Uppföljning av sjukvårdsregional processplan för tjock- och ändtarmscancer i norra sjukvårdsregionen 2024

Uppföljning av kortsiktiga mål och målnivåer

Tabell 1. Sammanfattning av mål och målnivåer för *tjock- och ändtarmscancer*

Observera att data för 2024 måste tolkas med försiktighet då deadline för registrering av kolorektalcancerpatienter i INCA är framflyttad från och med i år och är *efter* denna rapport skrivs. Efterregistrering förekommer fram till deadline varför data inte kan anses som helt pålitliga.

Mål (målnivå)	**Läge 2023/2024**	**Kommentar**
Hälsoskattning	Kolon: 2023 – 2024 – Rektum: 2023 – 2024 –	Detta är ett nyinfört mål och ännu har inte professionen kunnat införa hälsoskattning över hela sjukvårdsregionen. Ingen rutin finns ännu etablerad för att mäta utfallet. Den pressade kliniska vardagen har medfört att detta inte kunnat prioriterats. Kommer att utgå till nästa processplan.
Minimalinvasiv kirurgi	Kolon: 2023 77 % 2024 81 % Rektum: 2023 79 % 2024 90 %	Kolon: andelen ökar stadigt och är nu klart över målvärdet på 60%. Små skillnader mellan sjukhusen där alla uppnår målvärdet och flera är över rikssnitt Rektum: andelen är nu klart över målvärdet 60 %, och strax över riket. Skillnader mellan sjukhusen jämnar nu ut sig i och med att Sundsvall har ökat sin andel senaste åren.
Inklusion kliniska studier	Kolon: 2022 3 % 2023 6 %	Kolon: fortsatt långt under målvärdet Rektum: fortsatt långt under målvärdet Forskningsaktiviteten måste förbättras inom sjukvårdsregionen och den vikande aktiviteten är

	Rektum: 2022 9 % 2023 9 %	närmast tecken på kris. Viss förklaring kan finnas i registreringen som kan förbättras, eftersom andelen ter sig för låg jämfört med den faktiska inklusionen av patienter.
PAD-svar på operationspreparat inom 3 veckor	Kolon: 2023 88 % 2024 90 % Rektum: 2023 90 % 2024 87 %	Kolon: Jämfört riket är norr över medel och dessutom på målnivån 90 %. En del mindre variationer mellan sjukhus. Rektum: God trend senaste åren och målnivån nära målnivån på 90 %. Samma tendenser som för kolon.
MMR/MSI-analys oavsett stadium	Kolon: 2022 75 % 2023 82 % Rektum: 2022 72 % 2023 94 %	Kolon: Klar förbättring över åren där målnivån 80 % nu uppnås. MMR/MSI kommer bli kliniskt avgörande framöver med den lovande immunoterapin. Reflextest är numera standard på biopsi Rektum: Klar förbättring över åren där målnivån nu är uppnådd, vilket är bättre än riket.
Adjuvant behandling stadium I–III inom 8 veckor	Kolon: 2022 82% 2023 79% Rektum: 2022 - 2023 -	Kolon: En del bortfall i registreringen med vikande registrerings-/diagnosantal. Svårbedömbart och relativt stora variationer mellan sjukhusen Rektum: Väldigt få rektalcancerpatienter får adjuvant behandling varför det numer är inaktuellt. Med ökande förbehandling med kemoterapi kan detta mål ifrågasättas, särskilt som svårmätbart.
RAS/RAF-analys inför palliativ cytostatika	Kolon: 2022 58 % 2022 44 % Rektum: 2022 55 % 2023 57 %	En bra bit från målnivån på 80%. Registreringsfel/-problem kan misstänkas.

Långsiktigt förbättringsarbete

- T4-rond: processen har haft som långsiktigt mål att sjösätta harmoniserad bedömning av mer lokalt avancerade tumörer via gemensam rond. I denna anda har fler avancerade tumörpatienter diskuterats under sjukvårdsregiongemensam rond på fredagar. Detta förfarande har nu också formaliserats via diskussioner med Bild- och funktionsmedicin på Norrlands Universitetssjukhus. Kriterier för att dra dessa patienter har reviderats och löpande sker diskussion för att få detta viktiga forum än mer optimerat.
- Processråd och regionmöten har inneburit tätare kontakter mellan regionerna i norr och samråd kring operationsresurser och möjlighet att hjälpa till vad gäller elektiv kirurgi. Detta är ett led i riktningen för att bättre samarbeta och samordna kirurgiska resurser, vilket spänner över såväl maligna som benigna diagnoser.

Patientsamverkan

Deltagit löpande under processrådsmöten samt under vårens regionmöte.

Övrigt aktuellt

Arbete kring genetisk analys på biopsi har startats för att än bättre kunna styra behandling och behandlingssekvens för kolorektalcancerpatienter. Snabbspår för utredning av ärftlig koloncancer har initierats.