

## En ny, uppdaterad kömiljard 2019

### Regiondirektörens förslag till åtgärder

En central del i överenskommelsen om den uppdaterade kömiljarden handlar om att utveckla uppföljningen av väntetider. En utökad uppföljning av väntetider möjliggör att fler delar av vårdkedjan kan komma att inkluderas i kommande års överenskommelser. Det är också en målsättning att i större utsträckning kunna följa upp måldatum för väntetider som utgår från medicinska behov. Detta gäller inte minst väntetider till återbesök. Syftet med att följa upp måldatum är att minska risken för undanträngning av patienter med större behov av vård och med kroniska sjukdomar.

Överenskommelsen om en uppdaterad kömiljard för 2019 syftar tillsammans med övriga satsningar, till att åstadkomma förnyad kraft i arbetet med att förbättra tillgängligheten.

Överenskommelsen består av två prestationsbundna block. **Det första blocket** handlar om att **mäta landstingens prestation vad gäller kortare väntetider för förstabesök respektive för operation/åtgärd inom specialistvården**. Överenskommelsen skiljer sig från tidigare kömiljard bl.a. genom att prestationskraven för kortare väntetider i första hand utgår från relativa mått. Syftet är att jämma ut de skilda förutsättningarna mellan landstingen och därmed öka incitamenten för samtliga landsting att korta väntetiderna och få del av medlen. Medlen fördelas till landstingen baserat på förbättringar i form av kortare väntetider inom specialiserade vården under september – november 2019, jämfört med samma period 2018. Jämförelsen gäller väntetiderna, mätt i andelen väntande med utgångspunkt i vårdgarantins 90 dagar.

**Det andra blocket** handlar om att landstingen ska förbättra sin rapportering och utveckla uppföljningen av väntetider. **Syftet är bl.a. att**

**genom förbättrad uppföljning redan i nästa års överenskommelse kunna ställa ytterligare högre krav på landstingen i form av kortare väntetider.** Ett ökat krav på följsamhet till de kriterier som gäller kommer att följas upp, så som 95 % svarsfrekvens varje månad, att faktiska väntetider rapporteras inom 5 veckor, att patientvald och medicinskt vald väntan sker enligt regelverket. Landstingen ska tillsammans med SKL delta i ett nationellt projekt med syfte att utveckla och implementera en modell för uppföljning av den specialiserade vården, förbereda införandet och senast 1 april 2020 redovisa enligt den modellen. Landstingen ska även lämna in en redovisning med en nulägesrapport som kan ligga till grund för utvecklingen av en regional handlingsplan under 2020.

Nedan följer ett försök till GAP-analys:

KRAV	NULÄGE RJH
<p>Förbättring av väntetider, för varje månad, september – november 2018 och september – november 2019. Nulägesrapport där det <b>särskilt ska redovisas hur regionerna arbetar och strategiskt avser att arbeta för att patienter med kroniska sjukdomar</b> ska få vård efter behov och i rimlig tid. Nulägesrapporten ska vara inlämnad <b>15/10</b> och ligga till grund för framtagande av regionala handlingsplaner under 2020.</p>	<p>Funktionen Väntetidssamordnare saknas och därmed saknas funktion för redovisning, kvalitetssäkring och uppföljning.</p> <p>Revidering av nuvarande lokal handlingsplan saknas. Handlingsplan 2020.</p>
<p>Väntetiderna mäts i termer av hur stor andel av dem som väntar på vård (besök respektive operation/åtgärd), som har väntat kortare än 90 dagar. Beroende på grad av prestation/förbättring 2018-2019</p>	<p>Modell för sammanställning enligt prestationstrappan saknas.</p>

<p>fördelas ersättningen efter en prestationstrappa (s 15 i överenskommelsen).</p>	
<p>Regionerna ska tillsammans med SKL delta i ett nationellt projekt med syfte att utveckla och implementera en modell för uppföljning av den specialiserade vården, i enlighet med modellen för uppföljning av primärvården.</p>	<p>Funktionen Väntetidssamordnare saknas</p>
<p>Regionerna ska förbereda införandet av en utvecklad uppföljning av specialiserad vård, för att senast den 1 april 2020 kunna redovisa <b>alla kontakter</b>. Inte som idag då merparten av statistiken är läkarbesök. För flertalet yrkeskategorier kommer det då att redovisas första besök, återbesök, utredningar, operationer/behandlingar/åtgärder inom den specialiserade vården till väntetidsdatabasen.</p> <p>Detta innebär en markant förbättring jämfört med de data som redovisas i dag.</p>	<p>Kunskap om det är alla processer/flöden som ska rapporteras behöver inhämtas snarast genom att ingå i SKL ´s arbetsgrupp för framtagande av den nya modellen.</p> <p>Ett fåtal processer är kartlagda, men oklart om de kartläggningarna är fullständiga.</p> <p>Detta kommer att kräva utveckling av nuvarande utdata – detta behöver ske antingen genom befintliga resurser inom beslutstöd eller genom upphandlade konsultinsatser. Detta kräver då tydlig beställning och ledning.</p>

### Regionstyrelsens beslutade 20190827 § 123 RS/498/2019

1. Regiondirektören får i uppdrag att snarast utreda och ge förslag på

nödvändiga åtgärder för att möta kraven i överenskommelsen Ny uppdaterad kömiljard samt driftsätta dessa.

2. De 4 075 153 kr, som regionen erhållit för förberedelsearbetet med ny, uppdaterad kömiljard ska i sin helhet nyttjas för detta arbete.

### **Utöver den nya uppdaterade kömiljarden finns krav på rapportering av väntetider/ledtider**

- i den nationella satsningen för psykiatri då främst inom Barn och ungdomspsykiatri,
- i god och nära vård då främst inom primärvården
- i cancervården då främst ledtider i de 31 standardiserade vårdförloppen
- i de nya standardiserade vårdförloppen som kommer i kunskapsstyrningssystemet (5-10 st under 2020) då främst ledtider från primärvård genom specialiserad vård ut till kommunal vård och omsorg.
- delta i utvecklingsarbetet inom patologi för redovisning av ledtider

### **Regiondirektörens förslag på åtgärder för att möta kraven är**

1. En väntetidssamordnande funktion, 100%, ska snarast tillsättas med uppdrag att
  - Säkerställa att Region Jämtland Härjedalen rapporterar in väntetider enligt kraven i den nya uppdaterade kömiljardens villkor, både nu och under 2020, vilket också innebär att kvalitetssäkra rapporterade uppgifter
  - Ansvara för att utveckla de rapporter som krävs för inrapportering till nationell nivå och för regionens egna behov för att kunna analysera väntetidsinformationen

- Arbetsleda operativ resurs för inrapporteringsarbetet
  - Informera berörda chefer om väntetidsresultat och tillsammans med dem analysera vilka åtgärder som krävs för förbättrad tillgänglighet
  - Utforma riktlinjer och rutiner utifrån identifierade behov
  - Vara operativ inrapportör när den operativa resursen inte är tillgänglig
  - Vara regionens kontaktperson kring vårdgaranti och väntetidsfrågor mot SKL
  - Ansvara för information kring vårdgarantin till personal, patienter, medborgare och myndigheter
2. En operativ resurs, 20% ska snarast utses för det månatliga arbetet med inrapportering
  3. Ett kostnadsanslag för att kunna köpa konsulttid för utveckling av IT-stöd ska finnas till förfogande för väntetidssamordnaren. För att medlen ska kunna föras över till 2020 måste en tydlig plan/beställning finnas framtagna senast 1 dec 2019.
  4. För 2019 finns riktat statsbidrag på 4 miljoner som fördelas till
 

- väntetidssamordnare 4 mån 100% =	300.000
- operativ resurs 4 mån 20% =	40.000
- reskostnader 4 mån =	60.000
- anslag för konsulter utveckling ITstöd	<u>3.600.000</u>
SUMMA	4.000.000 kr

För kommande år måste väntetidssamordnare 100% och operativ resurs 20% prioriteras in i Regionstabens personalstat, troligen kommer finansiering via nationellt riktade statsbidrag i form av kömiljard att finnas.

Regionstabschefen har lagt ansvar för den nya uppdaterade kömiljarden i Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen. Där finns sedan tidigare

ansvar för fördelning av God och nära vårdsatsningen, cancersatsningen och den nuvarande SVFsatsningen.

Inom Regionstaben finns tjänsteperson, som tidigare arbetat med vårdgaranti och väntetider i den gamla kömiljarden. Hen har också under 5 år arbetat på SKL med utvecklingsfrågor kring vårdgaranti nationellt, överenskommelser, nationella kriterier, regelverk och även implementering och framtagande av de första standardiserade vårdförloppen. Varit ansvarig för information och kommunikation inom team tillgänglighet och då framför allt ansvarig för webben [www.vantetider.se](http://www.vantetider.se).

Tjänstepersonen är tillsvidareanställd, mycket kompetent och har precis de kunskaper och kontaktnät som uppdraget som väntetidssamordnare kräver.

Denna person flyttas inom Regionstaben för detta uppdrag till att börja med på 50% för att vid årsskiftet driva detta uppdrag på 100%. En medicinsk sekreterare från hälso- och sjukvården tillåts arbeta med dessa uppgifter på 20 %

I tjänsten

Ingela Jönsson

Avdelningschef för Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen