Datum

Mall GAP-analys inkl konsekvensbeskrivning

GAP-analys är en beskrivning av gapet mellan det framtagna kunskapsstödet och nuvarande arbetssätt (nuläge). Det kan också vara gapet mellan nuläge och ett önskat läge i utveckling av andra regionala vårdprocesser.

Skickas i steg ett till ansvarigt samordningsråd (SOR) eller Regionalt programområde (RPO). Efter förankring där vidare till övrigt berörda SOR/RPO och andra intressenter. I steg två skickas gapanalysen till kunskapsstyrningens funktionsbrevlåda för vidare spridning. koncernkontoret.kunskapsstyrning@vgregion.se.

Kunskapsstöd/vårdprocess:

Datum:

Uppgiftslämnare: (Ange RPT samt roll och kontaktuppgifter för den som skickar in GAP-analysen)

Kursiv text är instruktioner för varje stycke och tas bort när ni fyller på med egen text

Statistisk baslinjemätning för Västra Götaland, Patientunderlag/volymer

Stödfunktion för utdata (avdelning Analys och BI) bistår med data kring incidens och prevalens för sjukdomen för hela Västra Götaland och i de olika delarna av regionen.

Sammanfattning av det önskade läget utifrån det nya kunskapsstödet/vårdprocessen

Här beskrivs kort de största förändringarna som bedöms vara avgörande för att lyckas införa kunskapsstödet/vårdprocessen.

Beskriv nuläget och gapet mellan det önskade läget och nuläget i VGR

Beskriv nuläget, jämför med det önskade läget och lyft fram bristande måluppfyllelse/ oönskade variationer – gapen. Kan vara både regionala och lokala gap men också gap mellan olika perspektiv som till exempel patientperspektiv och organisationsperspektiv.

Baserat på identifierade gap – vilka förbättringsområden och åtgärder behöver prioriteras?

1. *Föreslå tre till fem prioriterade förbättringsområden att arbeta med år 20xx. Det ska inkludera områden som stärker patientens delaktighet och involvering.*
2. *Föreslå åtgärder som behöver vidtas för förbättra/lösa prioriterade förbättringsområden.*
3. *Ange en indikator (mätetal) som kan användas för att utvärdera effekten av respektive förbättringsområde. Ange hur mycket målvärdet/måttet ska förändras, ange specifikt, i antal eller %, samt vilken tidsenhet som gäller.*

Styrande dokument: Regionala medicinska riktlinjer och rutiner

Innebär införandet av kunskapsstödet/vårdprocessen att regionala medicinska riktlinjer eller rutiner behöver tas fram, revideras eller avpubliceras? I så fall vilka? Plan för omhändertagande?

Utmönstring

Beskriv vilka åtgärder och arbetssätt som utförs i VGR idag som enligt kunskapsstödet bör utmönstras. Finns det rekommendationer kring Kloka kliniska val eller lågvärdevård?

Konsekvensbeskrivning

Beskriv konsekvenserna av att införa föreslagna förbättringsområden enligt kunskapsstödet. Beskriv utifrån:

- *Patientnytta/ -risk (t ex tillgänglighet till diagnostik/behandling, ökad kunskap om tillståndet, bemötande, patientsäkerhet)*
- *Etiska aspekter (hur påverkas patienternas autonomi, integritet och delaktighet av de föreslagna åtgärderna*
- *Organisatoriska konsekvenser (t ex undanträngningseffekter, utbudsförändring, vårdnivåer, uppgift- och ansvarsförändringar*
- *Verksamhetskonsekvenser (t ex ändrade arbetssätt, kompetensförsörjning)*
- *Ekonomiska konsekvenser (kostnadsförändringar)*

Stöd för att identifiera de ekonomiska konsekvenserna:

Identifiera om det kan vara direkta och indirekta konsekvenser/kostnader, där direkta kostnader kan vara högre eller lägre kostnader för tex. lokal, utbildning, personal, utrustning, mm. Indirekta kostnader kan vara att om insatsen görs/inte görs kan det resultera i t ex en vårdskada eller att personen behöver sjukhusvård. En annan indirekt kostnad är samhällskostnad som kan påverkas av t ex sjukfrånvaro för patienten.

Ekonomiska konsekvenser kan också kopplas till nytta. Nyttor som består i frigjorda pengar som kan användas till annat kallas finansiella nyttor. Nyttor som inte innebär frigjorda pengar utan någon form av förbättring kallas för omfördelningsnytta exempel på det kan vara frigjord tid och frigjorda lokaler som kan nyttjas till annat.

Försök att värdera så gott det går om kostnaderna kommer att öka eller minska enligt checklistan nedan om insatsen görs.

Direkta kostnader

	Ökar	Minskar
Lokal		
Utbildning		
Personal		
Utrustning		
Material		
Läkemedel		
Provtagningar		
Annat:		

Indirekta kostnader

	Ökar	Minskar
Vårdskada		
Sjukhusvistelse		
Samhälls-kostnader		
Annat:		

Ger införandet en uppstartskostnad som på sikt kommer ge lägre kostnader?

……
……
……
……..

Försök att se en helhet, blir det lägre kostnader någon annan stans som tex. primärvård eller kommun?

……
……
……
…….

Ser ni att införandet av kunskapsstödet kan kopplas till någon finansiell- eller omfördelningsnytta?

……
……

……
……