

SVF Skelett- och mjukdelssarkom

Standardiserat vårdförlopp (SVF) innebär ett standardiserat nationellt arbetssätt för att ge kortare ledtider/väntetider för diagnos och behandling vid cancer. Inom ortopedin omfattas SVF av skelettsarkom och mjukdelssarkom. För komplett information, se [Skelett- och mjukdelssarkom, Beskrivning av standardiserat vårdförlopp](#).

Ett standardiserat vårdförlopp startar då en läkare har en välgrundad misstanke om cancer och slutar då patienten startat sin behandling. Misstanke om sarkom kan inkomma via SVF- remiss från annan enhet eller om Ortopedkliniken själva fattar misstanke om sarkom. Handläggningen är generellt det samma, med undantag för hantering av vårdåtagandet.

Primärvården m.fl. får inte remittera direkt till sarkomcentrum, utan det är Ortopedkliniken som specialistklinik som ska vara remitterande enhet. Ortopedkliniken har en sorterings- och bedömningsfunktion. Ortopedkliniken ska göra ett ställningstagande med hjälp av sarkomcentrum om t.ex. fortsatt utredning ska göras vid hemsjukhuset innan patienten remitteras till sarkomcentrum. I vissa fall vill sarkomcentrum själva kontakta patienten direkt och i andra fall vill de att Ortopedkliniken träffar patienten först. Viktigt att vara tydlig i kommunikationen med varandra och att tydligt dokumentera planeringen.

Information till patienten om SVF

Informationsbladet vänder sig till patienter som ska utredas och ger information om utredningsflödet, SVF och enkäter. Det är ett stöd och komplement till muntlig och individuellt anpassad information. Informationsbladet skrivs ut från Navet. Lämnas till patienten av den som startar vårdförloppet. [\(Se informationsbladet här\)](#)

Inkommande SVF-remiss

Det finns specifika SVF-remisser som används av remittenten som har en välgrundad misstanke om sarkom. SVF-remissen handlägger antingen skelettsarkom eller mjukdelssarkom.

Remisshantering av SVF

Hantera obedömda remisser: Veckans remissgranskande läkare, dvs samma läkare som har helgjouren, bedömer om det är en välgrundad misstanke och om SVF-remiss ska skrivas. Ställningstagande görs sedan av samma läkare om patienten ska kallas till besök eller ha direkt kontakt med sarkomcentrum. Om patienten ska kallas till besök ser remissgranskande läkare tillsammans med koordinatören till att patienten erhåller en snabb tid, eventuella röntgenkompletteringar och besök på mottagningen till någon av klinikens ortopedläkare.

- Om besök till Ortopedmott: Skriv bedömning. Spara. Acceptera. Välj vårdåtagande SVF Skelett- och mjukdelssarkom.
- Om ej besök, remiss direkt till sarkomcentrum: Skriv bedömning. Spara. Diktera.

Hantera bedömning pågår: Medicinsk sekreterare hanterar genom att acceptera, välja vårdåtagande SVF Skelett- och mjukdelssarkom, skriva extern remiss samt registrera i canceröversikten.

Hantera accepterade remisser: Medicinsk sekreterare bokar och kallar patienten. Och registrerar i canceröversikten.

Besvara remiss: Medicinsk sekreterare besvarar med slutsvar antingen efter mottagningsbesöket eller när extern remiss skrivs till sarkomcentrum. Delsvar används inte. Vid behov kan ett kompletterande remissvar skrivas när remissvar anlänt från sarkomcentrum.

Extern remiss till sarkomcentrum, märkning med SVF

Sarkomcentrum är ansvariga för behandlingsstart. Vid överremittering till sarkomcentrum skrivs en extern remiss. För att uppmärksamma sarkomcentrum att patienten ingår i ett vårdförlopp, så ska remissen under sökordet Frågeställning märkas med SVF Sarkom. Information om datum för välgrundad misstanke och läkemedel som kan påverka punktion ska föras vidare. Bifoga den inkommande SVF-remissen som kompletterande information.

Vid remittering direkt från Ortopedkliniken, så är det viktigt att informationen om datum för välgrundad misstanke och läkemedel som kan påverka punktion finns med i remisstexten, då det inte finns någon inkommande SVF-remiss att bifoga.

Remiss till andra enheter, märkning med SVF

För att uppmärksamma **radiologiska kliniken** att patienten ingår i ett vårdförlopp, så ska remissen under sökordet Frågeställning märkas med SVF Sarkom. För att uppmärksamma **diagnostiskt centrum** att patienten ingår i ett vårdförlopp, så ska remissen under sökordet *Klinisk diagnos* märkas med SVF Sarkom.

Canceröversikten, ledtider och PAL

Canceröversikten är en dokumentationsmall för registrering av data inom SVF för att kunna mäta ledtider. Alla sökord är inte relevanta för alla patienter och vårdförlopp. För komplett information, se [Manual canceröversikt](#).

Registrering vid välgrundad misstanke: Registreras antingen efter mottagningsbesöket eller när extern remiss skrivs till sarkomcentrum. Registrering på sökorden Canceröversikt (fylls i med fast val SVF Skelett- och mjukdelssarkom), Datum för välgrundad misstanke (fylls i med aktuellt datum), PAL (läkare som t.ex. remitterat till sarkomcentrum), Överflyttad till annat landsting (fylls i med fast val), Datum för överflyttad till annat landsting (fylls i med datum för extern remiss).

Om patienten har besök och/eller startar utredning via Ortopedkliniken så ska det även registreras på sökorden Första besök hos specialist (fylls i med datum), Utredning (fylls i med fast val, förtydliga med fritext), Information om utredningsresultat (fylls i med datum).

Registrering vid avslut innan behandlingsstart: Registreras när Ortopedkliniken får besked/vetskap om avslut via t.ex. remissvar från sarkomcentrum eller om patienten önskar avsluta SVF. Registrering på sökorden Canceröversikt (fylls i med fast val SVF Skelett- och mjukdelssarkom), Avslut innan behandlingsstart (fylls i med fast val), Datum för avslutning (fylls i med aktuellt datum).

Vissa ledtider och sökord ansvaras av sarkomscentrum t.ex. Första besök hos specialist (ibland registrering för Ortopedkliniken), Utredning, Information om utredningsresultat, Kontaktsjuksköterska och vårdplan, MDK, Upprättad behandlingsplan, Datum för beslut om behandlingsplan, Start av första behandling osv. Den totala dokumentationen finns inte i journalen på Kalmar läns landsting.

Hantering av vårdåtagande

Medicinsk sekreterare och koordinator hanterar vårdåtagandet. Ett vårdåtagande SVF Skelett- och mjukdelssarkom startar när den inkommande SVF-remissen accepteras. Alternativt om Ortopedkliniken själva har misstanke om sarkom så ändras pågående vårdåtagande till SVF Skelett- och mjukdelssarkom.

När misstanke om sarkom avskrivits, när patienten har påbörjat sin sarkombehandling eller patienten avböjer SVF, så upphör det standardiserade vårdförloppet. Om patienten har planerad uppföljning på Ortopedkliniken, så ändras vårdåtagandet från SVF till sedvanligt vårdåtagande. Om patienten inte har planerad uppföljning på Ortopedkliniken, så avslutas vårdåtagandet SVF Skelett- och mjukdelssarkom.

Koordinator

Klinikens Vårdkoordinator är koordinator även för vårdförloppet. Ansvarsområdet omfattar att tillsammans med medicinsk sekreterare registrera i Canceröversikten **vid välgrundad misstanke** och **vid avslut innan behandlingsstart** samt när annan data behöver registreras. Ansvarsområdet är även att hantera vårdåtagandet.

Då det genomsnittligt är få SVF per år, så är det svårt att ha fasta tider avsatta. Om patienten ska komma på besök för ytterligare undersökning/utredning i Oskarshamn, planeras istället besöket med hög prioritet. Att boka mottagningsbesök inklusive radiologiska undersökningar och att kontakta patienten för undersökningstider sker enligt ordinarie bokningsrutin.

Uppföljning

Uppföljning av ledtider och annan statistik runt vårdförloppet sker via BusinessObjects och utförs av avdelningschefen.

Kontaktsjuksköterska

Patientens kontaktsköterska utses via sarkomcentrum. I Linköping finns flera kontaktsköterskor som fungerar som en kontaktväg för patienten och remitterande enhet.

Telefonnummer till Sarkomteamets koordinators: Direktnummer: 010-103 92 45
Bemannat måndag – torsdag kl 08-16, fredag kl 08-12.
Växel: 010-103 00 00