

Redovisning av arbetet med standardiserade vårdförlopp enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024

Detta dokument samlar redovisningarna för samtliga tre regioner inom sydöstra sjukvårdsregionen, Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland.

2024-09-24

Version: 1.0

Versionshantering

Version	Datum	Förändring
1.0	2024-09-26	Resultatredovisning för arbetet med standardiserade vårdförlopp enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024. Sammanhållande kappor för RCC sydöst med bilagor i form av resultatredovisningar från respektive region, Region Jönköpings län, Region Kalmar län och Region Östergötland.

September 2024

Inledning

Inlämning av redovisning

Detta är en mall för regionernas redovisning av arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) 2024. Regionala cancercentrum (RCC) i samverkan har tagit fram mallen i enlighet med överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Redovisningarna är en förutsättning för att ta del av den andra utbetalningen av medel enligt överenskommelsen. Respektive region skickar sina redovisningar till sitt sjukvårdsregionala RCC som ansvarar för inlämning till Socialstyrelsen eller den myndighet som regeringen utser. RCC ska skicka in redovisningarna senast den 30 september 2024.

Håll redovisningen kortfattad, riktmärke är 6–10 sidor.

Nationella mål

- Inklusionsmål: 70 procent av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas via ett standardiserat vårdförlopp.
- Ledtidsmål: 80 procent av dessa patienter ska gå igenom respektive vårdförlopp inom de ledtider som anges i SVF-dokumentationen.

Att nå inklusionsmålet under första halvåret 2024 är en förutsättning för att få del av den andra utbetalningen av medel enligt överenskommelsen.

Uppfyllelsen av inklusionsmålet beräknas av RCC. Uttaget sker den 19 augusti och innehåller data för januari–juni 2024. Dataunderlaget skickas ut till regionerna i slutet av augusti. Socialstyrelsen kommer att få tillgång till samma data.

Innehållsförteckning

Inledning	3
Inlämning av redovisning	3
Nationella mål	3
Standardiserade vårdförlopp för sydöstra sjukvårdsregionen, 2024	5
Patientenkät - PREM	8
Särskilda insatser för urologin	8
Fortsatt nationellt arbete med SVF	8
Bilagor	9
Region Jönköpings län, redovisning av arbetet med SVF enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024	
Region Kalmar län, redovisning av arbetet med SVF enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024	
Region Östergötland, redovisning av arbetet med SVF enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024	

Standardiserade vårdförlopp för sydöstra sjukvårdsregionen, 2024

Inom sydöstra sjukvårdsregionen, SÖSR, pågår likt tidigare arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) samordnat mellan regionerna Region Jönköpings län (RJL) Region Kalmar län (RKL) och Region Östergötland (RÖ). RCC Sydöst har en sjukvårdsregional SVF-samordnare. Under 2024 har personella förändringar medfört att ett så kallad regional arbetsgrupp, RAG, för SVF skapats. Denna gruppering samordnas av sjukvårdsregional SVF-samordnare och har både kontinuerliga avstämningar och efter behov med regionala SVF-samordnare. Inom respektive region samordnas SVF-arbetet av de regionala SVF-samordnare som arbetar med sina respektive regionala resultat i olika grupperingar.

Redan under införandeprojektet för SVF skapades en samverkansgrupp, SVF-IT, för likvärdig hantering av SVF i de administrativa produktionssystem som används i vården. Syfte var att skapa en gemensam kunskap runt de data som skapas, en likvärdig administrativ modell för journalinformation samt en likvärdig process för export av data. Det sistnämnda har lett till att regionerna i SÖSR har en samstämmig bild av när SVF data exporteras vilket lett till övergripande jämförelser kan göras. SVF-IT, benämns numer RCC-IT och där pågår dialoger om registrering och datafångst vilket leder till gemensamma initiativ i sjukvårdsregionen. Denna formering med tydlig koppling till informationsstruktur, registrering och data har varit framgångsrik och RCC Sydöst värdesätter och stöttar gruppering RCC-IT fortsatt liksom fortsatta registreringsmöten över regiongränser som beskrivits i tidigare år. Dessa möten leds av RCCs regionöverskridande processledare och processamordnare. Alltmer tryck i fråga om valida data och reliabla rapporteringsprocesser har uppstått i och med årets krav om att granska fyra SVF, även här används ovannämnda båda grupperingar.

Det har varit och är en utmaning att nå gemensam kunskap om SVF registrering vilket regionerna arbetat med var och en för sig parallellt med gemensamma insatser på olika systemnivåer. RCC sydöst noterar att det ter sig som att fenomenet SVF numer har en mer nyanserad plats i dialoger om ledning, styrning och förväntningar än tidigare år även om målnivåer för inklusion och ledtider fortsatt ifrågasätts och diskuteras, vilket ses vara värdefullt och bidrar till utveckling och i delar samsyn.

Likt föregående årsredovisning klarar samtliga tre regioner inklusionsmålet medan ledtidsmålet fortsatt är en utmaning för samtliga tre regioner. Antalet inkluderade ligger i paritet med föregående år. Det finns några SVF som följs med regelbundenhet då dessa grupper består små volymer vilket medför att resultat påverkas av små varianser i inflöde. I dessa fall är det också vanligt att utredning och/eller behandlingsstart sker i annan region vilket utmanar registrering särskilt, gäller t.ex. SVF hjärntumörer, livmoderhalscancer, skelett- och mjukdelssarkom.

I tidigare redovisningar har RÖ uppmärksammats ha större utmaningar med att nå ut i verksamheterna. I redovisning för 2024 belyses nu en förändring vilket RÖ kopplar tydligt till arbetet med att bli ett ackrediterat Comprehensive Cancer Center, enligt europeiska kvalitetsstandard. [Mer information om Linköpings Comprehensive Cancer Center.](#)

I årets överenskommelse skulle regionerna kartlägga analysera, jämföra ledtider för år 2022 och 2023 för fyra vårdförlopp, valet skulle samordnas med stöd av sjukvårdsregional SVF-samordnare. Sjukvårdsregional SVF-samordnare och RAG SVF Sydöst identifierade tillsammans tre av fyra SVF med stöd av nationellt underlag medan respektive huvudman (läs region) identifierade ett fjärde SVF att granska utifrån pågående regionalt arbete, se redovisning respektive region. Den gemensamma utgångspunkten för identifiering av SVF var att klara inklusionsmålet, ha utmaningar i att nå ledtidsmålet med spridning i väntetider samt ha ett beroende till behandlingsstart i annan region inom SÖSR. I samtliga tre gemensamt utvalda förlopp, som granskats regionalt, finns ett beroende av regionöverskridande samverkan vilket gör att lärandet mellan regioner ses vara av stort värde. Identifierade förlopp och plan för granskning förankrades i RCC Sydösts styrgrupp.

RCC sydöst genomför under september månad ett så kallat "hearing" där RCC sydösts processledare deltar och presenterar vad regionerna identifierat, lärdomar, utmaningar och styrkor. I respektive regions redovisning beskrivs regional tillämpning av så kallade "findings" med koppling till den genomförda granskningen.

Redovisning för respektive region bifogas där utmaningar i inklusionmål och ledtidsmål kommenteras.

RCC Sydöst saknar utsedd processledare för de hematologiska processerna, dock ses under 2024 en utveckling i resultat för inklusionsmålet främst inom RKL.

När det gäller skelett- och mjukdelssarkom har, sedan föregående redovisning, ett registreringsarbete utförts med stöd av RCC sydösts processamordnare vilket kan antas ha effekt. Det är dock ett förlopp med små volymer varför liten variation kan ge stora effekter på detta resultat.

Det är en större utmaning för SÖSR avseende resultat för ledtidsmålet (80 %), även här spelar registreringsrutiner roll tillsammans med optimering av flöde. Resultatet för SÖSR, första halvåret 2023 är förbättrat från 36 till 44 %. Det finns en variation mellan olika SVF och respektive region, se bilaga per region samt bilaga nationellt Rapporteringsunderlag SVF Sydöst 2023-2024 jan-juni. Forum för dialog om arbetssätt samt tydliga kommunikationsvägar för informationsutbyte underlättar processarbetet och bidrar till bilder runt SVF delas med varandra, detta i sig påverkar registreringsarbetet och indirekt ledtider. Det finns för regionerna i SÖSR en möjlighet att använda e-remiss vid överlämning mellan regiongränser, det ses påverka ledtider men leder också till att kommunikationsvägar förenklas.

Det framgår i de regionala redovisningarna att respektive region i SÖSR arbetar med utveckling av SVF genom olika initiativ. I RJL har verksamhetschefer med verksamhet inom cancerområdet tilldelats uppdrag om att minska gap i ledtidsmålet per SVF med 50 % mellan nuläge och mål. Uppdraget följs upp via regionens ledningssystem i Stratsys på olika ledningsnivåer och politiker, Region Kalmar län belyses arbetet med förutsägbara processer och produktionsplanering, RÖ tydliggör att fokus på processorientering i patientens hela process förstärks i och med ackrediteringsarbetet för att bli ett

Comprehensive cancer centrum.

För att förbättra handläggning av SVF har RCC Sydöst samlat förslag till åtgärder som regionerna belyser i syfte kunna utveckla och förbättra handläggning och registrering av patienter som remitteras över regiongränserna.

- Tydliga och enkla kontaktvägar, gemensamt IT-stöd vid överlämning mellan regioner (tydlig återkoppling efter behandlingsstart lika viktig som överlämning inför fortsatt utredning/behandlingsstart i syfte att kunna följa hela flödet i respektive hemregion).
- Gällande diagnostiken finns behov av att kunna dela data mellan de olika diagnostiska enheter, primärt mellan för vår del regioner i SÖRS (radiologi och patologi) men även med alla regioner i landet.
- Införandet av e-remiss har underlättat kommunikationen mellan regioner inom sydöstra sjukvårdsregionen. Dock registreras remisserna fortsatt i olika journalsystem, vilket kräver mycket handpåläggning. Ett IT-stöd som möjliggöra e-kommunikation som kan interageras i olika journalsystem skulle underlätta hantering och kvalitetssäkring av registreringsprocessen. *Ett gemensamt IT-stöd för e-remiss med mallar, som kan anpassas efter och hanterar obligatoriska informationsmängder som stödjer SVF-hantering, skulle underlätta administration och kvalitativ registrering avsevärt samt sannolikt också påverka ledtider som uppstår vid till exempel traditionell postgång.*
- Den metod med granskning av SVF belyses av de som genomfört granskning som varande värdefull i flera perspektiv. Det som kommer ur en sådan granskning bör ge ökad kunskap om variationer inom SVF samtidigt som det torde öka regional kunskap om processerna som erbjuds våra invånare. Kanske skulle underlagen kunna lämnas till de nationella diagnosspecifika vårdprogramgrupperna för fortsatt utveckling för att öka förmågor och förutsättningar till jämlik vård.
- Förbättringsarbeten att särskilt betona är strukturerat arbetssätt, t.ex. nämns koordinator som medverkar under MDK, proaktiv bokning för att kunna lämna tid i handen till patient, se även redovisning för respektive region.

Under 2024 finns även möjlighet för regionerna att söka stimulansmedel, via RCC, för patologi och bilddiagnostiken initierat via RCC i samverkan. Ett flertal arbeten är igångsatta. Dessa arbeten följs och stötts av RCC Sydöst.

De nationellt framtagna fördjupade SVF-rapporterna upplevs vara ett gott stöd för SVF-samordnarna i SÖSR. I samband med att dessa kommer går dessa igenom materialet tillsammans varpå underlagen skickas till respektive processledare för dialog och analys tillsammans med utsedda processamordnare. Resultaten diskuteras även vid diagnosspecifika regiongemensamma registreringsmöten liksom vid processgruppsmöten inom SÖSR.

Patientenkät - PREM

Sjukvårdsregionerna i SÖSR använder PREM-enkäten för samtliga SVF. I den samlade resultatredovisning som RCC sydöst tar fram två gånger per år publiceras och kommenteras resultaten av PREM-enkäten. Regionerna använder PREM-resultaten i sitt interna arbete på olika sätt, se bilaga för respektive region.

Särskilda insatser för urologin

RCC sydöst har stöttat och fört dialog med de urologiska processerna och nu pågår en process för att tillsätta en samordnande processledare för processerna: Cancer i urinblåsa/urinvägar, prostatacancer och njurcancer inom SÖSR.

Under året har ett antal förbättringsarbeten genomförts i respektive region. Under 2024 pågår även i RKL och RÖ, ett implementeringsprojekt av det digitala konceptet för organiserad prostatacancerdiagnostik som utvecklats i RKL tillsammans med RCC Väst. SÖSR har fattat beslut om att en gemensam kanslifunktion för OPT skapas och placeras i RKL, alla tre regioner använder en gemensam process för OPT, med ambitionen att ge jämlik service åt invånare, verksamheter och ledning i samtliga tre regioner.

Fortsatt nationellt arbete med SVF

- Verksamheterna lyfter vikten av att respektive SVF gås igenom kontinuerligt, att kriterium, innehåll och ledtider anpassas i takt som nya metoder för diagnostik och utredning utvecklas, de kan ta längre/kortare tid att genomföra. ”Karta och verklighet måste stämma överens.”
- För att minska onödig väntan för patienter lyfter verksamheterna behovet av att kunna dela data/informationsmängder gällande diagnostik mellan regioner då patienter förflyttar sig i landet.
- Är processen för uppdatering/anpassning SVF känd, behövs insatser för att öka tillit till SVF-arbetet? Kunskap om hur synpunkter kan förmedlas och hur dessa handläggs i en nationell kontext.
- Kan fler delledtider införas som obligatoriska att rapportera för att stärka möjlighet för regioner att identifiera flaskhalsar på likvärdigt sätt. Särskilt angeläget med koppling till nationellt uppdrag om stöd för vårdförmedling. Detta kan också öka transparens i processen och underlätta dialog mellan regioner.
- Det är viktigt med en nationell arbetsgrupp som tar fram ett nationellt kunskapsstöd för digital patologi. Området är centralt för att patienter ska få rätt behandling. I och med en sådan digitalisering ökar möjligheten till samverkan mellan landets patologi verksamheter vilket kan leda till jämnare flöde och vård inom ledtid. Finns andra områden att inventera för nationell kraftsamling inför så kallat ordnat införande?

- Det är önskvärt att alla RCCs processledare går den digitala utbildningen som tas fram av RCC i samverkan eller motsvarande för att stimulera processarbete?
- Önskvärt att landets regioner tar fram åtgärder som bedöms ha stor påverkan på vårdförlopp för patient och organisation, t.ex. genomföra en så kallad GAP-analys. Genom den granskning som genomförts i denna resultatredovisning antas flera sådana åtgärder har identifierats. Viktigt att samla ihop och tillvarata det som framkommer.
- Bjuda in till nationella forum för utbyte inom respektive vårdförlopp mellan regioner i syfte att lära av varandra.

2024-09-23

Srinivas Uppugunduri, verksamhetschef, RCC Sydöst

Bilagor

Region Jönköpings län, redovisning av arbetet med SVF enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024

Region Kalmar län, redovisning av arbetet med SVF enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024

Region Östergötland, redovisning av arbetet med SVF enligt överenskommelsen Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024



Regionala cancercentrum – regionernas nationella samverkan inom cancervården.
Med patienter och närstående för hela människan, i dagens och framtidens cancervård.
www.cancercentrum.se