

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Kunskapsstyrning
Emelie Condén Mellgren
Epost: emelie.conden.mellgren@regionvastmanland.se
Telefon: +4621174561

Regionens revisorer

YTTRANDE ÖVER YTTRANDE ÖVER REVISIONSRAPPORT GRANSKNING AV STANDARDISERADE VÅRDFÖRLOPP (SVF)

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av standardiserade vårdförlopp (SVF). Granskningens syfte är bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att cancervården sker ändamålsenligt och är i enlighet med standardiserade vårdförlopp (SVF) samt om den interna kontrollen är tillräcklig inom området. Utifrån genomförd granskning är revisionens samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt har säkerställt att cancervården sker ändamålsenligt och i enlighet med standardiserade vårdförlopp samt att den interna kontrollen inom området inte helt är tillräcklig.

Beskrivning av ärendet

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att cancervården sker ändamålsenligt och är i enlighet med standardiserade vårdförlopp samt om den interna kontrollen är tillräcklig inom området.

- Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet i SVF-flöden?
- Har Västmanland under åren 2020–2023 haft en tillgänglighetsutveckling inom SVF-flöden som är godtagbar utifrån en nationell jämförelse?
- Används medel för att hantera cancervården på ett ändamålsenligt vis som är hållbart ekonomiskt och bidrar till bättre tillgänglighet?
- Finns åtgärdsplaner för att åtgärda nuvarande brister, och har åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten för SVF-flöden?
- Mäts och rapporteras inklusionsmål och ledtider på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt?

Granskningen har inriktats mot prostatacancer, tjock-och ändtarmscancer och bröstcancer. Cancersatsningen i Sverige bygger på den nationella cancerstrategin och det arbete som bedrivs inom kunskapsorganisationen Regionala cancercentrum (RCC). Regeringen har sedan 2015 satsat på regionernas arbete med standardiserade vårdförlopp (SVF) med syfte att öka kvaliteten och jämlikheten i cancervården och att korta ledtiderna. Arbetet med SVF initierades för att tidigt upptäcka personer med symtom som kan bero på cancer, ge dem en snabb utredning och därmed korta tiden till diagnos samt minska tiden av ovisshet, både för de som får och de som inte får en cancerdiagnos. SVF beskriver vilka utredningar och första behandlingar som ska göras inom en viss cancerdiagnos samt vilka tidsgränser som ska eftersträvas från välgrundad misstanke till start av första behandling. Alla SVF startar med en välgrundad misstanke om cancer. Vad som är en välgrundad misstanke, hur det ska utredas och hur lång tid detta får ta, framgår av det nationella vårdprogrammet för varje cancerdiagnos. Tiden från välgrundad misstanke till start av behandling mäts likadant i hela landet. Av de som utreds inom SVF är det i genomsnitt ca 30 procent som visar sig ha cancer och därmed startar behandling. Andelen skiljer sig kraftigt åt mellan olika diagnoser. I dagsläget finns det SVF för 32 diagnoser, vilket omfattar över 95 procent av samtliga cancerdiagnoser. I Region Västmanland sker en regelbunden uppföljning av SVF inom det lokala cancerrådet, LPO cancersjukdomar. Under 2023 och 2024 sker uppföljning via kvalitetsbokslut, och det sker en rapportering av patientenkäter samt redovisning av hur statsbidraget har använts.

Revisionsfrågor

Bedömning

- Sker en tillräcklig styrning och uppföljning utifrån målen gällande tillgänglighet i SVF-flöden? Ja
- Har Västmanland under åren 2020–2023 haft en tillgänglighetsutveckling inom SVF-flöden som är godtagbar utifrån en nationell jämförelse? Nej
Hälso- och sjukvårdsnämnden instämmer i given bedömning och har vidtagit ett intensivt arbete för att prioritera cancerpatienterna. Detta sker på ett mångfacetterat sätt bl.a. säkerställa att processgrupp inom respektive SVF har god kännedom om sina aktuella ledtider med fokus på de patienter som inte omhändertagits inom satt tidsram för prioritering, på klinisknivå genom att aktivt prioritera malign kirurgi före benign. Genom att förändra arbetssätt för att förkorta administrativa processer samt genom att anamma AI-teknik där det är förenligt med god och säker

vård. Detta arbete kan i nuläget inte ske utan att prioritera och nedprioritera andra insatser. De förlängda ledtiderna inom SVF bröstcancer gällande första behandling operation är kopplat till resurstillgång inom operationskliniken.

- *Används medel för att hantera cancervården på ett ändamålsenligt vis som är hållbart ekonomiskt och bidrar till bättre tillgänglighet? Delvis. I denna analys har revisionen blandat de prestationsbaserade stadsbidrag som är kopplade till "Jämlik och effektiv cancervård med kortare väntetider 2024" och de särskilt riktade stadsbidragen som utlystes genom projektansökning under 2024 jämlik och effektiv cancervård med fokus på kortare väntetider, standardiserade vårdförlopp, förbättrad tillgänglighet inom bilddiagnostik och patologi, samt förbättrad rehabilitering och palliativ vård. Revisionen rekommenderar senare att säkerställa att information om extra satsningar och förändringar i arbetsflöden kommuniceras i god tid till alla berörda enheter för att minimera negativa effekter på andra verksamheter. Här kan förbättringsåtgärder identifieras och kommuniceras, dock är ansökningsprocesserna för särskilda satsningar otroligt korta vilket problematiserar möjligheten till ändamålsenliga processer på lokal nivå.*
- *Finns åtgärdsplaner för att åtgärda nuvarande brister, och har åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten för SVF-flöden? Delvis. Detta måste åtgärdas ur flera perspektiv. Primärt vidtas åtgärder i enlighet med de rekommendationer som presenteras i rapporten. Goda exempel från välfungerade vårdprocesser ska tas tillvara på och spridas. När det gäller resurs och resursplanering kräver detta ett annat arbete som företrädesvis handlar om prioritering av malign kirurgi i nuläget. Ett omfattande arbete som syftar till att öka produktion på operationskliniken har startats. Utöver ökad produktion omfattar det arbetet även arbetsmiljöfrågor för att säkerställa en långsiktighet. Detta projekt förväntas ha en stor bäring på ledtiderna.*
- *Mäts och rapporteras inklusionsmål och ledtider på ett tillförlitligt och ändamålsenligt sätt? Delvis. Ett kontinuerligt arbete för att säkerställa kodning av SVF pågår genom utbildning och uppföljning. I remissversionen av den uppdaterade nationella cancerstrategin som publicerades november 2024 föreslås uppdaterade metoder för att fånga kodning, företrädesvis genom journaldata. Detta arbete kommer att följas och beaktas.*

Rekommendationer

Revisionen rekommenderar hälso-och sjukvårdsnämnden:

- Att säkerställa registrering och KVA-kodning för SVF-flöden, särskilt när patienter vårdas i andra regioner.
- Etablera samverkansforum mellan processägare för SVF-flöden och representanter från relevanta enheter (t.ex. patologi, radiologi, kirurgi) för att diskutera och koordinera åtgärder som förbättrar tillgängligheten inom SVF-flödena.
- Säkerställa att information om extra satsningar och förändringar i arbetsflöden kommuniceras i god tid till alla berörda enheter för att minimera negativa effekter på andra verksamheter

Hälso- och sjukvårdsnämnden tackar för föreslagna rekommendationer och beaktar dem med avsikt att uppfylla dem inom ramen för det strategiska arbete som sker inom cancerområdet. Parallellt rustas för de förändringar som den nya nationella cancerstrategin förväntas att innebära.

För hälso- och sjukvårdsnämnden

Lina Eriksson
Ordförande
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Lars Almroth
Hälso- och sjukvårdsdirektör