

# Cancervården i VGR

Marcela Ewing

Med dr

Medicinsk rådgivare

Specialist allmänmedicin/onkologi

Regional processägare tidig upptäckt

2019-09-13



# Disposition

- Cancerstrategin
- Regionalt Cancercentrum väst (RCCväst)
- Standardiserade vårdförlopp (SVF)
- Nuläget för cancervården i VGR
- Forskning

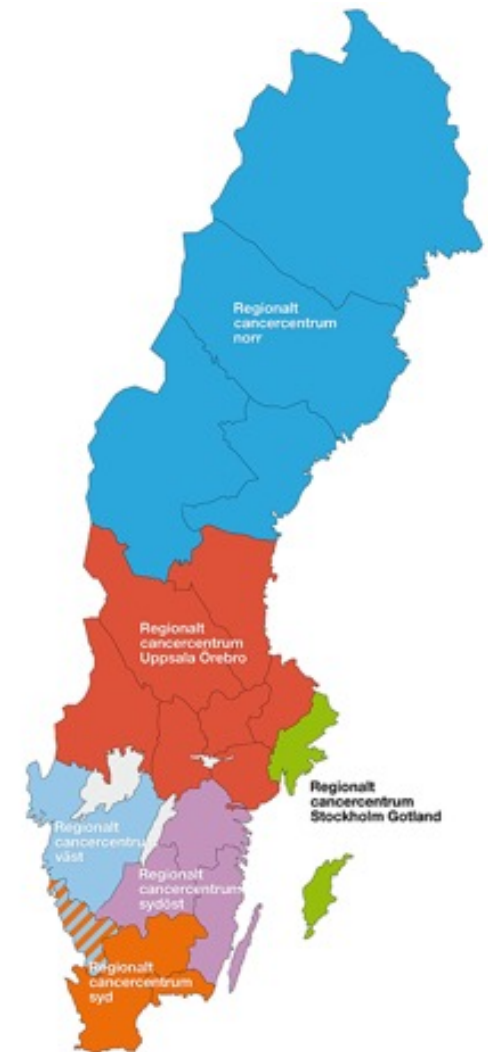
# Regionalt cancercentrum väst

- Kunskapsorganisation för utveckling av cancervården i Västra sjukvårdsregionen
- Uppdrag av Socialdepartementet, Västra Götalandsregionen och Region Halland
- Skapar plattformar för lärande och erfarenhetsutbyte



# Regionalt cancercentrum väst

- Ett av sex regionala cancercentrum
- Arbetar för
  - mer patientfokuserad
  - jämlik
  - effektiv cancervård
- Tre centrala delar i arbetet
  - Regionala vårdprocesser
  - Vårdprogram
  - Regionala och nationella kvalitetsregister



# Bakgrund till RCC

- Nationell cancerstrategi sedan 2009
- Arbetar efter tio gemensamma kriterier
- Nationellt samarbete sker genom RCC i samverkan



# Tio kriterier utmärkande för ett regionalt cancercentrum 2011

## Patientcentrerade kriterier

- prevention och tidig diagnostik
- vårdprocesser
- psykosocialt stöd
- patientens ställning i vården

## Utbildning och kunskapsstyrning

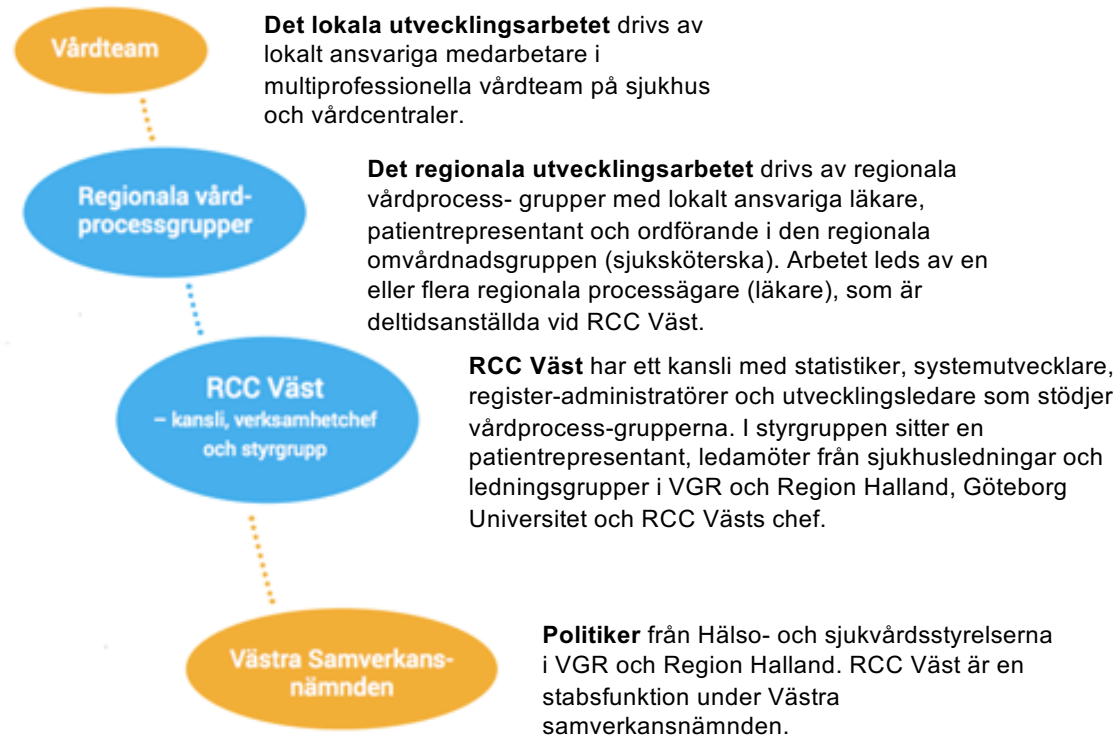
- utbildning och kompetensförsörjning
- kunskapsstyrning
- klinisk cancerforskning och innovation

## Organisation

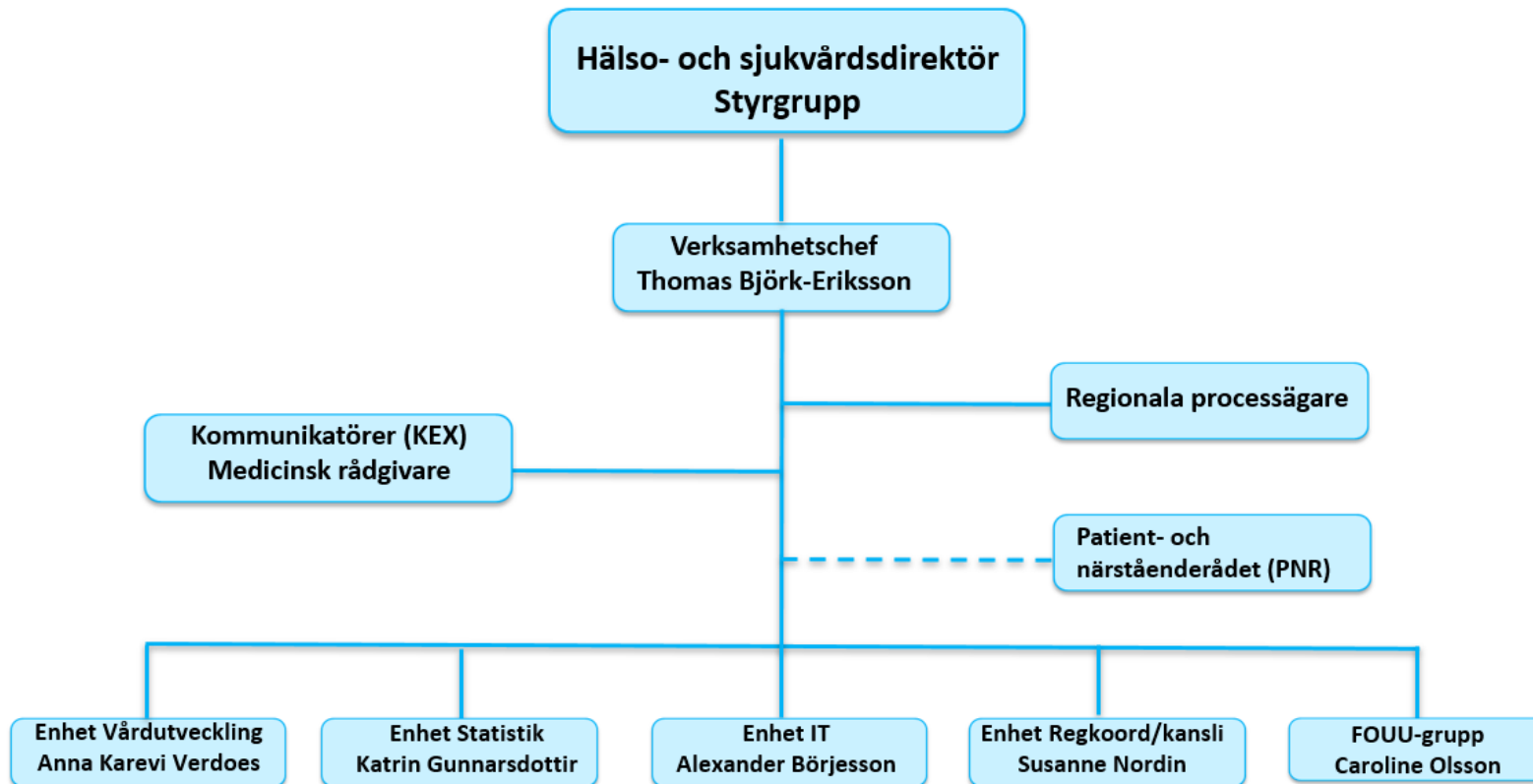
- ledningsfunktion och RCC-samverkan samt uppföljning av cancervårdens kvalitet
- nivåstrukturering
- utvecklingsplan för cancervården i sjukvårdsregionen



# Så är arbetet organiserat



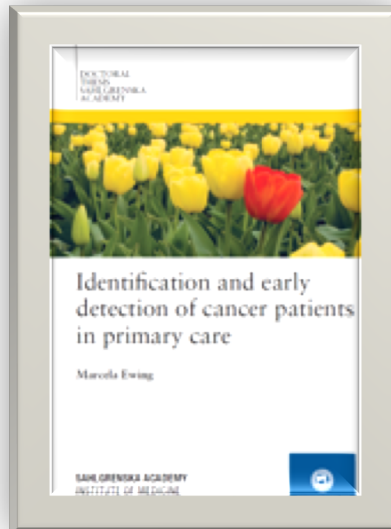
# Organisationskarta för Regionalt cancercentrum väst



# Regionalt cancercentrum väst Medicinaregatan 18 G Göteborg



# Regionalt cancercentrum väst



## Regionala processägare

- Samordna och utveckla vårdprocesser för optimal och jämlik cancervård i regionen
- Regionens representanter i nationella register- och vårdprogramgrupper
- Dialogmöten; RPÄ/regionalt stödteam från RCC/regionens sjukhus i dialog för regionala riktlinjer, vårdprogram och kvalitetsregisterdata
- Samarbeta med Centre for Healthcare Improvement (CHI) vid vårdprocessutveckling
- Tidig upptäckt, diagnostiska centra och FOUU

# Regionalt cancercentrum väst

- Förbättrad remisshantering
- Stärka deltagarnas ställning
- Förbättra bemötandet av patienter och närstående i cancervården
- Delaktighet i Kraftens Hus i Borås
- Öka patient- och närståendes medverkan inom RCC Väst
- Fortsatt arbete med Baspärm, Patientsticka, Sexuell hälsa och Palliativ vård/hospice
- Delaktighet i olika remisser och framtagning av informationsmaterial

Patient- och  
närståenderådet



# RCC samverkan

Gemensamt stöd till kvalitetsregister fördelat per RCC

## RCC Norr

Esofagus-  
/Ventikelcancer

Hjärntumörer

Kolorektalcancer

## RCC Stockholm/Gotland

Blodcancer  
KLL & MPN

Bröstcancer

Hypofystumörer

Njuncancer

## RCC Syd

Blodcancer  
ALL, AML & Lymfom

Sarkom

Testikelcancer

Urinblåsecancer

## RCC Sydöst

Hudmelanom

Pankreascancer

GEP-NET

## RCC Uppsala/Örebro

Blodcancer  
KML & MDS

Lungcancer

Peniscancer

Prostatacancer

## RCC Väst

Myelom

Mammografi

Gynekologisk cancer

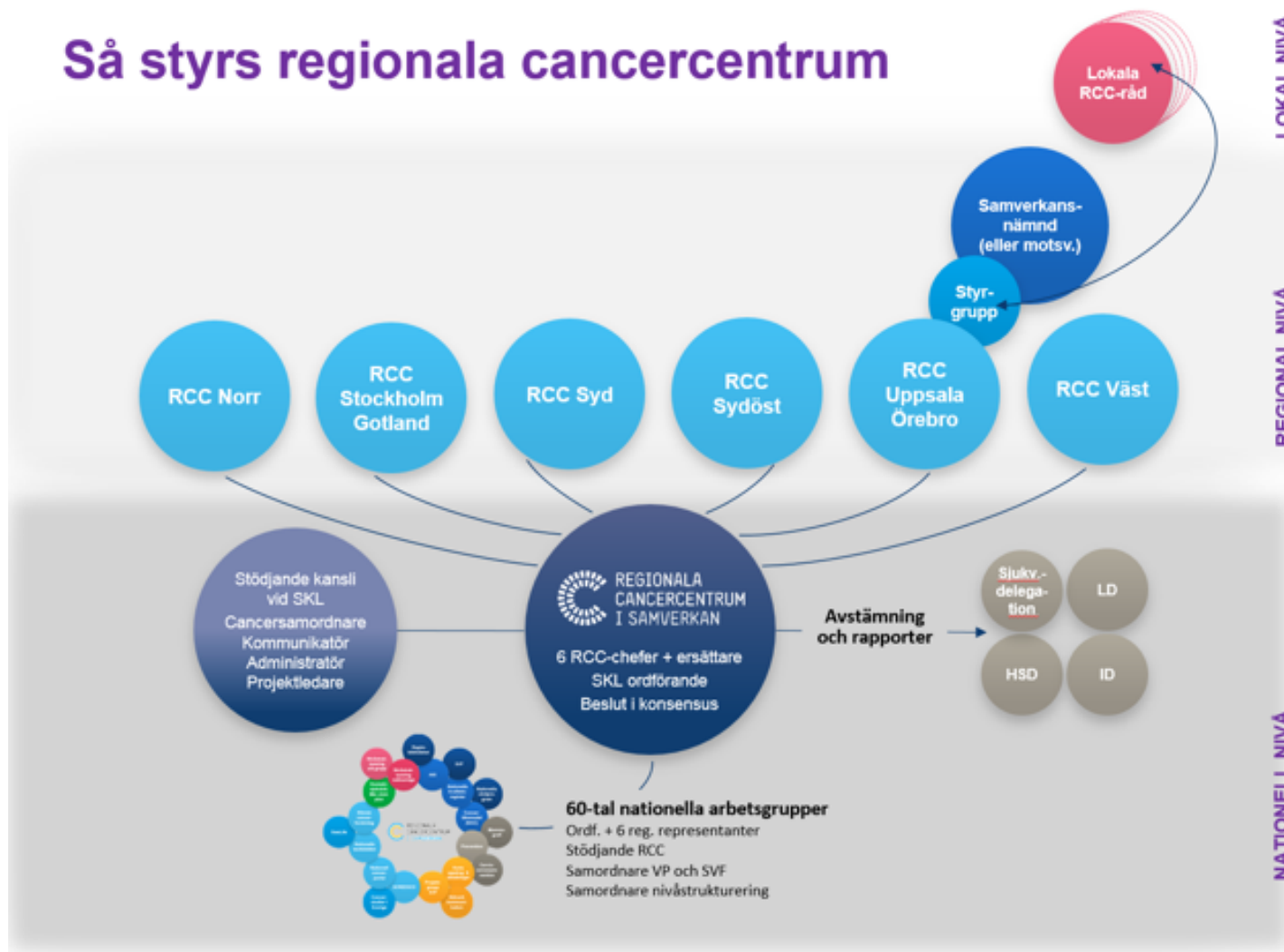
Huvud-/halscancer

Cancer i lever & galla

Tyroideacancer

Cervixcancer prevention

## Så styrs regionala cancercentrum



# VARJE DAG RÄKNAS!



## Satsningen syftar till:

- Kortare väntetider
- Nöjdare patienter
- En mer jämlik cancervård

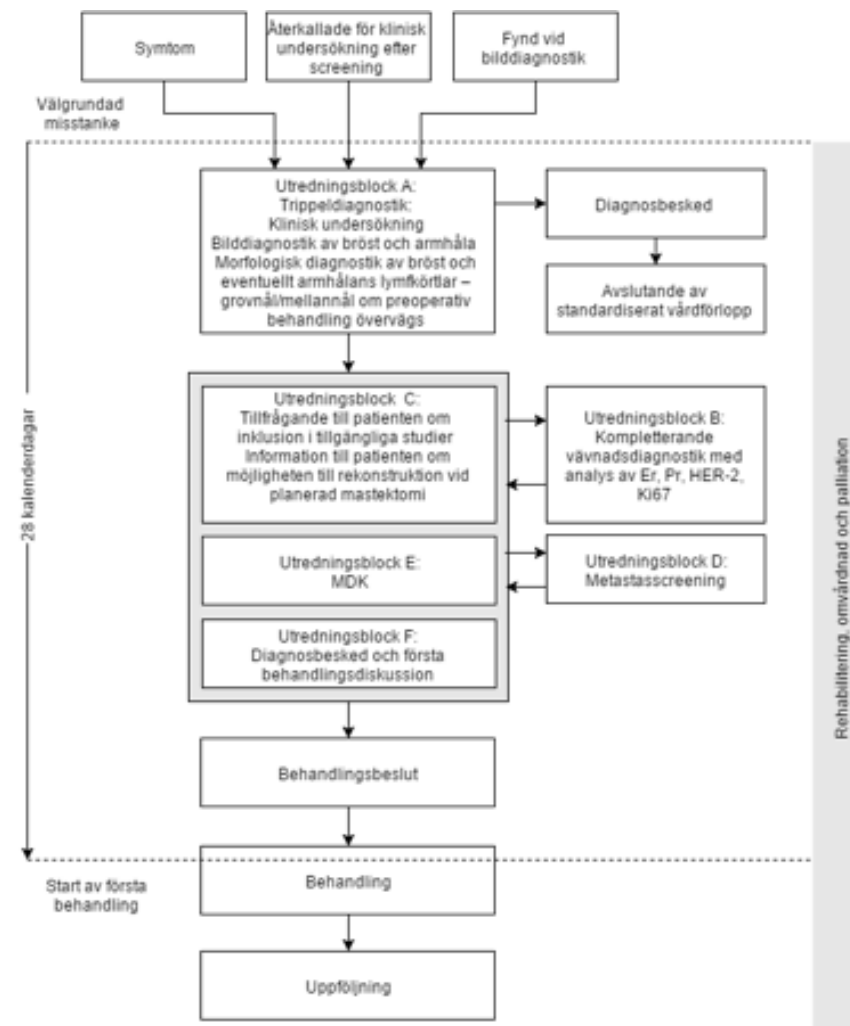
# Kortare och mer jämlik utredning

SVF innefattar standardiserade utredningsförlopp från välgrundad misstanke till behandlingsstart.



# Fördefinierade utredningssteg

- Varje vårdförlopp har definierade utredningssteg och ledtider
- Ledtiden mäts från välgrundad misstanke till avslut av utredningen



# Införandet av SVF i VGR

Ansvaret för införandet av SVF låg på förvaltningarna

RCC Väst har samordnat införandet av SVF i VGR på uppdrag av Koncernledningsgruppen för Hälso- och sjukvård



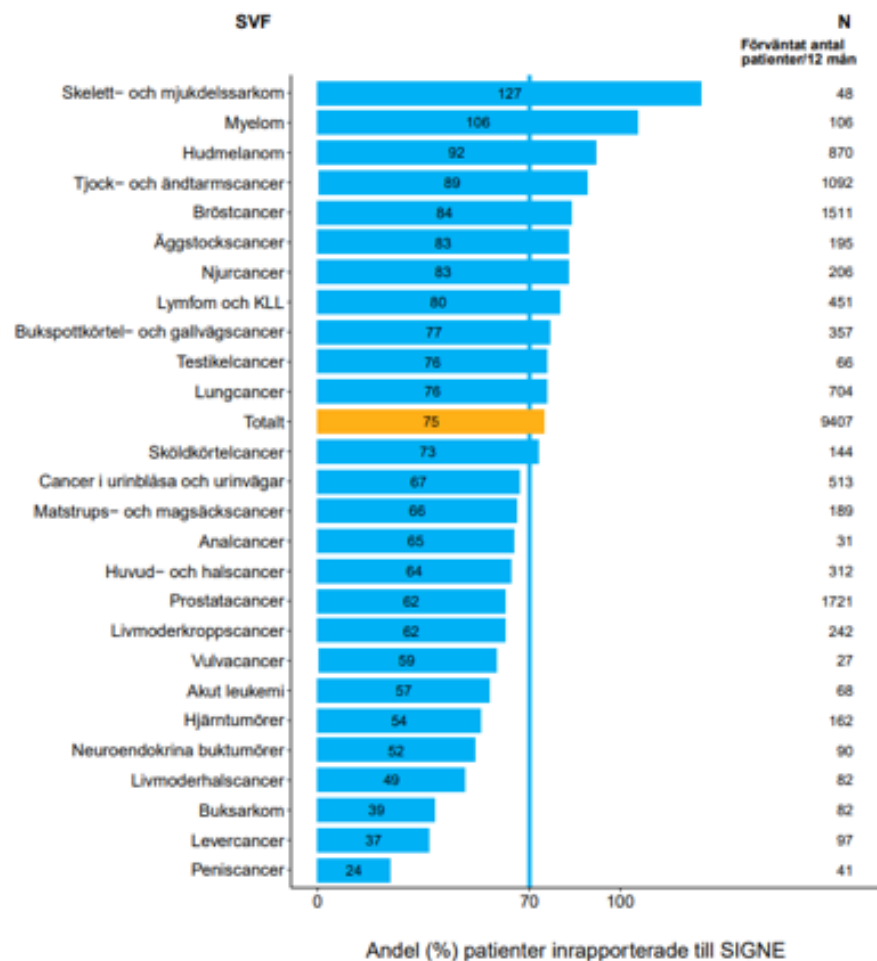
|                               |                              |                             |             |
|-------------------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------|
|                               | Allvarliga ospecifika symtom |                             |             |
|                               | Bröstcancer                  |                             |             |
|                               | Bukspottkörtelcancer         |                             |             |
|                               | Gallblåsecancer              | Akut lymfatisk leukemi      |             |
|                               | Hjärntumörer                 | Analcancer                  |             |
|                               | Hudmelanom                   | Kronisk lymfatisk leukemi   |             |
|                               | Levercancer                  | Livmoderhalscancer          |             |
|                               | Lungcancer                   | Livmoderkroppscancer        |             |
| Akut myeloisk leukemi         | Lymfom                       | Njurcancer                  |             |
| Huvud- och halscancer         | Myelom                       | Peniscancer                 |             |
| Matstrupe- och magsäckscancer | Okänd primärtumör            | Skelett- och mjukdelssarkom | Buksarkom   |
| Prostatacancer                | Tjock- och ändtarmscancer    | Sköldkörtelcancer           | GEP-NET     |
| Urinblåse- och urinvägscancer | Äggstockscancer              | Testikelcancer              | Vulvacancer |
| <b>2015</b>                   | <b>2016</b>                  | <b>2017</b>                 | <b>2018</b> |
| 5 förlopp                     | 13 förlopp                   | 10 förlopp                  | 3 förlopp   |

*År 2020 är målet att:*

- *70 % av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas via SVF*
- *80 % av dessa patienter skall gå igenom respektive vårdförlopp inom utsatta maximala tidsgränser.”*

## Västra Götaland, 70% -mål

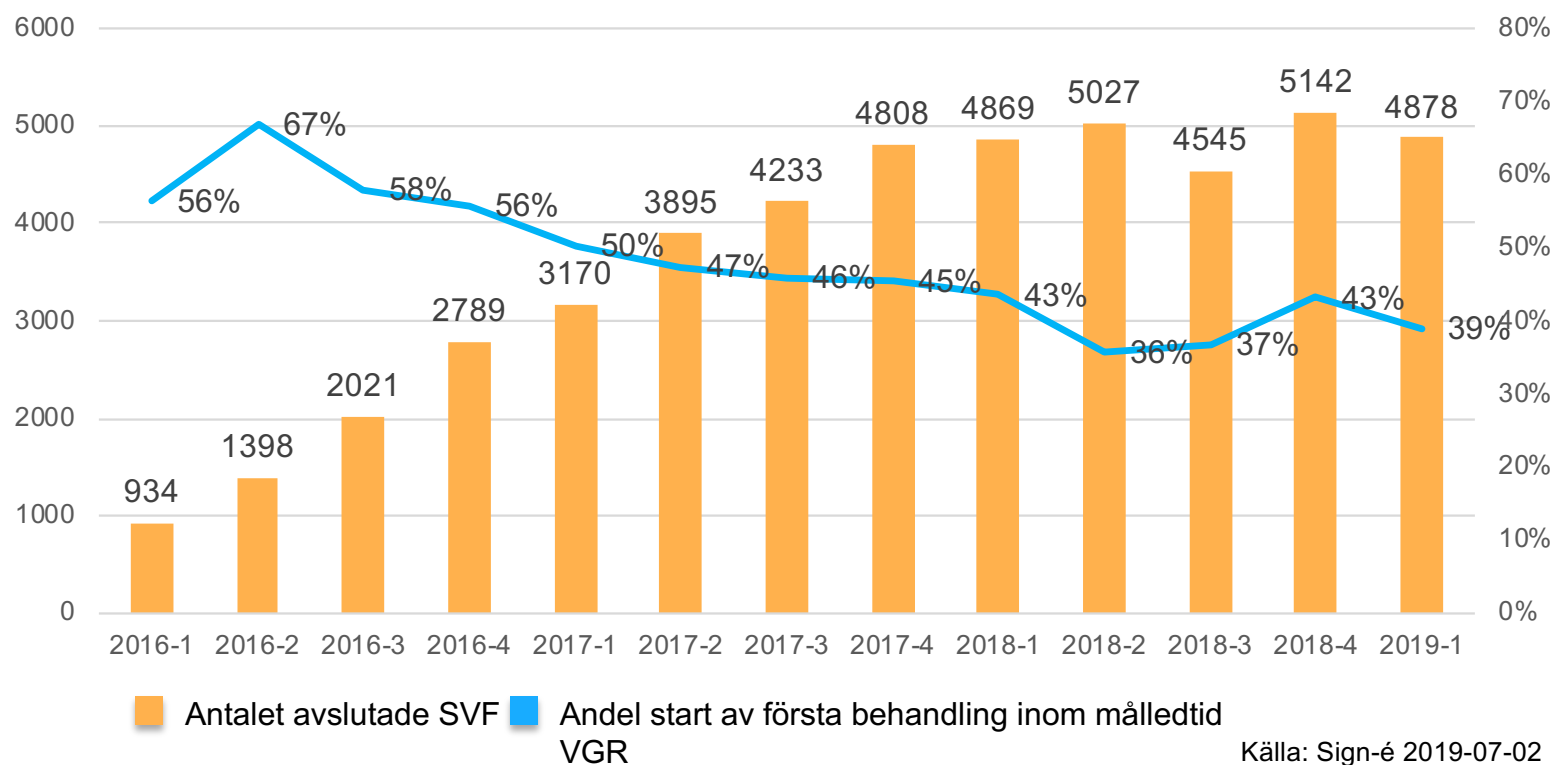
Måluppfyllelse av 70%-mål per diagnos i Västra Götaland  
under mätperiod fr.o.m 2018-05-01 t.o.m 2019-04-30



# Utveckling måluppfyllelse 80-målet VGR

Samtliga förlopp

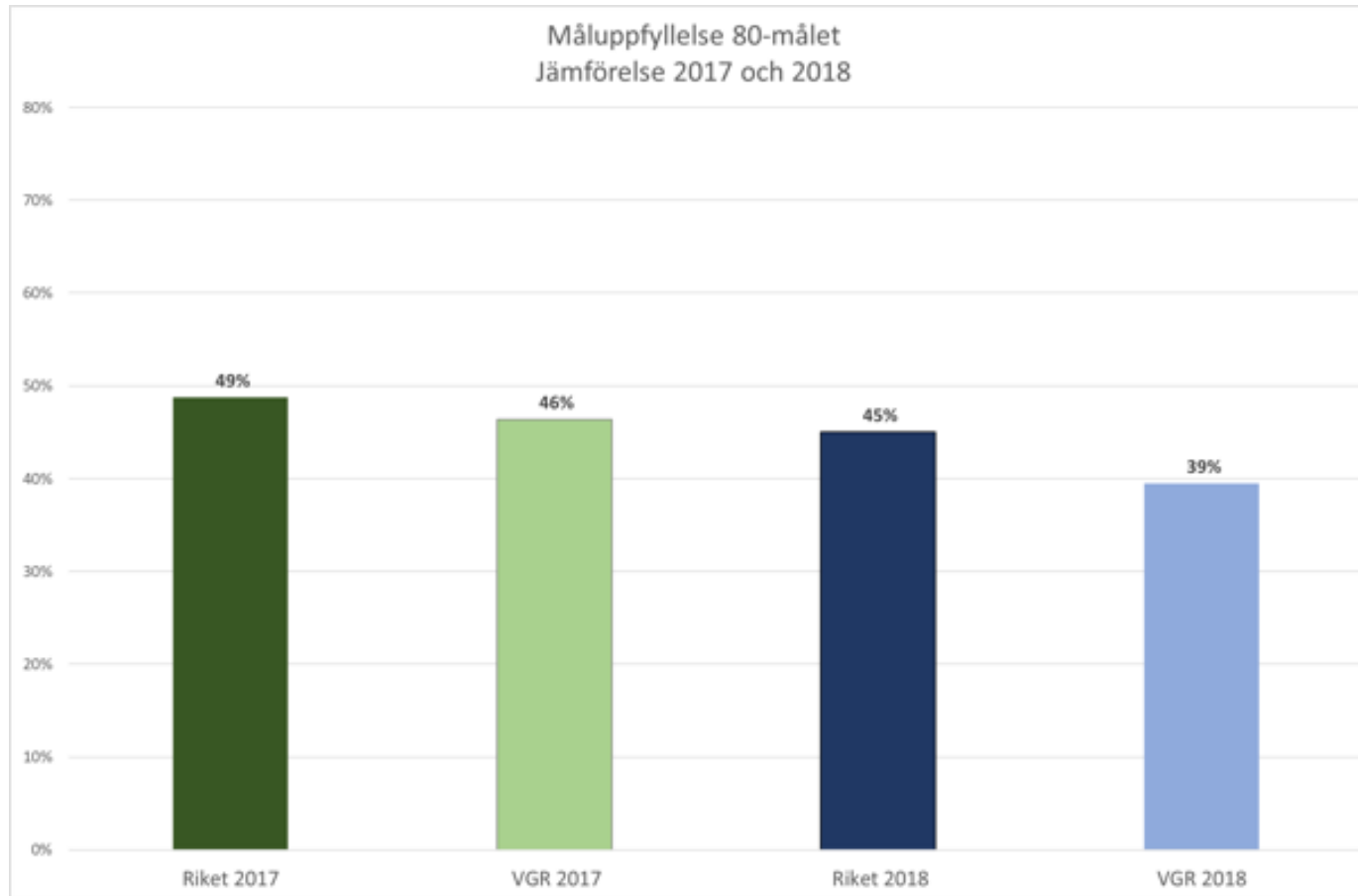
Utveckling måluppfyllelse målledtid och  
antal avslutade SVF förlopp



Källa: Sign-é 2019-07-02

# Utveckling 2017-2018 80-målet

## Jämförelse riket - VGR



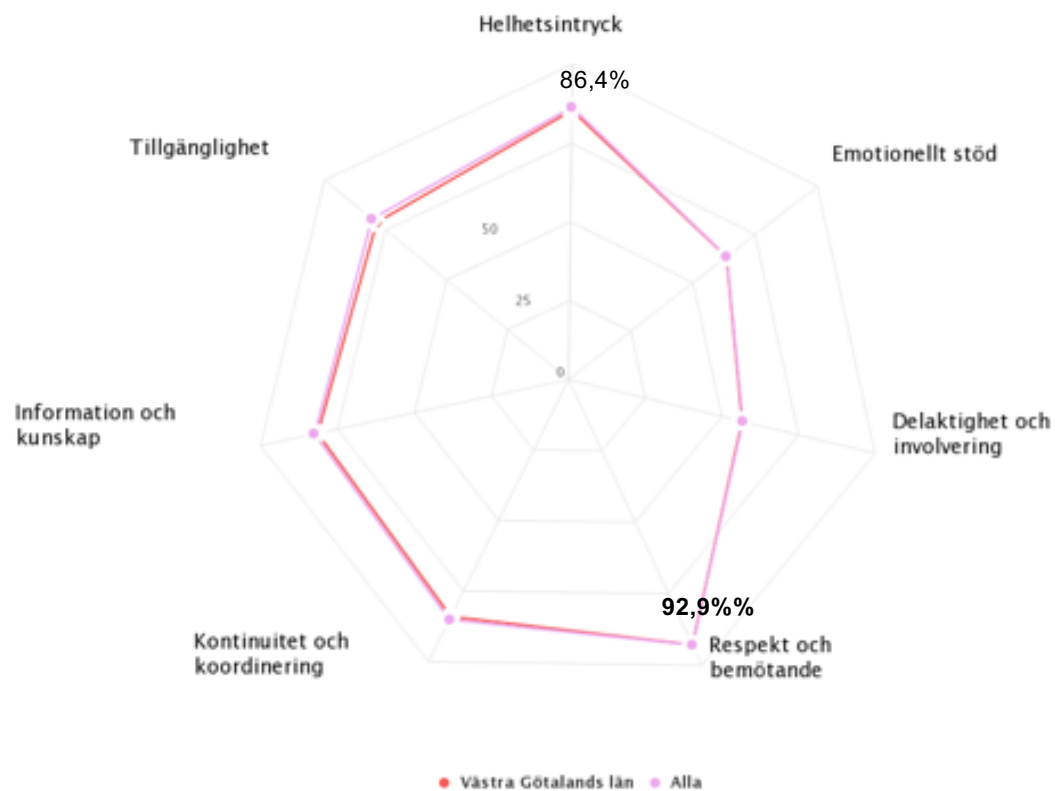
# Andel patienter som utreds i SVF i VGR senaste året

- Primärvården 56%
- Slutenvården 44%

# PREM-resultat 2018

## Jämförelse VGR med riket

Standardiserade vårdförlopp inom cancervård 2018

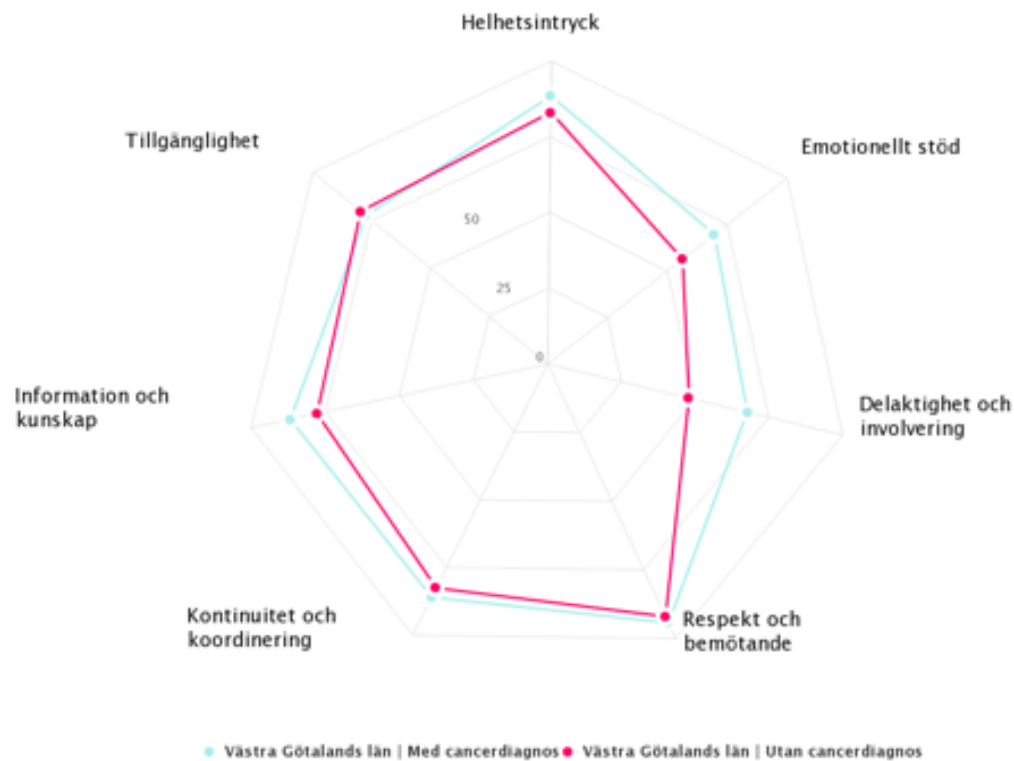


Källa: patientenkät.se

# PREM-resultat 2018

## Jämförelse patienter med/utan cancerdiagnos i VGR

Standardiserade vårdförlopp inom cancervård 2018



Källa: patientenkät.se

# Framgångsfaktorer SVF i VGR

- Bättre och tätare samarbete mellan primärvård och slutenvård
- RCC stöd vid införandet
- Ökad trygghet för patienten
- Snabbare och mer sammanhållen utredning

# Utmaningar SVF i VGR

- Svårt hålla ledtiderna
- Flaskhalsar: tillgång till kirurgi och onkologisk behandling
- Remisskvalitén varierar
- Olika SVF, olika bra riggade för att identifiera cancerpatienter
- Patienter i behov av kontrollundersökningar följs inte upp i tid.

# Några goda exempel på utveckling av cancervården i VGR

# Diagnostiska Centrum VGR

- SU/Östra
- SÄS
- SkaS
- NU



## Från botten till toppen på två år

Olof och Erik misstänks ha prostatacancer. Anta att de startar sina SVI utredningar samtidigt. Olof handläggs på något av de tio sjukhus som har längst ledtider. Erik opereras i Uddevalla. När Erik är opererad och klar, har Olof mellan 60 och 140 dagars väntan kvar. Hur gör Uddevalla för att åstadkomma Sveriges kortaste ledtider i SVF vid prostatacancer?

År 2015 visade urologsektionen vid kirurgkliniken i Uddevalla goda kvalitetssiffror men långa väntetider.

– Vi bestämde oss för att försöka påverka ledtiderna. Vi gick igenom hela processen och såg två möjliga steg att påverka. Den största förändringen är övergången till ett flexibelt operationsschema som ständigt uppdateras utifrån vilka cancerpatienter som behöver opereras under veckan. Det berättar Jesper Swärd, överläkare och sektionschef på urologsektionen.





SOCIALT  
INNOVATIONSPROJEKT  
Mötesplats för aktiviteter,  
stöd och information



# Nytt i cancervården i VGR



Det nya Bröstcentrum ska underlätta vården för bröstcancersjuka genom att ha alla berörda avdelningar under samma tak. Foto: SVT

## Nu öppnar nya Bröstcentrum på Sahlgrenska

Publicerad 22 maj 2019

Idag invigdes det nya Bröstcentrumet vid Sahlgrenska universitetssjukhuset. Tanken är att slå ihop hela vårdkedjan för patienterna som drabbats av bröstcancer.

# Sahlgrenska Universitetssjukhuset inviger Prostatacancercentrum



FR, FEB 22, 2019 08:18 CET



Centrumbildningen är ett led i att utveckla sjukvården med fokus på patient, kvalitet och forskning. Målet är att erbjuda varje patient en individualiserad behandlingsplan utifrån sina förutsättningar och det mest aktuella kunskapsläget.

REGIONEN  
REGIONALT  
CANCERCENTRUM  
VÄST

# På gång i VGR...

- Organiserad prostatacancertestning i VGR
- Start 2020
- Män födda 1970 kallas för testning
- Utvärdering 2022

Mål: Prostata testning på ett strukturerat, jämlikt sätt för alla män 50-74 år i VGR

# På gång i VGR...

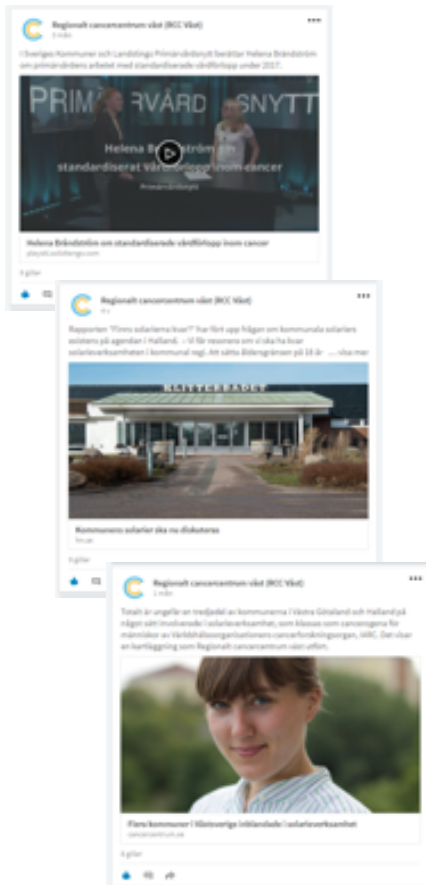
## Cancerrehabilitering utreds

Sidan publicerades 8 maj 2019

För att förbättra cancerrehabiliteringen inom regionen genomför RCC Väst en kartläggning av hur cancerrehabiliteringen fungerar. Utredningen ska utmynna i en rapport med åtgärdsförslag om hur cancerrehabiliteringen kan utvecklas och nivåstruktureras.



# Här kan ni följa vad som är aktuellt



[www.rccvast.se](http://www.rccvast.se)



# Identification and early detection of cancer patients in primary care

**Marcela Ewing**

MD, PhD

Dept. of Public Health and Community Medicine/ Primary Health Care  
Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg



# Syftet med avhandlingen

- Ta reda på hur allmänläkare kan känna igen patienter som har tecken på de vanligaste cancersjukdomarna
- Om cancer kan upptäckas i ett tidigt skede
- Utarbeta ett riskvärderingsinstrument för tjock-och ändtarmscancer

# Metod

- Fyra fall-kontrollstudier
- 4562 cancerpatienter, 17 979 kontroller utan cancer
- Vuxna patienter i Västra Götalandsregionen som 2011 fick någon av de sju vanligaste cancersjukdomarna
- Besökt allmänläkare året innan cancerdiagnos
- Data om cancerdiagnoser och diagnoskoder från cancerregistret och regionala hälsodatabaser
- Statistisk analys

## Increased consultation frequency in primary care, a risk marker for cancer: a case-control study

Marcela Ewing<sup>a</sup>, Peter Naredi<sup>b</sup>, Szilard Nemes<sup>c</sup>, Chenyang Zhang<sup>d</sup> and Jörgen Månsson<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Department of Public Health and Community Medicine/Primary Health Care, Institute of Medicine at Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden; <sup>b</sup>Department of Surgery, Institute of Clinical Sciences at Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden; <sup>c</sup>Centre of Registers, Gothenburg, Sweden; <sup>d</sup>Regional Cancer Center West, Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden

# Studie/Artikel I

## Syfte

Skillnad besöksmönster och symptom/sjukdomsfynd mellan cancerpatienter och patienter utan cancer

# Resultat

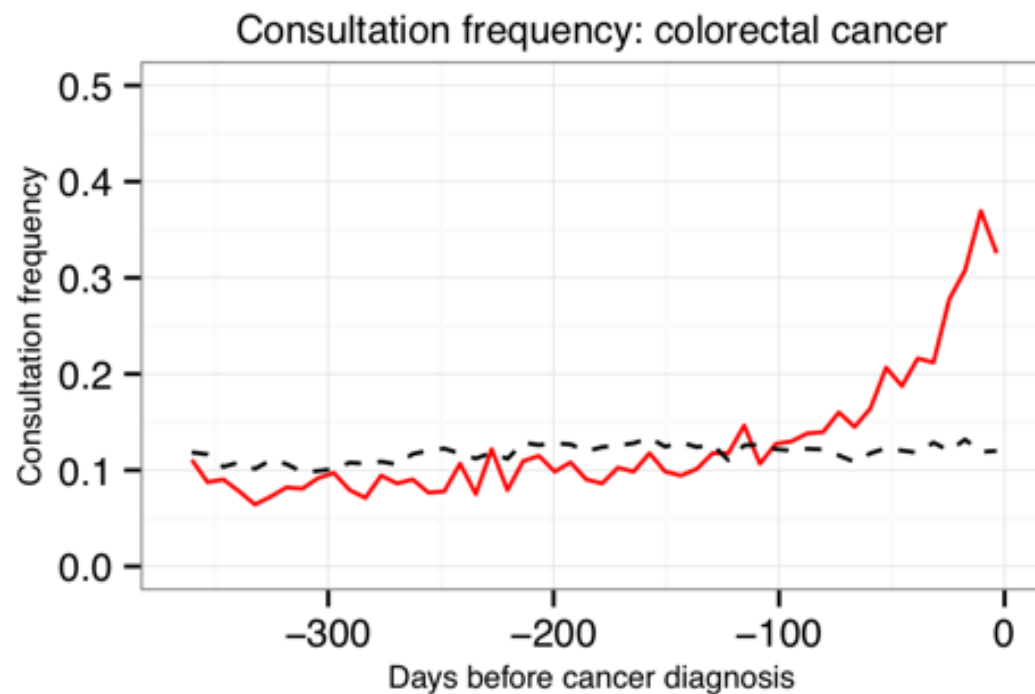


Figure 3. Consultation frequency: weekly consultation frequency of cancer patients (red continuous line) compared to controls (black interrupted line) one year prior to cancer diagnosis.

Ewing et al. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* **2016**, 34, 205-212.

# Resultat

- Cancerpatienternas besöksfrekvens började **stiga 50-100** dagar innan cancerdiagnosdatum
- Bröst och gynekologisk cancer **50** dagar innan
- Tjock-och ändtarms- och lungcancer **100** dagar innan

Primary Care Epidemiology

**Diagnostic profile characteristics of cancer patients with frequent consultations in primary care before diagnosis: a case-control study**

Marcela Ewing<sup>a,\*</sup>, Peter Naredi<sup>b</sup>, Chenyang Zhang<sup>c</sup> and Jörgen Månsson<sup>a</sup>

## Studie/Artikel II

### Syfte

Studera gruppen cancerpatienter med många besök i primärvården och vad som utmärker dem

# Resultat

- > 50% av cancerpatienterna besökte allmänläkare  $\geq 4$  ggr året innan cancerdiagnosdatum
- Var sjätte kliniskt fynd/symtom (associerade med cancer) registrerades redan vid det första eller andra besöket
- Symtomen kom från en bestämd del av kroppen och hade registrerats med koder för godartade tillstånd

## Research

Marcela Ewing, Peter Naredi, Chenyang Zhang and Jörgen Månsson

### Identification of patients with non-metastatic colorectal cancer in primary care:

a case-control study

## Studie/Artikel III

### Syfte

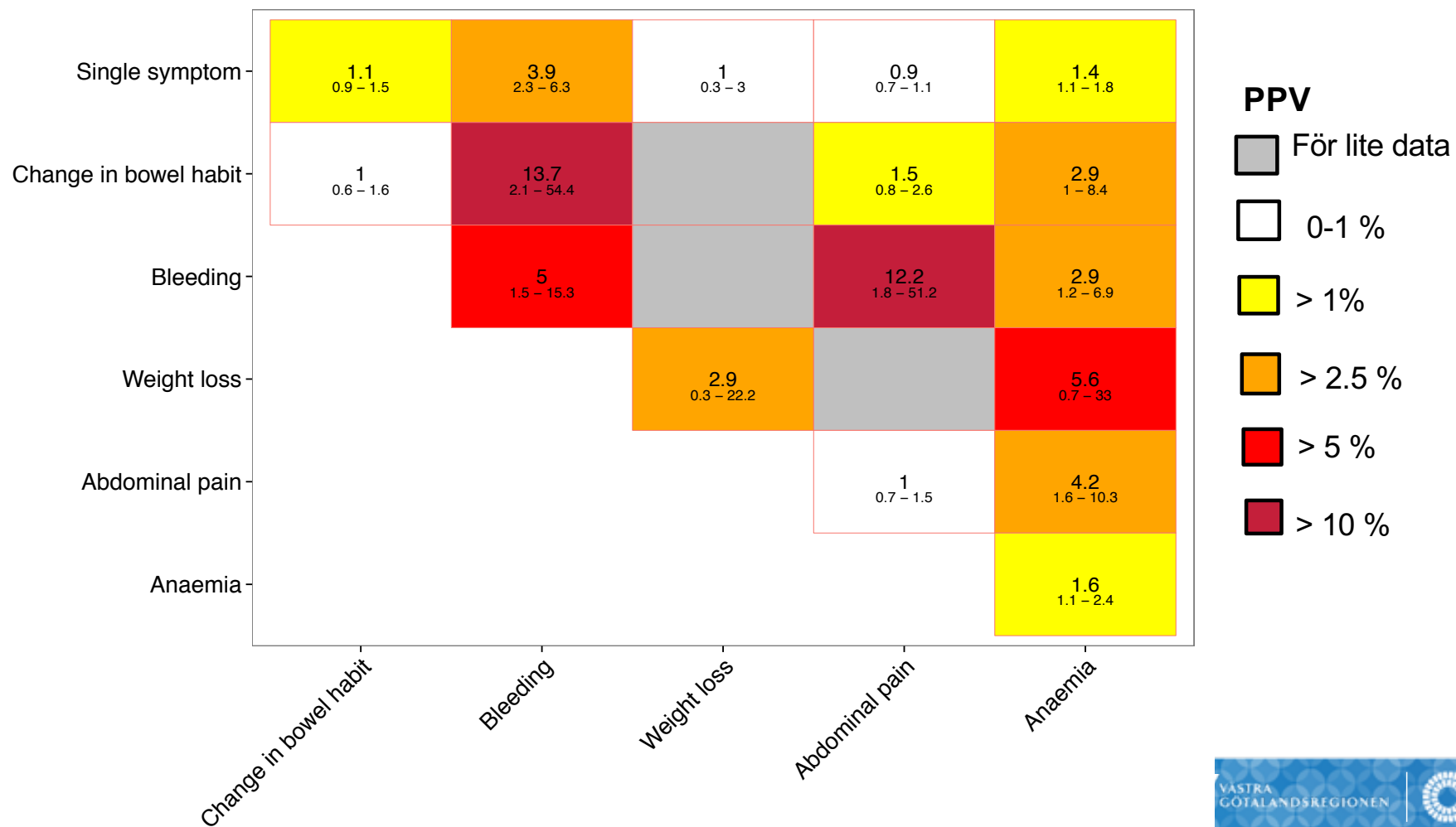
Identifiera kliniska tecken på icke spridd tjock-och ändtarmscancer och att utarbeta ett riskvärderingsinstrument

# Resultat

Fem symtom/ kliniska fynd var var för sig associerade med icke spridd tjock-och ändtarmscancer

- Blödning: från tarmen
- Anemi
- Ändrade avföringsvanor
- Buksmärta
- Viktnedgång

# Riskvärderingsinstrument för icke spridd tjock-och ändtarmscancer patienter $\geq 50$ år



# Vad betyder det?

Blödning från tarmen **kombinerad** med

- diarré
- förstoppning
- ändrade avföringsvanor eller
- buksmärtor

-> Ca **50 ggr ökad risk** för icke spridd tjock-och ändtarmscancer jämfört med risken i befolkningen

## Clinical features of patients with non-metastatic lung cancer in primary care: a case-control study

Marcela Ewing, MD<sup>1\*</sup>, Peter Naredi, PhD, MD<sup>2</sup>, Chenyang Zhang, MSc<sup>3</sup>,  
Lars Lindsköld, PhD<sup>4</sup>, Jörgen Månsson, PhD, MD<sup>5</sup>

## Studie/Artikel IV

Syfte

Identifiera kliniska tecken på icke spridd lungcancer

# Resultat

## Tillstånd med högst risk för att ha icke spridd lungcancer

- Perniciös anemi (B12-brist anemi)
- Andnöd
- Kronisk luftrörskatarr

# Men ...

För få lungcancerpatienter i studien för att kunna hävda att icke spridd lungcancer kan identifieras utifrån symtom

# Budskap till primärvårdsläkare

- Upprepade besök
- Även för sådant som ter sig godartat
- Blödning från tarmen och även diarré, förstoppning, ändrade avföringsvanor eller buksmärtor  
**tänk cancer**
- Perniciös anemi, andnöd och kronisk luftrörskatarr, tänk brett. ...  
**det skulle kunna vara cancer**

# Budskap att ta med hem

- Utmaningar
- Cancervården utvecklas ständigt och går framåt
- Viktigt att hela sjukvården är involverad

**Patienterna satta i centrum!**

**[marcela.ewing@rccvast.se](mailto:marcela.ewing@rccvast.se)**



REGIONALT  
CANCERCENTRUM  
VÄST

