

**Handlingsplan/Sammanfattning RCC Sydöst  
- för arbetet med standardiserade vårdförlopp  
enligt överenskommelsen mellan regeringen och  
SKL om kortare väntetider i cancervården 2018**

Handlingsplan sänds till Socialdepartementet tillhanda senast  
den 15 mars 2018



## Inledning

Detta är en mall för landstingens handlingsplaner för införandet av 2018 års standardiserade vårdförlopp (SVF). Regionala cancercentrum (RCC) i samverkan har tagit fram mallen i enlighet med överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). För att få ta del av medlen ska landstingen/regionerna (i detta dokument benämnda landstingen) tillsammans med RCC ta fram och lämna in en handlingsplan enligt denna mall.

RCC i samverkan kommer också att ta fram den mall som ska användas för redovisningen som ska vara Regeringskansliet tillhanda senast den 1 november 2018.

Arbetet med cancersatsningen ska bygga på det utvecklingsarbete som är gjort inom ramen för den nationella cancerstrategin och de upprättade RCC. Genom satsningen ska också RCC och landstingens linjeorganisation knytas närmare samman för ännu bättre resultat i cancervården.

## Krav i överenskommelsen 2018

För att få ta del av vårens medel (195mkr) ska landstingen senast den 15 mars 2018:

- Tillsammans med RCC ta fram en handlingsplan enligt denna mall. Respektive landsting ansvarar för att den egna handlingsplanen tas fram.
- Involvera patientföreträdare vid framtagandet av handlingsplanen.
- Genom RCC lämna in handlingsplanen till Socialdepartementet.

För att få ta del av höstens medel (196 mkr) ska landstingen också senast den 1 november 2018 lämna in en redovisning enligt kommande mall baserad på överenskommelsen 2018.

Respektive RCC samordnar arbetet med redovisningarna vilka ska lämnas till Socialdepartementet.

# Sammanfattning för RCC Sydöst

I denna sammanfattning beskrivs RCC Sydösts övergripande arbete för att nå kortare väntetider i cancervården för Landstinget i Kalmar län (LKL), Region Jönköpings län (RJL) och Region Östergötland (RÖ). Detta dokument skickas till Socialdepartementet tillsammans med regionernas/landstingens enskilda handlingsplaner som separata dokument.

RCC Sydöst har rollen att vara ett kompetenscentrum för att driva och stödja arbetet för en god cancervård. Sydöstra sjukvårdsregionen använder den infrastruktur som byggts upp genom RCC:s bildande. RCC Sydöst fortsätter att stödja landsting/region i sydöstra sjukvårdsregionen med att förbereda och införa standardiserat vårdförlopp (SVF) under 2018. Inom sydöstra sjukvårdsregionen används det stöd som byggts upp genom RCC:s bildande sammantaget med den befintliga kunskapsorganisation som finns etablerad.

RCC Sydösts utgångspunkter i visionen och tillika patientlöften kvarstår:

## Vision

”Jag får den vård och det stöd jag behöver, när jag behöver det” – RCC Sydöst bidrar till detta genom att stödja samarbete med olika vårdinstanser och driva en ständig utveckling och förbättring av patientens cancervård lokalt, regionalt och nationellt.

## Löften till patienterna

RCC Sydöst arbetar för att färre i regionen ska insjukna i cancer, fler ska överleva och leva längre med bibehållen livskvalitet. För att nå målen och uppfylla visionen har regionens samverkansnämnd enats om sex löften till patienterna och invånarna i vår region.

1. Alla cancerpatienter i regionen ska få behandling inom fyra veckor, i det fall inte annat anges i SVF
2. Alla cancerpatienter ska erbjudas diagnostik och behandling enligt Best practice
3. Alla cancerpatienter ska vara välinformerade och delaktiga genom hela vårdkedjan
4. Alla cancerpatienter i livets slutskede ska få lika god palliativ vård oavsett bostadsort
5. Alla ska erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
6. Regionalt cancercentrum sydöst ska prioritera patientnära forskning inom cancerområdet

# 1. Beskrivning av arbetet efter redovisningen den 1 november 2017

## 1.1 Erfarenheter av SVF-arbetet fram till nu

Inom RCC Sydöst har de utvalda 28 vårdförloppen införts. De tre landstingen/regionerna har sedan år 2016 haft en gemensam tidplan för införande av SVF. Detta angreppssätt användes även för de SVF som skulle införas 2017. I samband med startdatum i denna tidplan infördes obokade tider och koordinatorsfunktion för aktuella förlopp. De tre huvudmännen kommer under 2018 tillsammans och enskilt att arbeta med uppföljning och rapportuttag från respektive huvudmans

patientadministrativa system. Införandet för respektive landsting/region beskrivs i respektive handlingsplan.

Inom sydöstra sjukvårdsregionen är man enig om att det vore mer tilltalande att den huvudman som identifierat välgrundad misstanke i ett vårdförlopp också är den som rapporterar till nationella databasen. Man anser att detta skulle innebära en större kraft i återkoppling och ge en tydlig helhetsbild av patientens vårdförlopp hos remittent. Sydöstra sjukvårdsregionen har ännu inte helt digitalt kommunicerande informationsflöden mellan de tre huvudmännen. Detta gör att validering av data behöver ske genom manuell kvalitetssäkring.

Sydöstra sjukvårdsregionen har sedan 2016 kontinuerligt gemensamma avstämningar mellan projektledarna i respektive region/landsting. Denna gruppering utökas med RCC:s processamordnare för att SVF ska bli integrerat i sitt arbetssätt och en naturlig del i den fortsatta utvecklingen av cancervården. Som komplement till detta finns även en gruppering inom sydöstra sjukvårdsregionen som arbetar med fördjupad förståelse för och validering av data. De tre olika regionerna/landstingen har trots en nationellt framtagna, väl genomarbetad, KVÅ-manual variation i data. Detta beror delvis på att variation i tolkning av KVÅ-koder hos den registrerande vårdaktören men även på olika organisatoriska förutsättningar.

- a) *Vad är landstingets erfarenheter av införandet av välgrundad misstanke i primärvården och den specialiserade vården, införandet av koordinatorfunktionen och obokade tider?*

Inom sydöstra sjukvårdsregionen tillämpas olika lösningar för koordinering och bokning av tider – se handlingsplan från respektive region/landsting.

Sydöstra sjukvårdsregionen har gemensamt skapat en remissmall innehållande kriterier för välgrundad misstanke. Denna remissmall finns tillgänglig för både primärvård och specialistvård. Detta betraktas av remittenterna som ett gott stöd vid remisskrivning för fortsatt utrening.

Under 2017 har RCC Sydöst genomfört dialogmöten med 15 olika vårdcentraler fördelat mellan länen i syfte att fånga primärvårdens upplevelse av införandet av SVF.

Sammanfattningsvis har SVF tagits emot väl i primärvården. Generellt uttrycker de att tydligheten i SVF är bra ett bra stöd för dem. Arbetet med primärvårdsdialoger fortsätter under våren 2018.

- b) *Har landstingets erfarenheter av implementeringen 2015–2017 lett till förändringar i upplägget inför 2018? I så fall på vilket sätt?*

Samtliga förlopp som ska införas under 2018 kräver inom sydöstra en överlämning till annat landsting. För att säkerställa processen och synkronisera arbetssätten vid överlämning genomförs regiongemensamma avstämningsmöten. Vid dessa möten säkerställs bland annat vilka remissmottagande enheter som berörs, kontaktsjuksköterskerollen och MDK.

I övrigt har inga förändringar i upplägg vid införandet skett inom någon av regioner/landsting inför införandet 2018.

## 1.2 Antal patienter som genomgått respektive SVF

Redovisas i handlingsplan för respektive region och region/landsting.

## 1.3 Överföring av information

Regionsjukvårdsledningen (RSL) inom sydöstra sjukvårdsregionen har ett pågående gemensamt projekt med syfte att öka möjligheterna till elektronisk kommunikation mellan sjukvårdsregionens olika huvudmän (eSPIR). Inom ramen för detta arbetar de olika huvudmännen gemensamt med att ta fram tekniska möjligheter vid implementering och uppföljning av SVF.

Inom sydöstra tillämpas olika modeller för registrering av KVÅ-koder beroende på strukturella och organisatoriska skillnader. Sydöstra sjukvårdsregionen arbetar sedan en tid tillbaka gemensamt med validering och kvalitetssäkring av data som exporteras parallellt med att respektive region/landsting arbetar med frågan på "hemmaplan", se respektive regions/landstings handlingsplan.

Respektive region/landsting ansvarar för att säkra informationsöverföring av korrekt och valid data. Ett gemensamt manuellt arbete pågår kontinuerligt för att säkerställa korrekt KVÅ-kodning när flera landsting delar på ansvaret i ett SVF inom sydöstra sjukvårdsregionen. Eftersom möjlighet till digital informationsöverföring fortsatt saknas sker detta arbete manuellt genom gemensamma avstämningsmöten. Sydöstra sjukvårdsregionen ser med tillförsikt fram emot möjlighet till digital informationsöverföring av både KVÅ-koder och patientinformation. En pilot runt e-remiss har genomförts inom sjukvårdsregionen mellan hematologiska verksamheter samt för ögonsjukvård. Under året har vi för avsikt att bredda denna pilot till att innefatta verksamhet inom öron, näsa och hals där SVF Huvud/hals inkluderas.

Sjukvårdsregionen arbetar samtidigt och gemensamt för ökad användning av nationella patientöversikten (NPÖ) som komplement till den remiss som skickas.

## 2. Plan för införande av tre nya vårdförlopp under 2018

*Tre SVF har fastställts för införande under 2018: buksarkom neuroendokrina buktumörer och vulvacancer.*

### 2.1 Tidplan för införande

Sydöstra sjukvårdsregionen har likt 2017 en gemensam tidplan för respektive SVF: buksarkom neuroendokrina buktumörer och vulvacancer.

I samband med startdatum, 2018-03-15, beräknas arbetssätt innehållande koordinatorkfunktion och bokningsbara tider finnas på plats.

Respektive region/landsting har ansvar för fortsatt kommunikation beträffande begreppet och arbetssätten runt välgrundadmisstanke i primärvården samt i den specialiserade vården. Se handlingsplan för respektive region/landsting.

## 2.2. Utmaningar och konsekvenser

*Vilka utmaningar ser landstingen med införandet av de nya SVF och hur avser man att lösa dessa?*

*Använd gärna tabellen:*

Utmaning	Planerad åtgärd
Saknar digital överföring av KVÅ-koder och patientinformation.	Utöka pilot för att testa-remiss i SVF-arbetet. Manuell uppföljning sker parallellt.
Att nå målet till år 2020 – 70 % av patienter med nydiagnostiserad cancer ska ha utretts via SVF och 80 % av dessa ska ha fått sin utredning inom fastställd ledtid.	Kommunikation för att öka förståelse för SVF samt engagera regionala processledare med sina grupperingar i arbetet inför projektavslut och övergång till förvaltning.
Öka känsla av emotionellt stöd, delaktighet och involvering för patienter och närstående.	I dialog med hjälp av resultat från PREM-enkäten lyfta dessa dimensioner tillsammans med processledare för att identifiera förslag till åtgärder.
Skapa uthållighet i framtagna arbetsätt efter projekttidenslut och fortsatt lära av varandra.	Gemensamt inom sydöstra är avsikten att fortsätta arbeta tillsammans och följa resultat och utveckla områden. Utveckling tillsammans med RCC:s processledare i syfte att integreras i strukturer för kunskapsstyrning.
Kommunikation och förståelse för påverkan i processen vid uppdatering av SVF.	Dialog och framtagande av gemensamt arbetsätt och kommunikationsplan kommer ske under 2018 mellan de tre huvudmännen.

## 3. Fortsatt arbete med redan införda SVF

### 3.1 Risk för undanträngning och omprioriteringar

Under 2018 startar ett gemensamt forskningsprojekt inom RCC Sydöst, parterna är Region Östergötland, Region Jönköpings län och Landstinget i Kalmar län. Forskningsstudien har fått ett slutgiltigt godkännande från etikprövningsnämnden och under våren 2018 påbörjas arbetet med datainsamling. Målsättningen är att ur ett tvärvetenskapligt medicinskt, vårdvetenskapligt, sociokulturellt och med ett genusperspektiv följa upp undanträngningseffekter och/eller inkluderingseffekter i samband med införandet av SVF. Resultatet av detta förväntas ge kunskap som leder till ökade förutsättningar att skapa jämlik vård.

### 3.2 Min vårdplan

*Utifrån det standardiserade vårdförloppet ska en individuell vårdplan upprättas för varje enskild patient som får en cancerdiagnos. Hänsyn ska tas till patientens önskemål och individuella situation.*

Ett generiskt underlag till en vårdplan har tagits fram genom stöd i tidigare överenskommelser. I samarbete med Inera och 1177.se har under 2016 och 2017 en elektronisk nationell vårdplan utvecklats, vilken ligger på databasen Stöd och behandling. Under 2017 har tre pilotenheter i landet testat och utvärderat den elektroniska nationella vårdplanen, två av dessa tillhör sydöstra sjukvårdsregionen. Under 2018 ska den elektroniska nationella vårdplanen färdigställas och ett implementeringsarbete ska inledas i regioner/landsting.

*Hur tänker landstingen arbeta med Min Vårdplan som stöd för SVF-processen?*

Den framtagna IT-lösningen för Min vårdplan har pilottestats i Jönköping (bröstcancer), och Linköping/Norrköping (prostatacancer). Utvärdering gjordes via 1177 och utifrån dessa erfarenheter har kravspecifikation för vidare arbete och utveckling gjorts. Implementering kommer under 2018 att ske i ett flertal landsting, och kommer även fortsättningsvis att ledas av projektledare på Sveriges kommuner och Landsting. RCC Sydöst strävar efter ett sammanhållet införande och söker nu representanter från respektive region/landsting som kan delta i införandet och vara ambassadörer vid spridning.

Beslut om införande under 2018 kommer att fattas av RCC i samverkan och därefter kommer verksamheterna informeras och en lokal plan för införande tas fram. Information till verksamheterna har tagits fram och datum för informationsmöte är planerat till april 2018.

### 3.3 Definition av välgrundad misstanke

*Har landstinget erfarenheter som landstinget vill föra vidare gällande den nationella definitionen av välgrundad misstanke? I så fall specificera för vilket standardiserat vårdförlopp det gäller och beskriv erfarenheterna.*

Se handlingsplan för respektive region/landsting.

## 4. Information och förankring

### 4.1 Patienter och närstående

Förutom en förbättrad tillgänglighet ska införandet av SVF även skapa ökad nöjdhet hos patienterna genom bl.a. bättre information, mer delaktighet och kortare väntetider.

I ledningsgruppen för RCC Sydöst finns "stående" representation från patient- och närståenderådet (PNR). I denna ledningsgrupp förankras denna kapp till handlingsplan för respektive region/landsting, se övrig beskrivning i respektive handlingsplan.

### 4.2 Vårdens medarbetare

*Hur säkerställer landstinget att vårdens medarbetare har kännedom om standardiserade vårdförlopp?*

RCC Sydöst planerar att under 2018 genomföra nedanstående aktiviteter inom sydöstra sjukvårdsregionen:

- Konferensen, Utvecklingskraft cancer, äger rum 2018-05-17 i Huskvarna. Temat för denna är "Medskapande för bästa resultat – inkluderande och kommunikativ vård".
- Temadag om cancerrehabilitering planerad till hösten 2018.
- Palliation sydöst - planerad till hösten 2018.
- Workshop om MDK - planerad till hösten 2018.
- I landstingsplanen 2018-2020 anges att "under planperioden ska en plan för den fortsatta utvecklingen av cancervården tas fram" och där kommer det fortsatta arbetet med SVF vara en del. Landstinget i Kalmar län har en Cancerdag inplanerad 2018-09-04.
- Region Östergötland har sedan årsskiftet etablerat en strategisk ledningsgrupp med uppgift att styra och leda det fortsatta utvecklingsarbetet inom cancervården i Östergötland och i samverkan med Jönköping och Kalmar. En plan för den fortsatta resultatuppföljningen kommer att tas fram under våren 2018 i samverkan med regionens ledningsstab. Vidare har Enheten för samordnad cancerutredning permanentats och deras samordnade och strategiska roll för de standardiserade vårdförloppen kommer att kvarstå.



- I Region Jönköpings län pågår dialoger om förvaltning och förankring som tog sin start i januari månad bl.a. i och med en regiongemensam dag för verksamhetsrepresentanter, processledning för respektive SVF-grupp (processledare, medicinskt ansvarig och ansvarig för mått och mätning per SVF-processgrupp) och patient-/närståenderepresentanter. Plan om uppföljning av denna dag till hösten.

Se även handlingsplan för respektive region/landsting.

## 5. Uppföljning

### 5.1. Ledtider

För att förankra och skapa förutsättningar för transparens har ledningsgruppen för RCC Sydöst tagit initiativ till en gemensam rapport för sydöstra sjukvårdsregionen. Denna publiceras publikt och används bland annat i RCC:s ledningsgrupps arbete med resultatuppföljning. De regionala processledarna i sydöstra sjukvårdsregionen kommer under året att initieras mer i data kopplat till SVF. Inom sydöstra sjukvårdsregionen har respektive region/landsting olika modeller för registrering. Sedan en tid tillbaka finns ett pågående gemensamt valideringsarbete och en gemensam arbetsgrupp bestående av; verksamhetschef och statistiker på RCC, de tre projektlederna för SVF-införandet inom sydöstra, sydöstras representant i den nationella gruppen som arbetar med kodning av SVF, samt processamordnare inom RCC Sydöst. Arbetsgruppen har träffats två gånger under 2018 och plan för fortsatt arbete finns. Som utgångspunkt i detta arbete används nationell databas (SIGNE) samt det nationella beräkningsunderlag som finns framtaget tillsammans med data från kvalitetsregister på INCA och interna data från respektive region. Hittills har sydöstra sjukvårdsregionen arbetat med validering av diagnoserna bröst, prostata, lunga, huvud-hals och plan för fortsatt arbete finns. Parallellt med detta sker uppföljning och dialog om registrering och kvalitetssäkring i respektive region/landsting för att nå en fördjupad förståelse för processerna och att kunna styra mot förbättrade resultat. Se separata handlingsplaner för respektive region/landsting.

### 5.2 PREM-enkäten

*Hur avser landstinget att analysera och tillgodogöra sig resultaten av den PREM-enkät som ska användas för de 28 standardiserade vårdförlopp som infördes 2015–2017? Planerar landstinget att använda sig av PREM-enkäten till de SVF som införs 2018?*

RCC Sydöst har för avsikt att tillsammans med utsedda processledare utveckla användning av PREM-enkätens resultat och kommentarer i fritext. Målet är att öka patienternas/närståendes upplevelse av emotionellt stöd, delaktighet och involvering.

Samtliga regioner/landsting inom sydöstra sjukvårdsregionen har gjort avrop för användning av PREM-enkäten för alla SVF, totalt 31 st. Ett nationellt projekt för uppföljningen av standardiserade

vårdförlopp via en PREM-enkät koordineras sedan hösten 2017 av en projektledare från RCC Sydöst. En statistiker från RCC Sydöst har även tillsatts för att analysera svaren. Detta arbete kommer att fördjupas under 2018. Patient- och närståenderådet får även löpande uppdateringar av PREM-arbetet inom SVF via ansvarig på RCC Sydöst. Se handlingsplan för respektive region/landsting.

## 6. Planering för fortsatt arbete efter 2018

### 6.1 Fortsatt arbete

RCC Sydöst har för avsikt att stödja fortsatta insatser så att SVF blir en integrerad del av landstingens ordinarie verksamhet, bland annat genom att RCC:s processledare blir mer initierade i SVF-data och resultat.

De tre regionerna/landstingen arbetar var för sig parallellt med att gemensamma diskussioner om modell för förvaltning och utveckling av SVF pågår, se nedan:

- Region Jönköpings län genomförde 2018-01-19 den första delen mot att övergå i förvaltning, vilket följs upp under hösten. Dialoger om modell för struktur och systematisk uppföljning pågår.
- I landstingsplanen 2018-2020 anges att "under planperioden ska en plan för den fortsatta utvecklingen av cancervården tas fram" och där kommer det fortsatta arbetet med SVF att vara en del. Landstinget i Kalmar län har en Cancerdag inplanerad 2018-09-04.
- Region Östergötland har sedan årsskiftet etablerat en strategisk ledningsgrupp med uppgift att styra och leda det fortsatta utvecklingsarbetet inom cancervården i Östergötland samt i samverkan med Jönköping och Kalmar. En plan för den fortsatta resultatuppföljningen kommer att tas fram under våren 2018 i samverkan med regionens ledningsstab. Vidare har Enheten för samordnad cancerutredning permanentats och deras samordnade och strategiska roll för de standardiserade vårdförloppen kommer att kvarstå.

### 6.2 Mål för 2020

*År 2020 är målet att 70 procent av nya cancerfall inom aktuella diagnoser ska utredas via ett SVF ([se beräkningsunderlag](#)) och 80 procent av dessa patienter ska gå igenom respektive SVF inom utsatta maximala tidsgränser. Regeringen avser att följa utvecklingen.*

RCC Sydöst och regionsjukvårdsledningen ser den gemensamt framtagna rapporten för uppföljning som ett verktyg för att kontinuerligt följa resultat och vid behov stödja utveckling för att nå mål för 2020.

Detaljerad beskrivning finns i handlingsplan för respektive region/landsting.

- a) *Hur bedömer landstinget sitt nuläge och vilka förändringar ser landstingen att de kommer att behöva göra avseende t.ex. infrastruktursatsningar och kompetensförstärkning för att kunna nå upp till målet 2020.*

Insatser för detta görs inom ramen för de långsiktiga överenskommelser som sydöstra sjukvårdsregionen har sedan tidigare. Se även handlingsplan för respektive region/landsting.

- b) *För vilka diagnoser bedömer landstinget att det kommer att krävas störst insatser för att uppnå 2020-målet?*

Se under punkt c) nedan samt handlingsplan för respektive region/landsting.

- c) *Vilka insatser planerar landstinget för dessa diagnoser?*

Insatserna för att nå målet påverkas av antalet inom respektive diagnosgrupp. Inom sydöstra finns vissa diagnosgrupper där det är vanligt förekommande med överlämning till annat region/landsting. Sammantaget utmanar dessa faktorer hur samverkan och prioritering kan ske både ur ett patient- och kompetensperspektiv.

Se handlingsplan för respektive region/landsting.

2018-03-13

Srinivas Uppugunduri  
Verksamhetschef  
RCC Sydöst

Charlotte Carlsson  
Projektsamordnare SVF  
RCC Sydöst

Bilaga: Fastställda standardiserade vårdförlopp

**Standardiserade vårdförlopp som infördes 2015-2017**

- Akut lymfatisk leukemi
- Akut myeloisk leukemi (blodcancer)
- Analcancer
- Bröstcancer
- Bukspottkörtelcancer
- Cancer i galla och gallvägar
- Cancermisstanke vid allvarliga, ospecifika symtom
- CUP – Cancer utan känd primärtumör
- Hjärntumörer
- Huvud- och halscancer
- Kronisk lymfatisk leukemi
- Levercancer
- Livmoderhalscancer (cervix)
- Livmoderkroppscancer (endometrie)
- Lungcancer
- Lymfom
- Malignt melanom
- Matstrupe- och magsäckscancer
- Myelom
- Njurcancer
- Peniscancer
- Prostatacancer
- Skelett- och mjukdelssarkom
- Sköldkörtelcancer
- Testikelcancer
- Tjock-och ändtarmscancer
- Urinblåse- och urinvägscancer
- Äggstockscancer

**Standardiserade vårdförlopp som ska införas 2018**

- Buksarkom inkl. GIST och gynekologiska sarkom
- Neuroendokrina buktumörer, inkl. binjurecancer
- Vulvacancer

De standardiserade vårdförloppen kan hämtas på

<https://cancercentrum.se/samverkan/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/vardforlopp/>