

# Prostatacancer

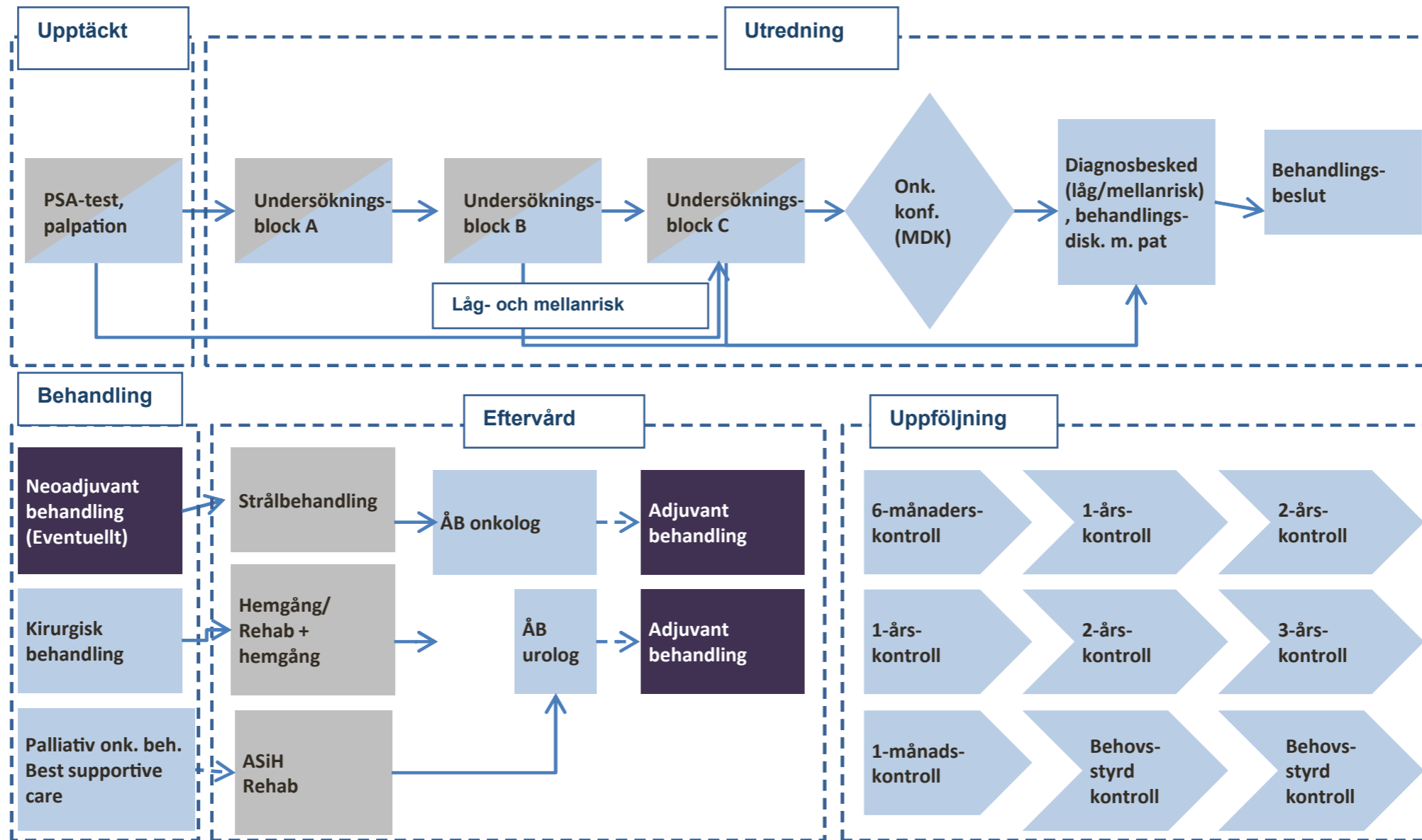
Inom flödet för prostatacancer handläggs patienten av urologer i nära samarbete med onkologer, radiologer och uro-patologer. På CStG utreds patienter med misstanke om prostatacancer med PSA, mpMRT, randomiserade ultraljudsledda biopsier alternativt riktade fusionsbiopsier. Vi utför radikala prostatektomier med robotteknik (RALP). I och med att man i mars 2017 öppnade den nya onkologiska dagvårdsavdelningen för patienter med prostatacancer kan CStG ta hand om hela vårdkedjan från utredning till onkologisk behandling. Via den onkologiska sektionen kan vi även erbjuda kurativ strålbehandling där patientens utredning och strålplanering görs på CStG men där strålningen ges på RaH/SöS.



## Beskrivning av patientflödet

<p><b>Ingående patientgrupper</b></p> <p>Samtliga som söker på grund av avvikande PSA-värde och/eller palpation med misstanke om prostatacancer.</p>	<p><b>Volym</b></p> <p>Under 2016 opererades 167 patienter för prostatacancer.</p>	<p><b>Akut/elektiv fördelning</b></p> <p>100% elektiv</p>	<p><b>Övrigt</b></p> <p>MR prostata: Fusionsbiopsier:</p>
<p><b>Kön (M/K) fördelning:</b></p> <p>100% män</p>	<p><b>ASA klass:</b></p> <p>ASA klass 1: 30 % ASA klass 2: 60 % ASA klass 3: 10 %</p>	<p><b>Ålder</b></p> <p>Medelålder 66 år Medianålder 67,5 år</p>	

**CStG:s perspektiv - Vårdaktiviteter från att patient anländer till Capio St Görans Sjukhus tills patienten avslutas**



## Kvalitet i patientflöde

Prostatacancer

Flödesägare: Martin Bergman

### Kvalitetsindikatorer

Typ	Kvalitetsindikator	Mål och/eller nationella snitt 2016	Utfall 2016	Utfall 2015
CROM	Andelen Positiva marginaler	<35 % *	18 %	18 %
CROM	Erektill dysfunktion efter 12 månader	redovisa	23 %	21 %
CROM	Urinläckage efter 12 månader	redovisa	5,5 %	6,8 %
CROM	Nervsparande kirurgi – koll på läget	>79% *	90 %	-
CROM	Anastomosläckage	-	4,8 %	-
CROM	Transfusionskrävande blödning	-	1,8 %	-
PREM	Start av enkät från NPCR	-	-	-
PROM	Start av enkät från NPCR	-	-	-
Process	Medianväntetid från operationsbeslut till operation – högriskcancer	<14 dagar	38 dagar	86 dagar
Process	Medianväntetid från remiss till operationsdatum	<61 dagar	69	-
Process	Andel cancerpatienter som erbjudits kontaktsjuksköterska	100 %	100 %	100 %

\* Riksgenomsnitt

### Kvalitetsaktiviteter relaterade till indikatorer

#### PREM - Patientrapporterade upplevelsemått PROM - Patientrapporterade utfallsmått

Med den nya web-baserade enkäten från NPCR kommer vi kunna få ut löpande data på patientupplevda indikatorer. De patienter som inte har möjlighet att svara på enkät via en länk kommer erbjudas möjlighet att kunna svara på enkäten på mottagningen.

#### Process - Följsamhet till rutiner / ledtider

Med målet att korta ledtiderna misstanke om cancer – diagnos – behandlingsbeslut – kurativ behandling pågår ett arbete om standardiserad utredning med snabb kontakt med kontaktsjuksköterskan där PSA-tester tas direkt och fasta tider till MR-undersökning kan erbjudas.

För att undvika onödig väntetid för patienten har det genomförts mottagningsbesök där patienten får träffa både urolog och onkolog samtidigt.

### Generellt förbättringsarbete i patientflödet

Under 2017 drivs projektet att starta upp CStG prostatacancercentrum där urologer, onkologer och sjuksköterskor i nära samarbete handlägger patienter med misstänkt prostatacancer. Projektgruppen som är tvärprofessionell ses regelbundet varje vecka för att skapa ett optimalt flöde och standardiserade arbetssätt. Till CStG Prostatacancercentrum kan personer med oro eller misstanke om cancer kunna vända sig för att tidigt få rätt vård.

#### Kontaktperson

**Martin Bergman**, flödesägare  
E-post: martin.bergman@capiostgoran.se