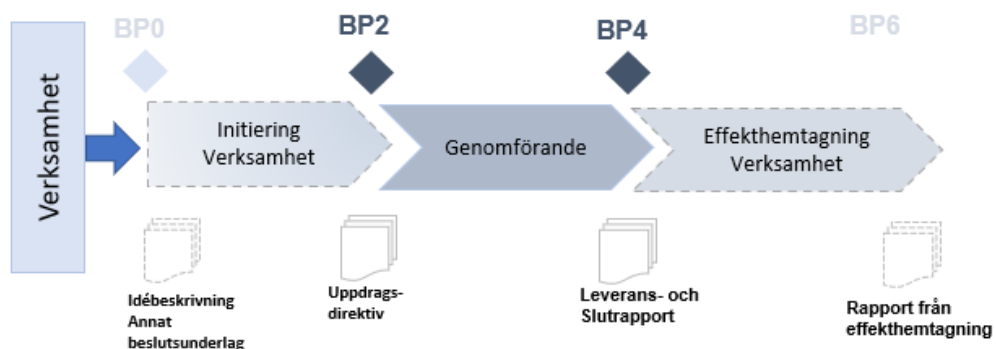


UPPDRAGiL 3.0

Uppdragsdirektiv – Utifrån kloka kliniska val och dess struktur genomföra prioriteringar för minskad vårdkonsumtion



1. Bakgrund

1.1. Ide

Uppdraget är ett av regionstyrelsens riktade uppdrag: Utifrån kloka kliniska val och dess struktur genomföra prioriteringar för minskad vårdkonsumtion. Det är känt att överbehandling med läkemedel är skadligt och kostsamt. Det är inte lika känt att även utredningar, undersökningar och diagnossättning kan ge negativa konsekvenser. För att finna lösningar på de omfattande problemen med överanvändning av medicinska resurser och överdiagnostik, behövs ökad kunskap om vad det är och vad det beror på. Minskad överdiagnostik och minskad överanvändning av medicinska resurser ger besparingar som kan användas för eftersatta områden. Underanvändning och underdiagnostik är alltså inte definitionsmissiga motsatser till överanvändning och överdiagnostik, och deras drivkrafter och konsekvenser är andra.

Vårdens resurser är ändliga, och även om de i viss mån går att öka har Sverige internationellt sett redan höga kostnader och goda medicinska resultat. Det råder också osäkerhet kring marginalnyttan av ökade resurser, det vill säga i vilken mån ökad finansiering leder till förbättrad hälsa. Ett sätt att minska kostnader och samtidigt förbättra medicinska resultat är att minska okritisk tillämpning av riktlinjer och överanvändning av medicinska resurser. Sjukvården ger dessutom stor miljöpåverkan, och minskad överanvändning är bra för miljön.

2. Mål och verksamhetsnytta

2.1. Effektmål

Rätt använda resurser baserat på medicinsk etik.

Både vid författande och användande av riktlinjer behöver hänsyn tas till deras kliniska rimlighet samt prioritet gentemot andra riktlinjer.

Ytterligare stöd i arbetet är det nationella vårdprogrammet i palliativ medicin.

Stramas arbete för riktad utredning och behandling av infektioner i öppenvård kan ses som ett föredöme för den sorts kulturförändring som behövs. Arbetet med kloka kliniska val som etableras i allt fler verksamheter är baserat på det internationella "Choosing wisely" som har gjort skillnad i många länder. Ett systematiskt arbete med kloka kliniska val skulle kunna göra det i även i Region Västerbotten.

2.2. Uppdragsmål

Utforma en modell och en systematik som stöder prioriteringar för minskad vårdkonsumtion, modellen behöver även kunna mäta resultatet av prioriteringarna. Etablera en organisationsstruktur som stöder arbetet för minskad vårdkonsumtion, där kan etablering av en läns gemensam palliativ samordningsfunktion utgöra ett första steg. Verka för en struktur och en kultur där modellen och systematiken används för minskad vårdkonsumtion.

3. Krav på uppdraget

3.1. Förutsättningar

Tid för den direkta arbetsgruppen behöver avsättas
Etablera en länsgemensam palliativ samordningsfunktion tillsammans med
länets kommuner.

3.2. Avgränsningar

n/a.

4. Kopplingar och beroenden

Beskriv kopplingar och beroenden till andra projekt/uppdrag och /eller andra förhållanden utanför
uppdragets mandat som kan påverka resultatet.

5. Tidplan

Gör en övergripande tidsplanering för uppdraget.

| Fas/beslutspunkt <i>exempel nedan</i> | Start | Slut |
|--|-------|------|
| <i>BPO</i> | | |
| <i>Initiering</i> | | |
| <i>BP2 beslut</i> | | |
| <i>Planering och genomförande</i> | | |
| <i>BP4 beslut</i> | | |

6. Budget

6.1. Kostnader

Finansiering sker inom ramen för ordinarie arbete

7. Risker

Konkurrens med andra prioriteringar, tidsbrist

8. Organisation

Beskriv kortfattat uppdragets organisation såsom, uppdragsägare, uppdragsledare,
uppdragsmedlemmar, mottagare av resultatet och övriga intressenter.

Uppdragsägare: HSD

Uppdragsledare: OC, Camilla A

Uppdragsmedlemmar: VC; MC

Mottagare av resultatet: HSD

9. Planering

9.1. Resurser

Beskriv vilka resurser/kompetens som behövs under planerings- och genomförandefasen samt arbetets tidsåtgång. Säkerställ därefter resurser för uppdraget.

| Namn/kompetens | Uppdrag | Timmar | Period | Muntligt/skriftligt |
|-------------------|--------------------------------|--------|--------|---------------------|
| OC | Förankra uppdraget | | | |
| Förändringsledare | Stötta genomförande | | | |
| VC, MC | Arbeta i projektet, återkoppla | | | |

9.2. Milstolpar

Upprätta en enkel och milstolpeplan.

| Datum | Beslut | Beslutspunkt | Kommentar |
|-------|--------|--------------|-----------|
| | | BPO | |
| | | BP1 | |
| | | MS | |
| | | MS | |
| | | BP4 | |

9.3. Aktiviteter

Lista huvudaktiviteter, start och slutdatum samt ansvarig. Nedan är ett exempel på en enkel aktivitetslista.

| Aktivitet | Startdatum | Slutdatum | Ansvarig |
|-----------|------------|-----------|----------|
| | | | |
| | | | |

10. Kommunikation

Identifiera intressenterna och deras behov av information. Upprätta därefter en kommunikationsplan.

11. Överlämning

Rapportering sker löpande till HSLG och CLG

Uppdragets namn:

Arbeta systematiskt utifrån ett etiskt
perspektiv med prioriteringar för minskad
vårdkonsumtion

Uppdragsägare:

HSD, Elisabeth Karlsson

Uppdragsledare:

OC Camilla Andersson

| Checklista inför beslut, BP1 | JA | NEJ |
|--|----|-----|
| Detta arbete är lämpligt och beslutat att genomföras som ett uppdrag enligt modellen UPPDRAGiL | | |
| Ett komplett uppdragsdirektiv har utformats (detta dokument) | | |
| Resurser är säkrade för planerings och genomförandefasen | | |
| Uppdraget följer verksamhetens mål och strategier | | |
| Uppdragsägare, uppdragsledare, mottagare och övriga intressenter är utsedda och informerade | | |

Kryssa i rutan för vilket alternativ som gäller

BESLUT

JA NEJ Kommentar:

Beslut att starta planerings- och
genomförandefasen, BP1

| | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
|--------------------------|--------------------------|--|

Underskrift Uppdragsägare

Datum

Namnförtydligande

Region Västerbotten
Diarienummer:
Datum: [åååå-mm-dd]

Dokumenttyp: Uppdragsdirektiv
Uppdrag: [uppdragsnamn]
Utgåva: [ex. Arbetskopia]

