

Nyhetsbrev SVF kontakter Specialistvården maj/juni 2022

Då var det dags för vårens sista Nyhetsbrev gällande SVF. Inklusionen för första kvartalet för region Sörmland var 73 % vilket innebär att det har sjunkit sedan helårsrapporten 2021 då vi låg på 77%. Vi ligger nu fortsatt över inklusionsmålet, men viktigt att vi jobbar vidare med att inkludera alla patienter vi kan.

- För att erbjuda stöd i vilka diagnoser som ingår i de olika SVF-förloppen så bifogar vi ett dokument som innehåller de ICD koder som ingår i varje förlopp.
- Vi vill påminna om den viktiga patientinformationen som finns på 13 språk länk [här](#).
- **SVF Tjock-och ändtarmscancer är uppdaterad med nya inklusions- och leddidskriterier som gäller from 1/7**

Det som framgår tydligare i denna version är att primärvården har 10 dagar att utreda, samt vilka åtgärder utredningen innehåller, om misstanke finns tills remiss till specialistvården skall skickas om utredningen resulterat i symtom som föranleder Välgrundad misstanke. Åldern för symtomen har även sänkts till 40 år. Länk finns här

Inklusionskriterier

Följande ska föranleda misstanke, enskilt eller tillsammans:

- Blod i avföringen
- Anemi
- Ändring i annars stabila avföringsvanor i >4 veckor utan annan förklaring hos patienter över 40 år

Där misstanke har väckts ska följande utföras inom 10 dagar:

- Anamnes inklusive IBD och ärftlighet
- Rektalpalpation
- I första hand rektoskopi och i andra hand proktoskopi
- Vid anemi: anemiutredning
- Vid ändringar av annars stabila avföringsvanor: F-Hb

Om undersökningarna visar annan blödningskälla ska denna behandlas med uppföljning efter 4 veckor. Positivt F-Hb som isolerat fynd ska utredas enligt rutin och inte enligt SVF.

Välgrundad misstanke föreligger vid ett eller flera av följande:

- Synligt blod i avföringen där rektalpalpation och prokto-/rektoskopi inte visar annan uppenbar blödningskälla (eller där blödnarna kvarstår efter 4 veckor trots adekvat behandling av annan blödningskälla)
- Järnbristanemi utan annan uppenbar orsak
- Ändrade avföringsvanor i mer än 4 veckor hos patienter över 40 år i kombination med positivt F-Hb
- Fynd vid prokto-/rektoskopi eller rektalpalpation som inger misstanke om kolorektalcancer
- Fynd vid bild- eller vävnadsdiagnostik eller koloskopi som inger misstanke om kolorektalcancer

Observera att blodförtunnande medicinering inte minskar sannolikheten för att individer med blod i avföringen eller anemi har en bakomliggande kolorektalcancer. Positivt fekalt Hb funnet inom organiserat screeningprogram utreds enligt screeningprogrammets rutiner.

Viktigt är att man inremitterar bedömer utifrån kriterierna och om man avslår en remiss så är det bra om koordinator/ medicinsk sker kontakter VC så att man snabbt kan komplettera remissen och patienten således får hjälp.

Ledtider

Ledtiden från Beslut välgrundad misstanke till start av första behandling kirurgi, strålbehandling, läkemedelsbehandling eller stent eller stomiuppläggning (behandling, annan) förlängd från 39 till 46 dagar (från 53 till 60 dagar för utökad utredning). Syftet är att möjliggöra prehabilitering dvs optimering av patienten.

- **NET- buktumörer SVF uppdaterad**

Kommentar tillagd om att neuroendokrina buktumörer ofta upptäcks vid utredning för andra cancerdiagnoser. Statistiken är uppdaterad.

Ledtider

Att kunna avsluta med *Ingen ytterligare åtgärd* är tillagt, kod för detta ska sättas vid behandlingsbeslut

- Vi vill påminna om att alla PAD/Cytologi prover ska märkas tydligt med **SVF** med röd tusch eller klistermärke samt att det skall framgå i remissen vilket SVF-förlopp det gäller. Flera kliniker har beställt Röda SVF –etiketter via Inköpsanmodan 94kr /500st + frakt och moms. Bifogar en Inköpsanmodan som ni kan använda er av om ni önskar beställa detta.



Unilabs patologi/cytologi

- Tre nya prioritetsnivåer: Standard, SVF & Snabb
- Märk remiss samt prov med **"SVF"** tydligt i röd tusch eller klistermärke



SVF

- Fortsatt arbete pågår ifrån Unilabs sida att ta fram en SVF-ruta på remissen så vi får återkomma med information om detta
- Arbetet med visualisering av BORIS SVF-rapport fortsätter och som första steg lägger It in ledtiderna för start av de olika behandlingarna i basutredning till att börja med. Ha ni några funderingar, idéer gällande BORIS och hur ni skulle vilja ha det så hör gärna av er.

Med detta brev vill vi passa på att tacka alla som arbetar för att inkludera/registera våra patienter i ett SVF-förlopp, ni gör ett fantastiskt jobb! Glöm inte att ni kan höra av er till oss om ni har några funderingar!

Hoppas ni får en skön semester!

Cancersamordnare

Ann Boge och Pernilla Möller

