

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2025-12-05

Innehållsansvar: Nina Lagerström, (ninla5), Specialistläkare

Giltig till: 2027-12-05

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

# Neuroonkologisk MDK – patientansvarig läkare och delgivning av beslut till patient

## Denna rutin gäller för

Neurologi, neurokirurgi, onkologi, neuroradiologi och patologi.

## Syfte

Syftet med rutinen är att tillförsäkra bästa möjliga vård och behandling för patienter med hjärntumör inom SU:s upptagningsområde.

## Ansvar

Sektionschef/Vårdenhetschef på enheten är ansvarig för att rutinen är känd och följs. Den personal som utför arbetet är själv ansvarig för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin.

## Arbetsbeskrivning

Neuroonkologisk MDK (tumörronden) sammanträder en gång i veckan (onsdagar kl 14.00). Vid rondens deltar representanter från klinikerna för neurologi, neurokirurgi, onkologi, neuroradiologi och patologi.

Syfte med tumörronden:

- **rekommendation om fortsatt behandlingsregim** för varje patient som diskuterats vid rondens.
- **utse läkare som är ansvarig** för att delge patienten tumörrondens beslut.

Det är angeläget att patienten snabbt får besked om tumörrondsbeslutet såväl av humanitära som medicinska skäl då eventuell behandling ej kan påbörjas förrän tumörrondsbeslut är meddelat. I de fall då patienten är ineliggande på en avdelning fungerar detta i regel väl och patienten får besked av läkare på avdelningen senast dagen efter tumörrondens sammanträde. För polikliniska patienter utan tidigare utsedd PAL

(patientansvarig läkare) riskerar väntetiden att bli oacceptabelt lång. Uppskattningsvis är det ca 1–2 patienter vid varje tumörrond som riskerar fördröjt besked av sådan orsak.

Följande rutiner har varit i bruk sedan februari 2009 och syftar till att minska väntetiden mellan tumörrondssammanträde och delgivande av tumörrondsbeslut för den aktuella patientgruppen.

- Den neurolog som varit tumörrondsansvarig under onsdagen skall ha tider vikta för att dagen efter rondens *delge tumörrondsbeslut till ev. polikliniska tumörrondspatienter, vilka inte sedan tidigare har någon utsedd PAL.*
- Kontaktsjuksköterska skall i förväg ha informerat patienterna om det bokade besöket och att det syftar enkom till att patienten skall få information om tumörrondsbeslutet medan *fortsatt uppföljning kan ske hos annan PAL.*
- Vid besöket skall kontaktsjuksköterska närvara för att känna till vilken information som har givits och stå för kontinuitet i vårdkontakten.
- Om inte särskilda omständigheter föreligger **utses tumörrondsansvarig neurolog, som träffat patient för rondbesked, till PAL** och ansvarar i alla avseenden för den fortsatta uppföljningen vid neurologkliniken.
- Patienter som är nya för hjärntumörteamet och som erhållit besked om **rondbeslut ineliggande på avdelning, tilldelas neurolog från samma veckas MDK som PAL tills vidare, främst för kontaktsjuksköterska att vända sig till vid ev frågor.** PAL ansvarar i alla avseenden för den fortsatta uppföljningen vid neurologkliniken. **För de patienter som ineliggande får besked om snar operation utses “slutlig” PAL efter postoperativ neuroonkologisk MDK,** vid PAD-besök på neurologmottagningen.
- I andra fall där patienter med primär hjärntumör, eller klar misstanke därom, saknar PAL på neurologen läggs journalutskrift till teamansvarig läkare för att utse PAL.
- I de fall där annan läkare än den som delgett tumörrondsbeslutet utses till PAL, och denne tidigare inte har haft kontakt med patienten, bör en snar besökstid erbjudas för att etablera kontakt mellan PAL och patient. I görligaste mån skall den kontaktsjuksköterska som närvarade vid informationsmötet också närvara vid detta första besök hos patientens PAL. Om patienten behöver tumörteamets insatser i perioden mellan delgivandet om tumörrondsbeslutet och första besök hos sin PAL kontaktar

patienten kontaktsjuksköterska, som vid behov kontaktar patientens utsedde PAL.

- De patienter som efter rondbesked direkt remitteras vidare till Onkologen för behandling har under denna period i första hand kontakt med Onkologen. Huvudansvaret återgår till Neurologen efter avslutad behandling och remiss från Onkologen. För de patienter som under denna tid inte haft kontakt med neurolog sedan inledande besök kan annan neurolog än den som inledningsvis träffat patient utses till PAL om omständigheter som exempelvis brist på tillgänglig mottagningstid föreligger.
- Behandlingsansvaret för epilepsi, för patienter med hjärntumör, ligger fortsatt kvar hos PAL på neurologen, även under behandlingstiden på onkologimottagning.
- I de fall polikliniska tumörrondspatienter redan i förväg har en PAL på neurologen (tex de patienter som återkommer till tumörronden för nya bedömningar efter genomgången behandling eller av andra skäl) skall för kontinuitetens skull ***patientens ordinarie PAL i första hand vara ansvarig för delgivande av tumörrondsbeslut.***

**Kommentar:** Dessa rutiner kan medföra bristande läkarkontinuitet då tumörrondsbeskedet inte alltid kommer att ges av den läkare som framöver skall följa patienten, vilket dock får stå tillbaka då skyndsam handläggning prioriteras både av medicinska och för patienten psykologiska skäl.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Neurosjukvård

**Innehållsansvar:** Nina Lagerström, (ninla5), Specialistläkare

**Granskad av:** Malin Blomstrand, (maljo10), Överläkare, Johan Ljungqvist, (johlj4), Sektionschef, Krister Ewaldsson, (chrew), Sektionschef

**Godkänd av:** Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9906-1676734750-78

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2025-12-05

**Giltig till:** 2027-12-05