

# Planer och mål – RPO/RPT

## Tjock- och ändtarmscancer

### Aktivitetsplan 2022/2023

# Uppdrag till RPO och RPT

Systemet för kunskapsstyrning i VGR prövar från i år att använda sig av ett annat format för RPO och RPT:s planer för 2022 och framåt. Innehållet bygger dock vidare på föregående års plan.

Målet är att skapa en mer lättöversiktlig sammanställning, där informationen är till gagn både för RPO/RPT, men som också kan kommuniceras till verksamheter eller andra som är intresserade av vad som händer eller är på gång inom systemet.

Rapporteringen består av flera delar:

1. RPO Översikt av insatsområden (RPT) och deras utsedda förbättringsområden.
  2. RPO Analys av kommande områden som kan bli aktuella inom 1-2 år.
  3. RPT Beskrivning av förbättringsområden och åtgärder.
- Skickas in till funktionsbrevlådan senast **14 april**.
4. Indikatorer – sker i dialog med/stöd av regional vårdanalys. Vanligtvis klart runt 30 april.
  5. RPO Inspel till långsiktig behovsanalys. } Återkoppling till funktionsbrevlådan senast **30 maj**.

[koncernkontoret.kunskapsstyrning@vgregion.se](mailto:koncernkontoret.kunskapsstyrning@vgregion.se)

# Mål och insatsområde – RPT Tjock- och ändtarmscancer 2022-2023

Övergripande mål för insatsområdet	Delmål/förbättringsområden som leder mot det övergripande målet	Åtgärd som leder mot delmålet
Korta väntetid från diagnos till behandlingsstart, Start inom 4* veckor, andelen ska vara >80% <i>* SVF-kriterierna kan komma att ändras.</i>	Korta väntetiden till operation.	Varje förvaltning identifiera var flaskhals/problemet är.
		Öka operationskapaciteten och slutenvårdsplatser.
Väntetid från operation till PAD-svar. Inom 3 veckor, målnivå 80%.	Korta svarstider för PAD-svar. Utjämna skillnader i svarstider i regionen.	Identifiera flaskhalsar.
Öka deltagandet i studier på samtliga enheter i regionen.	Fler förvaltningar delta i forskningsstudier.	Förslag att anslå en del av budgeten för verksamhetsfinansierad forskning.
		Engagerade vårdgivare (forskningssjuksköterskor) inom verksamheterna som inom sin tjänstgöring får möjlighet att starta och driva studier
		Ökad samverkan mellan enheterna så att patienter kan delta i studier oberoende på var de bor i regionen
Korta väntetider till diagnos.	Ökad tillgång till koloskopi.	Identifiera behov av kolskopister.
		Koloskopiutbildning av koloskopister pågår (fr o m nov. 2021), men som sedan får fortsätta med nya utbildningstillfällen framgent.
		Utökad beställning av koloskopier är lagd fr o m jan 2022.
Patienter ska ha tillgång Min Vårdplan via 1177.se	Alla förvaltningar i regionen ska ha kommit igång med MVP under 2022.	Erbjuda enheterna implementeringsstöd från RCC Väst.
		Inventera.

# Indikatorer för RPT Tjock- och ändtarmscancer - i samarbete

med regional vårdanalys

Förbättringsområde/åtgärd indikatorn kopplar emot	Definition av indikatorn	Datakälla
Korta väntetider från diagnos till behandlingsstart.	Väntetid från diagnos till behandlingsstart, andel inom 4 veckor, 2017 Urval: Elektivt op, cyt/strål/op	Kvalitetsregistret för kolorektalcancer (INCA, KviS)
Korta väntetid från operation till PAD-svar. Andel inom 3 veckor	Beräkning utifrån flera registervariabler.	INCA
Korta väntetider från välgrundad misstanke till diagnos.	Andel patienter med välgrundad misstanke på cancer i tjocktarm/ändtarm som genomgår koloskopi senast 11 dagar efter remissbeslut för SVF.	INCA, KviS
Öka deltagandet i studier på samtliga enheter i regionen.	Beräkning utifrån flera registervariabler.	INCA
Antal enheter som hanterar Min Vårdplan via 1177.se	Uppsamling via dialog med respektive enhet.	ELVIS

# RPO Inspel till långsiktig behovsanalys

Återkoppling till funktionsbrevlådan senast 30 maj

## Bakgrund:

- Inför arbetet med Vårdöverenskommelser samt Krav- och kvalitetsböcker för 2024-26/28, tar politiken fram ett mål och inriktningsdokument. Det sker under våren 2023.
- Som ett underlag för det dokumentet, tas en behovsanalys fram under hösten 2022.
- Till denna behovsanalys har Systemet för Kunskapsstyrning nu blivit inbjudan att bidra.

## Uppdrag:

- Det innebär att RPO/RPT under våren 2022 får i uppdrag att göra en långsiktig behovsanalys av de patientgrupper som är, eller kan bli, aktuella inom området. Gäller både behov vi ser nu och de vi kan se kommer framåt.
- De RPO som har ett samarbete med Samordningsråd lyfter med fördel frågan för gemensam diskussion.

## Frågeställning:

- Finns det behov hos patientgruppen som RPO/RPT bedömer **EJ** kan lösas genom ett regionalt eller lokalt förbättringsarbete – givet det vi vet om behovets karaktär och de möjligheter/strukturer/system, vi idag har för ett sådant förbättringsarbete?
- En sådan analys fokuserar alltså på att beskriva patientgruppens behov och inte på en lösning eller önskan om specifik insats. Räcker med relativt kortfattad beskrivning.
- Ange gärna områden utifrån prioriteringsordning och om möjligt patientvolym.
- Är behoven för era patientgrupper väsentligen omhändertagna och ni inte ser några kvarstående behov? Meddela oss gärna detta också.

# Långsiktig behovsanalys RPO XXX 2024-28

*Beskriv kortfattat och på en relativt övergripande nivå*

- *Påhittad exempeltext:*

*Vården för patienter för beroendesjukdom (drog- och alkoholmissbruk) i VGR är underutvecklad. Det är osäkert om vården är god och säker för alla. Patientgruppen har ett behov av samordnade insatser, men en fördjupad analys av behoven behövs. Vi bedömer att det rör sig om XX antal patienter.*