



Länsgemensam uppföljning av god och nära vård

- Förslag till genomförande av förstudie



Innehåll

Bakgrund.....	3
Genomförande av förstudie för att utveckla nya läns gemensamma mått.....	4
Förstudiens organisering	4
Kartläggningsarbetet	5
Budget	6
Finansieringsmodell	7
Referenser	7



Bakgrund

Omställningen till god och nära vård avser att förflytta vården från att vara reaktiv, sjukhuscentrerad och organisationsfokuserad till att bli proaktiv, relationsbaserad, samordnad och personcentrerad i öppna vårdformer där primärvården utgör navet. I propositionen 2019/20:164 Inriktningen för en nära och tillgänglig vård framhålls att ”... det är centralt för omställningen ... att utvecklingen kan följas upp. Det är viktigt för att på sikt kunna se effekterna av omställningen för patienterna, för tillgängligheten, delaktigheten, kontinuiteten och hälso- och sjukvårdens resursanvändning.”

I delbetänkandet av utredningen för Samordnad utveckling för en god och nära vård, SOU 2017:53, betonas särskilt att primärvårdens insatser på nationell, regional och lokal nivå behöver följas upp.

En arbetsgrupp med representanter från både kommuner och Västra Götalandsregionen tog förra året fram en rapport som beskriver vad som är möjligt att följa upp och analysera idag baserat på befintliga datakällor (Länsgemensam uppföljning nära vård 2023). Rapporten visar att det saknas en länsgemensam databas som kan ligga till grund för sådan uppföljning och analys. I stället måste uppgifter hämtas från de olika huvudmännen, där kommunerna kan ha flera olika verksamhetssystem som försvårar uppföljning. Rapporten visade också att det i dagsläget till stor del saknas möjlighet att följa ekonomiska och kvalitativa effekter av omställningen då befintliga datakällor framför allt fokuserar på kvantitativa mått.

Liknande slutsatser om möjligheterna att följa upp omställningen dras också av flera nationella myndigheter (se exempelvis SKR, 2019; Socialstyrelsen 2021; Myndigheten för vård och omsorgsanalys, 2021 och 2023) liksom Göteborgsregionen som konstaterar att ”... det som kommunerna vill veta inte har gått att mäta – antingen för att det saknats data eller på grund av brister i befintliga data” (Larsen & Nilsson, 2023, sidan 9). Med andra ord har vi idag inte tillgång till relevanta underlag för att veta om omställningen till god och nära vård leder till en mer kostnadseffektiv, tillgänglig och samordnad vård.

På mötet med det politiska samrådsorganet, SRO den 23 november, 2023 diskuterades behovet av att utveckla nya indikatorer och datakällor för länsgemensam uppföljning av kvalitet och kostnader.

Det politiska samrådsorganet, SRO, gav den 18 januari 2024, Västra Götalandsregionen och Västkom i uppdrag att ta fram ett fördjupat underlag för en sådan uppföljning. I detta dokument presenteras hur en förstudie kan genomföras som resulterar i ett förslag på nya mått och mätningar.

Genomförande av förstudie för att utveckla nya länsgemensamma mått

Tidigare förslag på hur omställningen till god och nära vård kan följas upp, såväl på nationell som länsnivå, har utgått från idén att sammanställa befintliga nyckeltal och mått, i stället för att utveckla nya, för att inte spä på kommuner och regioners redan stora uppföljningsbörda. För att uppföljning av omställningen verkligen ska kunna ge svar på de frågor som kommuner och regioner har, kommer dock nya mått och sätt att mäta behöva utvecklas. Vi föreslår att det länsgemensamma arbetet görs i följande steg:

1. **En kartläggning görs av vad Västra Götalandsregionen och länets kommuner vill veta för att kunna följa omställningen ur ett kostnads- och kvalitetsperspektiv.** I kartlägningsarbetet, som genomförs genom gruppintervjuer/workshops, är det centralt att uppföljningsbehoven hos aktörer på olika nivåer i organisationerna synliggörs så att den data och de mått som tas fram blir användbara beslutsunderlag i praktiken.
2. En analys görs av det som framkommit i kartläggningen för att undersöka a) **vad som är möjligt att följa upp redan idag** baserat på befintliga data, och b) **vilka nya mätningar och datainsamlingsmetoder som skulle behöva utvecklas.** Här behöver dialog och avstämning ske med nationella myndigheter, exempelvis Socialstyrelsen och SKR, för att undvika dubbelarbete, men också för att påverka den nationella uppföljningen av omställningen så att den blir relevant och användbar.
3. **Ett förslag på nya mått och mätningar som inkluderar en plan för genomförande och kostnader för uppdraget presenteras för SRO** som får ta ställning till vad som ska prioriteras och hur arbetet ska finansieras.

Förstudiens organisering

Förstudien föreslås ledas av två personer – en från Västra Götalandsregionen och en från ett kommunalförbundsområde. Dessa personer ansvarar för att samordna förstudiens arbete, kalla till och leda möten, tillsammans med utsedda kommun- och regionrepresentanter genomföra kartlägningsarbetet i förstudien samt att skriva fram förslaget till en länsgemensam uppföljning av god och nära vård och hälso- och sjukvårdsavtalet.

En särskild arbetsgrupp med två till fem representanter från Västra Götalandsregionen, en från VästKom samt en från vardera fyra kommunalförbund i länet knyts till förstudien. Det är viktigt att deltagarna i arbetsgruppen har en position där de har tillgång till och lätt kan kommunicera med relevanta aktörer. Gruppen bistår projektledarna i genomförandet av deras arbete, till exempel genom att:

- kalla relevanta personer till gruppintervjuer och att genomföra dessa ihop med projektledarna,
- förankra arbetet i berörda organisationer samt
- diskutera och lämna synpunkter på förslaget till läns gemensam uppföljning.

Förslagsvis knyts också en grupp på forskare till projektet som kan ge vetenskapligt stöd kring utveckling av evidensbaserade mått och mätmetoder, exempelvis kring personcentrerad vård och ekonomistyrning, och som kan ge vägledning i vilka befintliga instrument och mätmetoder som skulle kunna användas i uppföljningsarbetet.

Kartläggningsarbetet

Kartläggningen av vad Västra Götalandsregionen och länets kommuner vill veta för att följa omställningen ur ett kostnads- och kvalitetsperspektiv genomförs genom gruppintervjuer/workshops med politiker, verksamhetschefer, enhetschefer, verksamhetsutvecklare, ekonomer och vårdpersonal m. fl. Förslagsvis genomförs två fysiska gruppintervjuer/workshops i Västra Götalandsregionen och två fysiska gruppintervjuer/workshops i respektive kommunalförbundsområde i länet. Förslagsvis deltar cirka 10–15 personer per gruppintervju/workshop. Det viktiga är att relevanta funktioner kommer till tals i kartläggningsarbetet. Gruppintervjuerna hålls av en av projektledarna ihop med respektive representant ur arbetsgruppen. Ytterligare en person behöver delta för att dokumentera.

Aktivitet	Personer	När
Projektledare, arbetsgrupp och vetenskaplig referensgrupp utses		Försommar 2024
Arbetsgruppsmöte 1	Projektledare + arbetsgrupp	Augusti 2024
Möte 1 med vetenskaplig referensgrupp	Projektledare + vetenskaplig referensgrupp	Augusti 2024

Framtagning av intervjuguide/upplägg för workshop	Projektledare	Augusti 2024
Boka intervjugrupper/rekrytera deltagare till workshops	Arbetsgruppen	Augusti 2024
Arbetsgruppsmöte 2	Projektledare + arbetsgrupp	September 2024
8–10 gruppintervjuer/workshops	Projektledare + medlemmar i arbetsgruppen + projektassistent	September – oktober 2024
Sammanställning av resultat och framskrivning av preliminärt förslag	Projektledare + projektassistent	November 2024
Arbetsgruppsmöte 3		December 2024
Möte 2 med vetenskaplig referensgrupp	Projektledare + vetenskaplig referensgrupp	December 2024
Förslag till länsgemensam uppföljning presenteras för SRO	Projektledare	Januari 2025

Budget

En förutsättning för förstudiens genomförande är att resurser avsätts i såväl pengar som tid för berörd personal. Förslagsvis finansieras den gemensamt av Västra Götalandsregionen och kommunerna i länet.

De två projektledarna beräknas behöva lägga cirka 200 timmar vardera på uppdraget under perioden augusti 2024 – januari 2025. En projektassistent beräknas behöva lägga cirka 110 timmar i projektet, varav merparten av arbetstiden avser dokumentation vid gruppintervjuer och workshops under september – oktober 2024. Arbetsgruppen bestående av sju till tio personer beräknas tillsammans behöva lägga cirka 200 timmar på uppdraget, vilket innebär 15 – 20 timmar per person. Utöver detta tillkommer kostnader för arvodering av den vetenskapliga referensgruppen (6 timmar x 6 personer) samt reskostnader. Personer som deltar i gruppintervjuer/workshops förväntas kunna göra det på sin arbetstid. Gruppintervjuerna/workshopparna beräknas ta 2 timmar. Därutöver behöver deltagarna avsätta restid samt cirka en timmas förberedelse.

Kostnaderna för att genomföra förstudien redovisas i tabellen nedan. Samtliga lönekostnader är beräknade till 900 kronor per timme, vilket är den gängse timkostnaden vid beräkning av FoU-uppdrag vid Göteborgsregionen.

Finansieringsform	Kostnadslag	Kostnad
Inom ramen för ordinarie verksamhet	Lön projektledare VGR	185 000 kr
Inom ramen för ordinarie verksamhet	Lönekostnader arbetsgrupp	180 000 kr
Projektmedel	Lön projektledare kommuner	185 000 kr
Projektmedel	Lön projektassistent	100 000 kr
Projektmedel	Arvode vetenskaplig referensgrupp	36 000 kr
Projektmedel	Reskostnader projektledare + projektassistent	6 000 kr
	Summa kostnader	692 000 kr
	Varav kostnader utöver ordinarie verksamhet	327 000 kr

Finansieringsmodell

Förslagsvis finansierar Västra Götalandsregionen respektive kommunerna i länet halva studien var. Det innebär att kostnaden för Västra Götalandsregionen respektive kommunen blir 346 000 kr vardera. Kommunernas kostnad för förstudien föreslås fördelas lika på de fyra kommunalförbunden. VästKom och Skaraborgs kommunalförbund har kommit överens om att om kostnadsandelen för förstudien inte kan täckas med ”nära vård-medel” i Skaraborgs kommunalförbund kommer VästKom att finansiera halva deras kostnad.

Vissa delar av förstudien kommer kunna genomföras av personer inom ramen för deras ordinarie tjänster i verksamheten, medan andra delar kommer att kräva att särskilda projektmedel avsätts. Nedan följer ett förslag på hur finansieringsmodellen ser ut för Västra Götalandsregionen respektive kommunerna i länet.

Finansieringsmodell Västra Götalandsregionen

Finansieringsform	Kostnadslag	Kostnad
Inom ramen för ordinarie verksamhet	Lön projektledare VGR	185 000 kr
Inom ramen för ordinarie verksamhet	Lönekostnader arbetsgrupp	90 000 kr
Projektmedel alt inom ramen för ordinarie verksamhet	Lön projektassistent	50 000 kr
Projektmedel	Arvode vetenskaplig referensgrupp	18 000 kr
Projektmedel	Reskostnader projektledare + projektassistent	3 000 kr
	Summa kostnader	346 000kr
	Varav kostnader utöver ordinarie verksamhet	71 000 kr*

*21 000 kr om projektassistent kan avsättas inom ramen för ordinarie verksamhet

Finansieringsmodell kommunerna i länet

Finansieringsform	Kostnadslag	Kostnad
Projektmedel	Lön projektledare kommuner	185 000 kr
Inom ramen för ordinarie verksamhet	Lönekostnader arbetsgrupp	90 000 kr
Projektmedel	Lön projektassistent	50 000 kr
Projektmedel	Arvode vetenskaplig referensgrupp	18 000 kr
Projektmedel	Reskostnader projektledare + projektassistent	3 000 kr
Summa kostnader		346 000 kr
Varav kostnader utöver ordinarie verksamhet		256 000 kr
Kostnad per kommunalförbund (256 000/4)*		64 000 kr

*om beloppet inte kan täckas med "nära vård-medel" i Skaraborgs kommunalförbund kommer VästKom att finansiera halva deras kostnadsandel för förstudien.

Referenser

Larsen, T. & Nilsson, Å. (2023). Utveckling av nyckeltal på god och nära kommunal primärvård i Göteborgsregionen. FoU i Väst, Göteborgsregionen.

Myndigheten för vård och omsorgsanalys (2023). Ordnat för omställning. Utvärdering av omställningen till god och nära vård – delrapport.

Myndigheten för vård och omsorgsanalys (2021). Nära vård i sikte? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård: delrapport.

Socialstyrelsen (2021). Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård. Deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) (2019). Att följa omställningen till Nära vård – en översikt av mått och indikatorer.

Västkom & Västra Götalandsregionen (2023) Länsgemensam uppföljning av god och nära vård. Slutrapport, Kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen 2023-03-20.