

Svar på initiativärende Utred införande av sjukhusvård i hemmet på fler sjukhus

Ordförandens förslag

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att initiativärendet är besvarat med redovisningen i ärendet.

Sammanfattning

Carina Svensson (S), Peter Ahlbom (V) och Mätta Ivarsson (MP) har i ett initiativärende till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslagit att hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att skyndsamt utreda förutsättningarna för övriga skånska sjukhus att införa sjukhusvård i hemmet på samma premisser som den bedrivs på SUS, och återrapporera till nämnden.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2024-08-06
2. Initiativärende 2024-05-08

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

För att möta utmaningen med ett ökat antal äldre i befolkningen, minskad andel i arbetsför ålder, och samtidigt upprätthålla såväl God Vård enligt Socialstyrelsens kvalitetskriterier som att åstadkomma en bättre hälsa i befolkningen, pågår inom svensk hälso- och sjukvård en omställning till Nära Vård.

Region Skåne har Framtidens hälsosystem som sin övergripande strategiska riktning för att möta utmaningarna och åstadkomma det långsiktiga omställningsarbetet till en bättre hälsa för fler, ett mer hållbart hälsosystem och en Nära Vård. Regionfullmäktige antog april 2020 en långsiktig färdplan för Framtidens hälsosystem, där ett mer personcentrerat arbetssätt och hälsofrämjande och förebyggande insatser, men också en styrning och organisation mot nära vård prioriteras.

Det finns även en skånegemensam handlingsplan med tillhörande tids- och aktivitetsplanen för God och Nära Vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne.

Som stöd i och parallellt med det pågående omställningsarbetet till Nära Vård på såväl nationell som regional och kommunal nivå, trädde nya bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen i kraft i juli 2021. De innebär förändrat grunduppdrag för primärvården som ses som navet i svensk hälso- och sjukvård. Insatserna i första linjens vård ska mer styras utifrån patientens behov och mindre utifrån hur sjukvården är organiserad. Primärvårdens uppdrag är därmed inte längre begränsat till grundläggande behov utan svarar också för mer komplexa insatser och mer kvalificerad vård. Samtidigt har begreppet sjukhusanknuten tagits bort från begreppet specialistnivå. Exakt vilka insatser som kan ges i hemmet och vilket ansvar som respektive huvudman har framgår inte av lag. Fördelningen av ansvar och utförande av hälso- och sjukvårdsinsatserna regleras i avtal mellan huvudmännen. I Skåne, inom ramen för Vårdsamverkan Skåne, finns det sedan 2016 Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i oktober 2022-10-20 § 127 om Projekt närsjukvårdsteam i Landskrona. Uppdraget från nämnden var att utveckla ett team i en sammanhållen vårdform där primärvården är navet i samverkan med övriga vårdgivare. I uppdraget ingick att teamet skulle kunna erbjuda en trygg, tydlig och tillgänglig vård för patienter i hemmet istället för på sjukhus där det var möjligt.

Pilotprojektet mobilt team närsjukvård startade i Landskrona i januari 2023 och under året utvecklade projektet en mobil vårdform där primärvårdens roll blev tydligare, för att stärka kontinuiteten för patienter med behov av somatisk slutenvård. En uppskattning utifrån utfallet av pilotprojektet i Landskrona var att ett breddinförande av närsjukvårdsteam i Region Skåne skulle kunna frigöra drygt 50 slutenvårdsplatser på årsbasis. De arbetssätt som använts i projektet bedömdes också leda till att patienter i lägre utsträckning än vad som annars vore fallet behöver söka vård vid akutmottagning. Regionfullmäktige beslutade november 2023, efter utvärdering av projektet, om ett breddinförande av mobila team närsjukvård i Skåne under 2024. Breddinförandet av teamen pågår och slutförs under hösten 2024, och då kommer det att finnas team i hela Skåne:

- Landskrona med upptagningsområde Landskrona och Svalövs kommuner.
- Kristianstad med upptagningsområde Bromölla, Kristianstad och Östra Göinge kommuner.
- Ystad med upptagningsområde Sjöbo, Ystad, Tomelilla, Simrishamn och Skurups kommuner.
- Helsingborg med upptagningsområde Helsingborgs stad och Bjuv kommun.
- Hässleholm med upptagningsområde Hässleholm, Perstorp och Osby kommuner.
- Ängelholm med upptagningsområde Ängelholm, Båstad, Höganäs, Klippan, Åstorp och Örkelljunga kommuner.
- Trelleborg med upptagningsområde Trelleborg, Svedala och Vellinge

kommuner.

- Lund med upptagningsområde Lund, Eslöv, Höör, Hörby, Kävlinge, Staffanstorps, Burlöv och Lomma kommuner.
- Malmö med upptagningsområde Malmö stad.

Efter genomlysning av befintliga sjukhusbaserade mobila team som en del regiondirektörens handlingsplan för prehospital och mobil vård i Skåne (Regionstyrelsen 2023-05-23 §103), fastställdes 2023-07-06 att mobila insatser i patientens hem i huvudsak ska ske på primärvårdsnivå, men att sådana insatser riktade till patientgrupper med specifika behov kan utgå från specialistvårdsnivån efter särskilt beslut från hälso- och sjukvårdsdirektör. För de patientgrupper som behöver mobila insatser i hemmet på specialistvårdsnivå, exempelvis neonatologi, akut strokevård, dialys och onkologi, ska en sömlös samverkan med mobila team på primärvårdsnivå vidareutvecklas.

Den samlade utvärderingen av innehållet i mobila verksamheter, däribland Sjukhusvård i hemmet på SUS, visar att majoriteten av patienterna erhåller insatser som kan hanteras på primärvårdsnivå. I huvudsak handlar det om insatser för att undvika besök på akutmottagning med hög risk för efterföljande inskrivning i slutenvård eller insatser för att möjliggöra tidigare hemgång från sjukhus under kontrollerade former. Bägge former torde för de flesta patientgrupper kunna hanteras med primärvårdskompetens, vid behov med stöd från specialistvård inom ramen för mobila team närsjukvård eller andra mobila team på primärvårdsnivå.

För ett effektivt nyttjande av resurser och en vård som ges på rätt vårdnivå är samverkan inom och mellan specialiserad vård och primärvård avgörande. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar därför vid nämndens sammanträde 2024-08-22 om inriktningen för en ny vårdnivå inom Nära vård, i enlighet med uppdrag i planeringsdirektiv 2025-27. Denna vårdnivå ska vara ett kitt mellan dagens vårdcentraler och sjukhusens mottagningar och ha fokus på mötet med patienten när den har behov av kontakt med hälso- och sjukvården, hemma eller i hälso- och sjukvårdens lokaler. Patienten ska få hjälp på rätt vårdnivå direkt, samtidigt som tillgängligheten inom såväl primärvård som specialistsjukvård ska förbättras. Målet är att hitta arbetsformer som underlättar och stärker samverkan mellan de olika vårdnivåerna specialiserad vård samt kommunal och regional primärvård. Syftet är vidare att lägga större kraft på förebyggande och hälsofrämjande åtgärder, att flytta vården närmare invånarna och att mer forskning kommer skåningarna till godo.

Mot bakgrund av ovan redovisning och kommande beslut om inriktning för vårdnivå anses initiativärendet besvarat.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Ärendet medför inga ekonomiska konsekvenser.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjuristerna har inte bedömts nödvändigt.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig i ärendet.

Uppföljning

Ärendet anses vara besvarat och kräver ingen ytterligare uppföljning.

Anna Mannfalk
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör