

KOLOREKTALCANCER

Väntetidssatsningen innebär att diagnosspecifika vårdförlopp mäts och följs upp med utgångspunkt från definierade tidpunkter från remissbeslut vid välgrundad misstanke om cancersjukdom till start av behandling (www.cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kortare-vantetider/).

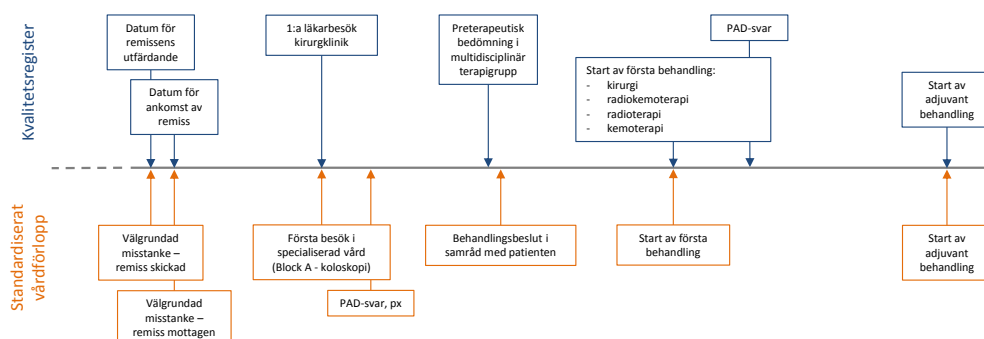
Detta underlag syftar till att ge en översikt som stöd för det lokala arbetet med standardiserade vårdförlopp. Dels genom att schematiskt presentera i kvalitetsregistret tillgänglig väntetidsinformation jämfört med efterfrågade tider (Figur 1), dels genom att presentera antalet fall och aktuella väntetider i respektive landsting i Uppsala-Örebroregionen (Figur 2-6).

Arbetet med förkortade väntetider omfattar samtliga individer som går in i ett standardiserat vårdförlopp med

välgrundad misstanke, dvs. även de individer som under utredning inte visar sig ha cancer.

Information i kvalitetsregistret omfattar enbart patienter som har diagnostiserats med cancer. Av figur 1 framgår att data i kvalitetsregistret inte innehåller alla efterfrågade mätpunkter varför information också måste inhämtas från lokala patientadministrativa system.

Tillgängliga väntetider ur kvalitetsregistret illustreras med figurer där punkten i mitten visar medianväntetiden medan ändarna på linjen på varje sida om punkten visar första respektive tredje kvartil. Detta innebär att hälften av patienterna har en väntetid som är kortare än medianen, en fjärdedel har väntetider kortare än första kvartilen, och en fjärdedel har väntetid längre än tredje kvartilen.



Figur 1. Kolorektalcancer: Jämförelse av datum tillgängliga i kvalitetsregistret och efterfrågade datum inom ramen för standardiserat vårdförlopp.

Tabell 1. Kolorektalcancer: Följande ledtider används för nationell uppföljning av det standardiserade vårdförloppet.

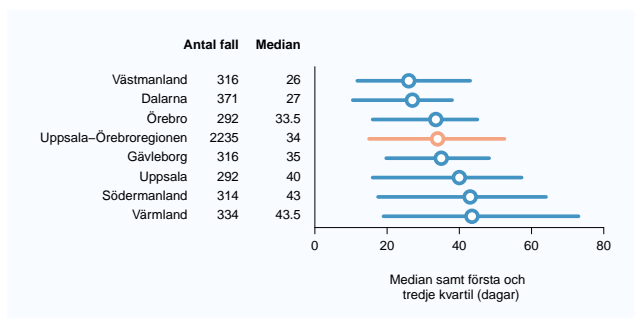
| Patientgrupp | Från | Till | Tid |
|----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|------------------|
| Standardutredning | Beslut välgrundad misstanke om cancer | Start av första behandling | 39 kalenderdagar |
| Individualiserad utredning | Beslut välgrundad misstanke om cancer | Start av första behandling | 53 kalenderdagar |

GENERELL INFORMATION

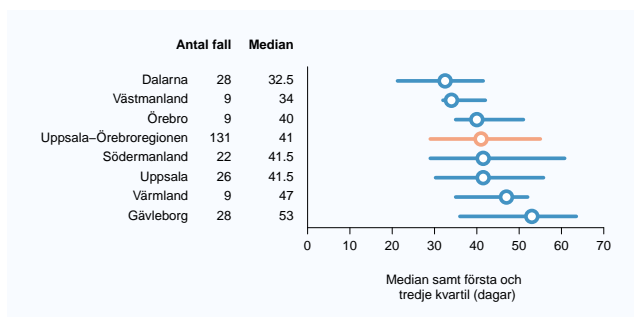
- Samtliga redovisningar utgår från patientens hem-ortslän.
- Redovisade väntetider baseras på färre fall än totalantalet patienter som inrapporterats då behandlings- eller datuminformation helt eller delvis saknas för en andel patienter.

Tabell 2. Kolorektalcancer: Täckningsgrad av kvalitetsregistret jämfört med Cancerregistret, diagnosår 2012-2014.

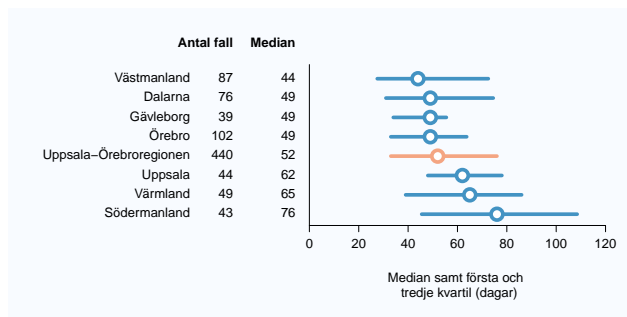
| Diagnosår | Koloncancer | | Rektalcancer | |
|-----------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|-------------------|
| | Antal fall i kvalitetsregistret | Täckningsgrad (%) | Antal fall i kvalitetsregistret | Täckningsgrad (%) |
| 2012 | 887 | (100) | 502 | (100) |
| 2013 | 841 | (100) | 472 | (100) |
| 2014 | 904 | (99) | 419 | (99) |



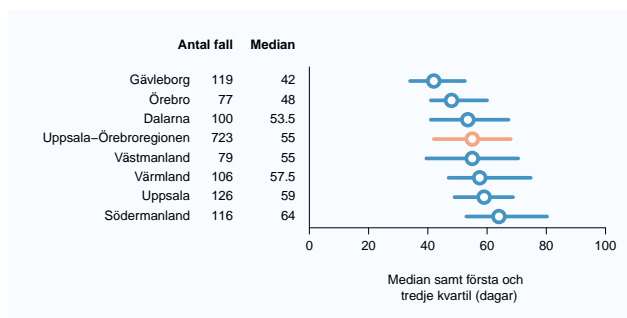
Figur 2. Koloncancer: Antal dagar från remissbeslut till start av första behandling (kirurgi), diagnosår 2012-2014.



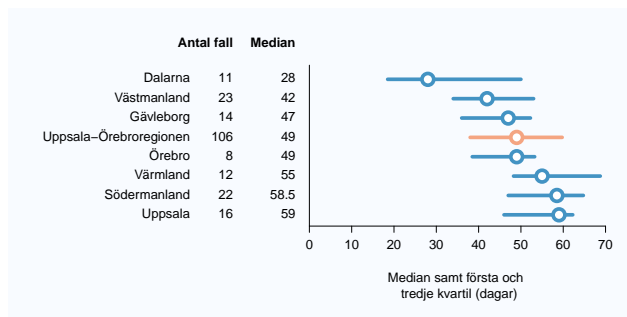
Figur 3. Koloncancer: Antal dagar från remissbeslut till start av första behandling (läkemedel), diagnosår 2012-2014.



Figur 4. Rektalcancer: Antal dagar från remissbeslut till start av första behandling (kirurgi), diagnosår 2012-2014.



Figur 5. Rektalcancer: Antal dagar från remissbeslut till start av första behandling (strålbehandling), diagnosår 2012-2014.



Figur 6. Rektalcancer: Antal dagar från remissbeslut till start av första behandling (läkemedel), diagnosår 2012-2014.