

## Frågor och svar om Kortare väntetider i cancervården - standardiserade vårdförlopp

### Vad innebär SVF?

SVF är ett innehållsmässigt definierat förlopp med ledtider som inte begränsas av dagens organisation, situation och resurser, förutsätter kommunikation och involvering med patienten, säkrar reserverade tider och koordinatorsfunktion bygger på ett multidisciplinärt arbetssätt

### Vad är syftet med SVF?

Syftet är att:

- Förkorta väntetiderna
- Minska de regionala skillnaderna
- Skapa en mer jämlik vård med ökad kvalitet och mer nöjda patienter
- Fortsätta arbetet med nationella cancerstrategin och regionala cancercentrum
- Knyta linjeorganisationen och RCC närmare samman

### Vilka är förutsättningarna?

De är att tiden från välgrundad misstanke till behandlingsstart ska vara kort; endast värdeskapande tid beaktas, hög kvalitet bibehålls samt att patienten ska vara involverad och informerad om processen.

### Varför är just dessa diagnoser valda?

De 5 piloterna valdes för att de speglar små och stora processer, olika slags cancersjukdomar liksom akuta och mindre akuta tumörformer. En viktig faktor var att nyfärdiga nationella vårdprogram fanns och att en välfungerande nationell vårdprogramgrupp fanns för att snabbt kunna starta arbetet.

### Vilka standardiserade vårdförlopp införs 2016?

Under 2015 tas 13 nya standardiserade vårdförlopp fram. Dessa är bröstcancer, lungcancer, kolorektalcancer, lymfom, malignt melanom, hjärntumörer, lever- och gallvägscancer, ventrikelcancer, pankreascancer, ovarialcancer, diffusa symtom på allvarlig sjukdom och cancer utan känd primärtumör. Dessa avser man implementera under 2016. Exakt startdatum är dock inte fastställt.

### Finns nationell information kring SVF?

Ja, det finns övergripande information riktad såväl till patienter samt till hälso- och sjukvården på RCCs hemsida under *varje dag räknas*, [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se)

### Måste man vara med i satsningen?

Alla Sveriges landsting har önskat delta i arbetet, har beskrivit detta i en handlingsplan och har fått stimulansmedel för deltagande. Alla enheter, offentliga liksom privata, förväntas delta för att erbjuda patienter en jämlik vård. Samtliga handlingsplaner finns att läsa under *varje dag räknas* på [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se)

### **Måste alla enheter delta?**

På nationell och regional nivå finns det ett stort fokus på att korta utredningstiderna vid misstänkt cancer. Alla landsting och regioner är med i satsningen som omfattar både offentliga och privat vårdgivare.

### **Kan man remittera till vilken förvaltning man vill?**

Ja, enligt patientlagen så kan patienten själva välja till vilken vårdgivare som man vill bli remitterad till.

### **Vilka fördelar ger det för primärvården och specialistvården?**

Satsningen ska ge tydligare och enklare utredningsvägar för patienter med misstanke om cancer. Erfarenheterna från såväl patienter och närstående som från professionen i Danmark och Norge är goda.

### **Finns det risker med satsningen?**

Bevarad hög kvalitet är centralt – snabba utredningstider får således inte ske på bekostnad av kvalitet. Undanträngningseffekter har identifierats som en risk som bevakas och analyseras.

### **Kommer satsningen att medföra fler och dyrare undersökningar?**

Erfarenheter från Danmark och från Diagnostiskt Centrum i Skåne visar på att det inte blir fler undersökningar inom primärvården men att t.ex. CT PET och MR undersökningarna kommer öka inom specialistvården.

### **Vad gör man om man utreder en patient och plötsligt upptäcker att den borde varit med i SVF?**

Man inkluderar patienten när välgrundad misstanke uppträder, d.v.s. även om patienten inte inkluderades från start.

### **Hur ska man göra om man önskar att en patient skall utredas enligt SVF?**

För varje diagnos som omfattas av SVF finns kriterier för välgrundad misstanke. Denna misstanke kan uppkomma i primärvården eller kan kräva ett besök i specialistvården. Varje förvaltning/landsting/region har definierat ingångar i SVF. Vanligen genom att man ringer en specifik koordinator eller sänder remissen till denna.

### **Skall man skriva något speciellt på remissen?**

Ja, skriv att patienten har ett alarmsymptom för cancer och har eller utreds för välgrundad misstanke om cancer. Skriv också om patienten har informerats om att hon/han ingår i ett SVF och om hon/han har fått skriftlig information om detta.

### **Skall patienten få särskild info?**

En nationell patientinformation finns framtagen, se [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se). Information kommer också att finnas på [www.1177.se](http://www.1177.se). Patienter som inkluderas i SVF skall få muntlig och skriftlig information om detta.

### **Kan man skicka patienter som inte uppfyller alla kriterier i ett SVF?**

Man skall uppfylla kriterier för välgrundad misstanke om en specifik tumörsjukdom, vanligen

ett kriterium för att inkluderas. Om man inte uppfyller kriterierna utreds man enligt normal utredningsgång. Andelen patienter som diagnostiseras med cancer och som kommit via SVF kommer att följas upp.

### **Måste patienter som uppfyller kriterierna utredas enligt SVF?**

Grundtanken med satsningen är att alla patienter skall erbjudas en snabb, effektiv och jämlik utredning. Medicinska bedömningar kan dock göra att man trots ett alarmsymtom inte har en välgrundad misstanke om cancer. Medicinsk bedömning och patientens önskemål får alltså vägas samman i beslutat att remittera enligt SVF.

### **Hur kommer detta att påverka väntetiderna vid andra diagnoser?**

Detta vet vi inte i dagsläget. Det finns ett behov av att studera eventuella undanträngningseffekter och det planeras också inom satsningen.

### **Innebär SVF en garanti för behandling i tid?**

SVF innebär ett nytt arbetssätt som avser säkra att patienter får behandling i tid, men SVF utgör inte en garanti för behandling inom en viss tid utan snarare ett nytt arbetssätt för att en ökande andel av patienterna skall starta inom utsatt tid.

### **Vad händer om patienter inte erbjuds utredning/behandling i tid?**

Andelen patienter som erbjuds behandling i tid kommer att följas och återrapporteras. Patienter som t.ex. har komplicerande sjukdomar eller kräver extra utredning förväntas behöva ytterligare utredningstid utöver den fastlagda.

### **Hur kommer väntetiderna följas nationellt?**

Väntetiderna följs i den nationella väntetidsdatabasen vid SKL och presenteras på [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se). Varje landsting/region kommer även separat att följa sina respektive väntetider.

### **Hur kan man följa sin egen kliniks väntetid?**

Flera landsting/regioner har eller bygger upp system för att via sina vårdadministrativa system samlat följa väntetider/utredningstider inom SVF.

För RCC Syd  
Anna Unné & Mef Nilbert