

RCC Uppsala Örebro
Jessica Nordlander/Pia Jestin

Socialdepartementet

Sammanfattning av handlingsplaner för SVF 2018

Samtliga sju ingående landsting/regioner i Uppsala Örebro sjukvårdsregion har lämnat in handlingsplaner för satsningen ”Varje dag räknas”, 2018 vilka sammanfattas nedan. Vidare beskrivs hur det regionala arbetet inom SVF ska fortlöpa under året.

Nuläge

Alla landsting/regioner beskriver hur de arbetat vidare med de tidigare införda SVF:n på ett strukturerat sätt och driver förbättringsarbete utifrån de erfarenheter som detta arbete gett. Generellt är erfarenheterna goda och landstingen/regionerna är positiva till arbetssättet. Inga direkta förändringar planeras i införandet av de tre nya förloppen 2018.

En utmaning för samtliga landsting/regioner har varit att skapa bra rutiner för registrering/kodning samt att bygga utdatamallar i sina system. Fokus i år kommer att ligga på kvalitetssäkring av data för att kunna säkra korrekt inrapportering till den nationella väntetidsdatabasen. Fr.a. när det gäller överföring av information mellan landstingen uppstår svårigheter. För några diagnoser har regionsgemensamma remissmallar/checklistor utarbetats för patienter som förflyttas/remitteras mellan landstingen. Fler mallar kommer att tas fram under året.

Plan för införandet av nya SVF

Årets tre nya SVF kommer att införas under våren 2018 i samtliga landsting/regioner. Genom tidigare arbete finns redan rutiner för införandet av obokade tider och koordinatörer liksom upparbetade kontaktvägar till primärvård och medarbetare i den specialiserade vården.

De utmaningar som beskrivs är att samtliga nya SVF är ovanliga diagnoser med få patienter. Detta gör att det kan vara svårt att ställa krav på obokade tider men också att hitta fungerande rutiner för ovanliga händelser. De nya vårdförloppen innebär för många patienter i Uppsala Örebro regionen en överföring mellan landstingen vilket även tidigare beskrivits som en utmaning. Detta gör det regionala samarbetet än viktigare.

Fortsatt arbete med redan införda SVF

Generellt menar man i sjukvårdsregionen att de ”vida trattarna” fr.a. i förloppen för urothelial cancer och prostatacancer, men även i några landsting/regioner för tjock- och ändtarmscancer, gör att belastningen på urologmottagningar och endoskopi ökar och kan inne bära risk för sämre tillgänglighet för andra patientkategorier vid dessa enheter.

En ökad belastning på radiologin och patologin minskar också tillgängligheten för patienter som inte ingår i något SVF-förlopp. Olika åtgärder för att möta detta beskrivs i handlingsplanerna.

Min vårdplan har redan innan införandet av SVF används för flera diagnoser. Vartefter nya SVF införts har fler patientgrupper fått tillgång till Min vårdplan. Samtliga landsting/regioner kommer succesivt under året, tillsammans med patientföreträdare och

kontaktsjuksköterskenätverken, starta upp arbetet med den digitaliserade vårdplanen. Ett regionalt uppstartsmöte med landstingens kontaktsjuksköterskor och företrädare för plattformen Stöd och Behandling planeras under våren.

Information och förankring

Antalet patientföreningar är lågt i flera landsting/regioner vilket gör det svårt att få bredd på diskussionerna angående handlingsplanen. Alla har dock gett någon patientförening möjlighet att delta i samtal och ge synpunkter på innehållet. Så långt det har gått att hitta någon har patientföreträdare funnits med i de lokala SVF-processerna och i fler landsting har patientföreträdare nu även en ordinarie plats i det lokala cancerrådet.

För vårdens medarbetare finns lättillgänglig information om SVF på alla intranät. Man anordnar även utbildningsdagar, generella eller riktade mot specifika grupper. Bl. a. har AT-läkarna identifierats som en viktig grupp att sprida information om SVF till.

Uppföljning

Samtliga landsting/regioner arbetar kontinuerligt med uppföljningsmallar och kvalitetssäkring av utdata. Resultat presenteras på olika nivå i organisationen för att identifiera ev. flaskhalsar och förbättringsområden.

PREM-enkäten kommer i år att användas för samtliga 31 SVF i hela sjukvårdsregionen. Resultaten presenteras i olika forum, bl.a. kontaktsjuksköterskenätverken. Intresset att använda PREM-data för förbättringsarbete inom olika områden ökar.

Planering för fortsatt arbete efter 2018

Landstingen/regionerna har kommit olika långt i sin planering för fortsatt arbetet efter 2018. I Region Örebro län har man t.ex. redan vid start av SVF-arbetet haft en plan för övergång från projekt till förvaltningsfas. Redan året efter uppstart har respektive SVF överförs till förvaltning med ett mindre stöd från verksamhetscontroller och förbättringsledare. I andra landsting/regioner har en plan för övergång till förvaltning funnits från start men övergången sker skarpt först efter 2018.

Mål för 2020 att 70% av cancerpatienter utreds enligt SVF ser man generellt som möjligt att uppnå. Däremot anses målet med 80% av patienterna inom maximal tidsgräns svårare, fr.a. för diagnoser med stora patientvolym. Som en förklaring till detta lyfter man bl.a. brist på vårdplatser och operationsresurser som i sin tur beror på personalbrist. Även patologin och urologin är områden där personalbrist gör att ledtiderna är svåra att hålla. Studielön under utbildning, taskshifting och upphandling av urologisk öppenvårdsverksamhet är förslag på förbättringsåtgärder.

Regionalt arbete under 2018

Regionala SVF-samordnarna kommer som tidigare att delta i den nationella projektgruppens möten och aktiviteter. En viktig del i det arbetet är att föra informationen vidare till de lokala projektledarna och återföra frågor till den nationella nivån vid behov.

Som tidigare år kommer två regionala möten anordnas för de lokala projektledarna, ledtidssamordnarna, primärvårdsrepresentanterna och övriga involverade i det lokala SVF-arbetet. Utöver arbete med handlingsplaner och rapporter kommer årets möten fokusera på kvalitetssäkringsarbete såväl nationellt som regionalt och lokalt. Mellan mötena förs en kontinuerlig dialog mellan de lokala projektledarna och de regionala SVF samordnarna via mail och telefon för att stötta arbetet ytterligare.

Landstingen/regionerna kommer under året kunna äska pengar för att genomföra lokala förbättringsarbeten med fokus på kvalitetssäkring av data inom ramen för SVF. Vidare kommer ett regionsgemensamt arbete genomföras som syftar till att standardisera vilken information som ska skickas mellan landsting när en patient tas om hand i mer än ett landsting.

RCC Uppsala Örebro har även en aktiv roll i det nationella kvalitetssäkringsarbetet som pågår med två representanter i den Nationella arbetsgruppen för kvalitetssäkring av SVF-data till nationella väntetidsdatabasen (SIGNE).

Med vänlig hälsning

Jessica Nordlander
Processkoordinator
RCC Uppsala Örebro

Pia Jestin
Reg SVF-samordnare
RCC Uppsala Örebro