

Vårdprocessgruppsmöte

Buksarkom och GEP-NET 5/5 - 22

Presentation av deltagare

- Vem är jag?
- Något jag tycker är viktigt / vill bidra med avseende min process

Agenda

- Reflektioner från dialogmötet v 45
- Nyheter inom processerna
- Rapport SVF 2021
- Processarbete:
 - Vad har vi gjort
 - Arbetsplan framåt
- RCC informerar
- Övriga frågor

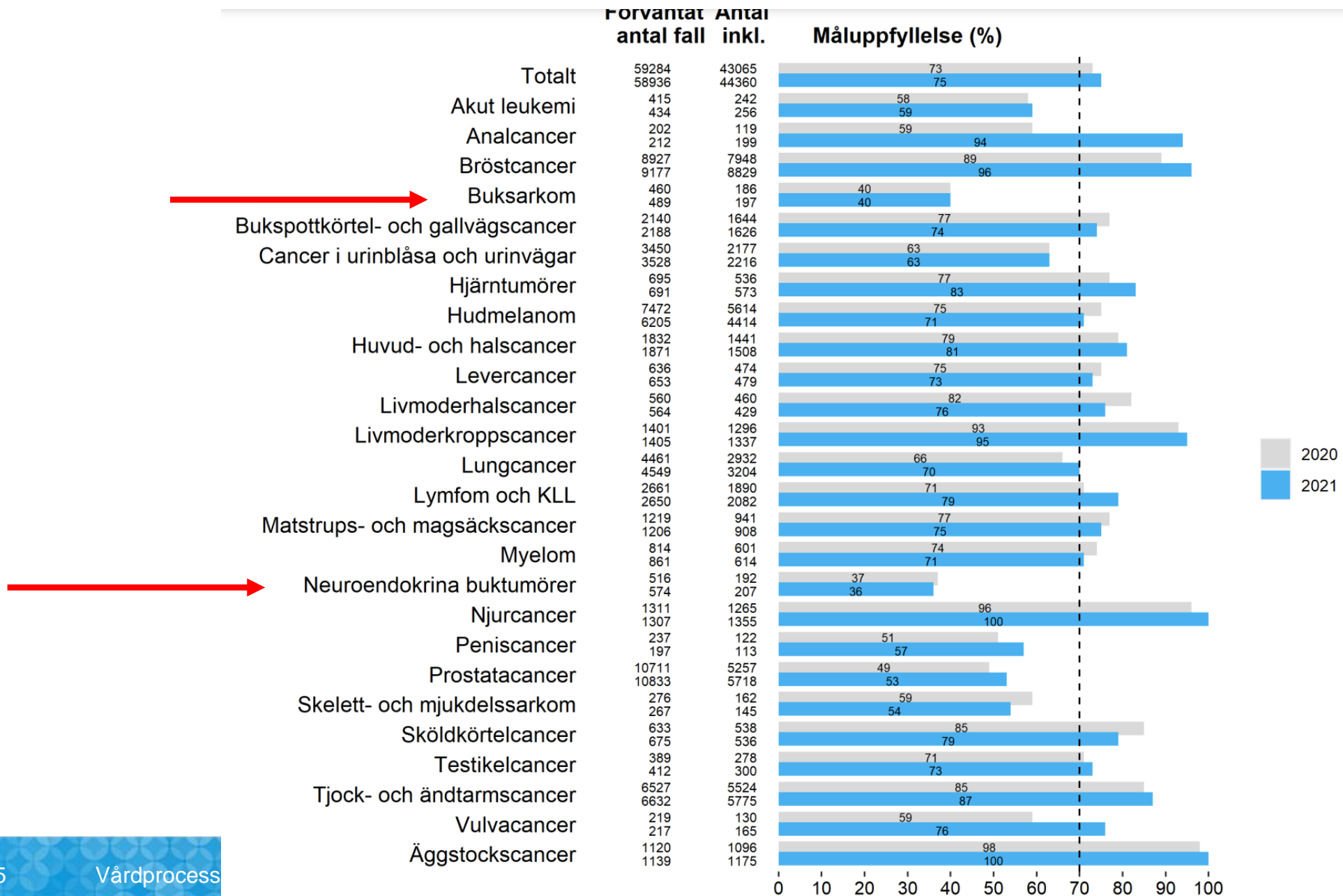
Reflektioner från dialogmötena v45

- Pressad arbetsmiljö / bemanning
- Saknas lokala processledare
- SVF-koordinator
- Förbättrade led-tider PET, rtg, biopsi?
- Svårt att få tid på MDK

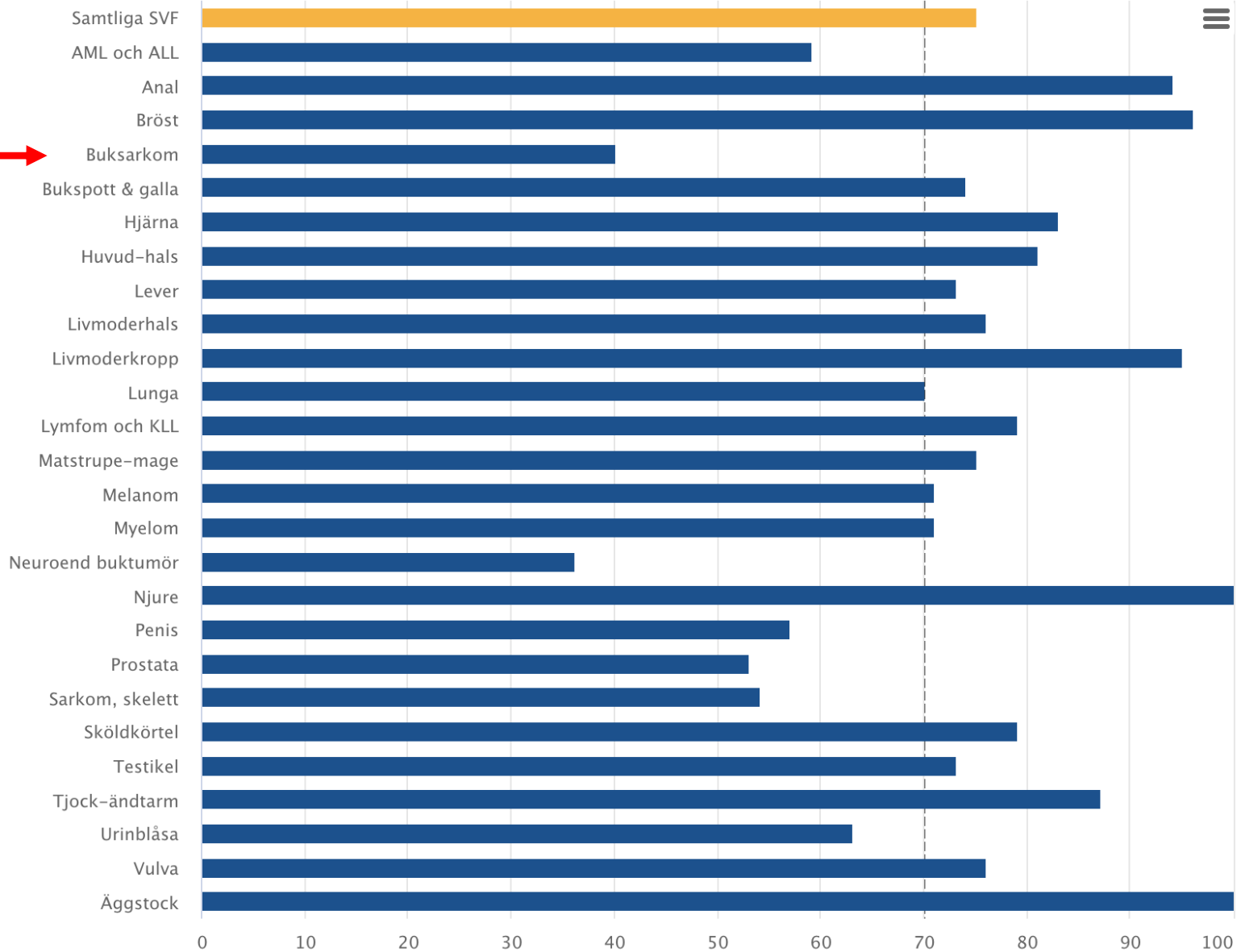
Nyheter inom processerna

- Nationell högspecialiserad vård GEP-NET + vissa binjuretumörer
- Sjuksköterskeledd NET-mottagning
- Sjuksköterskeledd GIST-mottagning

Inklusionsmål: pat utredda inom SVF (>70%)



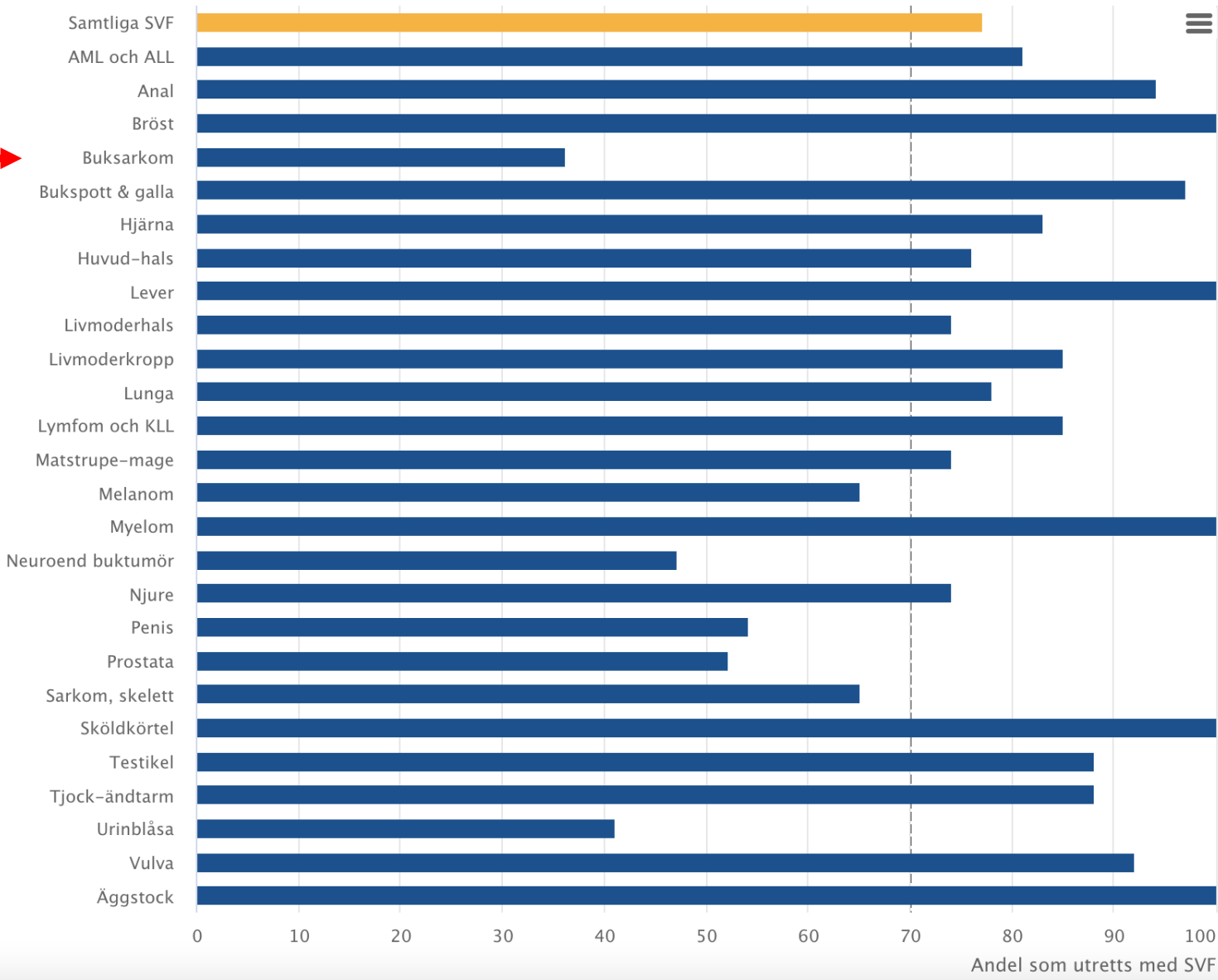
Andel som utretts inom SVF - Riket



Andel som utretts i SVF – Västra Götalandsregionen

Helår 2021

Västra Götalandsregionen

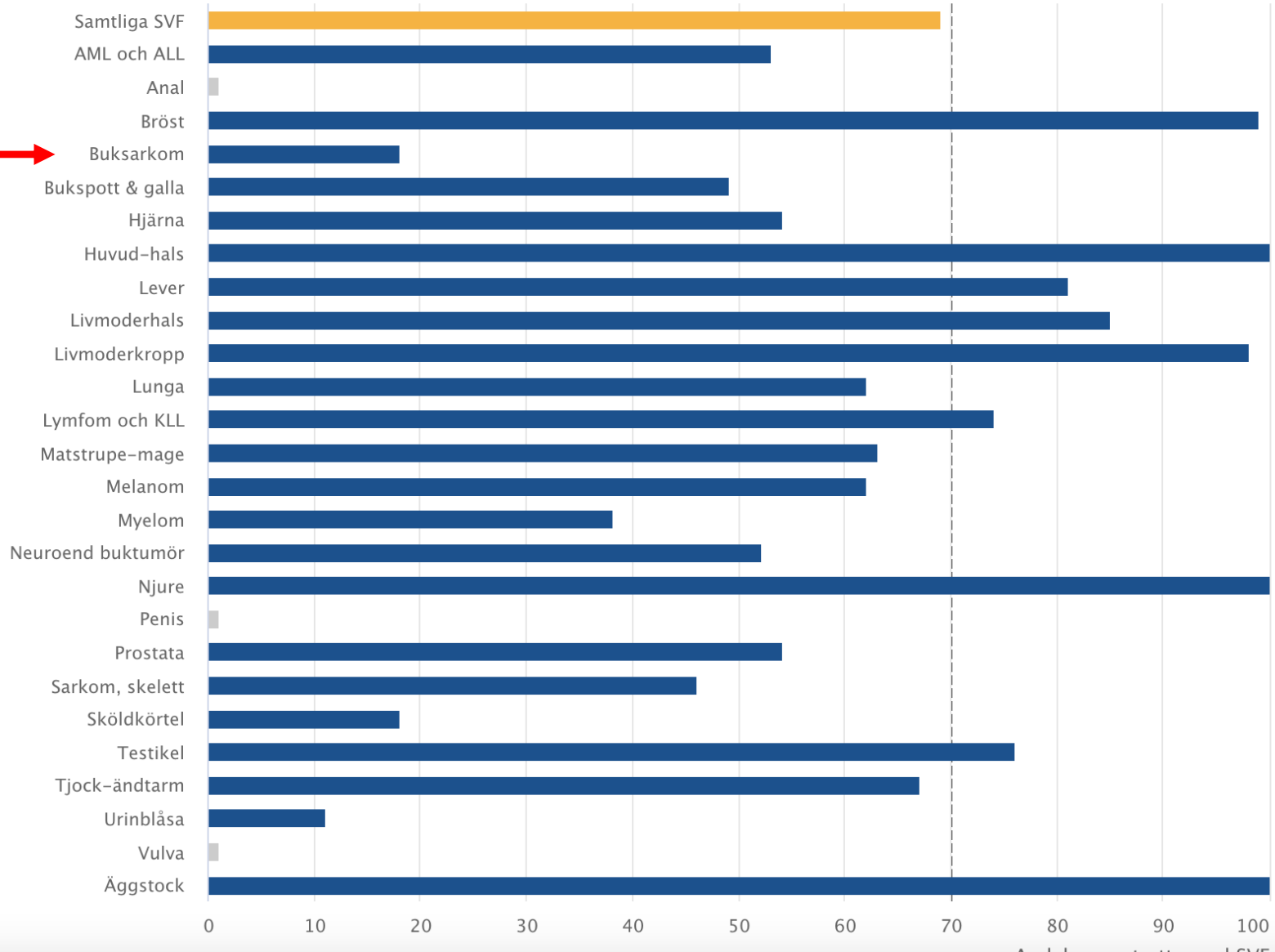


Andel som utretts i SVF – Region Halland

Helår 2021

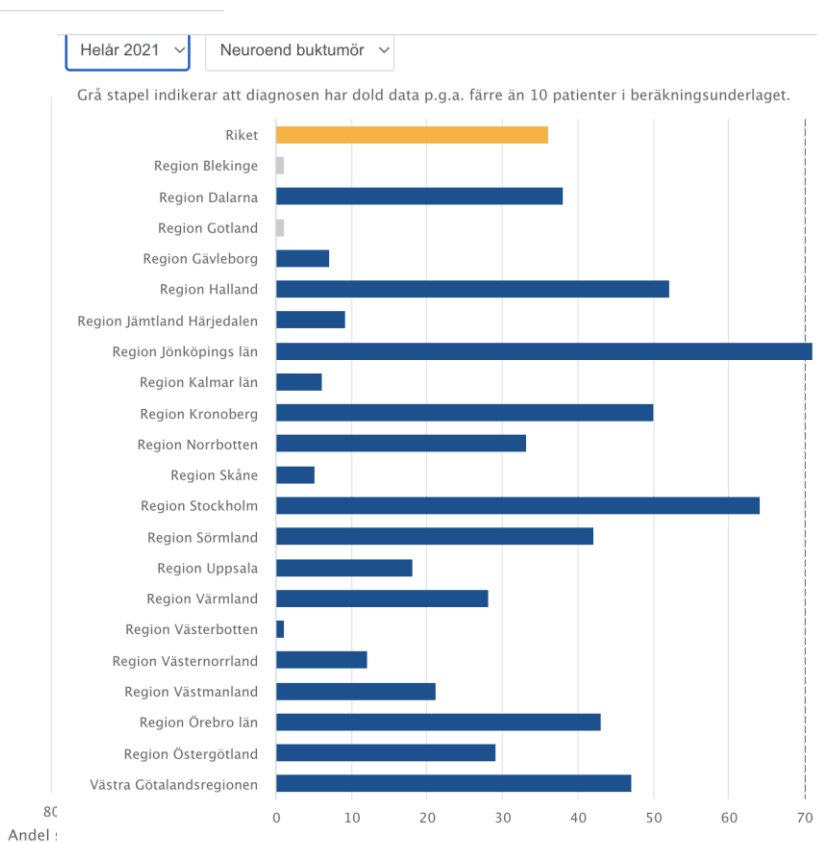
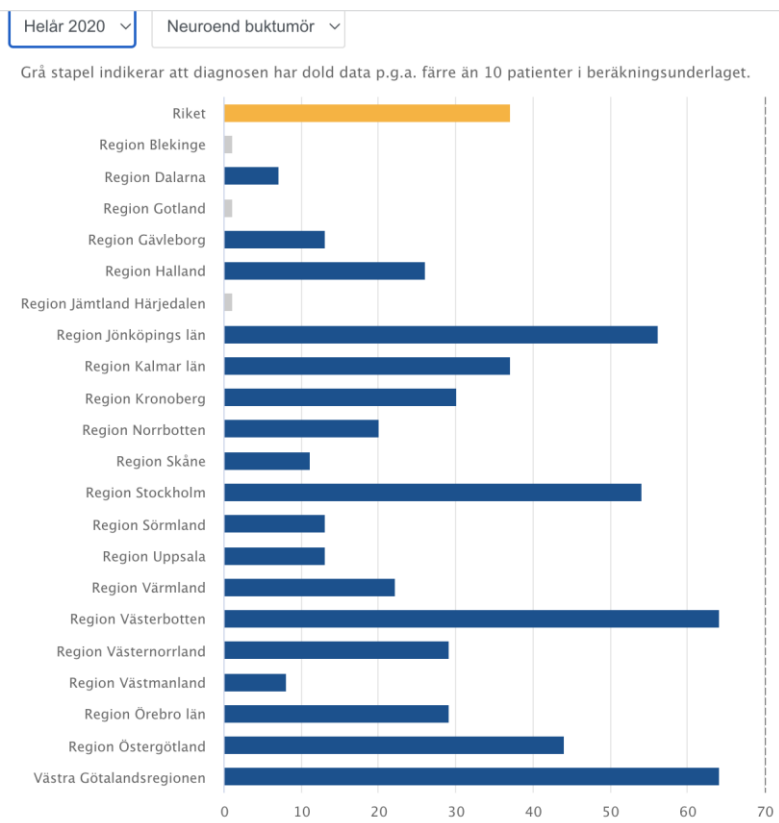
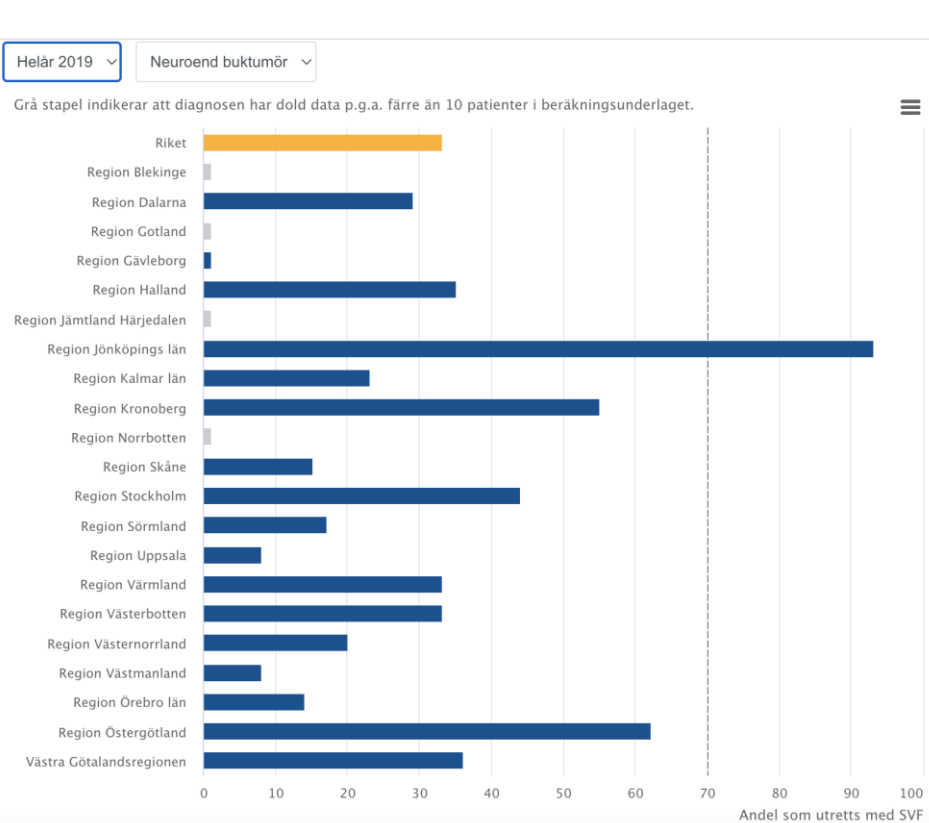
Region Halland

Grå stapel indikerar att diagnosen har dold data p.g.a. färre än 10 patienter i beräkningsunderlaget.



Antal inkluderade i SVF

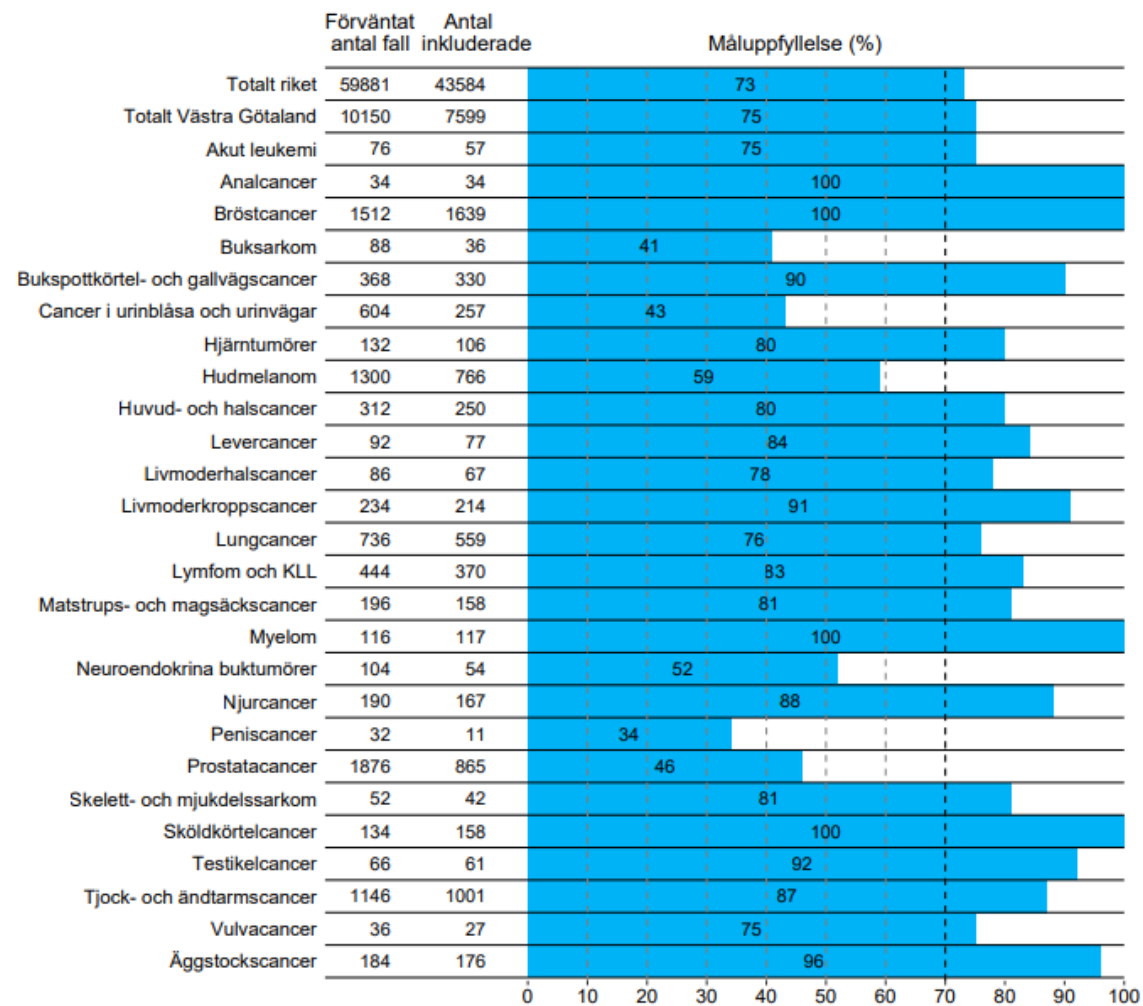
Tyvärr minskande trend i VGR: 36% - 64% - 47%



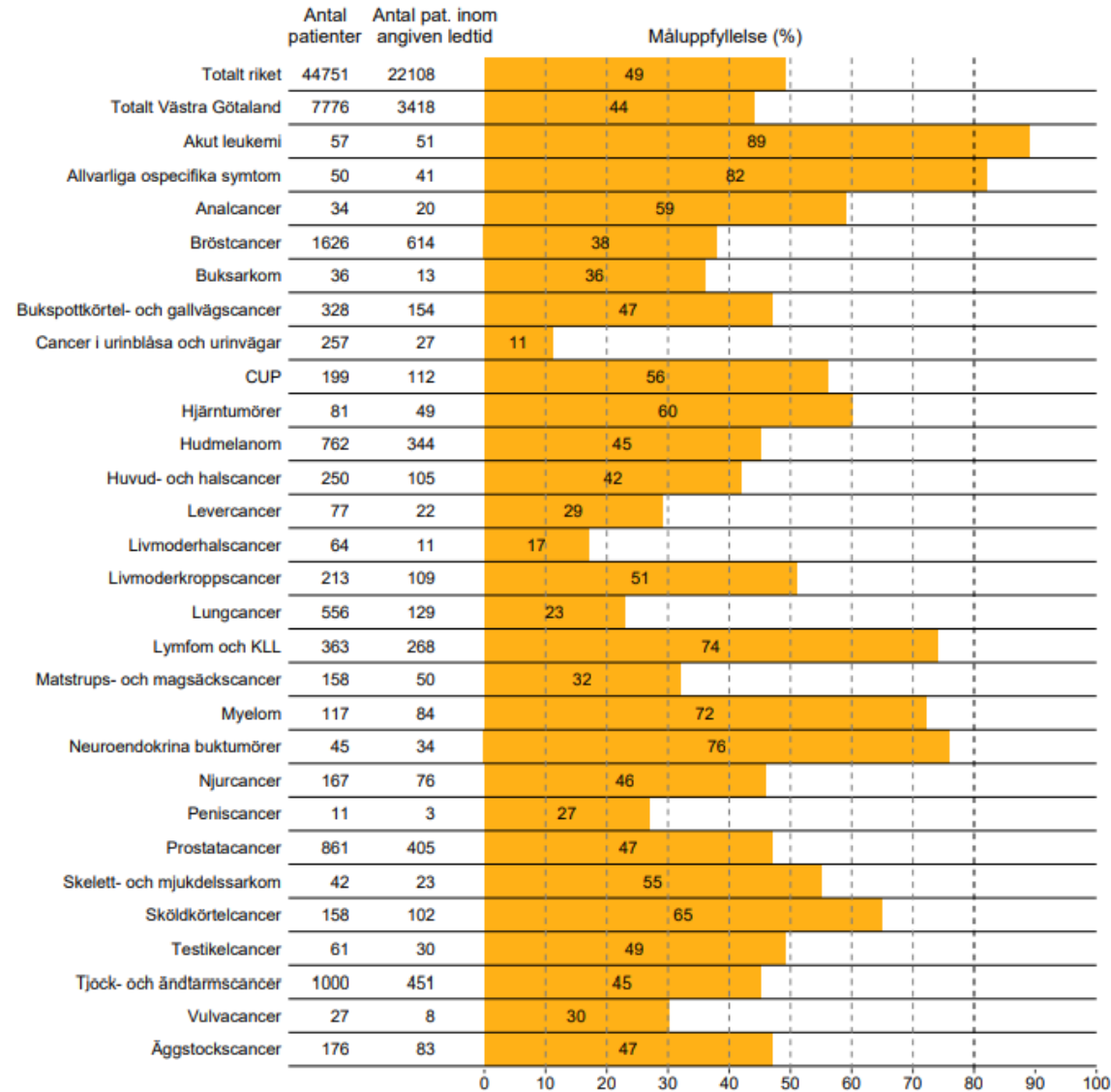
- **Höjd ambitionsnivå i rapporteringen för SVF 2022**

- Sidan publicerades 1 februari 2022
- Arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) under 2022 kommer innebära en ambitionshöjning vad gäller att inkludera patienter i SVF. Andra nyheter är att alla regioner kommer att skicka ut patientenkäter för SVF, att ett nytt SVF införs och att särskilda satsningar kommer att göras inom urologin.
- Under pandemin har cancervården generellt klarat sig bra. Regionerna har prioriterat cancervården och fortsatt att arbeta enligt de nationella vårdprogrammen. SVF är ett viktigt verktyg för att uppnå en jämlik cancervård i hela landet.
- Inklusionsmålet ska nås

Västra Götaland, inklusionsmål



Västra Götaland, ledtidsmål



Fördelning av diagnoser ur cancerregistret "buksarkom"

	2016	2017	2018	2019	2020
C16	29	29	33	44	35
C17	19	6	5	10	12
C18	1	0	2	1	1
C19	2	0	0	0	0
C20	1	1	1	1	0
C22	3	1	1	0	2
C25	0	0	0	2	0
C26	0	2	1	2	1
C47	0	0	1	0	0
C48	15	10	11	13	9
C49	16	9	15	17	9
C53	2	1	1	0	0
C54	23	22	27	24	26

Buksarkom

Inklusionsmål: 70 procent av patienter som nydiagnostiserats med cancer ska ha utretts inom standardiserade vårdförlopp

	Förväntat antal fall	Antal behandlingsstarter SVF	Måluppf (%)
Sjvreg	104	38	37
Halland	16	2	12
Västra Götaland	88	36	41

Ledtidsmål: 80 procent av patienter som utretts inom SVF och startat behandling ska ha genomgått vårdförloppet inom fastställd ledtid

Andel i tid (%)

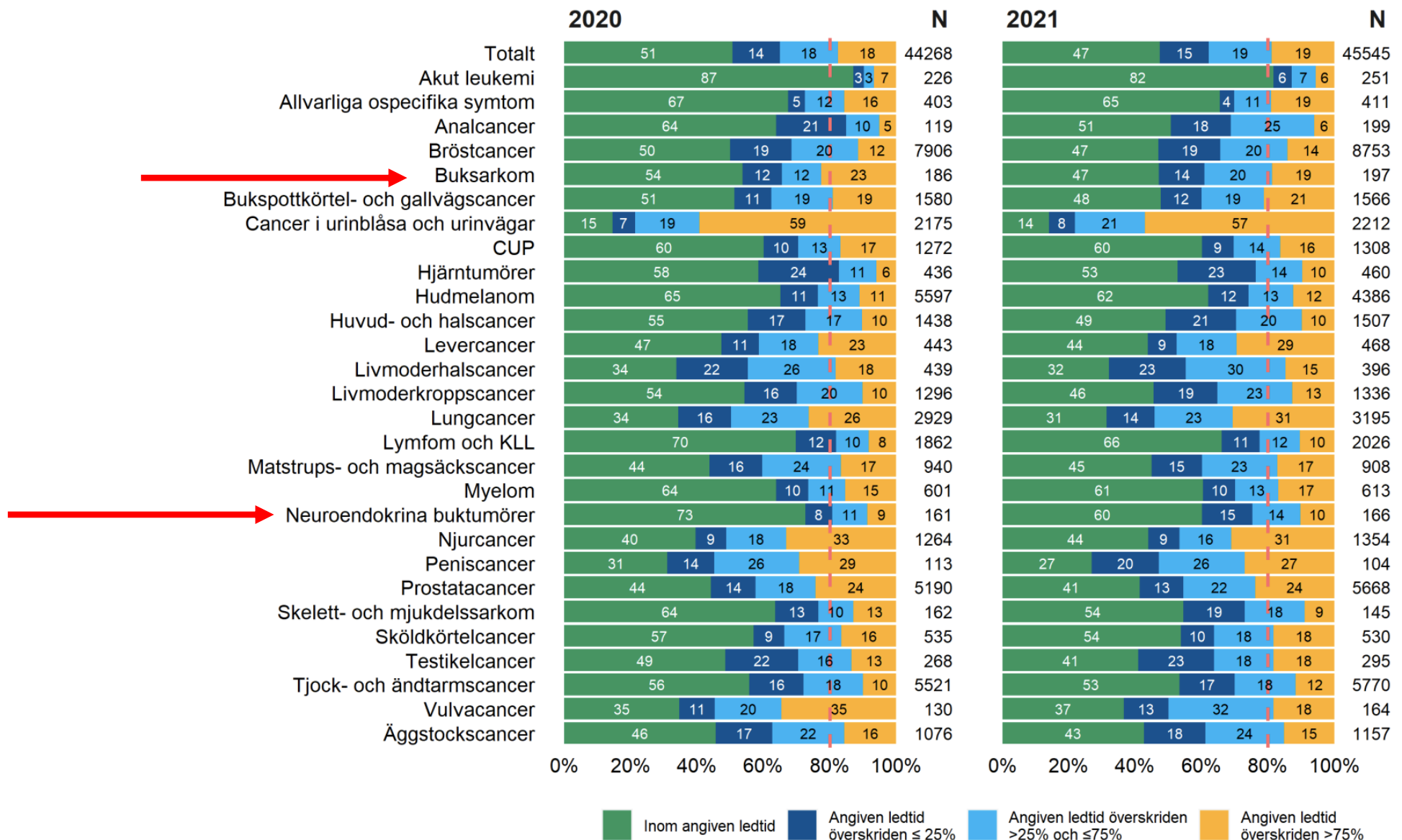
	Exspektans	Kirurgi	Läkemedel	Palliativ vård	Totalt
Sjvreg	0	35	36	100	37
Halland	-	50	-	-	50
Västra Götaland	0	33	36	100	36

Antal patienter per behandling

	Exspektans	Kirurgi	Läkemedel	Palliativ vård	Totalt
Sjvreg	2	23	11	2	38
Halland	0	2	0	0	2
Västra Götaland	2	21	11	2	36

Figur 7 Uppfyllelse ledtidsmålet per SVF

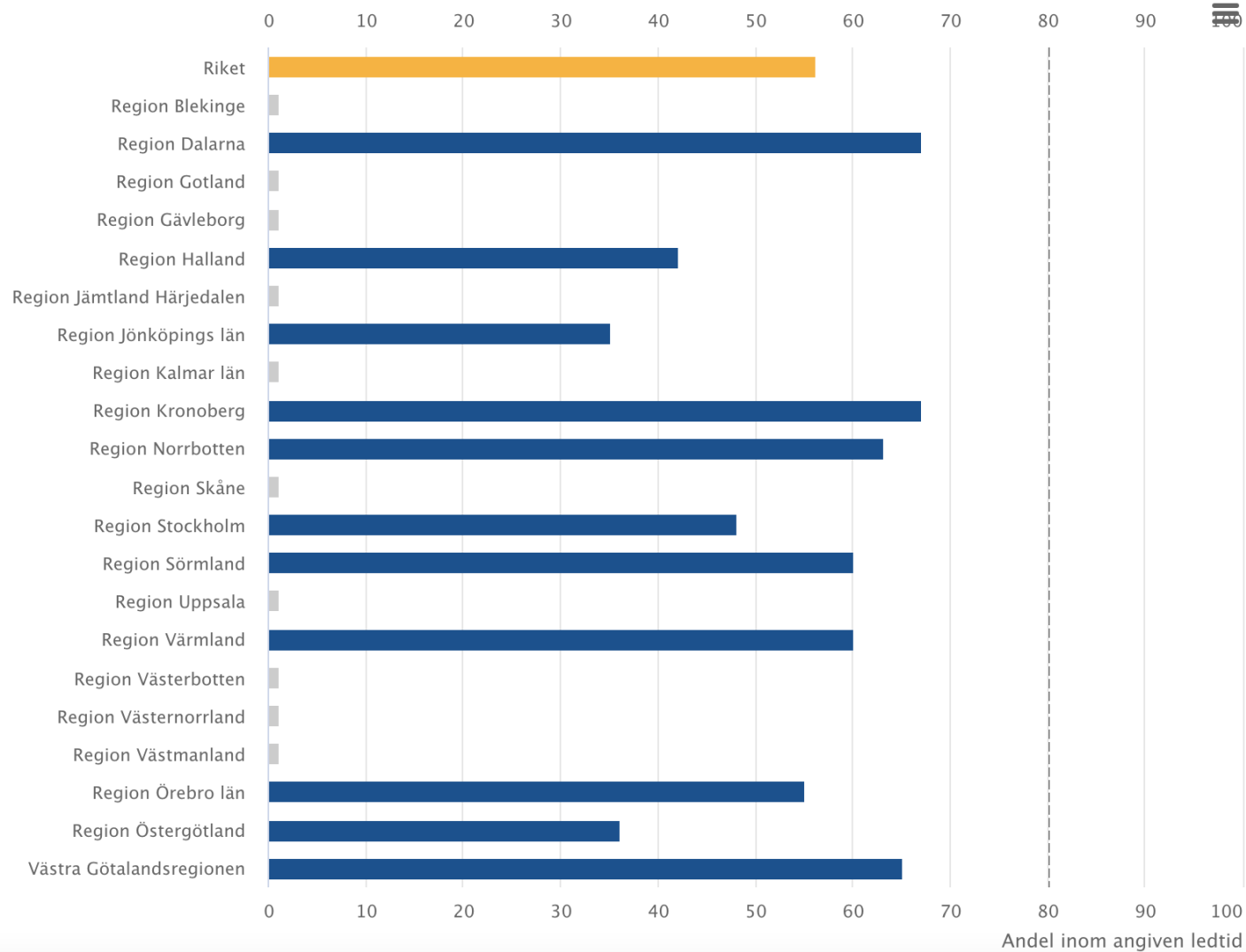
80% av patienterna inom angiven ledtid



Andel patienter inom ledtid – alla behandlingar

Helår 2021 ▾ Neuroendokrina buktumörer ▾ Alla behandlingar ▾

Grå stapel indikerar att diagnosen har dold data p.g.a. färre än 5 patienter i urvalet



VGR

2019: 44%

2020: 70%

2021: 65%

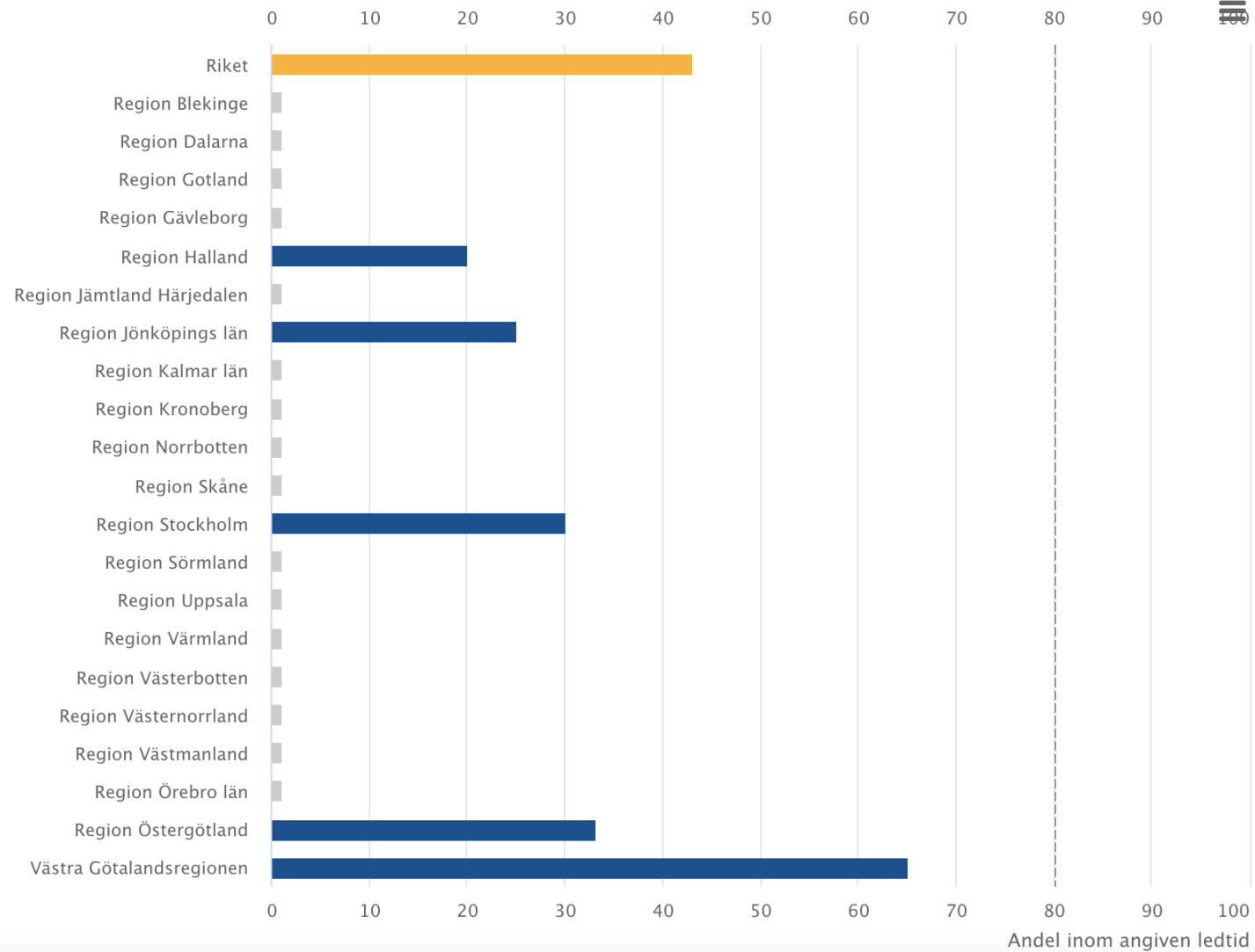
Andel pat inom ledtid – kirurgi

Helår 2021

Neuroendokrina buktumörer

Kirurgi

Grå stapel indikerar att diagnosen har dold data p.g.a. färre än 5 patienter i urvalet



Sammanfattning SVF GEP-NET

- Färre utreds inom SVF-förloppet
- Fortsatt arbeta med inklusion i SVF-förlopp!
- Fler bör få behandling inom utsatt tid
- Relativt god tillgång till kirurgi – dock undanträngningseffekt 2021

Sammanfattning SVF buksarkom

- Inklusionsmålet kanske uppnått
- Förbättra ledtiderna

Processarbete

Fokus 2021 - Buksarkom

- **Starta processgrupp**
 - **Starta regelrätta processgruppsmöten med representanter från regionen**
 - **Upprätta en aktuell processkarta**
 - **Komma överens om moment inom processen som kan skötas ute i regionen**
- **Regionala Medicinska Riktlinjer.**

Skriv text här

Fokus 2021- GEP-NET

- **Ökat samarbete med lokala processgrupper i regionen**
(möte i april, dialogturné i november)
- **Regionala medicinska riktlinjer för GEP-NET**
- **Ansökan för Nationell högspecialiserad vård**
- **Neuroendokrina buktumörer**
- **Avancerade binjuretumörer**
- **Ökad kontaktyta med patienterna genom patientförening**
CARPA (patientdag?)

Vad behöver vi jobba med?

Tid och resurser

- För få personal (kirurger) på plats på NÄL
- Begränsat antal medarbetare på Nuklearmedicin
- Personalbrist kan göra det svårt att vara med på dessa möten.
- Covid ställer till det när vi inte kan ses

Samverkan och samsyn

- Att få till bra samarbete för patienterna regionalt
- En aktiv överlämning från SU när patienten är färdigbehandlad hos er
- Etablera nya kontakter med kollegor på andra sjukhus, underlätta arbetet
- Utmaning: Uppdelningen av patientansvar och att patienten känner sig "mittemellan" och inte vet vem som är ansvarig
- Vi behöver få samsyn kring hur vi prioriterar
- Ha en gemensam förståelse så att vi pratar om samma saker
- Ovanliga diagnoser - viktigt att förankra på hemsjukhus att det finns rutin för utredning, mm

Vad behöver vi jobba med? forts

Yttre förutsättningar

- Behålla engagemang hos kirurgiska kollegor om man ta hand om 'bara' preoperativa work-up, och postoperativa uppföljning.
- Långa ledtider och kommunikation mellan enheter.
- Tydliga riktlinjer, utredningstid, kommunikation
- Kommunikation / utredningstid
- Svårt att kunna göra PET inom önskad tid
- Att få patienten att känna sig trygg med vem som "har hand om dem"

Uppföljning

- Förtydliga uppföljning - hur och var
- Gemensam patientinformation ses över – involvera patientrepresentant
- Särskilt se över rutin på Sahlgrenska
- säkerställa att epikriserna innehåller det som är väsentligt och om möjligt hitta en rutin för att kunna förbereda en epikris. Det är A och O.
- Framtagning av en överenskommelse med alla regioner så att man gör på samma sätt vid samtliga sjukhus.

Processarbete: Arbetsplan framåt

- SVF-förloppet: arbete med inklusionsmålet
 - Kontrollera data!
 - Hur fungerar det i regionen?
 - Vägen in till SVF-koordinatörn!
- Omvårdnadsgrupp
 - Patientinformation
 - Förtydliga vem som "håller i" patienten
 - Tätare kontakt med patienter efter behov
- Cancerrehabilitering?

RCC informerar

Övrigt

Tack!

Flödesschema för vårdförloppet

**SVF GEP-NET
och
binjuretumörer**



Förväntningar på fortsatt arbete

Erfarenhets- och kunskapsutbyte

- Etablera nya kontakter med kollegor på andra sjukhus
- Att få till ett gott samarbete regionalt!
- Informationsutbyte

Struktur i arbetssättet

- Processarbete
- Att bilda en bra grupp
- Etablera processgrupp och fastställa RMR
- Ha kul

Faktiska förändringar – operativt arbete

- Genomgripande och viktiga förändringar
- Smidig och effektiv handläggning av patienter där multidisciplinär kompetens behövs
- Börja arbetet med att fastställa RMR
- Lyfta patientperspektivet
- Att få kontaktytan för dessa patienter
- Bra och strukturerad algoritm för utredning, på så vis korta ledtiderna
- Att även patienter och närstående kan förstå och följa VP
- Tydliggöra riktlinjer för läns-/länsdelssjukhus vad gäller ffa utredning och uppföljning.

Förbättringsförslag från grupperna

Aktuella områden

- Cancerrehabilitering
- Röntgen
- Palliation

Överlämningar och kontaktvägar

- Överlämning
 - Till hemsjukhus efter operation
 - Till närhälsan
 - Vid remiss in enligt SVF
 - Mellan kontakt-ssk
 - Vid palliativ vård
- Kontaktvägar, alla fall är ju inte solklara

Information och dialog

- Uppdaterat informationsmaterial tillgängligt på hemortssjukhus
- Mer samarbete med patientföreningen -infoträffar
- Tydlig information till patienterna, vilka de tillhör just nu
- Bra med orienterande info var i processen vi är och vad som ska hända

Övrigt

- Mall/checklista för GEP-NET-patienter på Sahlgrenska
- Systematisk riskbedömning för undernäring
- Tydlighet i remisser till PET och EUS
- MDK - dela endokrina fall och sarkom på fredagar SU?
- Strukturerade MDK mallar, vilken info ni vill ha för att ta bra beslut på konferens
- Från Nuklearmedicin ska vi förhoppningsvis vara med på MDK senare under året
- Hantering av biopsimaterial och resektat
- Tydliga riktlinjer i RMR avseende hur man hanterar olika NET-diagnoser i SVF
- Regionalt Pm?
- Psykosocialt stöd för patienter och närstående