

Dokumentnamn			
Uppdragsbeskrivning, Ramverk och utvecklingsarbete för uppföljning av God och nära vård i vårdssamverkan			
Skapad av Katarina Lindeberg, hälso- och sjukvårdsstrateg, Region Skåne Emma Jansson/Cecila Aatola, strateg, Skånes Kommuner	Dokumentägare Ordförande/vice ordförande Vårdssamverkan Skåne	Typ av dokument Uppdragsbeskrivning	
Fastställd av Fastställd av Central Tjänstemannaberedning	Fastställd datum	Giltig t o m	Reviderad datum

Bakgrund

Inom hälso- och sjukvården pågår en reform med en förflyttning från sjukhustung vård till en mer nära vård där primärvården ska utgöra navet. Flera statliga utredningar finns inom området och Sveriges kommuner och regioner (SKR) processleder delar av utvecklingsarbetet.

Region Skåne och de skånska kommunerna har ett gemensamt ansvar för utveckling av en nära vård och en sammanhållen hälsa, vård och omsorg vilket även innebär ansvar för gemensam uppföljning. Samverkan regleras i det så kallade HS-avtalet om teknats 2016; <https://vardsamverkanskane.se/wp-content/uploads/sites/25/2022/09/avtal-om-ansvarsfordelning-och-utveckling-avseende-halso-och-sjukvarden-i-skane.pdf>

I avtalet finns bland annat följande skrivningar om uppföljning:

- En gemensam löpande uppföljning av måluppfyllelsen av såväl följsamhet till grundöverenskommelsen som framsteg, resultat och konsekvenser i utvecklingsprocessen är en förutsättning för att parterna i samsyn och takt med varandra ska kunna driva utvecklingsarbetet i rätt riktning.
- Ett syfte med uppföljningen är att synliggöra samlade effekter och ge möjlighet till anpassning i utvecklingsarbetet.
- Med utgångspunkt från den gemensamma uppföljningen åtar sig parterna att fortlöpande och årligen utvärdera de samlade effekterna av utvecklingsarbetet.
- Till avtalet kopplas därför en gemensam uppföljningsplan som reglerar vad som ska följas och på vilket sätt detta ska ske. Denna uppföljningsplan med definierade indikatorer och preciserade metoder för datainsamling, omfattande nedanstående uppföljningsområden, ska fastställas av Centralt Samverkansorgan inför varje verksamhetsår.

Gemensam uppföljning kan vara på patientnivå men behöver även ske på systemnivå. Uppföljning på patientnivå kan till exempel ske via patientresa, avvikelserapporter och händelseanalyser. Merparten av de mått som ska följas på systemnivå behöver komma från befintliga system och utgöra ett komplement till den nationella uppföljningen.

Region Skånes och de skånska kommunernas tillgång till gemensamma data för uppföljning, prioritering och förbättringsarbete är en viktig utvecklingsfråga. En plan för gemensam uppföljning och analys kopplas samman i de olika delarna i vårdsamverkan samtidigt som hänsyn ska tas till nationella initiativ. Utgångspunkten är att samla och beskriva befintliga data till gemensam analys och identifiera områden där data saknas.

Inom vårdsamverkan Skåne finns flera uppföljningsstrukturer. Det gemensamma IT-stödet Mina Planer hanterar delar av informationsutbytet mellan huvudmännen i samband med vårdens övergångar. Då utbyggnaden av den nära vården fokuserar på personcentrerad vård och vård i hemmet är det av vikt att framtida uppföljningar omfattar patientens upplevelse av vården. Det finns även behov av att mäta hur väl samverkan fungerar samt effekterna av olika åtgärder, såväl regionfinansierad som kommunalt finansierad, så att primärvården utgör navet i utvecklingen.

Uppföljningen behöver i högre grad fokusera på följande än rapportering från varje organisation:

- utgå från patientens och brukarens perspektiv
- fånga resultat på systemnivå
- ha fokus på lärande, utveckling och dialog över gränser

Syfte

Utifrån den gemensamma målbilden av God och nära vård och hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande bilagor ta fram förslag till en gemensam uppföljning och analys, med målsättningen att kunna följa utvecklingen mot en god och nära vård i Skåne.

Uppdrag

- Ta fram goda exempel på gemensam uppföljning med stöd av omvärldsbevakning främst på nationell nivå.
- Föreslå modell för uppföljning med indikatorer, process för inhämtande, analys och redovisning, inklusive frekvens
- Föreslå modell för uppföljning som även säkerställer omhändertagande av patientens synpunkter
- Ta fram ett utkast till första uppföljning utifrån tillgängliga indikatorer

Uppdraget omfattar alla målgrupper och inkluderar både hälso- och sjukvård samt förebyggande arbete och bör komplettera det nationella uppföljnings- och analysarbetet. Det förslag till modell som tas fram ska vara hållbar över tid och så långt som möjligt stödjäs av de system som finns idag, manuell hantering ska undvikas. Uppdraget ska innehålla förslag till kostnader och förvaltning av den gemensamma uppföljningen. Uppdraget ska redovisas i en rapport.

Organisation

Rapporten ska presenteras och godkännas av CS, politiskt samverkansorgan.

Styrgrupp:

Vårdsamverkan, AU

Uppdragsgivare:

Central tjänstemannaberedning

Arbetsgrupp:

Arbetsgruppen ska bestå av 6–8 personer varav en processledare från Region Skåne och en från Skånes Kommuner. Arbetsgruppens sammansättning ska vara sådan att en bred förankring och kompetens inom området skapas

Processledare:

Region Skåne: Katarina Lindeberg

Skånes Kommuner: Emma Jansson/Cecilia Aatola

Processledarna har coaching stöd från SKR i uppstart av arbetet.

Arbetsgrupp:

Region Skåne:

Skånes Kommuner:

Tidsplan:

Efter beslut utses arbetsgruppen av respektive parter i samverkan.

Arbetet består sannolikt i dokumentgenomgång, deltagande i nationella forum samt regionala workshops med berörda personer.

Resultatet med förslag till modell presenteras i en rapport tillsammans med ett första utkast utifrån befintliga data.

Uppstart av arbetsgrupp: maj 2024

Förslag presenteras: hösten 2024

För ställningstagande: Årsskiftet 2024/25

Målsättningen är att en begränsad rapport ska kunna presenteras rörande verksamhetsåret 2024.