

Datum 2015-03-25  
Diarienummer HS 87 -2015

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Handlingsplan för införande av standardiserade vårdförlopp i Västra Götalandsregionen 2015

### Bakgrund

Regeringen har beslutat om en särskild satsning under 2015 – 2018 för att korta väntetiderna i cancervården och minska de regionala skillnaderna. En överenskommelse har träffats med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om att införa ett nationellt system med standardiserade vårdförlopp i cancervården för att stödja arbetet med kortare väntetider. Satsningen finansieras med cirka 500 mnkr per år under de fyra åren.

Landstingen tar var för sig ställning till om de vill delta i den nationella satsningen. För att ta del av avsatta medel 2015 ska deltagande landsting utarbeta, dels en handlingsplan och dels en redovisning av arbetet med att införa standardiserade vårdförlopp. RCC i samverkan har en samordnande roll på den nationella nivån och respektive RCC ska hålla samman arbetet på regional nivå. Respektive RCC ska vidare stödja landstingens arbete med införandet och till regeringen redovisa landstingens handlingsplaner senast den 15 mars 2015 samt en redovisning av införandet av de fem första vårdförloppen senast den 1 november 2015.

Hälso- och sjukvårdsdirektören i VGR har givit RCC väst i uppdrag att

- ta fram förslag till handlingsplan för införande av standardiserade vårdförlopp i cancervården
- utarbeta förslag till redovisning av arbetet med införande av standardiserade vårdförlopp 2015
- samordna det löpande arbetet med standardiserade vårdförlopp i regionen under projekttiden 2015 – 2018.

### Arbetsorganisation

Arbetet med att ta fram förslag till handlingsplan för införande av standardiserade vårdförlopp 2015 i VGR har genomförts av RCC väst tillsammans med en projektgrupp med följande medlemmar, Madeleine Andersson Frölunda Specialistsjukhus, Marga Brisman Skaraborgs Sjukhus, Nils Conradi RCC väst, Monica Ericson-Sjöström Närhälsan, Bo Hallin RCC väst, Agneta Hamilton privatdriven primärvård, Synnöve Helander Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Kajsa-Mia Holgers Hälso- och sjukvårdsnämndernas kansli, Ann-Sofi Isaksson RCC väst, Eva Johansson Diagnostikrådet VGR, Henrik Jonsson Alingsås

lasarett, Per Karlsson Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Ingrid Kössler patientföreträdare, Lars Lundgren Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Christer Petterson patientföreträdare, Ulf Strömberg Region Halland, Kaarina Sundelin Södra Älvsborgs Sjukhus, Jarl Torgerson RCC väst (ordförande) samt Ulrika Tägnfors Ekman NU-sjukvården. Koncernledningsgrupp hälso- och sjukvård är styrgrupp för arbetet med standardiserade vårdförlopp.

RCC samarbetar vidare med de regionala processägarna och andra experter i detta arbete. De regionala processägarna för de fem aktuella patientprocesserna är Martin Beran, Jan Nyman (huvud-halscancer), Ulrika Smedh (matstrups- och magsäckscancer), Hege Garelius (akut myeloisk leukemi), Karin Braide och Jan-Erik Damber (prostatacancer) samt Viveka Ströck (cancer i urinblåsa och övre urinvägar). Processägarna medverkar som medicinska experter och med sina kunskaper om aktuella patientprocesser och vårdförlopp i arbetet med handlingsplanen. Som ett underlag för arbetet med införandet av de aktuella vårdförloppen utarbetar processägarna nulägesbeskrivningar av sina patientprocesser.

### **Avsiktsförklaring**

Västra Götalandsregionen har för avsikt att införa standardiserade vårdförlopp i cancervården i regionen och vill därför delta i det nationella projektet under 2015 – 2018. Regionen kommer att arbeta systematiskt för att vidareutveckla cancervårdens patientprocesser med målsättningen att korta väntetider och att uppnå nationellt angivna ledtider för respektive vårdförlopp.

### **Information och kommunikation**

Information och dialog om införandet av standardiserade vårdförlopp startade under hösten 2014 med ett flertal intressenter i Västra Götalandsregionen på regionnivå, förvaltningsnivå och verksamhetsnivå. Information ges om det nationella projektet och dialog förs om hur standardiserade vårdförlopp kan införas i cancervården i regionen och vad det innebär. Patientföreträdare och representanter för privata vårdgivare deltar i denna dialog. Ett exempel är dialogdagen om standardiserade vårdförlopp den 23 januari 2015 där cirka 140 personer deltog. En bred kommunikation kommer att ske fortlöpande i regionen under 2015. Innehåll och former för kommunikationen kommer successivt att utvecklas under arbetet. Planerade aktiviteter finns förtecknade i bifogade kommunikationsplan 2015. Därutöver kommer ytterligare kommunikationsaktiviteter att tillkomma efter behov.

Den ovan beskrivna kommunikationen kompletteras med kommunikation inom hälso- och sjukvårdsförvaltningarna. Beroende på lokal organisation och andra förutsättningar genomförs kommunikationsaktiviteterna på lite olika sätt. Gemensamt för sjukhusen är att ledningsgrupperna, berörda verksamhetschefer och lokala processledare för de fem aktuella vårdförloppen inklusive diagnostiska verksamheter samlas för att gå igenom hur vårdförloppen bäst kan införas i patientprocesser och verksamheter. Kontaktområden med andra förvaltningar identifieras. Med utgångspunkt från dessa möten organiseras det fortsatta arbetet med införandet. Verksamhetscheferna genomför motsvarande kommunikation med sina medarbetare. Dessa aktiviteter kompletteras i en del fall med förvaltningsinterna lärandeseminarier och dialogmöten med regionala

processägare. Förvaltningsledningarna följer upp och stödjer den fortsatta kommunikationen.

I Närhälsan (den offentliga primärvården) kommer chefläkarna att kommunicera införandet av de standardiserade vårdförloppen med vårdcentralschefer m fl. Den privata primärvården informerar via det medicinska sektorsrådet för allmänmedicin och tillsammans med representanter för VGR (bland annat Vårdvalskontoret) ut till alla vårdcentraler. Samarbete sker med RCC väst angående kunskapsinnehållet. Information till vårdcentralerna kommer även att ges under de utbildningsmöten runt om i regionen som kommer att genomföras under året.

RCC väst har etablerat en hemsida under adressen [www.rccvast.se](http://www.rccvast.se) där information finns om arbetet med standardiserade vårdförlopp. Informationen ska vara ett kunskapsstöd för verksamheter och medarbetare i cancervården och en informationskälla för invånarna i VGR. Innehållet på hemsidan kommer fortlöpande att uppdateras och vidareutvecklas.

### **Patientföreträdare och privata vårdgivare**

Patientföreträdare och representanter för privata vårdgivare deltar i kommunikationen om standardiserade vårdförlopp och dess införande i regionen. Företrädare för båda dessa parter ingår i den projektgrupp som har utarbetat detta förslag till handlingsplan. I projektgruppen ingår vidare representanter för ledningarna för primärvården och sjukhusen i regionen och RCC väst. Projektgruppen har en central roll i arbetet med standardiserade vårdförlopp i regionen och kommer fortsatt att ha det under hela projekttiden till och med 2018.

Patientföreträdare deltar sedan en tid tillbaka i förbättringsarbetet på vissa sjukhus. På de andra sjukhusen planeras patientmedverkan i aktuella patientprocesser. Patientföreträdare kommer att bjudas in för samråd om hur medverkan kan ske. Representanter för privata vårdgivare deltar i regelbundna samverkansmöten mellan primärvård och sjukhus där samarbetet om införandet av de standardiserade vårdförloppen kommer att tas upp och överenskommas. Särskilda frågor för dessa samverkansmöten är bland annat rutiner angående välgrundad misstanke och remisser.

### **Verksamheternas utvecklingsarbete**

Arbete med att vidareutveckla patientprocesserna i cancervården pågår i regionen. Processkartläggningar av de fem aktuella vårdförloppen är genomförda av de regionala processägarna tillsammans med de regionala vårdprocessgrupperna. Produktions- och kapacitetsplanering pågår. På några av sjukhusen finns förbokade tider till diagnostiska undersökningar och i något fall till operation. Flera sjukhus har koordinatorsfunktioner för cancervårdprocesserna. Sjukhusledningarna kommer fortsatt att se över behoven av förbokade tider och koordinatorsfunktioner och fatta beslut om ytterligare åtgärder vid behov. Planering för införande av rutiner för välgrundad misstanke har påbörjats inom sjukhusen och tillsammans med primärvården. Verksamheter och sjukhusledningar kommer gemensamt att arbeta vidare med att förbättra kompetensförsörjningen inom aktuella bristområden, bland annat patologi.

Regionledningen kommer att stödja sjukhusens, Närhälsans och privatvårdens utvecklingsarbete bland annat genom RCC:s arbete med kunskapsstöd, samordning och uppföljning av införandet av de standardiserade vårdförloppen, se nedan. Ledningen för regionen kommer i dialog med förvaltningsledningar och privatvård att utforma ytterligare stöd efter behov, bland annat kan riktat stöd till verksamheter/patientprocesser/vårdförlopp bli aktuellt som behöver tillfälliga eller mer varaktiga tillskott av resurser för att underlätta införandet av de aktuella vårdförloppen.

### **Implementering av piloter**

Efter beslut i hälso- och sjukvårdsstyrelsen i VGR kommer de aktuella standardiserade vårdförloppen att implementeras genom hälso- och sjukvårdens linjeorganisation, det vill säga genom cheferna i hälso- och sjukvårdsförvaltningarna och de privata vårdgivarna och deras organisationer. Hälso- och sjukvårdsförvaltningarna består av regionens sjukhus och Närhälsan (primärvård). De privata vårdgivarna består främst av privata vårdcentraler samt Lundby sjukhus och Carlanderska sjukhuset.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningarnas implementering av de fem aktuella standardiserade vårdförloppen kommer att ske genom linjeorganisationen och med stöd av lokala processägare/-ledare. Implementeringen kommer att genomföras samtidigt som arbetssätt, rutiner vidareutvecklas och kapacitetsbrister åtgärdas, se beskrivning ovan. Kunskapsstöd ges av bland annat logistiker och andra experter i sjukhusens staber. Sjukhusledningarna följer upp genomförandet och vidtar ytterligare åtgärder vid behov.

Regionledningen kommer fortlöpande att följa upp genomförandet och i samråd med förvaltningsledningarna och privata vårdgivare vid behov förändra implementeringen så att de standardiserade vårdförloppen kan införas enligt regionens beslut.

RCC väst samordnar införandet av de standardiserade vårdförloppen i VGR och rapporterar till koncernledningsgrupp hälso- och sjukvård, som leds av regiondirektören. RCC väst ger kunskapsstöd för implementeringsarbetet bland annat genom Center for Healthcare Improvement (CHI), Chalmers, De regionala processägarna, som arbetar på uppdrag av RCC, ger fortlöpande stöd till berörda lokala processledare och verksamhetschefer på sjukhusen. RCC väst följer gemensamt med koncernavdelning data & analys upp införandet av de standardiserade vårdförloppen i vården och återkopplar erfarenheter och resultat av genomförandet till regionledning, förvaltningar, privata vårdgivare, verksamheter och patientföreträdare.

### **Uppföljning av införandet**

Efter en genomförd förstudie står det klart att de två mätpunkter som definierar den ledtid som skall följas nationellt - 1) Remissbeslut standardiserat vårdförlopp samt 2) Start av första behandling - väsentligen fångas i det patientadministrativa systemet (Elvis) samt i respektive kvalitetsregister.

Vi kommer att utforma instruktioner, införa KVÅ-koder och utbilda personal (koordinatorsfunktionen) så att samtliga berörda patienter registreras och deras ledtider kan följas. Vidare kommer en ny databas att tillskapas så att information från patientadministrativa system och kvalitetsregister kan föras samman för vidare export till SKL samt för regioninterna analyser och kvalitetsarbete. Arbetet kommer att koordineras från RCC i samverkan med koncernavdelning Data & analys.

### **Stödprocesser**

För att på lite längre sikt kunna fånga ett större antal lelledtider t ex avseende patologi och bilddiagnostik kommer en fördjupad förstudie att genomföras för att utvärdera i vad mån dessa ledtider helt eller delvis låter sig fångas i nuvarande patientadministrativa system och vad som krävs för att framgent kunna använda dem som del i ett förändringsarbete. Arbetet kommer att koordineras från RCC i samverkan med koncernavdelning Data & analys.

Tillsammans med andra berörda intressenter i Västra Götaland kommer frågan om ett processtöd inom cancerområdet att diskuteras.

### **Användning av nationella medel**

Västra Götalandsregionen kommer under 2015 att få ta del av nationella medel dels efter att regionens handlingsplan har redovisats den 15 mars och dels efter att en rapport om införandet av de fem standardiserade vårdförloppen har översänts till Socialdepartementet den 1 november. I regionen har ett arbete påbörjats av regionledningen tillsammans med förvaltningsledningarna och RCC väst för att analysera hur tillgängliga medel bäst kan användas för att underlätta införandet av de aktuella vårdförloppen. Några aktuella områden redovisas under utmaningar nedan. Men här och nu finns inte underlag för att beskriva användningen av dessa medel utan VGR får återkomma till denna fråga i regionens rapport till den 1 november.

### **Fler standardiserade vårdförlopp 2016**

Utgångspunkten är ett införande huvudsakligen på samma sätt som har beskrivits för 2015.

Under året kommer uppföljning och utvärdering ske genom bland annat lärandeseminarier med förvaltningsledningar, regionala processägare m fl. Vidare planerar RCC väst att tillsammans med CHI genomföra en studie av införandet av vårdförloppen för att fördjupa kunskapen om implementeringsprocessen. Syftet är att lära av de erfarenheter som görs under 2015 för att vid behov modifiera och förbättra införandet av aktuella vårdförlopp 2016. Det är en klar fördel om goda resultat uppnås när det gäller införandet av de fem första vårdförloppen, det kommer att underlätta det fortsatta genomförandet.

### **Utmaningar**

Flera utmaningar har identifierats i arbetet med att införa standardiserade vårdförlopp, några av dessa är att

- förbättra och implementera en tydligare arbetsfördelning och rutiner för samarbete mellan primärvård och sjukhus samt mellan sjukhusen. Samarbetet mellan

primärvården och berörda utredningsfunktioner på sjukhusen behöver vidareutvecklas bland annat vad gäller remissrutiner. Flera av de aktuella vårdförloppen omfattar mer än ett sjukhus, behandlingen är ofta koncentrerad till Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Här behövs en fördjupad samplanering för att se över möjligheterna att förkorta ledtider.

- skapa tillräcklig kapacitet i vårdens processer och verksamheter. Ett fortsatt systematiskt arbete med produktions- och kapacitetsplanering, processutveckling inklusive processtöd och kompetensförsörjning behövs. Förändrade arbetssätt behöver utvecklas, prioriteringar behöver göras och resursfördelningen behöver ses över. Vidare kommer en fortlöpande uppföljning av genomförandet ske för att lära och vid behov förändra förutsättningar och införandeprocess.
- mäta och följa upp ledtider, identifiera brister i registrering och IT-stöd för uppföljning. Fortsatt systematiskt arbete med att utveckla arbetsrutiner, kodverk och IT-stöd behöver genomföras.
- åtgärda icke önskvärda variationer i resultat och undanträngningseffekter som kan uppkomma. Fortlöpande uppföljning, återkoppling till linjeorganisationen och vid behov förändringar av införandeprocessen är några åtgärder för att optimera införandet av de standardiserade vårdförloppen.

Samtidigt kan framhållas att det finns en positiv grundinställning hos många medarbetare till införandet av standardiserade vårdförlopp i cancervården. I fokus är hur införandet sker, med vilken tidplan och med vilka förutsättningar.

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Jonas Andersson  
Ordförande

Ann Söderström  
Hälso- och sjukvårdsdirektör