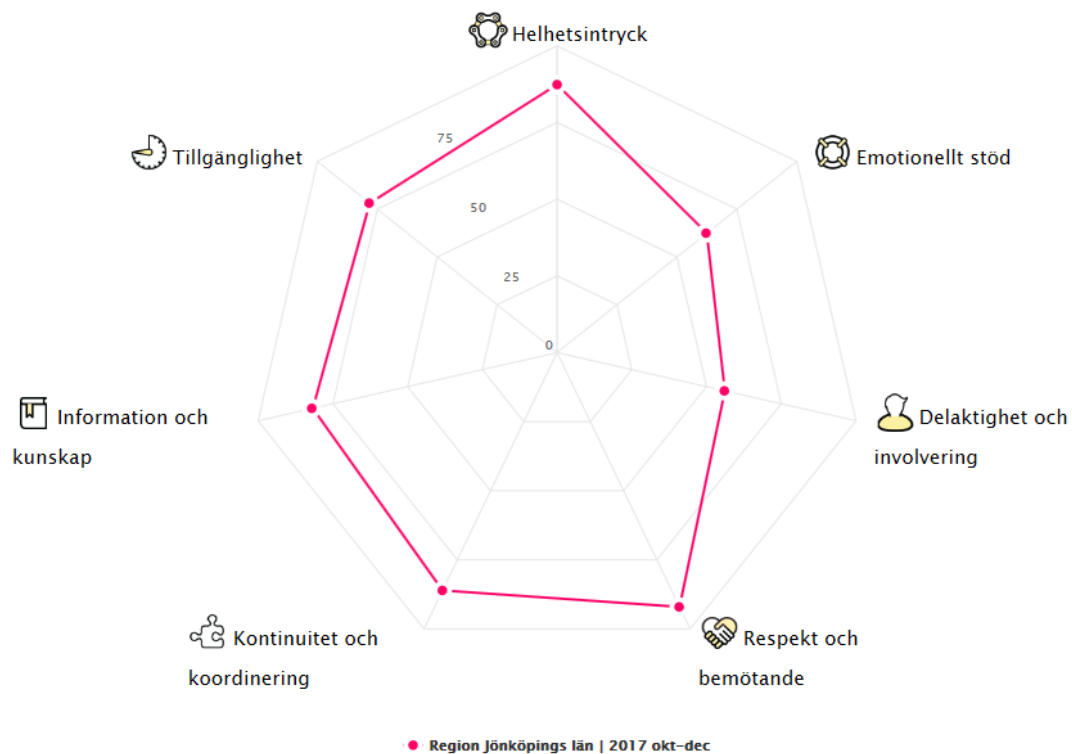
### Misstanke om cancer finns kvar

Du och vårdpersonalen planerar in fler undersökningar om det behövs. Ni diskuterar behandling om diagnosen redan är klar. En grupp med specialister hjälper till att ge råd om olika behandlingar. Du får börja behandling så

# Resultat från nationell patientenkät, PREM

Via länken kan du läsa mer - [RCC:s webb](#)

Standardiserade vårdförlopp inom cancervård 2017







Ur budget för Region Jönköpings län om processororientering:

*Organisationens verksamhet ska ses som processer som skapar värde för kunderna. Processororientering stimulerar till att analysera och förbättra arbetsflöden och arbetsorganisation, och lägger grunden för kundorienterad verksamhetsutveckling.*

# Återkoppling

Förutsättningen för detta är ett metodiskt förbättringsarbete som genomsyrar organisationen, återkoppling sker och används av medarbetarna för att stärka sina arbetssätt till att bli ännu bättre.



# Nuläge

Data finns i Diver (intern data) och på webben för RCC, nationell data.

# Data – diver

(sjukhus och vårdcentral)

## 2017 – helår

- **Startade SVF 6153 st**  
(antal skrivna remisser 6681 st varav 535 avslås)
- Andel **behandlingsstartade 27%**  
(1662 st )
- **Avbrutna 64,5%** innan behandlingsstart  
(3969 st)
- Andel inom fastställd tid **~50%**  
(riket ~48%)

## 2018 → 6/5

- **Startade SVF 2284 st**  
(antal skrivna remisser 2507st varav 158 avslås)
- Andel **behandlingsstartade 13,9%**  
(317 st )
- **Avbrutna 46,6%** innan behandlingsstart  
(1064 st)
- Andel inom fastställd tid **~50%**  
(riket ~48%)

I Diver kan man se hur många SVF-remisser som skickas per enhet samt hur många av dessa som behandlingsstartas eller avslutas av annan orsak.

Region Jönköpings län

Start Ekonomi Ekonomi privata vårdgivare Ekonomi\_ny **Hälsa och vård** Hälsa och vård\_ny Ledning Månadsuppföljning Personal Tillgänglighet

Du är här: Main → Hälsa och vård → Produktion → Standardiserade vårdförlopp → Standardiserade vårdförlopp

År: 2017 Standardiserat vårdförlopp: Alla SVF  
År och månad: Alla värden (12) Resultatenhet: Alla värden (14)

den 20 maj 2018

### Standardiserade vårdförlopp per resultatenhet

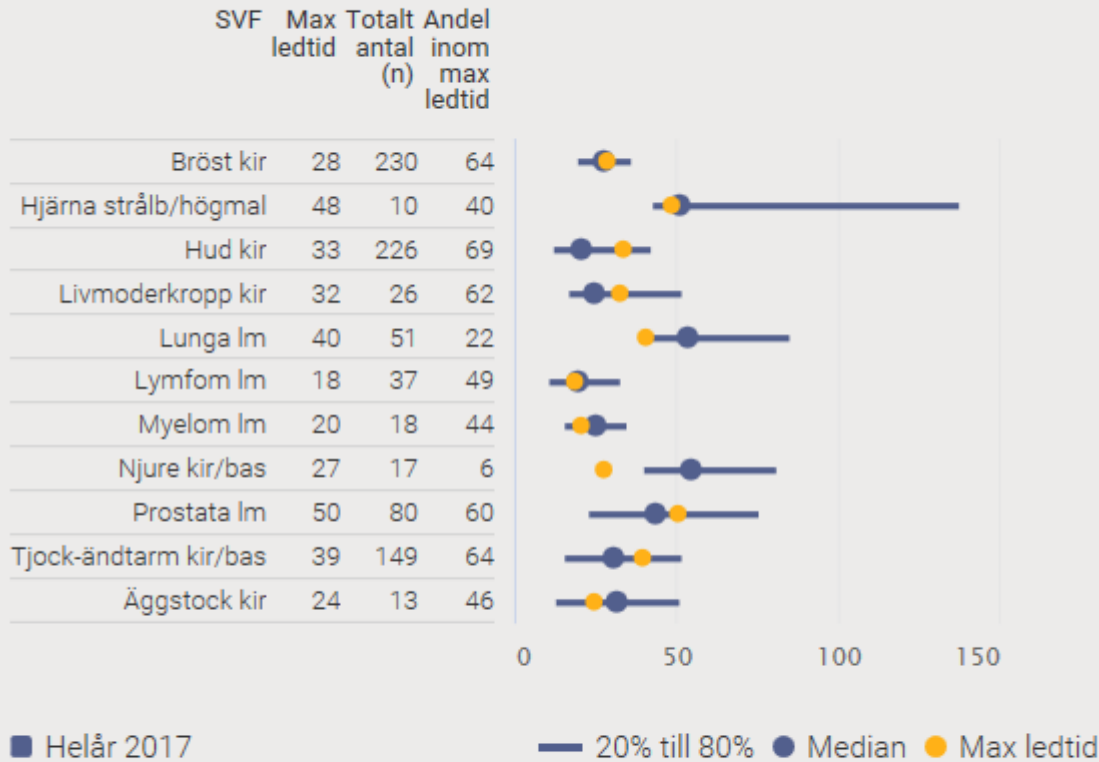
År: 2017  
Standardiserat vårdförlopp: Alla SVF

Standardiserat vårdförlopp	Totalt antal aktualiserade SVF	Kriterier för välgrundad misstanke ej uppfyllda	Antal obedömda SVF remisser	Antal startade SVF	Avbrutna före behandlingsstart	Andel avbrutna	Antal startade behandlingar	Andel startade behandlingar
Tjock- och ändtarmscancer	6 681	525	3	6 153	4021	65,4%	1688	27,4%

NetDiver ProDiver Excel PDF Förklaring

## Ledtider SVF, andel patienter inom maximal leddid

Helår 2017 - Region Jönköpings län



Välj tidsperiod, RCC och landsting

Helår 2017

Region Jönköpings län

Vanligaste behandlingen resp. diagnos

Bilden är ett utsnitt från RCC:s presentation på webben / Resultat och statistik och val väntetider redovisning.

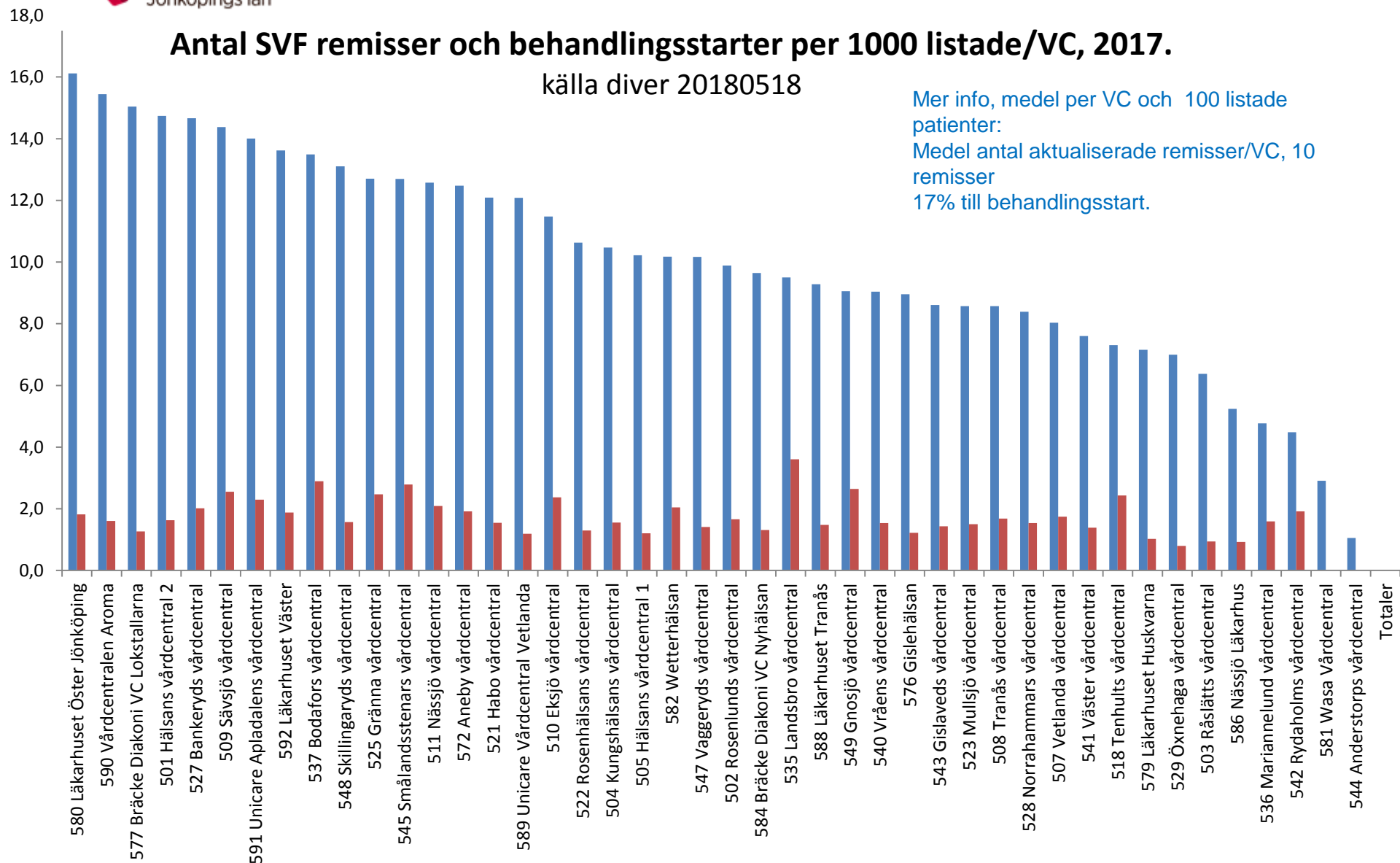
Visar enbart de som startat behandling. Visst antal krävs för visning.

När ni går in på webbplatsen och väljer specifikt förlopp kan ni bryta ner urvalet ytterligare och titta på olika behandlingstyper, olika tidsperioder samt olika delar av Sverige.

## Antal SVF remisser och behandlingsstarter per 1000 listade/VC, 2017.

källa diver 20180518

Mer info, medel per VC och 100 listade patienter:  
Medel antal aktualiserade remisser/VC, 10 remisser  
17% till behandlingsstart.



# Tack!

## Nästa steg

- förvaltning
- validering av data
- ledtider

## Mer information

- [RCC:s webb](#)
- [Intranätet, projektsida](#)
- [Processledare för resp. SVF](#)
  
- Kontakt:  
[charlotte.carlsson@rjl.se](mailto:charlotte.carlsson@rjl.se)

