

Revisionskontoret

Sammanfattning av granskningsrapport

Ledtider i cancervården

Uppdrag och syfte

På uppdrag av Region Skånes revisorer har TJP Analys & Utveckling AB granskat Ledtider i cancervården inom Region Skåne. Granskningen har haft fokus på ledtider och ärendeflöden för diagnoserna matstrups- och magsäckscancer, huvud- och halscancer och cancer med okänd primärtumör.

Det övergripande syftet med granskningen har varit att ge revisorerna ett underlag för att bedöma verksamheten utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv. Organiserar, planeras, informeras, kommuniceras och genomförs detta arbete på ett sätt som sätter patienten i centrum och främjar patientsäkerheten?

Kontaktperson från revisorskollegiet har varit Marie Nielsén och Eva Tency Nilsson har varit projektledare från revisionskontoret.

Resultat av granskningen

Den samlade bedömningen är att verksamheten inte organiserar, planeras, informeras, kommuniceras och genomförs på ett sätt som sätter patienten i centrum och främjar patientsäkerheten. Bakgrunden till detta svar är att ledtidsmålen inte nås för de granskade diagnoserna varken i Region Skåne totalt eller för de granskade förvaltningarna. Inte heller ses någon generell tendens till att verksamheterna under den granskade perioden närmar sig ledtidsmålen. Ingen av de granskande förvaltningarna nådde upp till de nationella målen för standardiserade vårdförlopp.

Införandet av standardiserade vårdförlopp (SVF) har förutsättningar att leda till kortare ledtider och bättre följsamhet mot ledtidsmål och därigenom förbättrad patientsäkerhet. Det finns således utrymme för förbättringar vad avser ledtider och patientsäkerhet. Även om vissa förbättringar har skett inom vissa områden där SVF följs är det långt kvar till de beslutade målen. Högre inrapporteringsgrad samvarierar med att ledtiderna är kortare.

Svårare fall prioriteras före mindre svåra fall, inom samma diagnos och vid samma enhet. Ett problem är att återfallscancer kan trängas undan av nya cancerfall på ett sätt som inte alltid är medicinskt motiverat.

Av granskningen framgår att patienterna huvudsakligen var nöjda med den vård och behandling de fått för sin cancersjukdom. De som sökte vård via primärvården upplevde längre väntetider än de som kontaktade akuten direkt. Dessutom fick de specialistvård snabbare och i ett sammanhang på sjukhuset. Tiden från välgrundad misstanke till diagnos upplevdes särskilt påfrestande. Tiden mellan diagnos och operation upplevdes inte lika påfrestande.

Konsulten har framfört flera **förbättringsområden** men revisorerna vill särskilt lyfta följande:

1. Standardiserat vårdförlopp (SVF) bör följas bättre. Bättre inrapportering samvarierar med högre följsamhet mot ledtidsmål och kortare ledtider
2. Utarbeta mer realistiska ledtidsmål. Ledtidsmål som är realistiska för verksamheten är mer styrande än mer visionära mål.
3. Tiden för att nå "välgrundad misstanke" om cancer bör förkortas.
4. Samordning av inrapportering till SVF och kvalitetsregister skulle minska dubbelarbete samt främja kvalitet och effektivitet.
5. Verksamheterna, främst operation och klinisk patologi, bör kapacitetplaneras för att säkerställa att de har den kapacitet som krävs för att hantera Region Skånes cancerkirurgi och volymer av vävnadsprover.
6. Återfallscancer bör ges större vikt, t ex genom införande av "egen SVF", för att undvika undanträngning i relation till nya cancerfall.