

Utdata i processform Iréne Eriksson från strategiska cancerenheten Region Halland

Iréne Eriksson arbetar på strategiska cancerenheten region Halland. Tidigare har hon ett förflutet som kodare på medicinkliniken Halmstad. Iréne berättade om sitt arbete med att kartlägga en så kallad cancerprocess för att kunna ta fram en gemensam beskrivning av patienternas väg genom vården i Hallands län.

Ett förenklat sätt att beskriva en cancerprocess i detta sammanhang är att man följer en patient med och dennes väg i vården, från det att en remiss skickas tills det att patienten är färdigbehandlad. Processerna delas in i tumörgrupper till exempel bröstcancerprocessen, och lungcancerprocessen. Målet var att identifiera ledtider, finna kvalitetsindikatorer samt ta fram målvärden. Att följa processen för patienterna skapar även förbättringsmöjligheter genom att identifiera möjligheter till effektivare hantering.

Iréne Eriksson berättade vidare hur hon studerade om det var möjligt att följa processen fullt ut och konstaterade att all data och information samlas i VAS, Hallands gemensamma journalsystem. I detta system fanns all information att tillgå, vad patienten har gjort, vilka undersökningar och behandlingar patienten genomgått samt vilka svar som har tillhandahållits. Det visade sig dock vara betydligt svårare att söka ut informationen. Informationen var ej strukturerad och det gick inte alltid att finna ursprungsremissen.

Därmed blev ett delspår att strukturera om systemet. Kontakt togs med en IT-utvecklare och tillsammans skapade de ett nytt datalager med nya kriterier och sökmöjligheter för att kunna härleda informationen. Efter denna omstrukturering ges det nu mycket bättre möjligheter att se hur lång tid processhanteringen tar. Detta skapar en unik möjlighet att förbättra ledtider och bokning och gör flödet för patienterna bättre. Detta skapade även möjlighet till tätare rapporteringar till processägarna för respektive cancergrupp. Tidigare var det en fördröjning på över ett år med rapporteringen, nu har man minskat den tiden till att rapportera månadsvis.

Iréne berättade även om hur det skapades en möjlighet att finna avvikande information. Till exempel såg man snabbt att diagnosregistreringen inte alltid stämmer. Hon poängterade skillnaden mellan kodningens och läkarkårens synsätt på diagnostisering. Ett exempel på detta rörde en patient som fått en remiss på grund av lungmetastaser från tidigare prostatacancer. Vid analys av processen såg hon att den registrerade diagnosen ändrades från lungmetastas till prostatacancer. Detta noterades som ett avvikande fall. Bakgrunden till detta kan vara att ur ett medicinskt synsätt ser läkaren att patienten har prostatacancer då cellerna i metastasen härrör från prostatacancer som var primärtumör. En kodare använder istället manifestationen av tumören och registrera diagnosen baserat på detta, det vill säga var tumören sitter i kroppen snarare än dess ursprung.

Iréne Eriksson avslutade med att berätta att projektet har pågått under en testperiod om 6 månader. Projektet har fallit väldigt väl ut och det har tilldelats mer resurser för vidareutveckling av systemet.

Sammanställt av Eva Elmqvist för RDK-styrelsen