

Min vårdplan – ett stöd för delaktighet och trygghet i cancervården

Styrgruppsmöte RCC Väst 120424

Linnea Hedegren

Utvecklingsledare RCC Väst

Linnea.Hedegren@vgregion.se

Mobil: +46(0)72-147 47 79

rccvast.minvardplan@vgregion.se

Min vårdplan – ett verktyg för ökad jämlikhet, kvalitet och personcentrering i cancervården

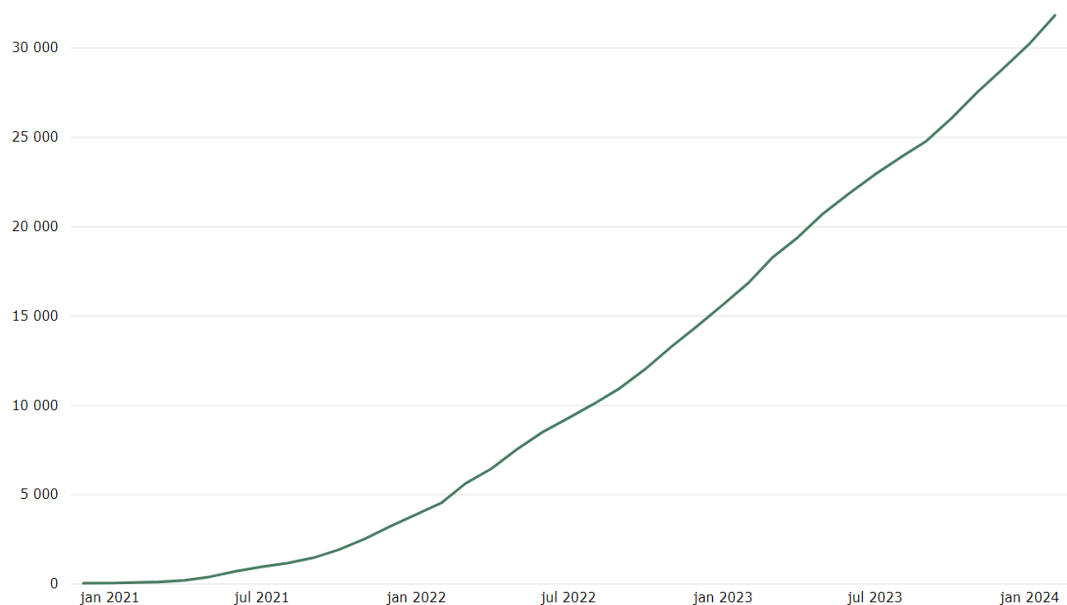
- Min vårdplan (MVP) ska ge information, vara ett stöd för patienter och närstående, samt öka delaktighet och trygghet.
- Enligt nationella cancerstrategin (2009) ska alla patienter med cancer erbjudas en individuell vårdplan.

Recap – vad pratade vi om förra gången?

- Stor variation mellan regionerna
- Region Halland har ett större antal startade MVP per 100 000 invånare medan VGR har ett lägre antal
- Det finns ett behov av en ny strategi för införandet i VGR och det är önskvärt med beslut på ledningsnivå om införandet
- Kan det finnas en ansvarig person per förvaltning för att underlätta RCC Västs ingång till förvaltningarna?
- Återkomma med förslag på arbetet framåt

Ökad användning av Min vårdplan i 1177

Antal pågående moment över tid



Februari 2024:

- över 40 000 startade Min vårdplan
- närmare 2000 behandlare
- 39 000 patienter har börjat använda sin vårdplan

Vad händer nationellt? Ett axplock

- Nationellt utbildningspaket (inväntar nya behandlarvyer från Inera)
- Stöddokument för övergång till förvaltning, som kan användas regionalt
- Arbetar tillsammans med Inera för att inom den befintliga plattformen förbättra strukturen på Min vårdplan
- Informationsmaterial till patienter (ny broschyr är klar)
- Samla och organisera information och stöd till närstående

Påbörjade projekt:

- Arbeta på nationell nivå för att utveckla och förbättra de tekniska förutsättningarna

Vad gör vi regionalt - och vad är målen?

Direkt stöd

- "Bottom up"- direkt stöd till enheter och medarbetare.
- Information/presentationer/möten etc.
- Funktionsbrevlåda
- Starta regionalt nätverk för erfarenhetsutbyte

Mål:

- Minskat administrativt och 1 till 1 arbete
- Vi har ett regionalt nätverk för erfarenhetsutbyte

Utbildning och stödmaterial

- **Nationellt**
 - Driva på uppdatering och förenkling av material
 - Delta i nationella forum/nätverk
- **Regionalt**
 - Uppdatering av digital utbildning på [Lärportalen](#)
 - Uppdatering av Steg-för-steg guide på [vårdgivarwebben](#)
 - Införa nya arbetsmetoder, tex Stödtrappan

Mål:

- Hemsidan för den regionala digitala utbildningen är uppdaterad
- Hemsidan och materialet på Vårdgivarwebben är förenklat och uppdaterat
- Stödtrappan är införd

Strategi för införande

- Hur kan vi få till ett breddat införande?
- Bli del av förvaltningarnas digitaliseringsstrategi? (likt SäS)
- Få till förvaltningsbeslut?
- Samarbete med SCCC
- Stöd och Behandlingsförvaltningen

Mål:

- Beslut om strategi
- Plan för genomförande
- Påbörjat genomförande?

Statistik och uppföljning

- **Nationellt**
 - Inera/SoB/Power BI
- **Regionalt (internt)**
 - Vilka verksamheter är igång?
 - Kontaktpersoner och enheter? (idag excellista)
 - Stat. för uppföljning internt
- **Regionalt (externt)**
 - Vilken statistik behöver verksamheterna som stöd/för uppföljning? Hur? Vem?

Mål:

- Vi vet vilken statistik som är viktig för oss internt, och för verksamheterna
- Vi kan enkelt uppdatera/få tag på aktuell statistik
- Statistik används aktivt för uppföljning, lokalt och regionalt.

Inzoomning: Strategi för regionalt införande

Identifierade behov:

- Avsaknad av lokala stödstrukturer (i dagsläget upp till enskild enhet och ibland tom enskild KSSK att införa MVP, utbilda sig och sätta rutiner)
- I dagsläget stor administrativ börda och 1 till 1 arbete för både RCC Väst men ffa för verksamheterna

Exempel: lokal stödstruktur för införande av MVP utifrån identifierat behov



Hur tänker vi?

Arbetet görs i samarbete med SCCC

- Kvantitet (antal startade MVP) vs. kvalitet (patientresan)
- Digitalt först, fysiskt när det behövs
- Inte skapa nya system eller parallella arbetssätt utan använda de strukturer, system, hjälpmedel och utveckla de arbetssätt som redan finns eller är på väg att implementeras

Slutmål: Att förvaltningarna stödjer/rekommenderar/fattar beslut om ett samordnat införande för de verksamhetsområden som har cancergrupper där digitalt stöd finns att tillgå.

SBAR Min vårdplan Cancer (1177-SoB)

Datum: 2022-11-09

Ärende: Breddinförande av min vårdplan cancer via 1177 och SoB

Diskussion och
Ställningstagande

S
Situation

Införande av digital min vård plan cancer via SoB är möjligt med stöd av RCC väst. Ett synkroniserat införande på SÄS är nödvändigt för att patienter skall kunna ta del av ett digitalt stöd oavsett i vilken del av sin cancervårdsprocess de befinner sig.

B
Bakgrund

Min vårdplan ökar patientens delaktighet och trygghet i den egna vården. Sedan 2020 har RCC varit utgivare av nationella versioner av Min vårdplan.
Syftet med att ta fram nationella versioner är att öka jämlikheten och förbättra kvaliteten på informationen samt att avlasta regioner och verksamheter, som inte själva behöver ta fram patientinformation.
För de diagnoser som har en nationell Min vårdplan kommer den att finnas tillgänglig digitalt via 1177 och Stöd och behandlingsplattformen.
Det finns i nuläget en digital variant av min vårdplan för 13 olika cancerformer och utveckling av fler program kommer kontinuerligt.
De program som nu finns är Akut lymfatisk leukemi (barn) Bröstcancer, Huvud- och halscancer, livmoderhals- och vaginalcancer, Lungcancer Peniscancer, Prostatacancer Skelett- och mjukdelssarkom, Tjock- och ändtarmscancer, Tumörer i centrala nervsystemet, Urinblåsecancer, Utredning av misstänkt cancer och Äggstockscancer.
Det finns stöd att få från RCC-väst i införandet. Ett synkroniserat införande gynnar patienten då de växlar mellan olika verksamhetsområden under sin behandling varför även min vårdplan behöver kunna lämnas över mellan enheter och verksamhetsområden.

A
Aktuellt

Det finns sedan tidigare ett intresse från kontaktsjuksköterskor inom olika verksamhetsområden att komma igång med detta. För att starta processen med införande behöver den befintliga SoB strukturen på SÄS nyttjas i form av kliniknära resurs och SoB-resurs för att kunna möta upp RCC som utgör kunskapsstöd vid ett införandet

R
Rekommendation

1. Att fatta beslut om ett synkroniserat införande för de Verksamhetsområden som idag har cancergrupper där digitalt stöd finns att tillgå.
2. Möta upp införande med kliniknära resurs (UC) och SoB resurs per VO
3. Inventera vilka medarbetare som skall använda min vårdplan cancer (exv kontaktsjuksköterskor)
4. Planera lokalt införande tillsammans med SoB-ansvariga på Utvecklingsstaben.

Anteckningar: [Min vårdplan via 1177 - RCC \(cancercentrum.se\)](#)
[Min vårdplan cancer via 1177 – demonstrationsfilm – YouTube](#)

Förslag: Pilot på SU, Huvud- och halscancer

Projekt mål:

- Det finns en lokal stödstruktur för att stötta införande
- Berörda enheter har en handlingsplan för införande

Effekt mål:

- Patientnytta genom ökat användande av MVP
- Förenkling/avlastning för KSSK
- Skalbarhet

OBS! Piloten är inte att införa MVP – målet är att skapa en skalbar struktur för *hur* och en handlingsplan för *när* införande ska ske

Pilot 1

Varför Huvud- och halscancer?

- Liten patientgrupp, men med stora behov. Totalt ca 1 600 fall per år. Ca 300 i Västra sjukvårdsregionen.
- Patientgruppen har stor nytta av digitala hjälpmedel
- Låg implementeringsgrad av MVP
- MVP funnits sedan 2022. Kommande uppdatering under vår/sommar
- RCC Väst är stödjande RCC för diagnosområdet

Vad händer nu?

- Fortsatt samverkan med SCCC
- Detaljerad projektplanering
- ✓ Kartläggning av intressenter
- ✓ Kartläggning av nuvarande stöd för verksamheterna- vad saknas?
Vad fungerar bra?
- ✓ Erfarenhetsutbyte – vad kan vi lära oss? RCC Syd och RCC Stockholm-Gotland
- Fortsatt erfarenhetsutbyte – vad kan vi lära oss? SäS
- Fortsatt samarbete med Stöd-och behandlingsförvaltningen – vem gör vad?
- Stödmaterial till verksamheterna samt material för uppföljning
- Etc...