



UMEÅ UNIVERSITET

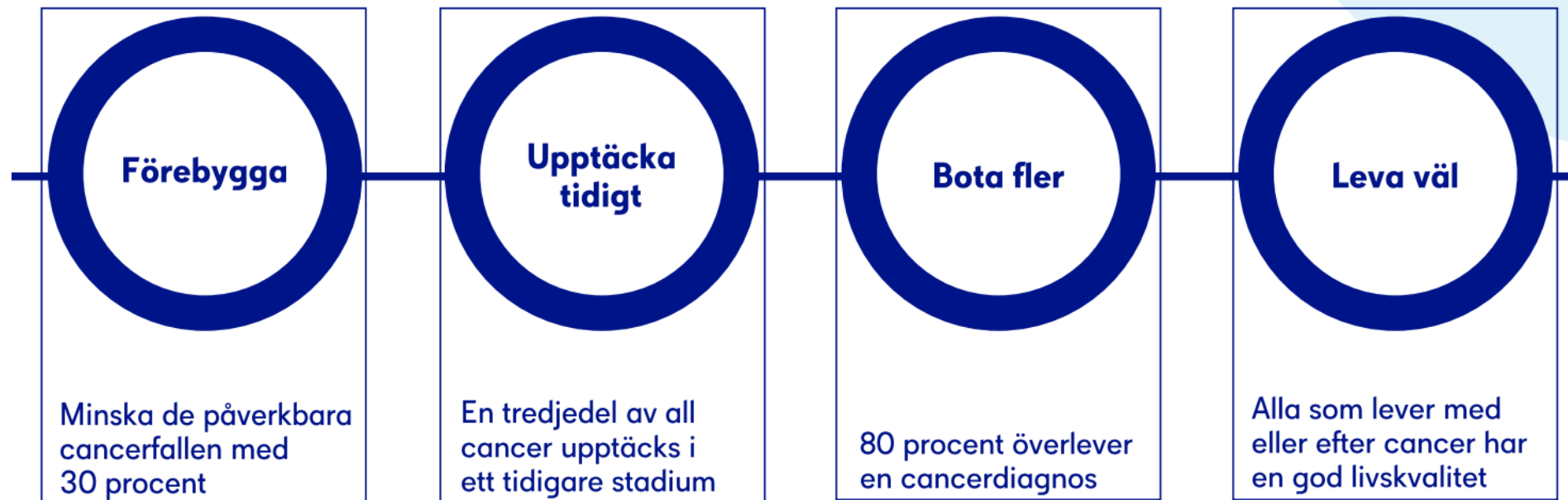
Primärvårdens roll i cancervården

Senada Hajdarevic

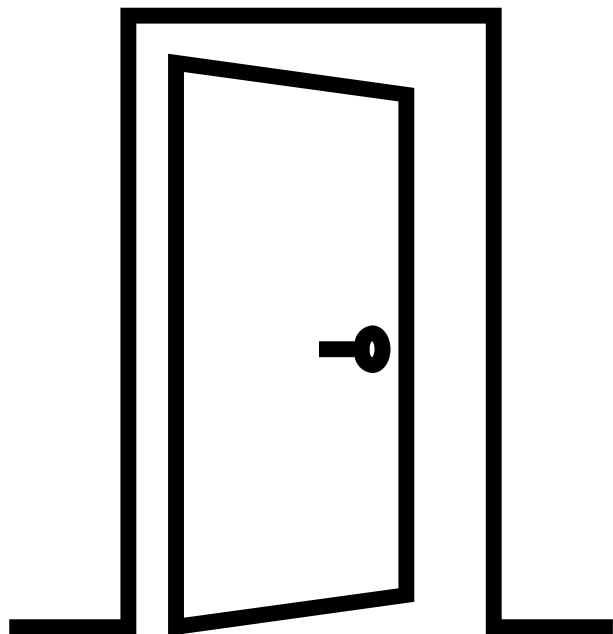
Professor med förenad anställning

Institutionen för omvårdnad, Medicinska fakulteten, Umeå universitet

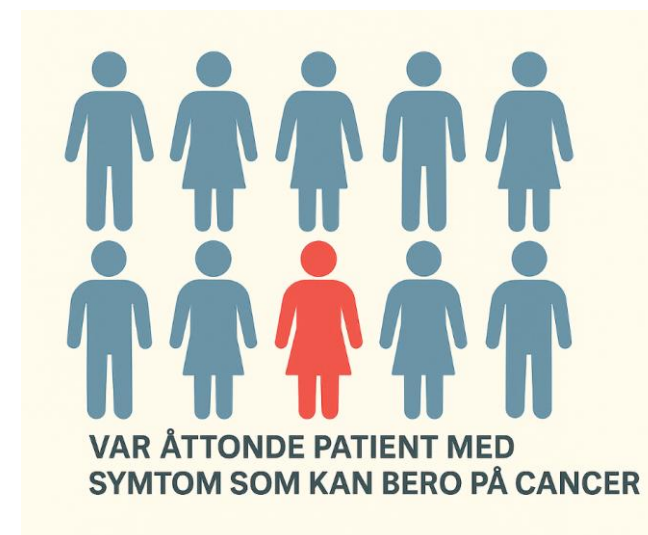
Mål för Sverige 2030



Primärvård - före och efter cancerdiagnosen



- **Prevention**
- *Levnadsvanor och cancerrisk*
- **Upptäcka tidigt**
- *>70% (~7 av 10) med cancer har initialt sökt vård i PV*
- **Gatekeeping och navigering**
- **Många patienter med symptom som kan bero på cancer**
- **Behov efter behandlingsavslut**



Är det cancer eller något annat?

- Kunskap - medvetenhet
- Tolkning - osäkerhet
- Symptom på allvarlig sjukdom eller inte?
- Typ av symptom
- Normer och attityder
- Psykologiska aspekter
- Sociala faktorer
- Tid (objektiv och upplevd tid)
- **Upplevt hot (om livet)**



När man söker vård - Primärvårdens roll

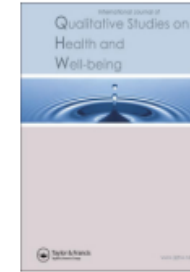
- Interaktionen med vården
- Bemötande och kommunikation
- Personcentrering
- Safety netting



**Tydligare kommunikation i primärvården
kan förbättra canceröverlevnad**

När man söker vård – patienters erfarenheter

- Inte söka onödan och störa
- Göra rätt för sig
- Legitimera sina behov, verifiera sina besvär och symptom
- Måste förbereda sig och navigera rätt
- Sälja in sina besvär



International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being



ISSN: (Print) (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/zqhw20>

Shifting between roles of a customer and a seller – patients' experiences of the encounter with primary care physicians when suspicions of cancer exist

Cecilia Hultstrand, Anna-Britt Coe, Mikael Lilja & Senada Hajdarevic

Clinical Study

Health-Care Delay in Malignant Melanoma: Various Pathways to Diagnosis and Treatment

Senada Hajdarevic,¹ Åsa Hörnsten,¹ Elisabet Sundbom,²
Ulf Isaksson,¹ and Marcus Schmitt-Egenolf³

SVF hjälper men inte fullt ut

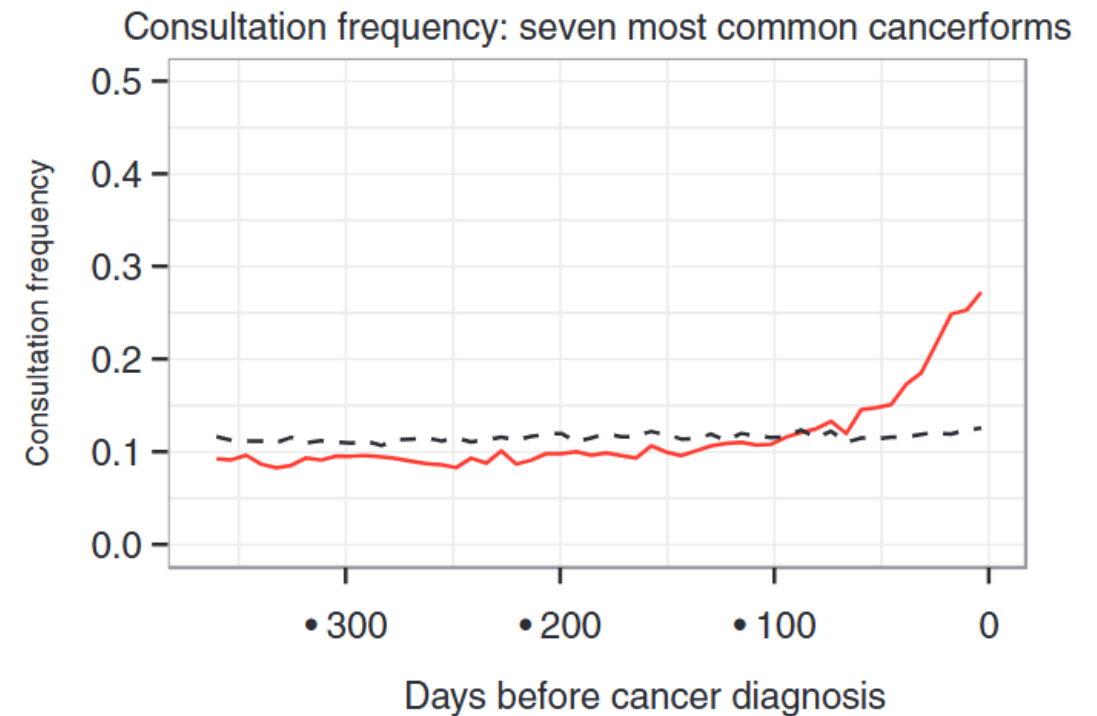
Table 2. Diagnostic interval (DI) in days for patients with colorectal cancer (CRC) compared between the cohorts from 2012 and 2018.

	Cohort 2012 (<i>n</i> = 411)				Cohort 2018 (<i>n</i> = 445)				Comparison 2018-2012	
	<i>n</i> (%)	Median	IQI	Range	<i>n</i> (%)	Median	IQI	Range	Median difference	<i>p</i> -value
First contact with healthcare	410 (100)				434 (100)					
Primary healthcare	314 (76.6)	52	27–106	0–660	311 (71.7)	33	14–82	0–539	–19	<0.001
Secondary healthcare	96 (23.4)	22	5–91	0–859	123 (28.3)	19	2–63	0–673	–3	0.107
Difference		30				14				
Tumour localization	410 (100)				434 (100)					
CRC right side	148 (36.1)	51	22–108	0–695	138 (31.8)	48	14–106	0–520	–3	0.426
CRC all others	262 (63.9)	46	17–98	0–859	296 (68.2)	26	8–65	0–673	–18	<0.001
Difference		5				22				

Fjällström P., et al ., 2024

Att hitta patienter med hög risk

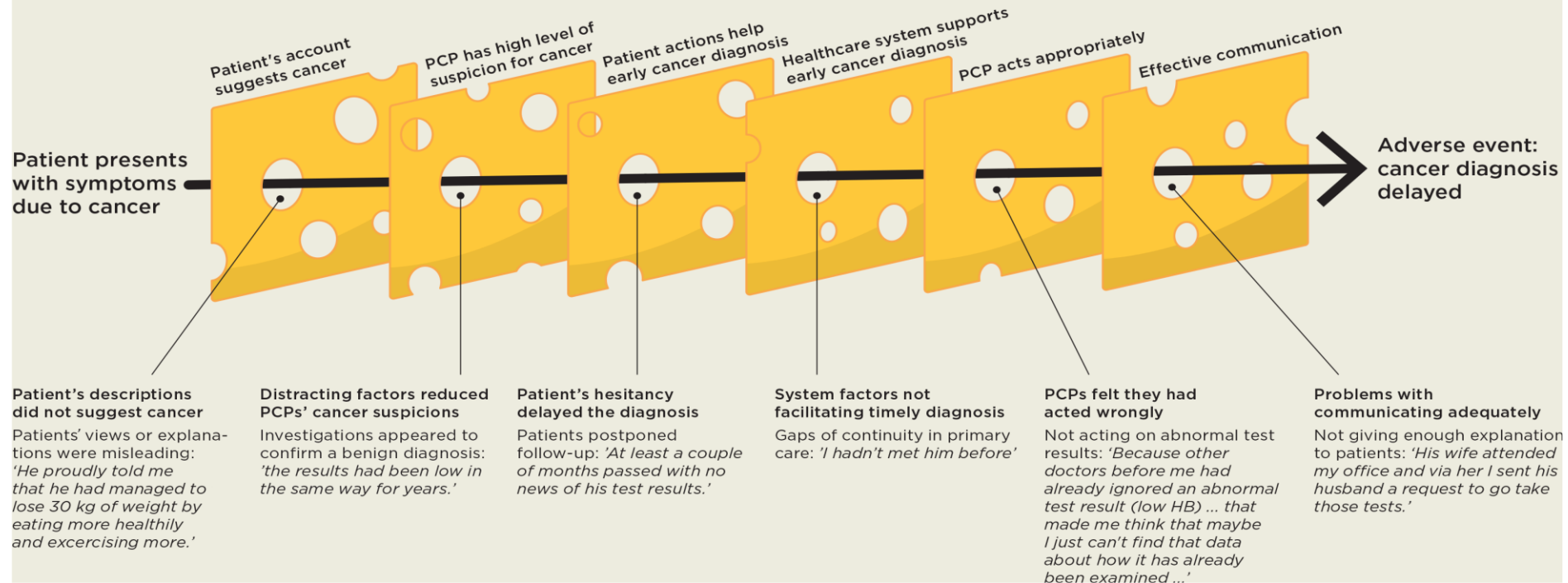
- Identifiera patienter med hög risk tidigare
- Sökt upprepade gånger under senaste 1-3 månader
- Symptom som blödning tillsammans med ytterligare ett symptom = en varningstecken
- Utveckling av riskvärderingsverktyg (AI) som stöd



Sjukvården får inte bli som en ihålig gammal ost

The 'Swiss cheese' model of how primary care factors may result in a delayed cancer diagnosis

Each slice of cheese represents a primary care safeguard or facilitator to timely cancer diagnosis. The holes in the cheese represent weaknesses in that part of the primary care process, mapping across to the themes that we identified, which when aligned result in a delayed cancer diagnosis. All the illustrative quotes are from a single Primary Care Physician's (PCP's) case description.



Hur kan man undvika "hålen"?

- Tänka bredare - inte fastna i ett spår, tänka cancer, söka förklaring
- Kommunicera bättre med patienten – lyssna noggrant, var tydlig, förklara vad och varför, försäkra dig om att patienten förstått
- Ha koll på patienthistorien, undersök noggrant, följ upp, ompröva bedömningen, kontinuitet, agera
- Använd övriga tillgängliga resurser
- ?



Scandinavian Journal of Primary Health Care

ISSN: (Print) (Online) Journal homepage: www.tandfonline.com/journals/ipri20

What would primary care practitioners do differently after a delayed cancer diagnosis? Learning lessons from their experiences

Tuomas H. Koskela, Magdalena Esteva, Marcello Mangione, Sara Contreras Martos, Senada Hajdarevic, Cecilia Högberg, Mercè Marzo-Castillejo, Jolanta Sawicka-Powierza, Vija Siliņa, Michael Harris & Davorina Petek

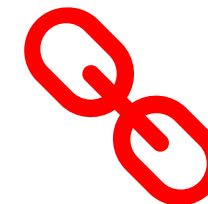
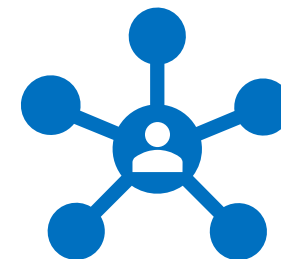
Primärvården efter behandlingen

- Efter avslutad behandling – vem tar vid
- Behov som kräver olika stöd och kompetens
- Svårigheter med tillgängligheten och kontinuitet
- Bristande kommunikation mellan specialist- och primärvården
- Utmaningar med rehabilitering och aktiva överlämningar
- Förbättra stödet nära patienter
- Glappet mellan intentionen och praxis



Primärvården – viktig länk i cancervårdskedjan?

- Bättre stöd från symptom till efter behandlingens avslut
- Bättre samverkan mellan primär- och sekundärvården
- Kompetensutveckling och förstå varandras perspektiv
- Uppdrag, resurser och praxis
- Gemensamma kompetensdagar?
- Patientmedverkan
- Mer forskning i PV, särskilt fler interventioner



Tack



Strategiska forskningsområdet
vårdvetenskap (SFO-V)

