

Inriktning ny vårdnivå inom nära vård

Ordförandens förslag

1. Hälsö- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att ta fram förslag till utformning av ny anslagsfinansierad vårdnivå i enlighet med föreslagen inriktning samt ekonomiska konsekvenser av denna till hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning.

Sammanfattning

Hälso- och sjukvårdsnämnden har, i Planeringsdirektiv 2025-27 fastställt av regionstyrelsen 2024-05-23 §109, fått uppdraget att utifrån förslag och inriktning i genomförd översyn ge ett förslag på ny organisation och beslutsdelegation inom området Nära vård. I detta ärende anges inriktning för ny vårdnivå inom Nära vård.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2024-08-05
2. Visualisering av områden för analys

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Bakgrund

Under de närmaste åren kommer den demografiska utvecklingen, den förändrade åldersstrukturen och utmaningar i kompetensförsörjning och begränsade resurser att ställa allt högre krav på förändrade arbets- och förhållningssätt samt organisation och styrning för att kunna upprätthålla och förbättra hälsa, kvalitet, kontinuitet och tillgänglighet för invånarna. Samtidigt ökar invånarnas förväntningar på en tillgänglig och välfungerande hälso- och sjukvård. Sömlösa processer mellan regional och kommunal primärvård, specialiserad vård och andra aktörer utgör en helhet för invånaren och förväntas medföra hög kvalitet och effektivitet. Gränsen inom eller mellan organisationer blir inte intressanta, utan invånarens behov är det centrala.

Det finns mycket som fungerar bra i verksamheten och inom vissa områden är Region Skåne både på en nationell och internationell bästa nivå. Det finns ett starkt medarbetarengagemang i hela organisationen och det finns mycket att lära av varandras goda exempel. Under en längre tid har det dock funnits utmaningar med exempelvis tillgänglighet och produktion i hälso- och sjukvården. Det kan också konstateras att vården i alla delar inte är jämlik i hela Skåne.

Patientens delaktighet i den egna vården behöver stärkas och patientens egen förmåga tas till vara och ett exempel där detta sker är genom mer vård i hemmet. Möjliggörare som digitalisering, god samverkan som stödjer detta behöver stärkas ytterligare.

Region Skånes nuvarande organisation gör det svårnavigerat, för både invånare och medarbetare. Konsekvensen är kvalitetsbrister, ineffektivt utnyttjande av resurser och tillgänglighetsproblem. Det behöver bli enklare för invånare att få hjälp och vården behöver möta patienten på rätt vårdnivå så fort som möjligt. Vården ska ges på rätt nivå, vilket bland annat förutsätter en utvecklad samverkan i hälso- och sjukvårdssystemet, mer vård nära patienten, ökade möjligheter till egenvård och användning av digitala verktyg. Vården ska vara trygg och sammanhållen med hög kontinuitet utifrån patientens behov och ske i nära samverkan mellan huvudmännen.

Allt fler personer lever med en eller flera kroniska sjukdomar, samtidigt som den demografiska utvecklingen innebär att vi blir allt färre i arbetsför ålder i relation till den åldrande befolkningen med stora behov av hälso- och sjukvård och omsorg. Kapacitet inom vårdens olika delar behöver frigöras för att kunna möta nya eller förändrade behov. Exempelvis behöver vårdcentralen ha mer utrymme för hälsofrämjande insatser och kontinuitet för kroniskt sjuka. Universitetssjukvården i sin tur ska kunna bedriva högspecialiserad och specialiserad sjukvård i framkant.

Som en del i utveckling och omställning behöver befintliga organisatoriska lösningar och arbetssätt omvärderas och utvecklas. Det gäller exempelvis akut omhändertagande på primärvårdsnivå inom Kväll- och helgmottagningar på vårdcentraler samt det akuta mottagandet på sjukhusen.

Region Skånes attraktivitet som arbetsgivare har avgörande betydelse för att möta behovet av kompetens idag och framöver och Regionen står inför utmaningar med kompetensbrist. Kompetensförsörjningen måste därför vara i fokus. Detta för att förbättra tillgängligheten och säkra en hög kvalitet och effektivitet i Region Skånes verksamheter.

Mot denna bakgrund är gemensamma nya angreppssätt nödvändiga.

Ett långsiktigt arbete för omställning till Framtidens hälsosystem med det övergripande målet Bättre hälsa för fler pågår. Omställningen sker i enlighet

med Målbild och färdplan för framtidens hälsosystem (2020), Mål och strategi för framtidens hälsosystem (2021) och den förändrings- och genomförandeplan 2023–2026. Arbetet med framtidens hälsosystem och det skånegemensamma arbetet med God och Nära vård har under 2023 rört sig från att bygga strukturer och processer till att testa, lära och breddinföra nya arbetssätt, insatser och lärdomar där det bedöms lämpligt. Viktiga förutsättningar för denna utveckling är att ledningsstrukturer för framtidens hälsosystem och Vårdsamverkan Skåne har förstärkts. Under 2023 beslutade regionstyrelsen att påbörja ett regionövergripande omställningsarbete i Region Skåne, på både kort och lång sikt. Omställningsarbetet tar avstamp i identifierade insats-/utvecklingsområden vilka har förstärkt det långsiktiga arbetet med framtidens hälsosystem genom prioritering av en ökad tillgänglighet, en säkrad kompetensförsörjning och en ekonomi i balans på kortare sikt.

För ett långsiktigt hållbart resultat, behöver den beslutade omställningen för Framtidens hälsosystem inkludera God och Nära vård nu med ännu mera kraft verkställas. I detta arbete ingår flera viktiga delar, däribland Nära vård, som tillsammans ger förutsättningar för att klara att tillgodose behoven av hälso- och sjukvård på såväl kort som lång sikt.

En översyn av ledarskap, ansvarsfördelning och organisering av primärvård och nära vård har genomförts under våren och en slutrapport har presenterats. Översynen föreslår olika lösningar som berör dels uppdelning och gränssnitt mellan anslagsfinansierad och intäktsfinansierad verksamhet inom primärvårdsnämnden, dels ansvarsfördelning och beslutsgång avseende den nära vårdens utveckling och finansiering generellt och på längre sikt. Syftet med förslagen är en förbättrad styrning av den nära vårdens långsiktiga utveckling, samt ett större genomslag för inriktningen inom Framtidens hälsosystem där den spelar en central roll. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i planeringsdirektiv 2025-27 fått i uppdrag att utifrån förslag och inriktning i översynen ge ett förslag på ny organisation och beslutsdelegation inom området Nära vård.

Inriktning ny vårdnivå inom Nära vård

En mer nära vård krävs för att möta invånarnas behov, ökade förväntningar på tillgänglighet och flexibilitet i hälso- och sjukvården samt framtidsutmaningar kring demografi, ekonomi och kompetensförsörjning. Nära vård är ett sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg och kan beskrivas som en omställning som flyttar vården närmare invånarna och omfattar regional och kommunal primärvård och omsorg, mobila team samt akut- och specialistsjukvård. Omställning till Nära vård berör hela sjukvårdssystemet och samtliga sjukhusstyrelser och sjukvårdsnämnder. Det är primärvården som ska vara första vårdnivån för invånarna och navet i samordningen med andra vårdaktörer.

Omställningen till Nära vård behöver alltså stärkas. Därför föreslås att en anslagsfinansierad ny vårdnivå inom Nära vård ska utformas.

- Inriktningen för den nya vårdnivån är att den ska vara ett kitt mellan 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.
- Det akuta omhändertagandet på rätt vårdnivå, i rätt tid och med rätt kompetens behöver utvecklas.
- Vården ska vara personcentrerad och invånarfokuserad.
- Det ska bli enklare för patienten att orientera sig och hamna rätt utifrån en tydlig struktur och kontinuiteten ska förbättras.
- Patienten ska få hjälp på rätt vårdnivå så snart möjligt, samtidigt som tillgängligheten inom såväl primärvård som specialistsjukvård ska förbättras.
- Utvecklade arbetsformer ska underlätta och stärka samverkan mellan de olika vårdnivåerna specialiserad vård samt kommunal och regional primärvård.

Syftet är att lägga större kraft på förebyggande och hälsofrämjande åtgärder, att flytta vården närmare invånarna och att mer forskning kommer skåningarna till godo. Detta sammantaget innebär mer effektivt nyttjande av resurser. Kapacitet frigörs och förutsättningar för kompetensförsörjning förbättras bland annat genom rätt använd kompetens, nya arbetsformer och vård på rätt vårdnivå. Genom att harmonisera organisatoriska förutsättningarna med likvärdigt utbud i en ny vårdnivå förbättras möjligheten att leverera jämlik vård och mer tillgänglig till invånaren.

De förväntade övergripande effekterna av etablering av en ny vårdnivå inom nära vård förväntas bidra till bättre befolkningshälsa, bättre upplevelse för patienter och medarbetare, bättre kvalitet och mer effektiva processer samt ökad tillgänglighet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden avser att i sitt förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025 återkomma med ett förslag till utformning av en anslagsfinansierad ny vårdnivå och de ekonomiska konsekvenserna. Avsikten är att den nya vårdnivån etableras med start 2025-01-01.

Mot bakgrund av vad som anges ovan ska följande verksamheter beaktas i analys inom ram för en stegvis utformning av ny vårdnivå, vilket även illustreras i bilaga till ärendet.

Sjukhusvård

- Akutmottagningar Lasarettet Trelleborg, Hässleholms lasarett, Landskrona lasarett, Ängelholms Sjukhus.
- Patientflöden primärvårdsnivå: akutmottagningar SUS, CSK, Helsingborgs lasarett, Lasarettet Ystad.

- Specialistmottagningar inom områden som inte kräver sjukhusets utbud:
Alla sjukhus offentlig regi.

Hälsoval Skåne

- Kväll- och helgmottagningar.
- Tilläggsavtal: Äldremottagningar, Mottagning unga vuxna, Gynekologisk mottagning, Öron- näsa- och halsmottagning, Mottagning för vuxna med varaktig funktionsnedsättning.
- Certifieringar: Diabetesmottagning, Astma-, allergi- och KOLmottagning, Hjärtsviktsmottagning.
- Vaccination av vuxna.

1177 på Telefon

Anslagsfinansierad verksamhet inom Primärvården Skåne:

Vårdverksamhet

- Specialiserad palliativ vård och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH)
- Mobila team närsjukvård
- Mödra- och barnhälsovårdspsykologer
- Barn- och ungdomsmottagningen i Eslöv (tillhör SUS)
- Flyktinghälsan
- Mottagning för multimodal smärtrehabilitering (MMS)
- Lymfödem samordning

Annan anslagsfinansierad verksamhet

- Palliativt utvecklingscentrum, (PUC)
- Kompetenscentrum Primärvården Skåne (KCP)
- Centrum för primärvårdsforskning (CPF)
- Diabetessamordnare
- Primärvårdens utbildningsenhet (PUE)

Projekt och utredningar

- Digital specialistkonsultation
- Mottagning för postinfektiösa symtom hos vuxna

Andra funktioner

- Koncernkontorets funktioner för LOV inom hälsoval, vissa kunskapsområden mm

Det finns flera beroenden att beakta i etablering av ny vårdnivå inom Nära vård. Utifrån förändrings- och genomförandeplanen för framtidens hälsosystem pågår

exempelvis genomförandeplan för framtidens universitetssjukvård med konsekvenser så som nivåstrukturer och utifrån insatsområde profilering utveckling mot framtida hälso- och vårdutbud. Inom ramen för vårdssamverkan pågår Skånes arbete för omställningen till Nära vård. Införande av ny vårdnivå påverkar uppdraget till vårdcentraler enligt förfrågningsunderlag samt sjukhusens uppdrag och budget. I omställning till Nära vård och införande av ny vårdnivå krävs ett gemensamt ansvarstagande för frågor som bemanning samt forskning, utbildning, utveckling och innovation (FoUUI).

Beroenden och samband enligt ovan visar på komplexiteten i förslag till förändringen och därför är risk och konsekvensanalys utifrån såväl arbetsmiljö som patientsäkerhet viktiga. Vidare är bred samverkan och dialog på alla nivåer en förutsättning för denna omfattande omställning.

Inriktningen i förslaget innebär att ett nästa steg tas i omställningen till Nära vård och en mer invånarfokuserad vårdreform, med den tydliga målsättningen att göra det enklare för invånaren och att vården ska komma närmare patienten och bidra till bättre hälsa för fler.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Ärendet i sig medför inga ekonomiska konsekvenser. Hälso- och sjukvårdsnämnden avser att i sitt förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025 återkomma med ett förslag till utformning av en anslagsfinansierad ny vårdnivå och de ekonomiska konsekvenserna.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjurist har inte bedömts nödvändigt.

Miljökonsekvenser

Ärendet i sig medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Samverkan/MBL-förhandling slutförs på regional nivå.

Uppföljning

Uppföljning sker genom hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till hälso- och sjukvårdsbudget med uppdrag och regionbidragsfördelning 2025.

Anna Mannfalk
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör