

# Region Västmanlands redovisning av arbetet med standardiserade vårdförlopp enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2025

Karin Dahlberg, Emelie Condén Mellgren  
250924

[Karin.rolfsdotter.dahlberg@regionvastmanland.se](mailto:Karin.rolfsdotter.dahlberg@regionvastmanland.se)  
[Emelie.conden.mellgren@regionvastmanland.se](mailto:Emelie.conden.mellgren@regionvastmanland.se)



# Överenskommelse jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 10 miljoner/år

Data uttaget för första halvåret  
1 Januari -> 30 Juni

- 70 % av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas via ett standardiserat vårdförlopp (SVF) – KRAV
- 80 % av dessa patienter ska gå igenom respektive vårdförlopp inom rekommenderade ledtider
- PREM
- Redogöra för en aktivitetsplan utifrån de förlopp som analyserades 2024 och som hade **ledtider som var >75% än rekommenderad ledtid under 2023** (Lungcancer, Bukspottkörtel-och gallblåsecancer, Hudmelanom och Njurcancer)
- Särskild analys av ledtider gällande vilka patienter som ligger längst från måluppfyllelsen (2024) och beskriva **vad som orsakar väntetider som är 50% längre än den rekommenderade ledtiden** (Lungcancer, Bukspottkörtelcancer, Äggstockscancer och Urinblåsecancer)

Nytt

Nytt

## Resultat RV

- 70 % av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas via ett standardiserat vårdförlopp (SVF) : **95 %** (n=794, riket 75%), (2024, 91%, n=738, riket 82%)
- 80 % av dessa patienter ska genomgå respektive vårdförlopp inom utsatta tidsgränser: **45%** (riket 44 %), (2024 38 % riket 44 %)
- Andelen där utredning lett till start första behandling med ledtid av det totala antalet SVF är i stort sett densamma för första halvåret 2025 som 2024, den så kallade "tratten", 33%.

# 1. Organisation

## Finns det utmaningar vad gäller sjukvårdsorganisationen i arbetet med SVF?

- Snäva ledtider
- Svårigheter att spåra SVF-kodning över regiongränser
- Bristande översikt över pågående SVF-utredningar
- Ställningstagande till SVF
- Otillräcklig SVF-markering i remisser för diagnostik
- Utmaningar med korrekt registrerade SVF-koder.
- Utmaningar i samverkan med privata vårdgivare

## 2. Inklusionsmålet 70%

Vilka vårdförlopp uppnår inte inklusionsmålet samt orsak?



# Inklusionsmålet 70%

## Vilka vårdförlopp uppnår inte inklusionsmålet samt orsak?

*SVF som inte klarade  
inklusionen 20250101–  
20250630*

Beräknings- underlag 100%	Beräknings- underlag 70%	Utfall	Diff.	Inklusion
---------------------------------	--------------------------------	--------	-------	-----------

*Buksarkom*

6,0

4,2

0

4,2

0%

*Livmoderhalscancer*

9,0

6,3

4

2,3

44%

*Matstrups-och  
magsäckscancer*

21,0

14,7

13

1,7

62%

*Neuroendokrina tumörer*

10,5

7,4

6

1,4

57%



# 3. Ledtidsmålet

## Största hindren för att uppnå ledtidsmålet

- Brist på flera professioner med rätt kompetens främst inom diagnostik och behandling
- Att inte kunna skicka elektroniska remisser utanför regionen för remittering till undersökningar och behandling
- Utredningar och svar på utredningar samt analyser utanför egna regionen
- Behandlingar som ges utanför egna regionen (& hantering fram till behandling)
- Multi- och samsjuklighet, hög ålder samt parallella SVF-utredningar

# 3. Ledtidsmålet

## Vilka insatser har regionen gjort för att förbättra ledtiderna

- Regionen planerar investering i en egen PET-CT
- Utvecklingsprojekt inom bilddiagnostik och patologi
- AI har införts i mindre skala i den diagnostiska processen
- Lungkliniken arbetar för att införa en ny provtagningsmetod (kryo->vävnadsbesparande)
- Införande av preoperativ area på operationsavdelningen
- Samverkar med privata aktörer
- Koloskopisatsning
- Dialoger och insatser för kompetensförsörjning
- Processmöten med samtliga processägare
- Utvecklat Dashboard



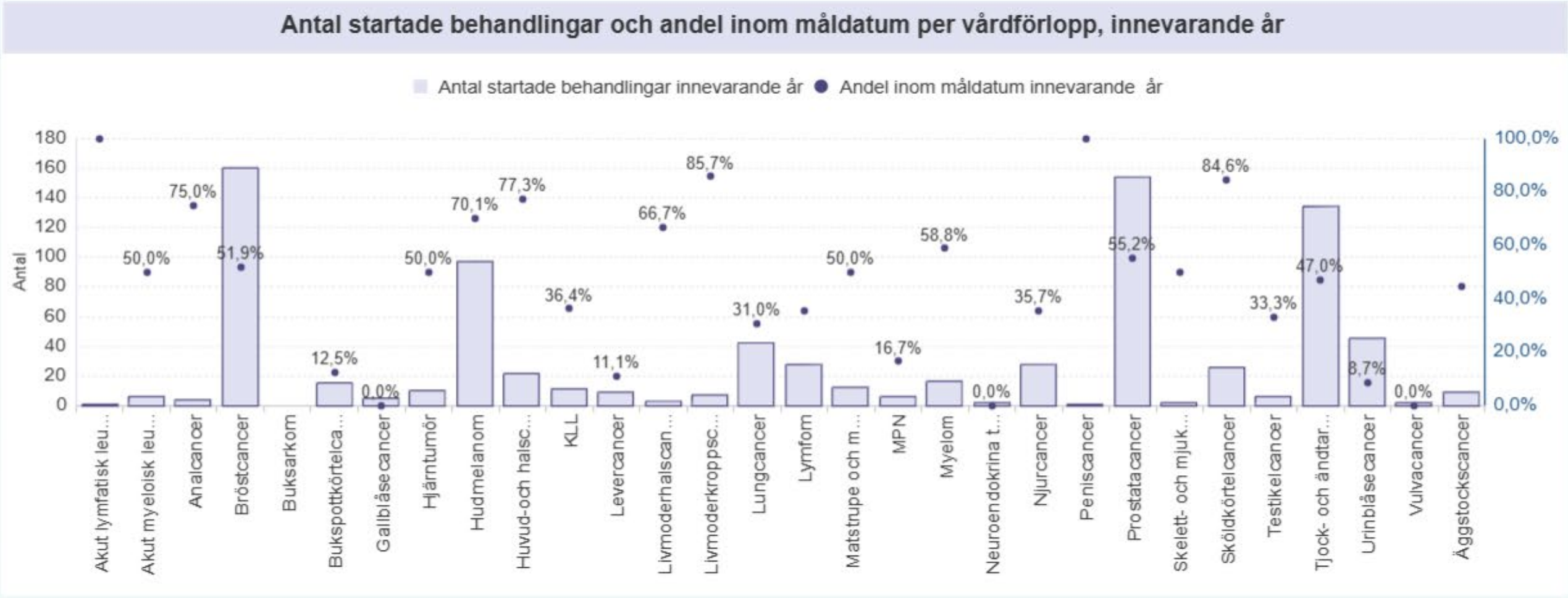
# Dashboard HSF - SVF



## Dashboard HSF - SVF

Produktion	Väntetider	Slutenvård	Kvalitet	SVF
HR	Ekonomi	Restriktivitet	Årsarbetare	Vårduppdrag

Klicka på ett vårdförlopp i grafen nedan för att filtrera tabellen till höger och graferna nedan



	2024	2025
Antal start behandling totalt	1 255	866
Antal inom måldatum	551	427
Andel inom måldatum	43,9%	49,3%



# 3.Ledtidsmålet

Beskriv hur regionen har tagit vidare arbetet med kartläggningen av de allra längsta ledtiderna i SVF som utfördes under 2024 (för 2023)?

## ● Gemensamt

- Dialogmöten i processteamet
- Utbildning och informationsinsatser för SVF-kodning

## ● SVF Njurcancer;

Mottagningstider, Remisshantering samverkan privat aktör MWA-resurser (ablation) Diagnostiska biopsier

## ● SVF Hudmelanom

Ledtider, Diskussion kring utredningsstrategier och patientfaktorer, Förbättrad rutin för kring stöd för beslut som kan vara behjälpligt att remissbedömning, Utökning av operationstid

## ● SVF Bukspottkörtel och gallblåsecancer

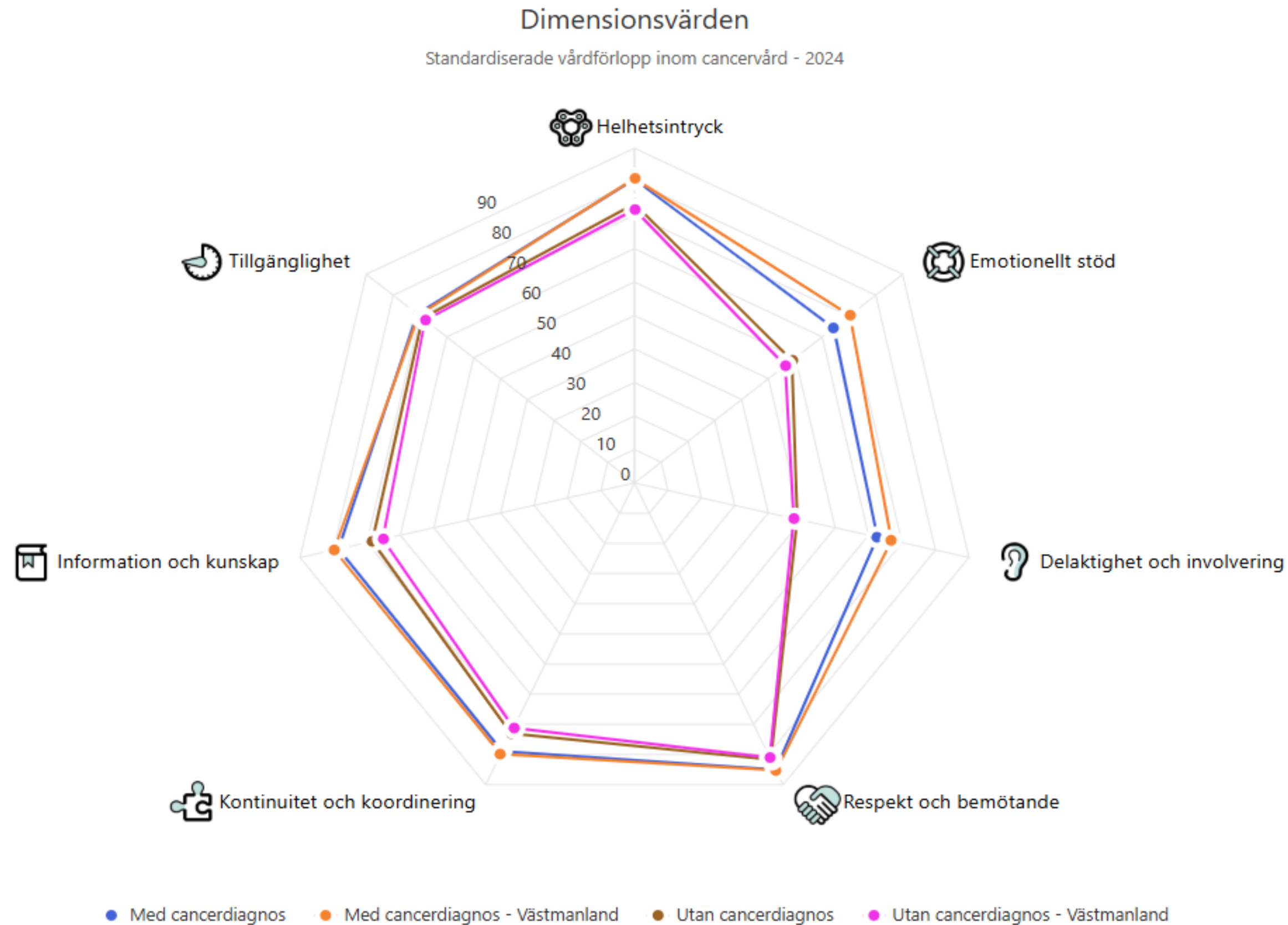
Optimera mottagningstider, Överlämningar till onkologkliniken, Tidigt bokningsinitiativ efter sjukvårdsregional MDK

## ● SVF Lungcancer

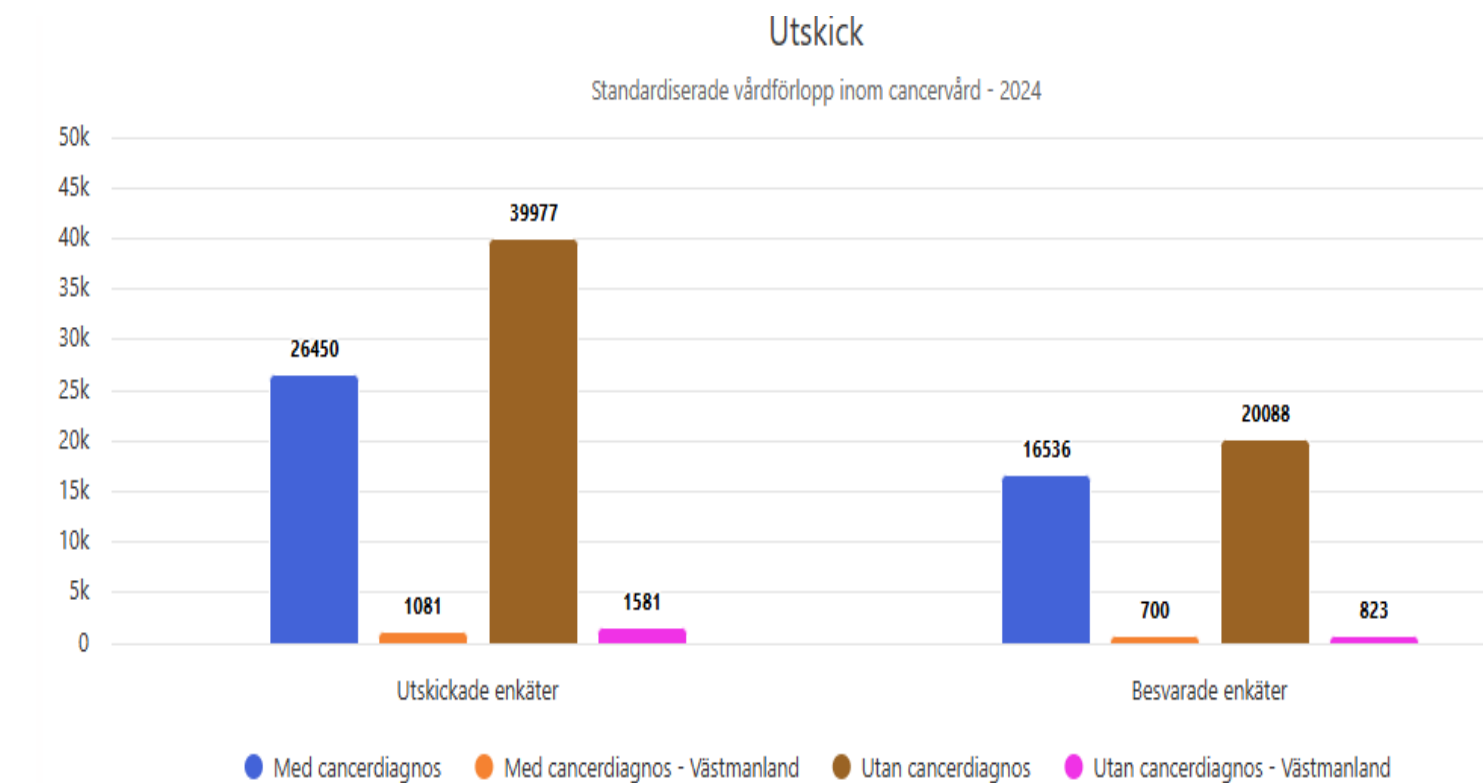
Initiering av utvecklingsprojekt, remisshantering, SVF koordinator, utökning av EBUS, arbetsrutin för SVF, Effektivisering av övergången från diagnos till behandling

# 5.PREM-enkäterna

## Patienternas upplevelse av sin utredning -2024



	Med cancerdiagnos	Med cancerdiagnos - Västmanland	Utan cancerdiagnos	Utan cancerdiagnos - Västmanland
<b>Svarsfrekvens</b>	63%	65%	50%	52%



## 6. Användning av SVF-medel under 2025

### Vilka principer har använts vid fördelning av SVF-medlen?

Insatserna ska gynna de patienter som utreds och behandlas för cancer. Syftet är att stärka patientperspektivet genom förbättrad tillgänglighet, sammanhållna vårdkedjor och ökat patientfokus.

- Kontaktsjuksköterskor
- Diagnostiskt centrum - DC



# 7. Fortsatt nationellt arbete med SVF

## Synpunkter på områden som är särskilt viktiga för fortsatt arbete med SVF

- **Realistiska ledtider**, Utredningarna inom cancerområdet ökar samt blir mer avancerade och utvecklingen inom precisionsmedicin ökar vilket ställer höga krav inom området diagnostik såsom patologi och röntgen. Den diagnostiska processen, utredningsfasen och främst inom patologi upplever snäva ledtider inom ett flertal SVF men uppdatering med uppräknig av rekommenderade ledtider följer inte samma takt
- Elektroniska remisser
- Behandling utanför regiongräns
- Vårdprocessgrupp Neuroendokrina bukumörer efterfrågas
- PREM-enkät, tillgång till alla fria svar
- SVF-koder över regiongränser samt förutsättningar att kvalitetssäkra i den nationell databas.

# Uppdaterad Cancerstrategi (2025?)

- Inte klar i nuläget...  
...men kommer att ge skarpare uppföljning gällande SVF ledtider