

# Prevention, tidig upptäckt av hudcancer, minska antal avvisade remisser

**Ghena Shabana**

**Specialistläkare i allmänmedicin**

**Specialistläkare i hud- och könssjukdomar**

**Utbildningsansvarig**

**LäkarGruppen Vårdcentral**

**2023-10-17**

# Bakgrund till projektet

- Hudförändringar (förstadium + hudtumörer) utgör majoriteten av hudåkommor patienter söker för i primärvården.
- Hudtumörer utgör ca 70% av patienterna på hudkliniken.
- Aktiniska keratoser skall enl samverkandsdokument handläggas i primärvården men det saknas tillräckliga kunskaper/kompetens.
- Stor andel avvisade remisser vilket genererar dubbelarbete.

# Syfte med projektet

- Primär prevention av hudtumörer
- Tidig identifiering av hudtumörer
- Utbilda patienter egen hudöversyn
- Öka kunskaperna hos läkare och annan vårdpersonal
- Minska antal onödiga biopsier och kostnader för dessa
- Minska antal avvisade remisser, onödiga kostnader och administrativa uppgifter

# Genomförande – prickmottagning på vårdcentral

- **Varje tisdag förmiddag mellan 8:30-11:30 prickmottagning där antingen SSK, utbildningsläkare eller specialister kan boka tid hos en hudspecialist på mottagningen.**
- Prickbedömning, utbildning i samband med klinisk praxis, genomgång med patienter för prevention, solråd både muntligt och skriftligt.
- Förstadium till hudtumörer och hudtumörer som skall handläggas av primärvården tas hand om medan de som skall handläggas av hud remitteras dit.
- Fortlöpande utbildning av både sökande patienter med egen helkroppsundersökning, solskydd och tidig upptäckt.

# Genomförande - prickmottagning på vårdcentral

- Fortlöpande dermatoskopisk praxis för läkarna, helkroppsundersökning.
- 15 minuters besök för prickar, 30 minuters besök för dermatoser.
- Tillgång till dermatoskop, alkogel, fotodokumentation, uppföljning av både dermatoskop- och översiktsbilder över tid, muntlig och skriftlig information om de vanligaste hudtumörerna, muntlig och skriftlig info om solråd.
- Sidoutbildningar vid behov

# Uppföljning - prickmottagning

- Redan efter 2 månaders prickmottagning har vi noterat ökade kunskaper bland utbildningsläkarna, sjuksköterskorna och specialisterna.
- Genomgång av avvisade remisser gemensamt för att undvika liknande framöver.
- Hypotesen är att antalet avvisade remisser skall minska avseende prickar/hudförändringar.
- Minska onödiga administrativa uppgifter för både primärvården och slutenvården.
- Säkerställa att läkarna följer samverskansdokumentet
- Hälsöfrämjande där patienten skall känna sig trygga med besked om benigna lesioner i primärvården.