



SVF 2026

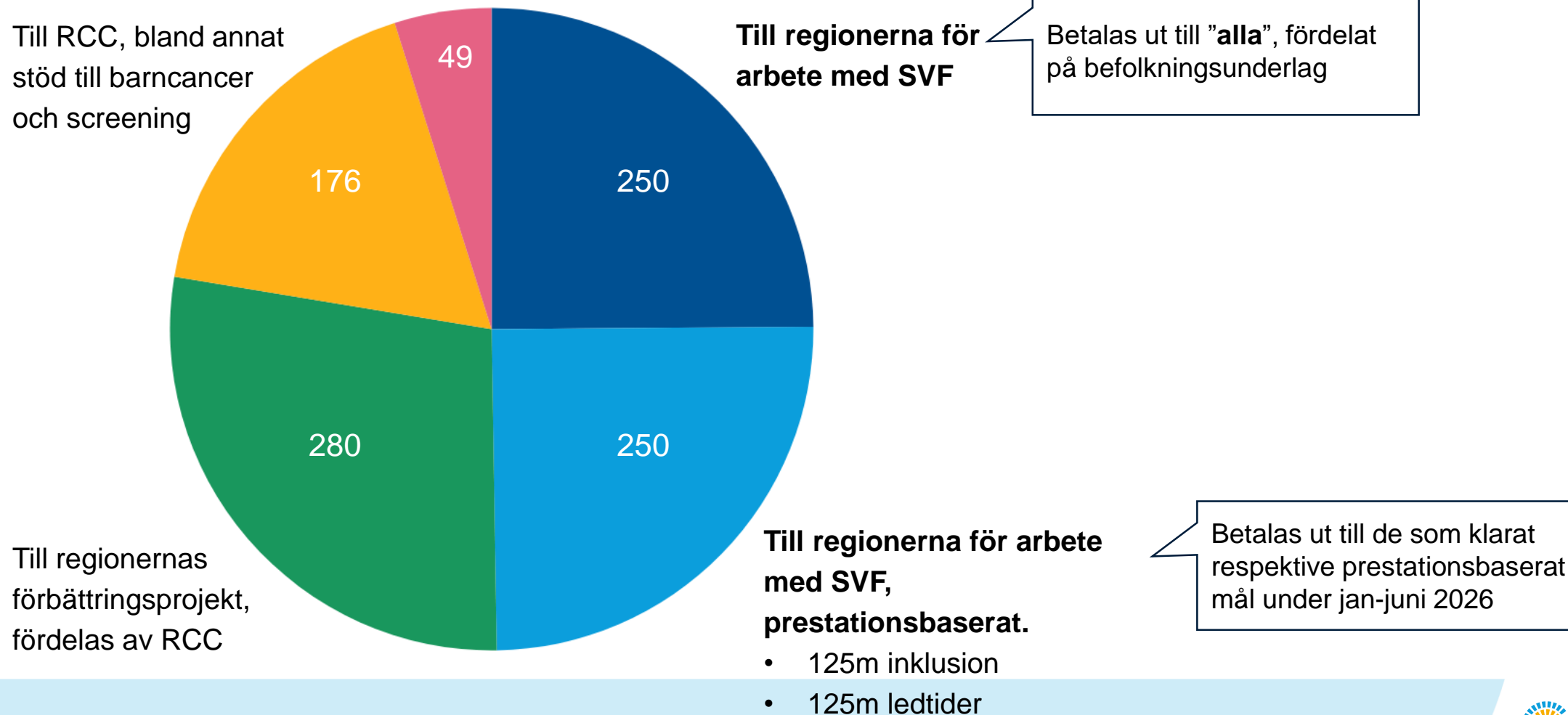
Prestationsbaserad tilldelning av medel

260410

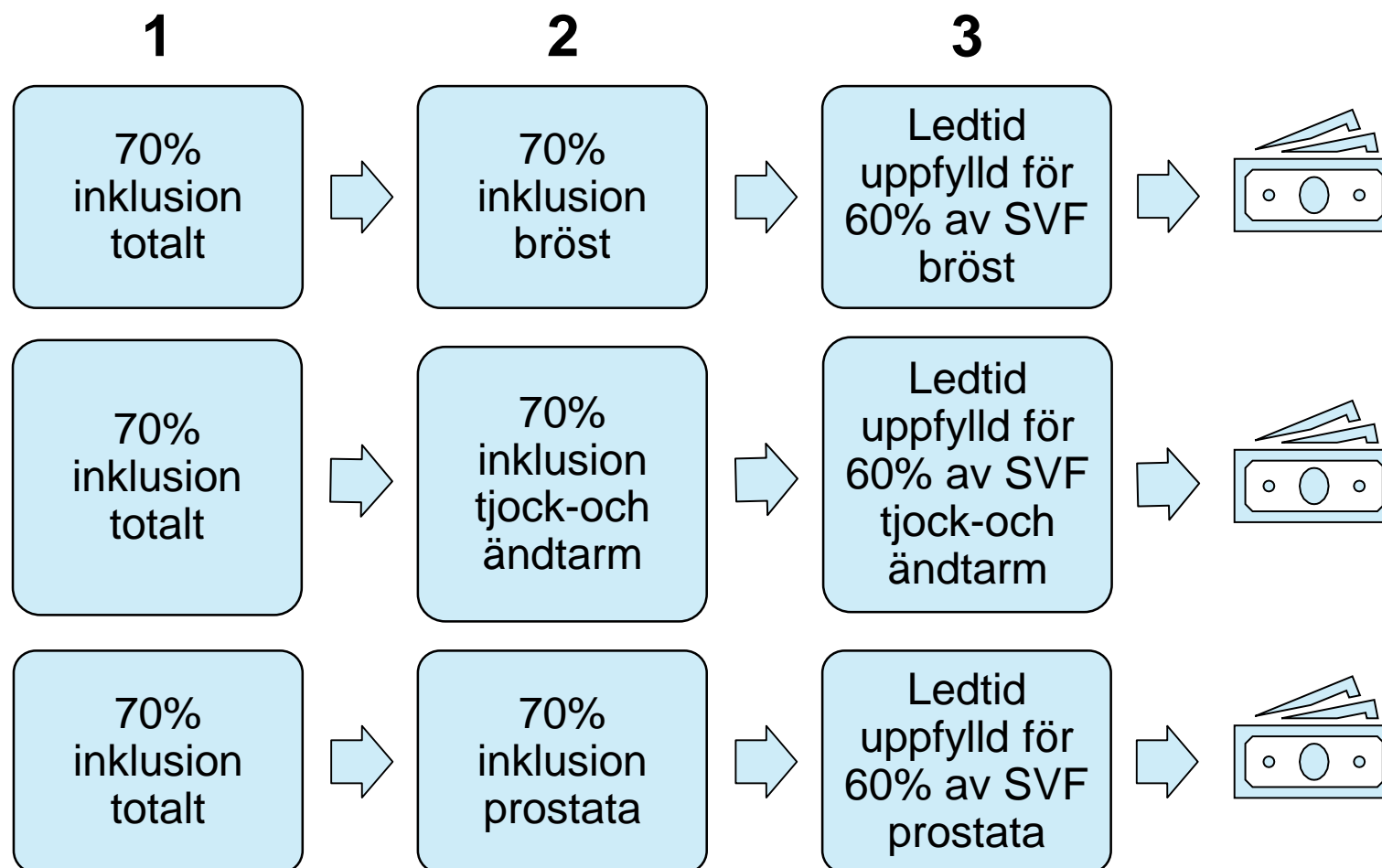
Edvin Andersson, Edvin.andersson@vgregion.se

Fördelning av överenskommelsens medel

Nationella medel



Prestationsbaserade medel: Ledtider

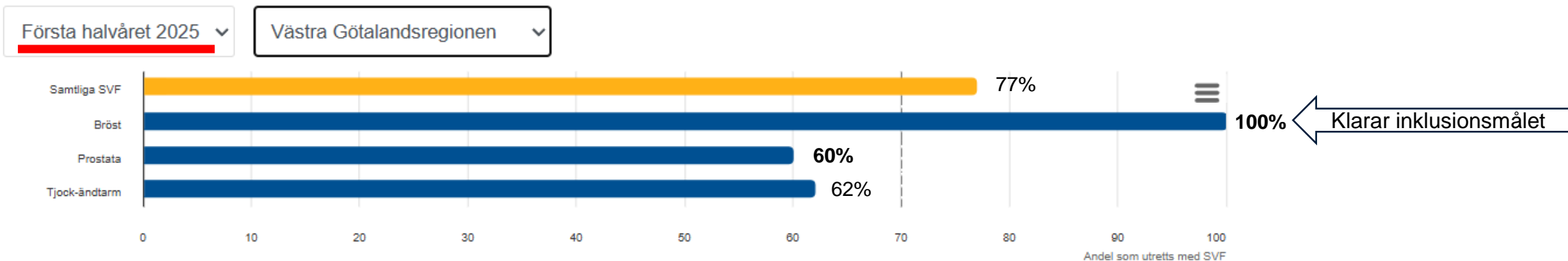


Mätperiod är januari-juni 2026

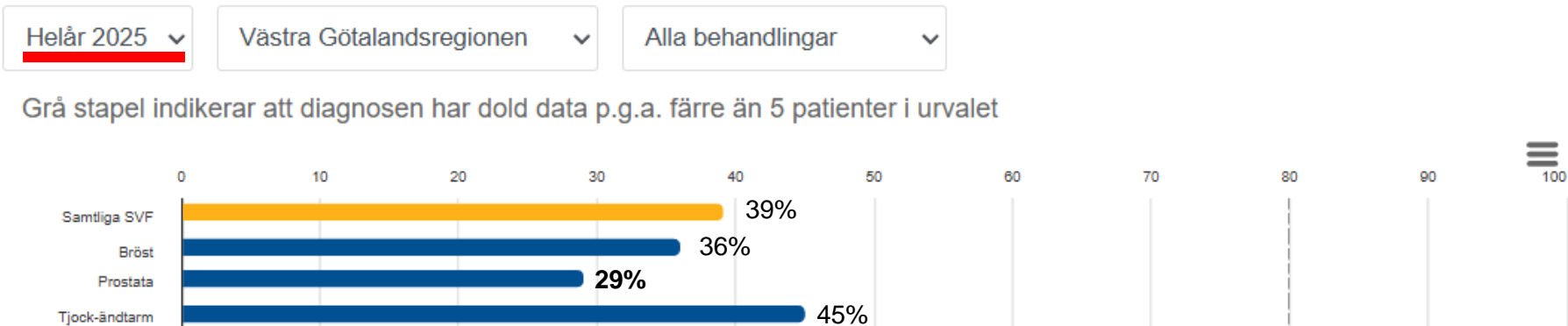
Redovisning sker 30:e september

Nationell statistik, nuläge

Måluppfyllelse inklusionsmål



Måluppfyllelse ledtidsmål



Diagnosspecifik information: Bröstcancer

Hur ligger vi till nu?

Januari – februari: Kom ihåg att siffror är "fasta" först efter 3 månader.
Inklusion: 99% (100% 2025) **Ledtider: 29%** (36% 2025)

Tankar från processgrupp

Bilddiagnostiken (mammografen) är en flaskhals inom BC-förloppet.

- **RCC anordnar dialogmöte 20/4 för att diskutera med regionens utförare, inkl. privata aktörer.**

Delledtider enl. delledtidsrapporten 2025, median

Start av SVF – Utförd bilddiagnostik	15
Remiss patologi – Svar från patologi	9
Svar från patologi – MDK	3
MDK – Diagnosbesked	4
Diagnosbesked – Start av behandling	16

På vissa förvaltningar sker dessa punkter ibland i "omvänd" ordning, vilket påverkar medianen

Diagnosspecifik information: Prostatacancer

Hur ligger vi till nu?

Januari – februari: Kom ihåg att siffror är "fasta" först efter 3 månader.
Inklusion: 51% (60% 2025) **Ledtider: 27%** (29% 2025)

Delledtider enl. delledtidsrapporten 2025, median

Start av SVF – Första läkarkontakt 34

Remiss radiologi MR – Svar från radiologi MR 12

Remiss till patologi – Svar från patologi 8

PAD svar – Start av behandling 27

MDK – Start av behandling 21

Tankar från processgrupp

SVF-registreringen måste ses över

- "Alla" utreds inom SVF, inte bara 60%.
- Risk för att "Utökad utredning" inte används korrekt, detta gör att vi mäts mot en snävare målltid som alltså blir svårare att följa upp.

OPT-cancer kanske inte registrerats som SVF?

- De ska "in" i förloppet vid diagnosbesked (block F).
Se [revidering 2024-10-01](#).
- Svårt att hitta dessa om det inte har någon registrering alls.

Diagnosspecifik information: Prostatacancer

Registreringskvalitet för år 2025	Antal SVF - med cancer - (totalt)	För sent registrerade	Antal "utökad utredning"	Kommentar
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	370, 33% (1224)	2, <1% (11)	0 (97)	Samtliga "utökad utredning" har avslutats med kod 78 "misstanke avskrivs". Registrering sker i tid.
NU-sjukvården	319, 22% (1425)	0 (2)	69, 22% (496)	God kvalitet
Skaraborgs Sjukhus	223, 28% (794)	3, 1% (5)	38, 17% (212)	God kvalitet
Södra Älvsborgs Sjukhus	92, 32% (290)	30, 33% (81)	0 (0)	Ytterligare 147st oavslutade från 2025, varav 127 passerat "max". Fortfarande lågt tot. antal?
Sjukhusen i Väster	179, 33% (547)	23, 13% (97)	35 (142)	
Totalt hela VGR	1183, 28% (4280)	58, 5% (196)	142, 12% (947)	

Diagnosspecifik information: Kolorektal cancer

Hur ligger vi till nu?

Januari – februari: Kom ihåg att siffror är "fasta" först efter 3 månader.
Inklusion: 64% (62% 2025) **Ledtider: 41%** (45% 2025)

Delledtider enl. delledtidsrapporten 2025, median

Start av SVF – Utförd koloskopi	26
Utförd koloskopi – Första läkarkontakt	14
Remiss till patologi – Svar från patologi	7
Remiss radiologi DT – Svar från radiologi DT	6
MDK – Start av behandling	22

Tankar från processgrupp

SVF-registreringen kan fela

- "Alla" utreds inom SVF, inte bara 62%.
- Risk för att "Utökad utredning" inte används korrekt, detta gör att vi mäts mot en snävare målltid som alltså blir svårare att följa upp.

Tillgången till koloskopier är en stor flaskhals inom regionen!

Satsningen kommer lyftas på regionalt dialogmöte 14 april.

Diagnosspecifik information: Kolorektal

Registreringskvalitet för år 2025	Antal SVF - med cancer - (totalt)	För sent registrerade	Antal "utökad utredning"	Kommentar
Sahlgrenska Universitetssjukhuset	274, 20% (1357)	43, 16% (115)	16, 6% (16)	Många som är sent registrerade.
NU-sjukvården	207, 15% (1396)	3, 1.5% (7)	3, 1.5% (4)	God kvalitet på registrering. Många startade SVF som inte är cancer
Skaraborgs Sjukhus	178, 28% (632)	2, 1% (7)	3, 2% (5)	God kvalitet på registrering
Södra Älvsborgs Sjukhus	107, 22% (491)	17, 16% (41)	3, 3% (4)	Många som är sent registrerade.
Sjukhusen i Väster	195, 15 % (1337)	6, 3% (53)	6, 3% (9)	Många startade SVF som inte är cancer
Totalt hela VGR	961, 18% (5213)	71, 7% (223)	31, 3% (38)	Utökad utredning används sällan, är detta pga. MDK? Inklusion påverkas av sena.

Frågor?

