

Remissrunda – Standardiserat Vårdförlopp (SVF) för tjock- och ändtarmscancer
211213

Remissvar från Patientföreningen ILCO Tarm-uro och stomiförbundet

Synpunkter på utredningsförlopp

Att sänka åldersgränsen för ändrade avföringsvanor till 40 bedömer vi vara positivt.

Likväl som att FHb skall tas vid ändring av annars stabila avföringsvanor.

Bra med förtydligande av var utredning skall ske vid blod i avföring som upptäcks i screeningprogrammet.

När det gäller hantering av återfall anges att nya primärtumörer skall ingå i SVF. Kan konstateras att detta vet man inte förrän ordentlig utredning gjorts. Dvs vilken tumörtyp det handlar om. Man kan undrar hur ledtider beräknas på detta och om det inte finns risk för att patienten hamnar mellan stolarna.

Tidsgränser

En förlängd ledtid på 7 dagar för att ge tid för prerehabliitering innan start av första behandling accepteras. Finns viss evidens på nyttan med prerehabilitering och 7 dagar torde inte påverka tumörutvecklingen i nämnvärd grad.

Dock vill vi understryka att förlängd ledtid **aldrig** får ha sin grund i att vården saknar resurser. Om så skulle vara fallet förfelas hela syftet med SVF. Patientperspektivet försvinner i så fall helt.

Som skrivningen nu är innebär egentligen att det i stort sett löper fyra utredningsveckor innan start av SVF . Här kan vi se att det kan vara svårt att hålla den utredningstiden så kort. Dvs tiden före SVF.

Övrigt

Indikatorer för kvalitet Här anges att upplevelsen kan följas och utvärderas med hjälp av PREM-enkäter vi önskar en lite tydligare skrivning till bör följas osv.

Med vänlig hälsning

Charlotte Bygdemo Toytziaridis

Förbundsordförande

ILCO Tarm- uro- och stomiförbundet

0703800052

