



Stockholm 2022-01-26

## Remissvar Standardiserat Vårdförlopp (SVF) för tjock- och ändtarmscancer

### Övergripande synpunkter

Generellt är SVF välskrivet med ett personcentrerat omhändertagande.

Vi ser särskilt positivt på följande delar:

- Sjuksköterskor med specialistkompetens har deltagit i arbetsgruppen.
- Kontaktsjuksköterskans tidiga introduktion till patienten i vårdförloppet.
- Vikten av tydlig och individanpassad information betonas genom hela SVF.
- Det är adekvat och välkommet att ge utrymme för prehabilitering i leddiderna.

### Kapitel 1

Sid 6 "Om tjock- och ändtarmscancer". I andra stycket har det förtydligats att kod C19 inte bör användas. Ordet bör öppnas för att man kan använda denna kod vid vissa tillfällen. Överväg att använda ordet "ska" istället om det är så att C19 inte ska användas, alternativt förtydliga eller hänvisa till riktlinjer om korrekt kodning.

### Kapitel 2

Sid 8 gällande punkterna som ska föraleda misstanke: vad avser "anemi" i detta stadium? Järnbristanemi eller Hb under eferensvärde? Vi önskar ett förtydligande avseende detta.

Sid 9 "Kommunikation och delaktighet": Vi saknar närståendes möjlighet till delaktighet under utredningsfasen (block A). Under denna tid har patienten ingen naturlig kontakt inom sjukvården såsom de har efter diagnosbeskedet. Skulle det vara möjligt att formulera en mening om att remittent ska möjliggöra för närståendes delaktighet?

### Kapitel 3

Sid 11 "Omvårdnad, rehabilitering och understödande vård": Det anges att medicinskt sköra patienter ska kunna erbjudas ineliggande laxering. Vi efterfrågar vilket skörhetsinstrument som bör användas. Med tanke på att en väl genomförd laxering kan vara avgörande för koloskopins genomförbarhet och för diagnostiken så

finns det ytterligare patienter som behöver hjälp med laxering. Överväg att inkludera patienter som inte förväntas klara av en fullgod laxering i hemmet.

I fjärde stycket anges att patienten ska vara måttfull i sin alkoholkonsumtion före behandling. Måttfullhet är subjektivt och det vore kanske bättre att formulera detta i linje med vad som står i Nationellt vårdprogram, dvs att patienten ska vara mycket restriktiv med sitt alkoholintag.

#### Kapitel 4

Sid 14 "Indikatorer för kvalitet": I första stycket står att patienternas upplevelse kan följas och utvärderas. Denna formulering kan öppna upp för en frivillighet men det vore värdefullt att inkludera patienters upplevelser/ PREM som ett standardiserat utfallsmått. För detta behövs ett nationellt gemensamt, sjukdomsspecifikt, reliabelt och validerat instrument. Eftersom utvecklingen av ett dylikt instrument tar tid skulle införandet kunna vara ett mål för kommande revideringar av Standardiserat vårdförlopp.

#### Förslag på tillägg

För uppföljning är det viktigt att vara tydlig med vilka koder eller validerat instrument som ska användas.

Oili Dahl ordförande Svensk sjuksköterskeförening

Sandra Månsson sakkunnig Svensk sjuksköterskeförening

Helena Ullgren ordförande Sjuksköterskor i cancervård

Bodil Westman styrelseledamot Sjuksköterskor i cancervård

Therese Avallin ordförande Nationella Föreningen för Sjuksköterskor i Kirurgisk vård

Jenny Jakobsson sakkunnig Nationella Föreningen för Sjuksköterskor i Kirurgisk vård