

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2012-07-05

HSN 1207-0836

Handläggare:
Anders Olsson

Utveckling av den specialiserade vården utanför akutsjukhusen

Ärendebeskrivning

I samband med behandling av budgeten för år 2013 fastställde landstingsfullmäktige inriktningen på den fortsatta utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård. En viktig del i denna utveckling är att utveckla den specialiserade vården utanför akutsjukhusen. I detta ärende föreslås att en försöksverksamhet genomförs för att utveckla samordning, samarbete och arbetssätt där patienten sätts i centrum i ett vårdssystem där en mångfald av vårdgivare gemensamt ska ge vård och behandla.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2012-07-05

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för akutsjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att en försöksverksamhet med utveckling av den specialiserade vården utanför akutsjukhusen inleds med Sabbatsberg som utgångspunkt.

Förvaltningens motivering till förslaget

Utvecklingen pekar på en stor ökning av vårdbehovet i länet under de kommande åren med en stor befolkningsökning. För att säkerställa en fortsatt god sjukvård pågår ett arbete med att utveckla framtidens hälso- och sjukvård. En del i denna utveckling är att en större del av vården ska ske utanför akutsjukhusen. Fram till 2016 beräknas cirka 300 000 läkarbesök och 20 000 vårdtillfällen behöva skapas utanför akutsjukhusen.

Cirka hälften av vårdtillfällena ska tas emot inom geriatrik och hälften inom den somatiska specialistvården.

Den somatiska vården utanför akutsjukhusen behöver i framtidens hälso- och sjukvård än mer än idag ta emot äldre multisjuka patienter, inte minst inom de stora folksjukdomarna. Ofta deltar många olika specialister i vården av dessa patienter. Kompetens för utredning och rehabilitering är viktiga resurser. När vården byggs ut utanför akutsjukhusen måste vård sambanden fortsätta och förstärkas mot primärvård, kommun och annan vård. Sammanhållande krafter behövs för att vården av dessa patienter ska utvecklas och bli än bättre än den vård som ges idag.

För att klara de ökade volymerna utanför akutsjukhusen behöver mottagningar och dagvård för både barn och vuxna samt i vissa fall slutenvård utvecklas inom specialistsjukvården. Den geriatriska vården utökas och får ett vidgat uppdrag. Vårdval införs från 2013 inom både avancerad sjukvård i hemmet (ASiH) och palliativ vård vilket förväntas ge en ökad kapacitet. Vården utvecklas mot en nätverkssjukvård där vårdgivarna samverkar för att gemensamt ge bästa vård till patienterna.

Införande av vårdval inom flera somatiska specialiteter är en viktig strategi för att utveckla vården utanför akutsjukhusen. Dessa vårdval behöver också i de fall det är möjligt omfatta slutenvård. När vården delas upp på flera vårdgivare inom olika specialiteter ökar behovet av samverkan. Varje vårdvalsavtal innehåller krav på vårdgivarna att samverka, men former behöver utvecklas för hur denna samverkan ska utformas och fungera praktiskt.

För att utveckla den specialiserade vården utanför akutsjukhusen föreslås en försöks-/utvecklingsverksamhet. Inom ramen för denna utvecklas arbetssätt och metoder för samordning och samverkan, framförallt på platser där flera vårdgivare är samlokaliserade. Uppdraget är att utforma flexibla modeller och skapa förutsättningar för vårdgivarna att utveckla sitt arbete. Syftet är inte att detaljstyra hur vårdgivarna ska arbeta. Tvärtom ska vårdgivarna ges ökade möjligheter att utveckla vården. Försöksverksamheten ska ge underlag för en fortsatt utveckling av vården på andra platser.

Exempel på frågor som behöver utvecklas i en försöksverksamhet är:

- Hur kan vården utvecklas för att bli en integrerad del i en nätverkssjukvård?
Nätverkssjukvården innebär en struktur med utgångspunkt från patientens medicinska behov, omvårdnadsbehov, funktionsförmåga och patientsäkerhet. Patienten ska uppleva mötet med vården som

sammanhängande, där patienten och närstående är delaktiga. Insatser inom FoUU ska stödja och stärka nätverkssjukvården.

- Vad bör samordnas och hur kan det ske?
Detta omfattar samordning mellan de vårdgivare som arbetar tillsammans i en byggnad/ett område. Men också hur dessa kan samordnas med andra vårdgivare, akutsjukhus, Karolinska Institutet (KI), beställaren med flera. En modell för samordningen av verksamheterna tas fram där olika alternativ belyses för hur den kan komma till stånd.
- Vilka gemensamma resurser behövs för att stödja vården?
Gemensamma resurser kan avse röntgen och provtagning, operationsresurser och slutenvårdsplatser. Administrativt stöd, reception eller bokningssystem är andra exempel. I försöksverksamheten bedöms vilka resurser som bör samordnas och hur det kan ske.
- Hur utvecklas verksamheterna för att på bästa sätt delta i en verksamhetsnära utbildning och forskning?
I denna del av arbetet har KI och andra högskolor en viktig roll. Detta blir en del i arbetet med landstingsfullmäktiges uppdrag till Hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla inriktning och utformning av forskningen i nätverkssjukvården¹
- Hur ges utrymme för andra vårdgivare att boka tider åt en patient med kort varsel?
Den modell som Vårdguiden idag använder för att boka tider kommande dag inom gynekologi utvecklas till andra områden.
- Hur utformas lokalerna för att bäst stödja vårdens utveckling?
- Hur behöver beställningarna av vård utvecklas för att bäst stödja utvecklingen av den specialiserade vården utanför akutsjukhusen?

För att säkerställa tillgång till lokaler för vård utanför akutsjukhusen planeras stora investeringar i de mindre sjukhusen. Särskilt lyfts Sollentuna, Sabbatsberg och Dalen fram i den 10-åriga investeringsplanen. Dessa utvecklas för att kunna ta emot en större volym både öppen och sluten vård. Lokalerna kan färdigställas 2015/2016. Utveckling av vårdinnehållet sker parallellt med ombyggnationerna. Dessa sjukhus blir en viktig del i vården utanför akutsjukhusen. I enlighet med skrivningar i landstingets budget för 2013 bör en första verksamhet komma igång under år 2013 vid ett av de tre sjukhusen².

¹ att-sats 44 i landstingets budget för 2013

² LS budgetförslag sid 43

Vid Sollentuna och Dalen är vårdutbudet för närvarande begränsat, med få vårdgivare som kan vara med och delta i utvecklingsarbetet. Vid Sabbatsberg finns en etablerad somatisk specialistvård med öppen och slutenvård samt geriatrik. Enligt uppdrag i budgeten kommer stora delar av den psykiatriska vården som idag finns vid S:t Görans att flyttas till Sabbatsberg. Redan idag finns ett stort vårdutbud vid Sabbatsberg, med flera vårdgivare. SLSO och Aleris är de dominerande, men även andra mindre vårdgivare finns här. På Sabbatsberg finns möjlighet att utveckla vårdssamband och samverka mellan somatisk öppen- och slutenvård, geriatrik, psykiatri och primärvård. För att snabbt få en utveckling av de frågor som tas upp i arbetet föreslås att försöksverksamheten har sin utgångspunkt vid Sabbatsberg.

En motsvarande utveckling av vården utanför akutsjukhusen kommer sannolikt även att ske på andra ställen. Utvecklingsarbetet vid Sabbatsberg ska inkludera sådana aktiviteter för att få ett så brett inflytande på utvecklingen som möjligt. Privata vårdgivare bjuds liksom SLSO, akutsjukhusen och Karolinska Institutet in till att delta i utvecklingsarbetet.

Kunskap och erfarenhet från utvecklingsarbetet kan sedan användas i andra sammanhang. Underlag ges för ett fortsatt arbete att utveckla avtal, ersättningsystem och vårdvalsmodeller som stödjer utvecklingen av sjukvården utanför akutsjukhusen. Landstingsfullmäktige gav Hälsa- och sjukvårdsnämnden ett sådant uppdrag i samband med budgeten för 2013³.

I de fall utvecklingen leder till att mer vård bör lokaliseras till Sabbatsberg ska avtal om detta tecknas i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV) eller lagen om offentlig upphandling (LOU). De vårdgivare som deltar ska inte ges förtur att få driva denna vård eller hyra lokaler för utvidgad verksamhet. Det är viktigt att arbetet inte påverkar konkurrenssituationen mellan olika vårdgivare.

Försöksverksamheten ska återrapporteras i samband med redovisning av övrigt arbete med Framtidsplanen.

Ekonomiska konsekvenser

Utveckling av specialiserad vård utanför akutsjukhusen ingår som en betydande del i utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård. Hänsyn till denna utveckling tas löpande i kommande års budgetarbete. I uppdraget ingår att beräkna kostnaderna för vården.

³ att-sats 43 i landstingets budget för 2013

Konsekvenser för patientsäkerhet

Genom att utveckla samverkan mellan flera vårdgivare som har en del i vården av en patient stärks patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Utvecklingen av specialiserad vård utanför akutsjukhusen syftar till att ge vård närmare patienterna. Denna utveckling kommer på sikt att ha positiv påverkan på jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser

Om det byggs ut mer vård närmare patienterna och som i detta fall i ett bra kollektivtrafikläge kan antalet bilresor till och från vården minska.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Henrik Gaunitz
Avdelningschef