



Sjukhus hemma Hospital at Home

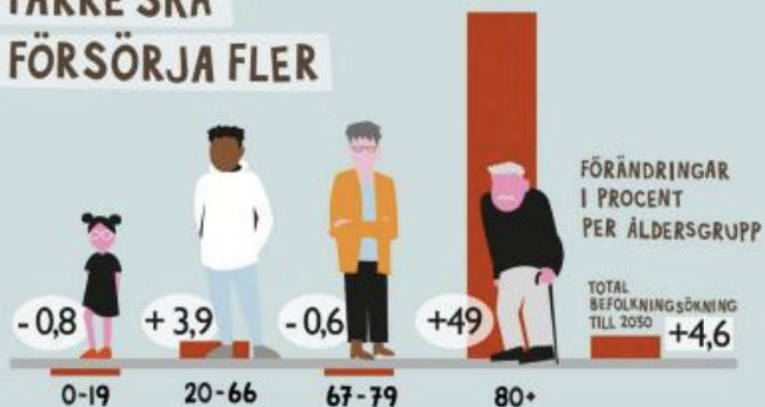


Varför?



Skånes universitetssjukhus
En del av Region Skåne

FÄRRE SKA FÖRSÖRJA FLER



VARFÖR STÄLLER VI OM TILL NÄRA VÅRD?

FÖRÄNDRADE BEHOV

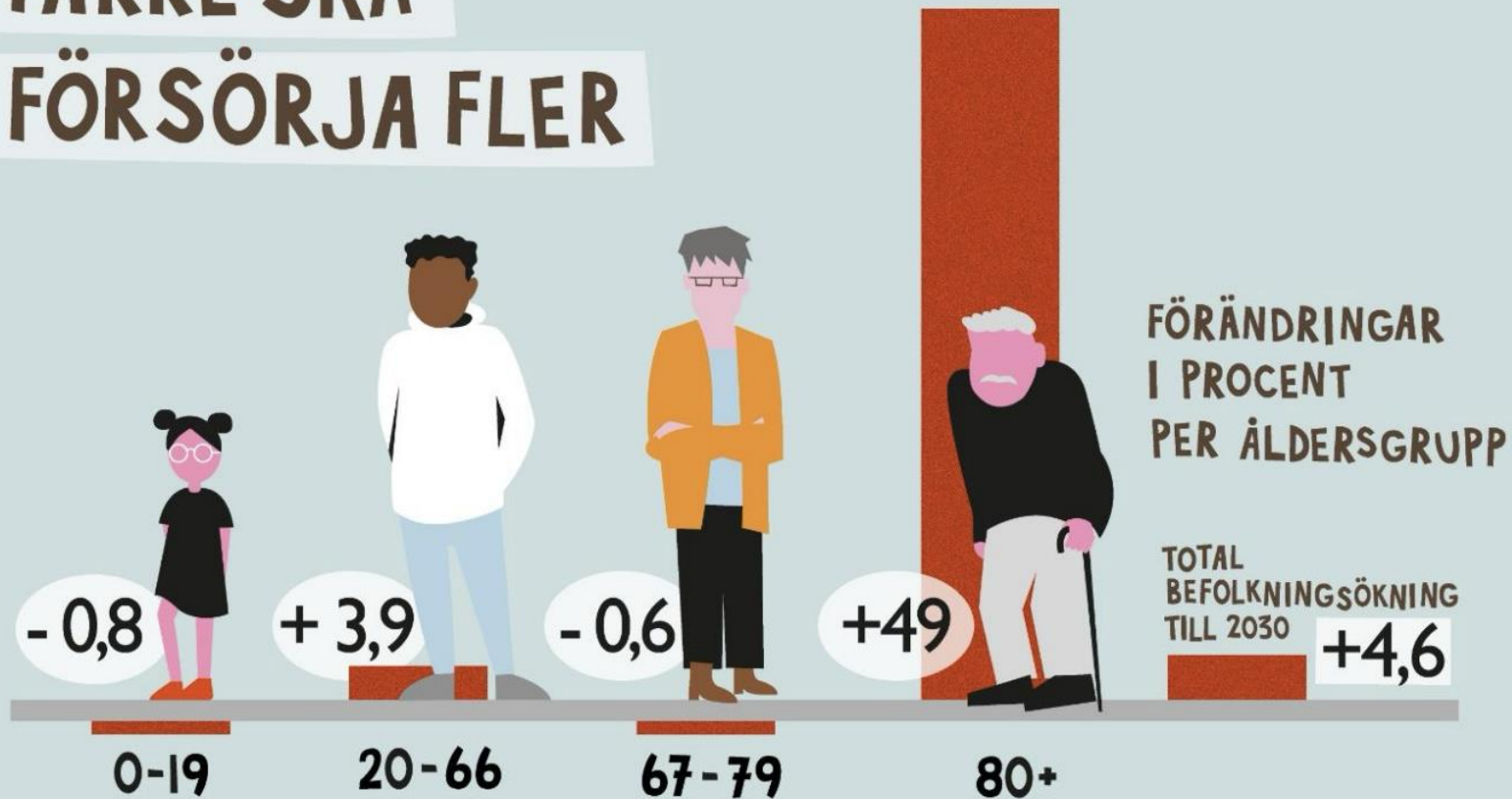


DIGITALISERING FÖRÄNDRAR BETEENDEN

JÄMLIK HÄLSA



FÄRRE SKA FÖRSÖRJA FLER



VAR
STÄLL
1
..

Kan vi tänka om?

Hemma först – sjukhus endast när det är nödvändigt?



What is Hospital at Home?



Acuity and Complexity

The **acuity and complexity** of the patient condition differentiates Hospital at Home from other community services



Hospital-Level Diagnostics

It provides urgent access to **hospital-level diagnostics** (such as endoscopy, radiology, or cardiology) and may include bedside tests such as point of care (POC blood tests) and point of care ultrasound (POCUS).



Hospital-Level Interventions

It provides **hospital-level interventions** (such as access to intravenous fluids, therapy and oxygen)



Daily Input

It requires **daily input** from a multidisciplinary team and sometimes multiple visits and provisions for 24 hour cover with the ability to respond to urgent visits.



Specialist Leadership

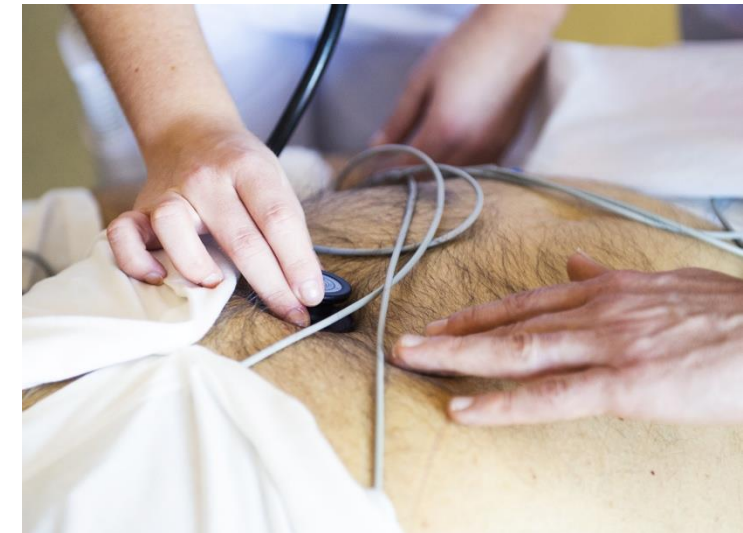
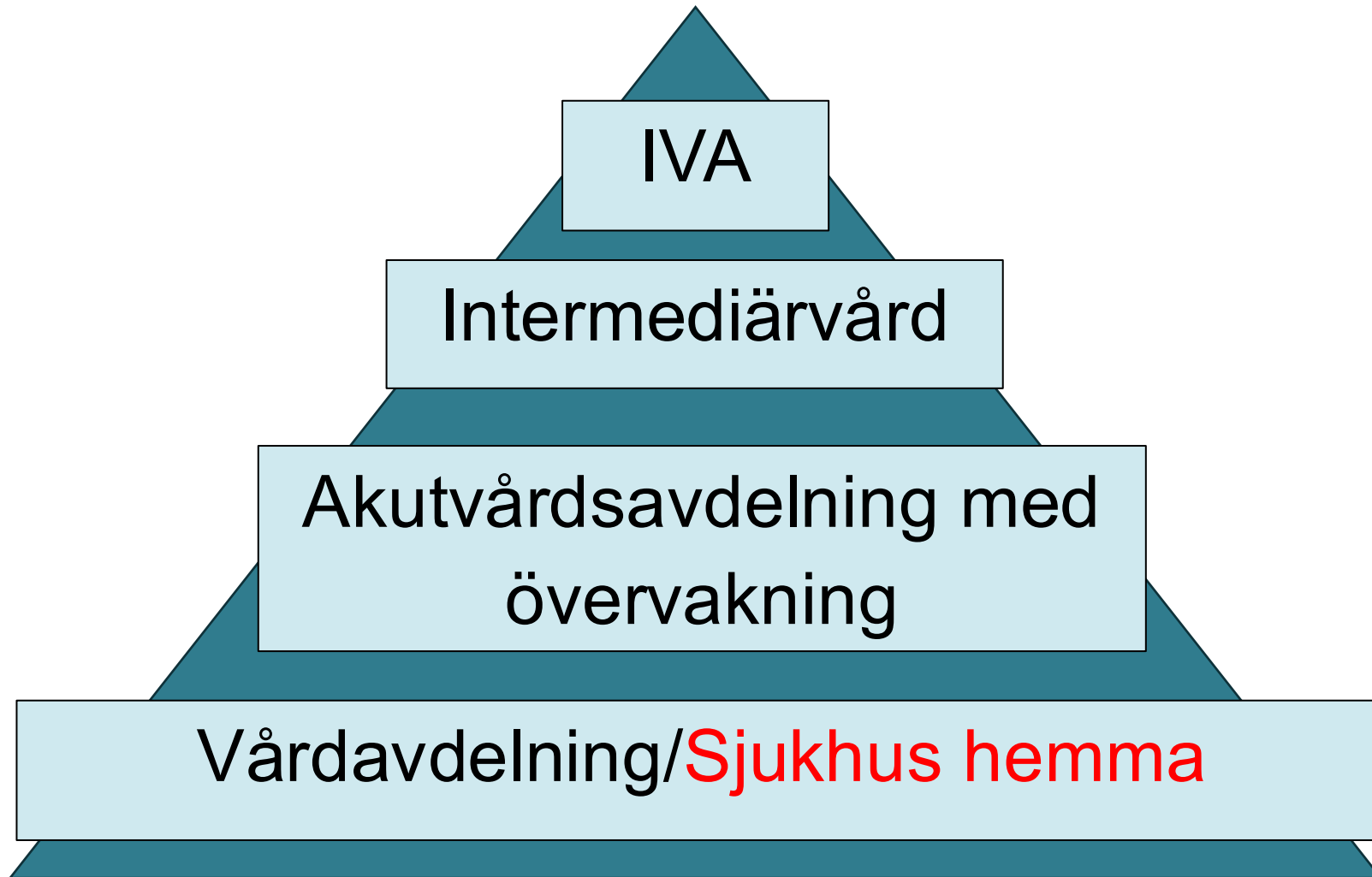
It requires secondary care level **specialist leadership** and clear lines of clinical responsibility.



Inclusion and Exclusion criteria

Defined **inclusion and exclusion criteria**, with defined target population, for example for patients aged over 18 or over 65 years. These programs deliver a **time-limited, short-term intervention** of 1-14 days

Vårdnivåer på sjukhus



Akut vård i hemmet

Sjukhus hemma

Mobila sjukvårdsteam

Läkare primärvård/vårdcentral

Sjuksköterska kommunen



Sus Sjukhus hemma

- Ett alternativ till att vårdas i slutenvården
- Snabb inklusion och "akutvård" med korta vårdtider (telefon, inga remisser)
- Medicinskt ansvar 24/7
- 22-25 vårdplatser i Malmö
- 22-25 vårdplatser i Lund
- Samarbete Internmedicin och Infektion

Målgrupp Sjukhus hemma

Tre kriterier:

- Patienten vill vårdas hemma
- Specialiserad vård i hemmet är möjlig
- Vården är till gagn för patienten



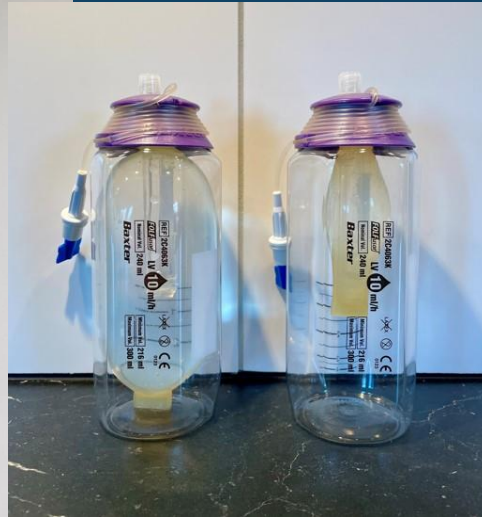
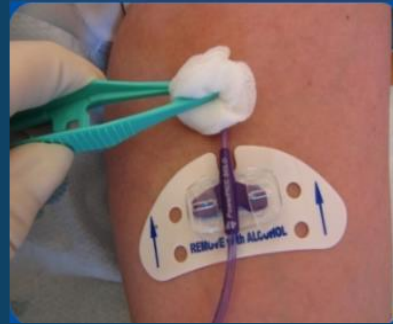
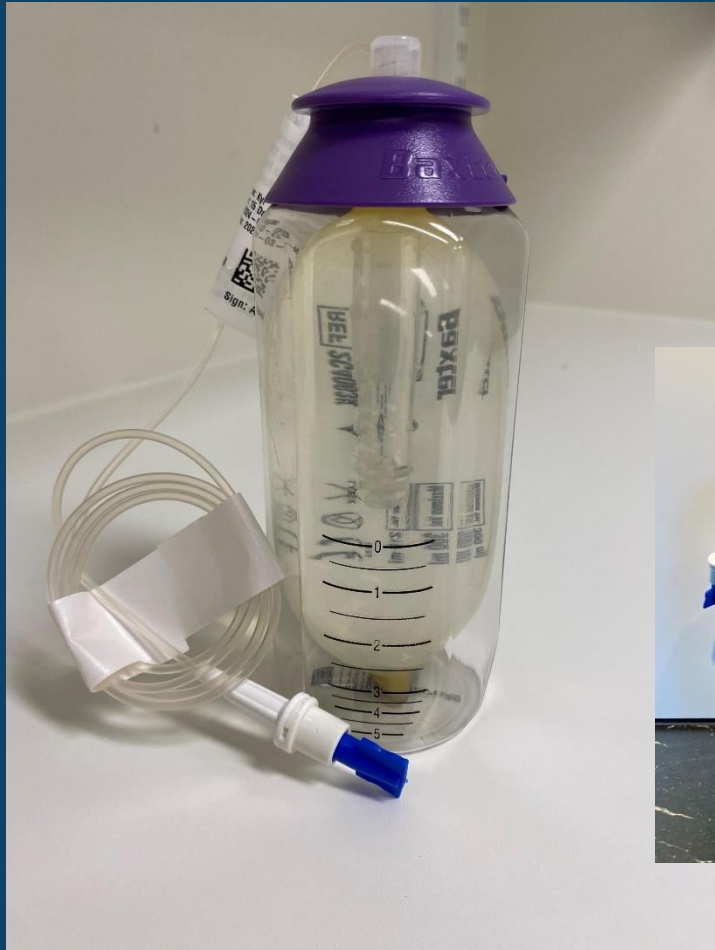
Specialiserad vård

< 4 samlade vårdinsatser per dygn i det egna hemmet

- Medicinska åtgärder/behandlingar:
 - Undersökning/bedömning av specialist
 - EKG
 - Ultraljud (POCUS)
 - Blodprovstaging
 - Läkemedel inkl pump/kontinuerlig infusion
 - Inhalationer
 - Syrgasbehandling
 - Blodtransfusion
 - Dränagebehandling
- Medicinskt ansvar dygnet runt
- Egenmonitorering när det behövs
- Kommunikation med vårdteamet **24/7** direkt via telefon
- Rehab gör bedömningar/åtgärder och har förtroendeförskrivning från kommunerna
- Tillgång till radiologi och andra undersökningar
- Platser för direktinläggning finns om behovet uppstår

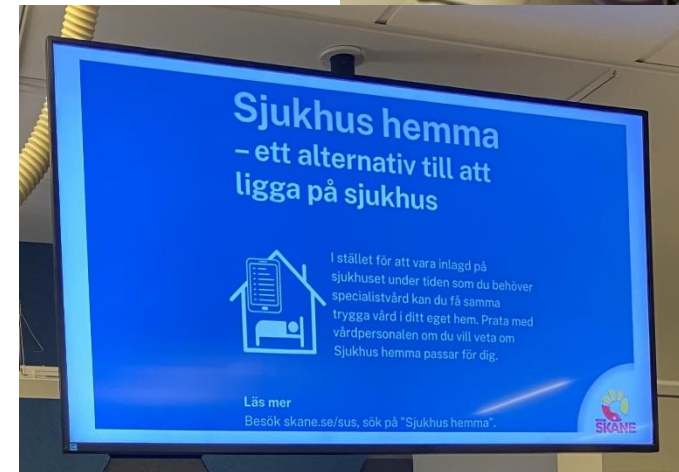
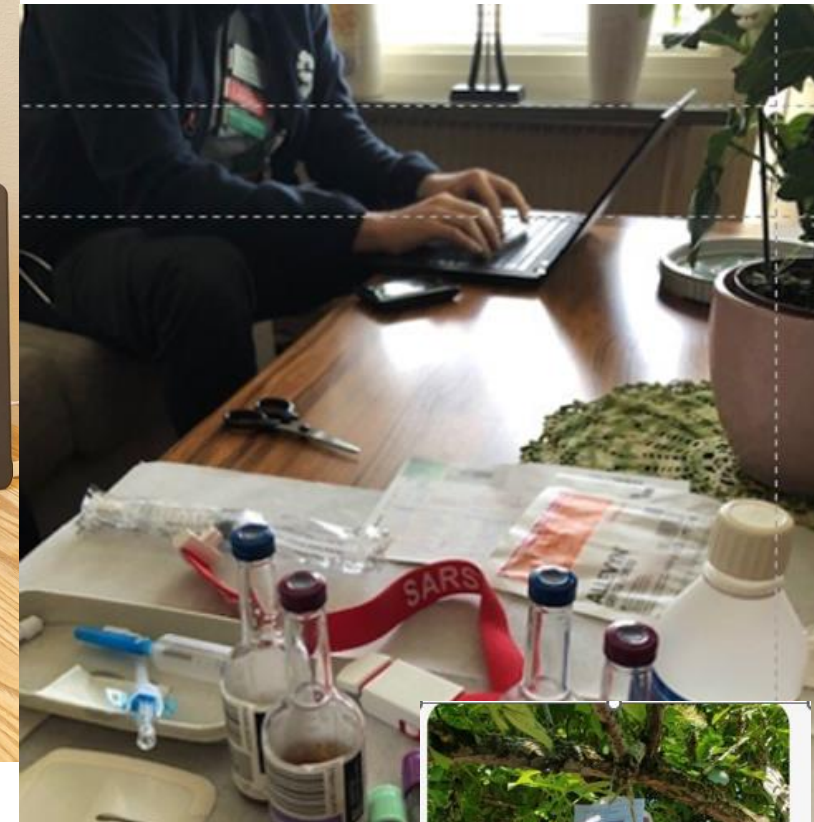


Pumpbehandling i hemmet



Antibiotika i pump:
Bensyl-Pc
Cefotaxim
Pip-Tazo
Cloxacillin

En dag

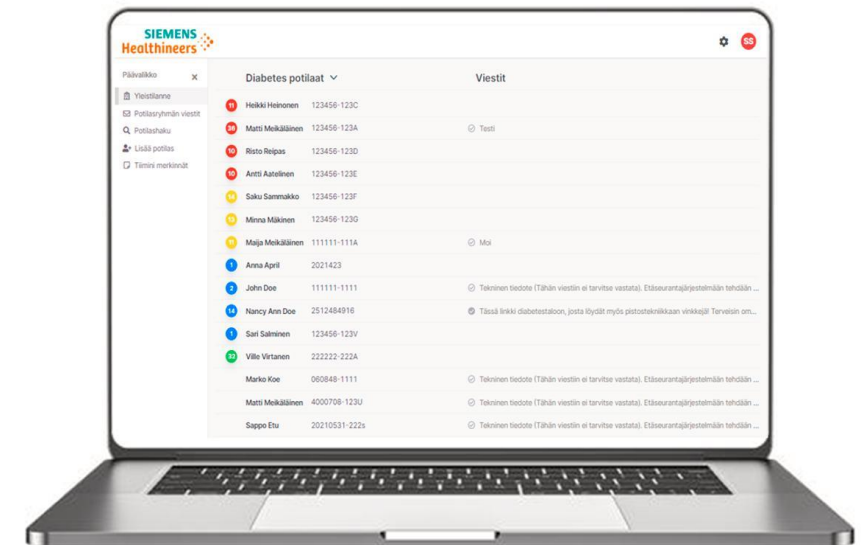
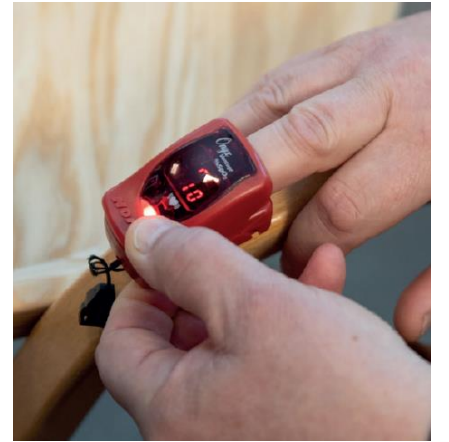


universitetssjukhus

En del av Region Skåne

IT/MT

- Planeringssystem
- Egenmonitorering när det behövs och är möjligt
 - Saturation
 - Blodtryck
 - Puls
 - Temp
 - Vikt
 - Frågeformulär
 - Video



Arbetsätt bemanning

- Teamarbete
- Koordinator 07.15 – 22.00
- Sjuksköterskor 07.15 -22.00
- Medicin och Infektionsläkare dagtid
- Underläkare kvällstid
- Läkare telefonjour nattetid
- Vi arbetar 24/7 365 dagar om året



Vi har 5 bilar per ort som vi kan använda för hembesök mellan 1-3 ggr/dygn

Arbetsätt bemanning

- Kombination av fast personal och kombinationsanställningar för sjuksköterskor
- Rotation för läkarna
- Generalistdrivet med co-management-koncept
- Sjukhusets beredskap och jour



Arbetsätt bemanning

- Som en vårdavdelning förutom:
 - Ingen städ, mat, hyra etc
 - Mindre administration
 - Inga sjuksköterskor på natten
 - Inga undersköterskor
- Totalt färre resurser
 - 2,5 ssk för att hantera 4 patienter i SSH vs 8 ssk för att hantera 7 (9) patienter på vårdavdelning
 - Totalt 0,7 ssk i SSH vs 2,3 ssk+usk på vårdavdelning



Ansvarsfördelning regional och kommunal primärvård

- Malmö
- Burlöv
- Lund
- Kävlinge
- Lomma
- Staffanstorps
- Eslöv
- Höör
- Hörby
- Svedala

Vårdsamverkan Skåne
Malmö



Dokumentnamn Ansvarsfördelning för Sus sjukhus hemma – specialiserad vård, regional och kommunal primärvård Malmö			
Skapad av Linn Kennedy och Katharina Borgström i samverkan med Malmö stad och primärvården	Dokumentägare Linn Kennedy	Typ av dokument Rutindokument	
Fastställd av Styrgruppen för pilotprojektet "Akut sjukhusvård i hemmet"	Fastställt datum 2022-12-22	Giltig t o m 2024-12-22	Reviderat datum

Förtydligande av målgrupp - Ansvarsfördelning för Sus sjukhus hemma - specialiserad vård, regional och kommunal primärvård Malmö

"Inga patienter ska behöva åka in till sjukhuset om vården kan ges i hemmet"

Bakgrund

I projekt akut sjukhusvård i hemmet har vi sett ett behov av att förtydliga målgruppen för projektet. Initialt har vi inkluderat patienten från inläggande slutenvård och vårdat patienten i hemmet de sista dygnet av vårdtillfället. Nu vill projektet ta nästa steg och fånga upp patienten i hemmet. Målsättningen är att inga patienter ska behöva åka in till sjukhuset om vården kan ges i hemmet.

Samverkan MTN, SSH och Malmö Stad



Koncernkontoret Läkemedelsrådet

Process 3.3.9
Skapad av Frida Furumalm
Godkänd av Läkemedelsrådet
Gäller för Utförare av hälso- och sjukvård
Region Skåne

Rutinen utgår från Läkemedelsrådets riktlinje gällande användning av intravenösa antibiotika i hemmet.

Vem får ordinera

Det är endast läkare som arbetar på Mobilt Team Närsjukvård (MTN) Malmö samt läkare i Sus Sjukhus hemma (SSH) som får ordinera intravenös antibiotikabehandling i hemmet.

Om ansvarig läkare på regional primärvård bedömer att patienten behöver intravenös antibiotikabehandling ska hen kontakta MTN (vardag 8–17; 0725–891121) eller Primärvårdens direktinläggningstelefon (040- 33 59 23, alla dagar 8–21).

Varianummer:
VO-2025-4445
SN-2023-2360
Version: 7 rev. 2025-06-05
Datum för beslut:
2022-08-22
Organisation/område:
HVB/OF/FSF/Region Skåne
Görs upp:
2025-12-30

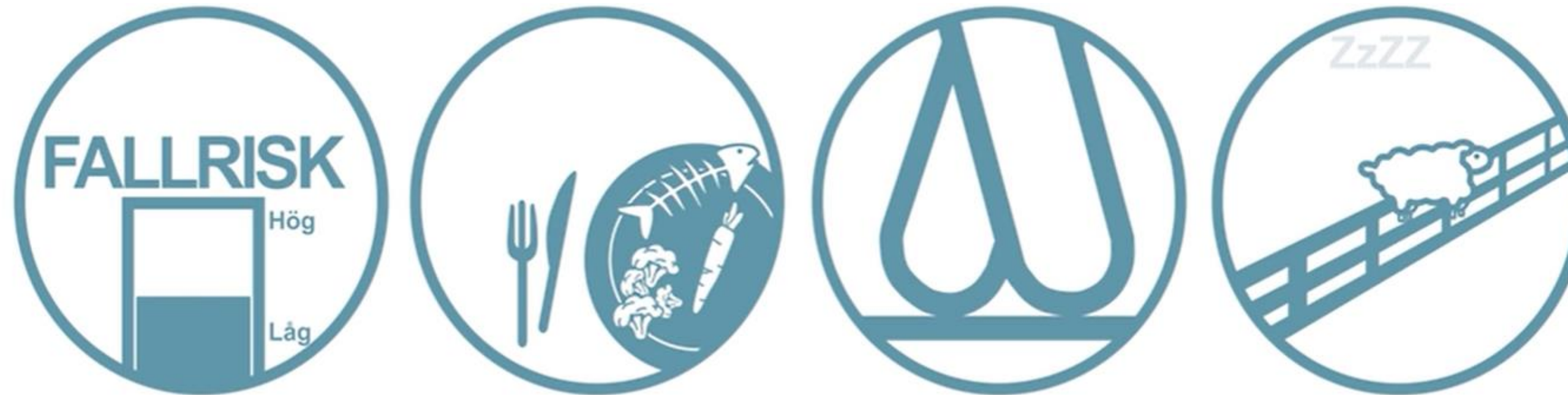
Riktlinje gällande användning av intravenösa
antibiotika i hemmet

Rutin för intravenös antibiotikabehandling i samverkande hälso- och sjukvård i hemmet

Hos patienter med samverkande hälso- och sjukvård i hemmet (inskriven i hemsjukvård - sjuksköterska, boende på särskilt boende och vistas på korttidsboende i Malmö Stad) kan intravenös antibiotikabehandling vara ett

Sjukhus

Varför?



Färre vårdrelaterade
komplikationer

Färre återinläggningar

Mer kostnadseffektivt

Ökad delaktighet

Bättre prognos



Skånes universitetssjukhus
En del av Region Skåne

Bemanning och Ekonomi 2024

Jämförelse SSH Malmö och Lund med Med 1-4 Malmö

Kostnadsjämförelse områdeskostnader (dvs exkl läkare) (Tkr)		
Rapporttext	SSH	SV
EK120 Lönekostnader	-15 847	-91 744
EK130 Övr personalkostnader	-7 537	-44 064
EK135 Inhyrd personal bem företag		-342
EK160 Hyror	-680	-22 209
EK170 Övriga omkostnader	-5 029	-53 074
EK180 Avskrivningar och fi. kostnader	-83	-2 525
EK195 Interna kostnader Resursteamet	-316	-9 724
EK200 Köpta Vårdtjänster Bild o Funktion	0	-63
Totalsumma	-29 492	-223 745
Antal disponibla platser 2024 (internmed Malmö samt SSH Malmö och Lund)	17	62
Snittkostnad per plats	-1 735	-3 609

Snittkostnad per vårdplats jämförelse antal vårdade patienter i snitt i SSH mot disponibla vårdplatser på medicinavdelningarna

Kostnadsjämförelse områdeskostnader (dvs exkl läkare) (Tkr)		
Rapporttext	SSH	SV
EK120 Lönekostnader	-15 847	-91 744
EK130 Övr personalkostnader	-7 537	-44 064
EK135 Inhyrd personal bem företag		-342
EK160 Hyror	-680	-22 209
EK170 Övriga omkostnader	-5 029	-53 074
EK180 Avskrivningar och fi. kostnader	-83	-2 525
EK195 Interna kostnader Resursteamet	-316	-9 724
EK200 Köpta Vårdtjänster Bild o Funktion	0	-63
Totalsumma	-29 492	-223 745
Antal utskrivna patienter 2024 (internmed Malmö samt SSH Malmö och Lund)	1 239	5 202
Snittkostnad per patient	-24	-43

Snittkostnad per patient jämförelse antal vårdade patienter i snitt i SSH mot faktiskt vårdade patienter på medicinavdelningarna (dvs även överbeläggningar)

Bemanning och Ekonomi 2024

Jämförelse SSH Malmö och Lund med Med 1-4 Malmö

Kostnadsjämförelse områdeskostnader (dvs exkl läkare) (Tkr)		
Rapporttext	SSH	SV
EK120 Lönekostnader	-15 847	-91 744
EK130 Övr personalkostnader	-7 537	-44 064
EK135 Inhyrd personal bem företag		-342
EK160 Hyror	-680	-22 209
EK170 Övriga omkostnader	-5 029	-53 074
EK180 Avskrivningar och fi.	-83	-2 525
EK195 Interna kostnader Re	-316	-9 724
EK200 Köpta Vårdtjänster B	0	-63
Totalsumma	-29 492	-223 745
Antal disponibla platser 2024 (internmed Malmö samt SSH Malmö och Lund)	17	62
Snittkostnad per plats	-1 735	-3 609

48%

Snittkostnad per vårdplats jämförelse antal vårdade patienter i snitt i SSH mot disponibla vårdplatser på medicinavdelningarna

Kostnadsjämförelse områdeskostnader (dvs exkl läkare) (Tkr)		
Rapporttext	SSH	SV
EK120 Lönekostnader	-15 847	-91 744
EK130 Övr personalkostnader	-7 537	-44 064
EK135 Inhyrd personal bem företag		-342
EK160 Hyror	-680	-22 209
EK170 Övriga omkostnader	-5 029	-53 074
EK180 Avskrivningar och f	-83	-2 525
EK195 Interna kostnader	-316	-9 724
EK200 Köpta Vårdtjänster	0	-63
Totalsumma	-29 492	-223 745
Antal utskrivna patienter 2024 (internmed Malmö samt SSH Malmö och Lund)	1 239	5 202
Snittkostnad per patient	-24	-43

56%

Snittkostnad per patient jämförelse antal vårdade patienter i snitt i SSH mot faktiskt vårdade patienter på medicinavdelningarna (dvs även överbeläggningar)



Vad tycker patienterna?

Fråga	Sjukhus hemma *	SUS slutenvård **
Helhetsintryck	98,7 %	87,1 %
Kände du dig trygg under vårdtiden?	98,6 %	90,9 %
Skulle du rekommendera vården till någon i samma situation?	99,5 % patienterna 95,5 % närstående	87,4 %
Blev ditt aktuella behov av vård och behandling tillgodosett under vårdtiden?	99,1 %	82,6 %
Fick du den information du hade behov av när det gällde din vård och behandling?	99,1 %	72,6 %

Fritextkommentarer

"Jag är **enormt tacksam** för att jag kunde få ta del av den här lösningen när jag blev sjuk. Jag har **små barn hemma** och för dem blev det väldigt mycket mindre traumatiskt att jag blev sjuk den tid som jag inte behövde vara inlagd utan kunde vårdas hemma. För mig egen del tror jag att **jag kände mig mindre "sjuk"** och på så sätt kunde komma tillbaka snabbare genom att få vara hemma i lugn och ro. För de patienter som detta fungerar för är det en mycket värdefull insats. Personalen var också professionell, kunnig och lyhörd. Behaglig att ha i sitt hem och pedagogisk med barnen"

"När man ligger på ett sjukhus tittar man uppåt och läkaren tittar nedåt. I hemmet **tittar vi på varandra i samma nivå** runt ett bord"

"**Positivt överraskad** över vilket fint omhändertagande jag fick. Teamet **var inte stressade** att komma vidare till nästa pat. Jag kände att det fanns utrymme att ställa frågor samt följdfrågor och man fick raka och pedagogiska svar"

"Jag tror faktiskt att **morsan blev frisk fortare**. Hon fick vara i sin hemmiljö samtidigt som hon kände sig **trygg** när teamet kom varje dag"



Vårdtestets stora succé: ”Nordkoreanska siffror”

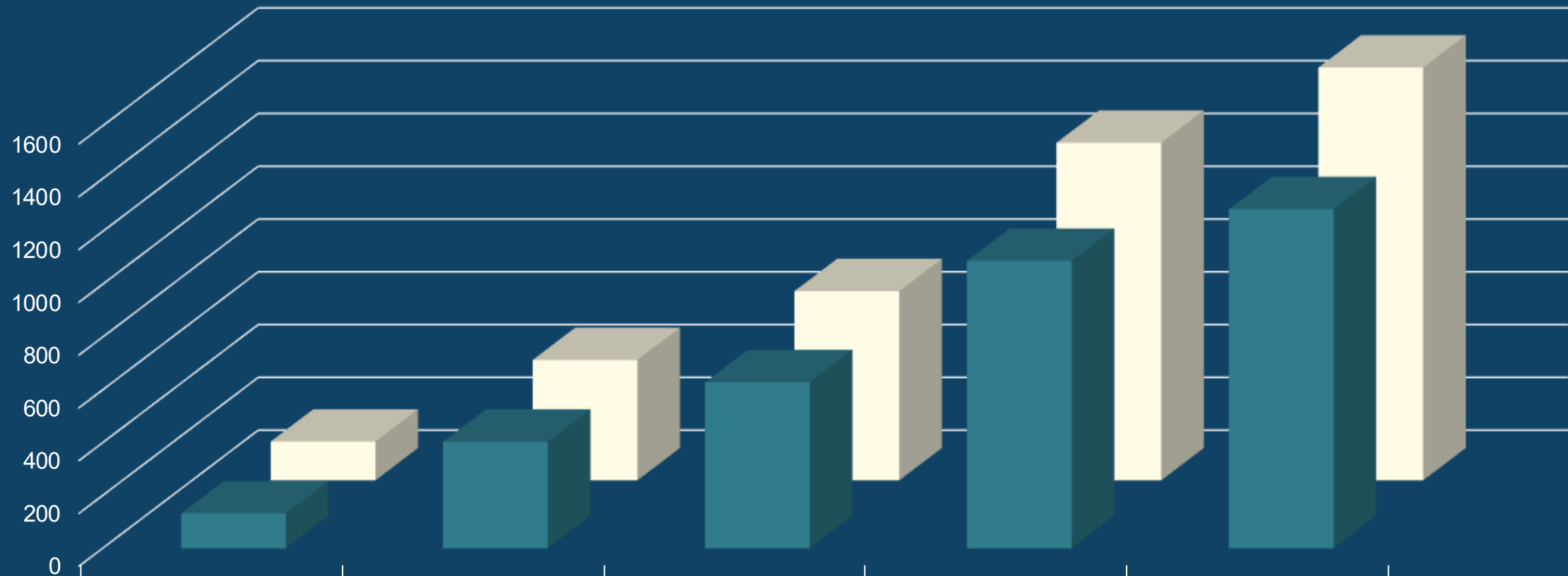
”Det känns så tryggt, ni verkar aldrig särskilt stressade”, säger Ann Sjölin som får ny antibiotika av sjuk-sköterskan Fanny Friberg. Foto: Emil Malmberg

I ett experiment i Malmö gör mobila vårdteam tre hembesök varje dag så att patienterna slipper ligga kvar på akutsjukhus. En stor mängd åtråvärda vårdplatser har frigjorts när över 500 patienter vårdats i hemmet. ”Alla vinner på det”, säger 58-åriga patienten Ann Sjölin.

Lite siffror för Sus Sjukhus hemma

- > 3560 unika patienter
 - Malmö 2387 (1157 kvinnor och 1230 män)
 - Lund 1174 (513 kvinnor och 661 män)
- > 4600 vårdtillfällen
 - Malmö 3102
 - Lund 1512
- >16 500 vårddygn
- Medelvårdtid 4-5 dagar

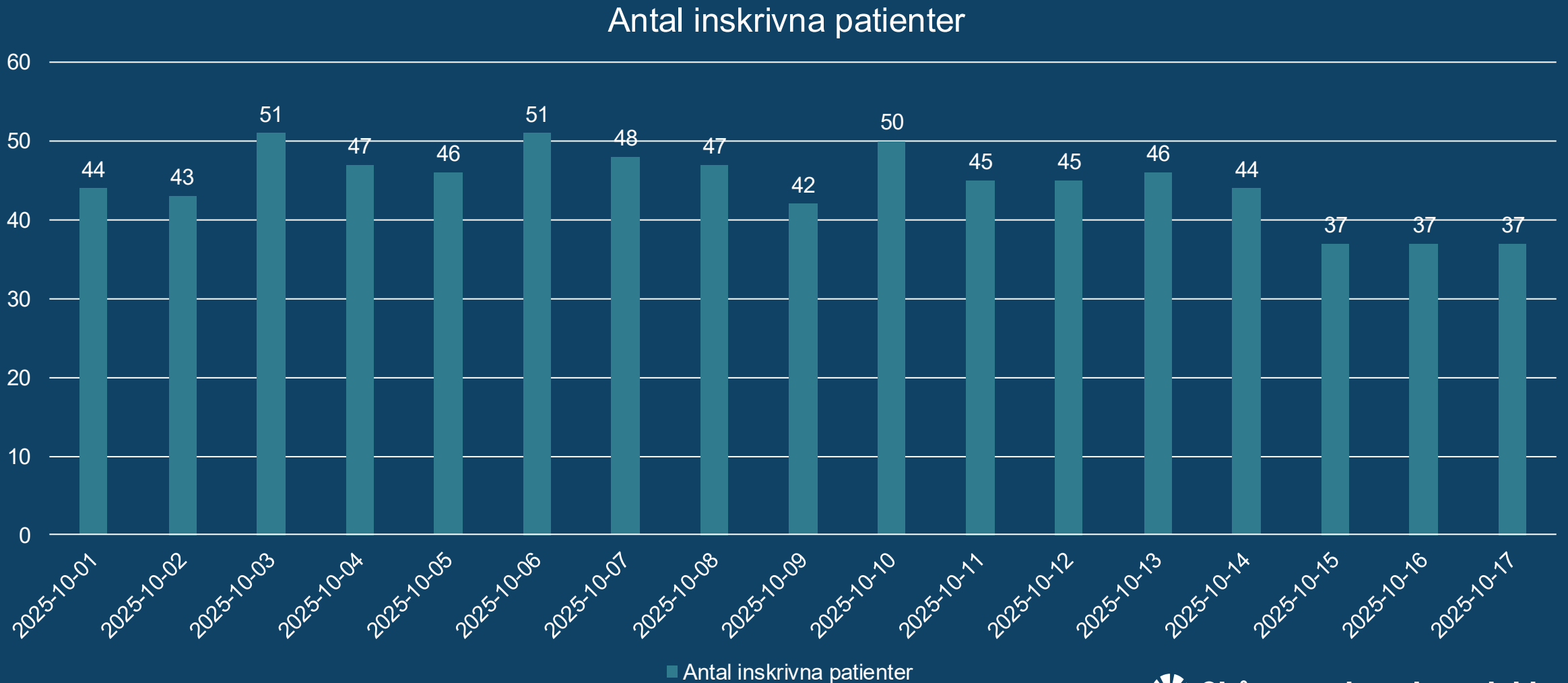
Utveckling sedan start 2021 till idag



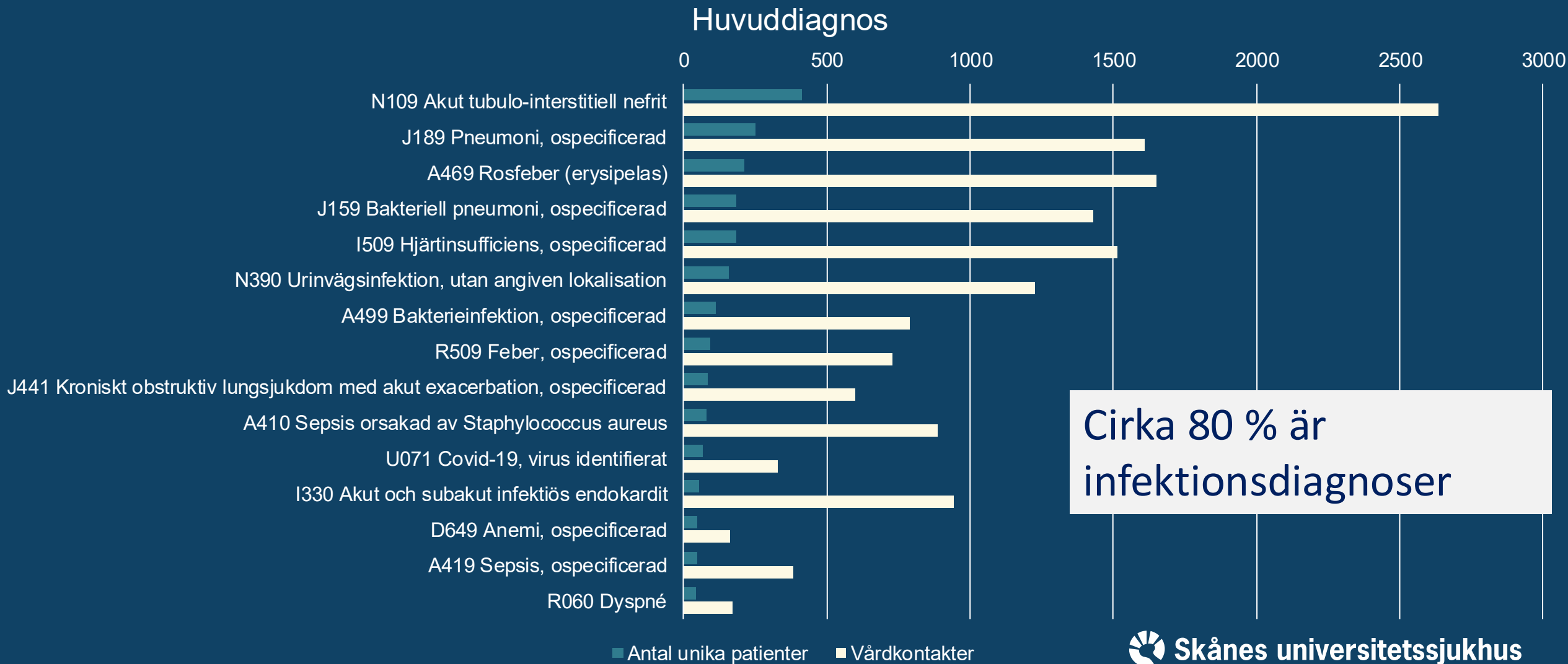
	2021	2022	2023	2024	2025 t o m november
Antal unika patienter	132	404	629	1089	1285
Antal Vårdkontakter	147	456	717	1279	1564

Antal unika patienter Antal Vårdkontakter

Beläggning Oktober

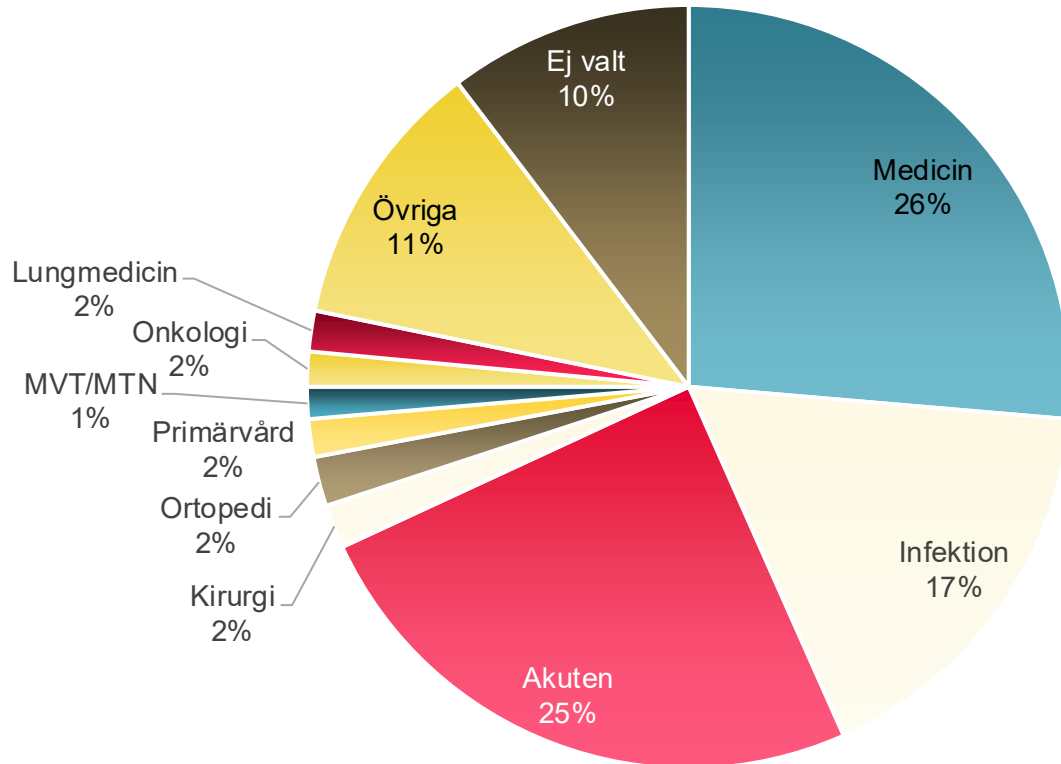


Diagnoser (15 vanligaste sedan start)

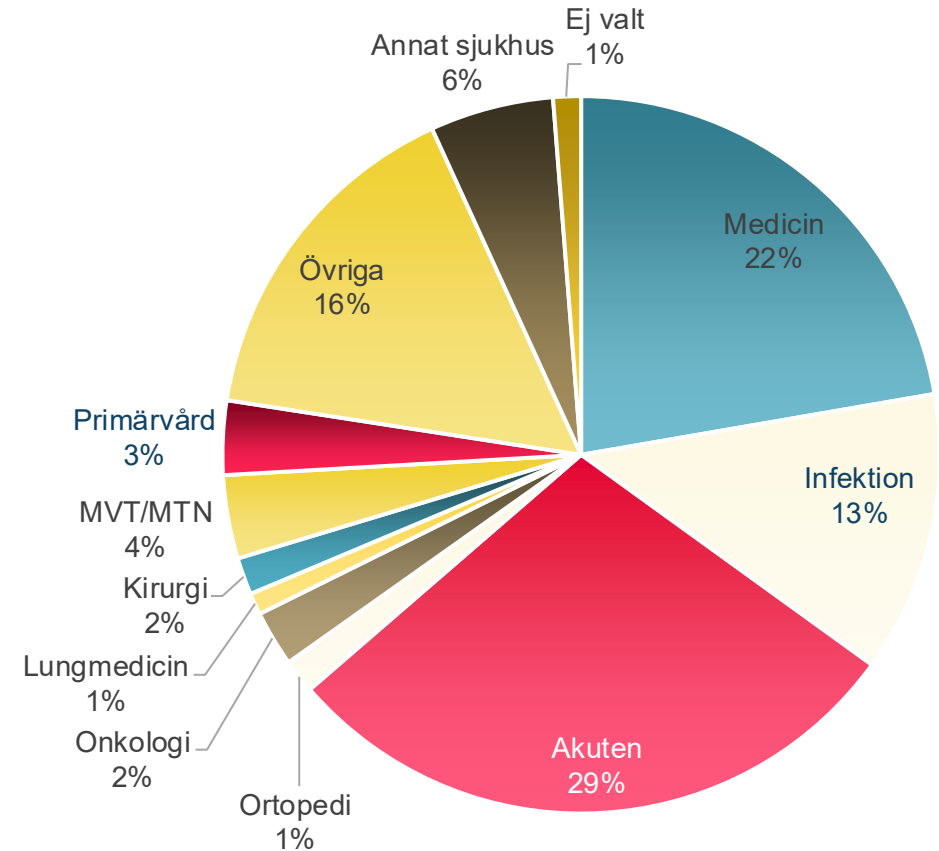


Var kommer patienterna ifrån?

Malmö 2024-2025



Lund



På gång just nu

- Utökning av vårdplatser
- Fler patientgrupper
 - Definiera fler Pathways/vårdförlopp
 - Ökad samverkan
 - Öka medvetenheten hos våra patienter

Sammanfattning

- Samma höga kvalitet som i slutenvård
- Nöjda och trygga patienter och närstående
- Mer delaktiga patienter och anhöriga
- Nöjda medarbetare
- Inga övervältringseffekter på kommun
- Ca halva kostnaden jämfört med inneliggande vård



Avslutningsvis

”Hemma först – sjukhus när det är nödvändigt!”

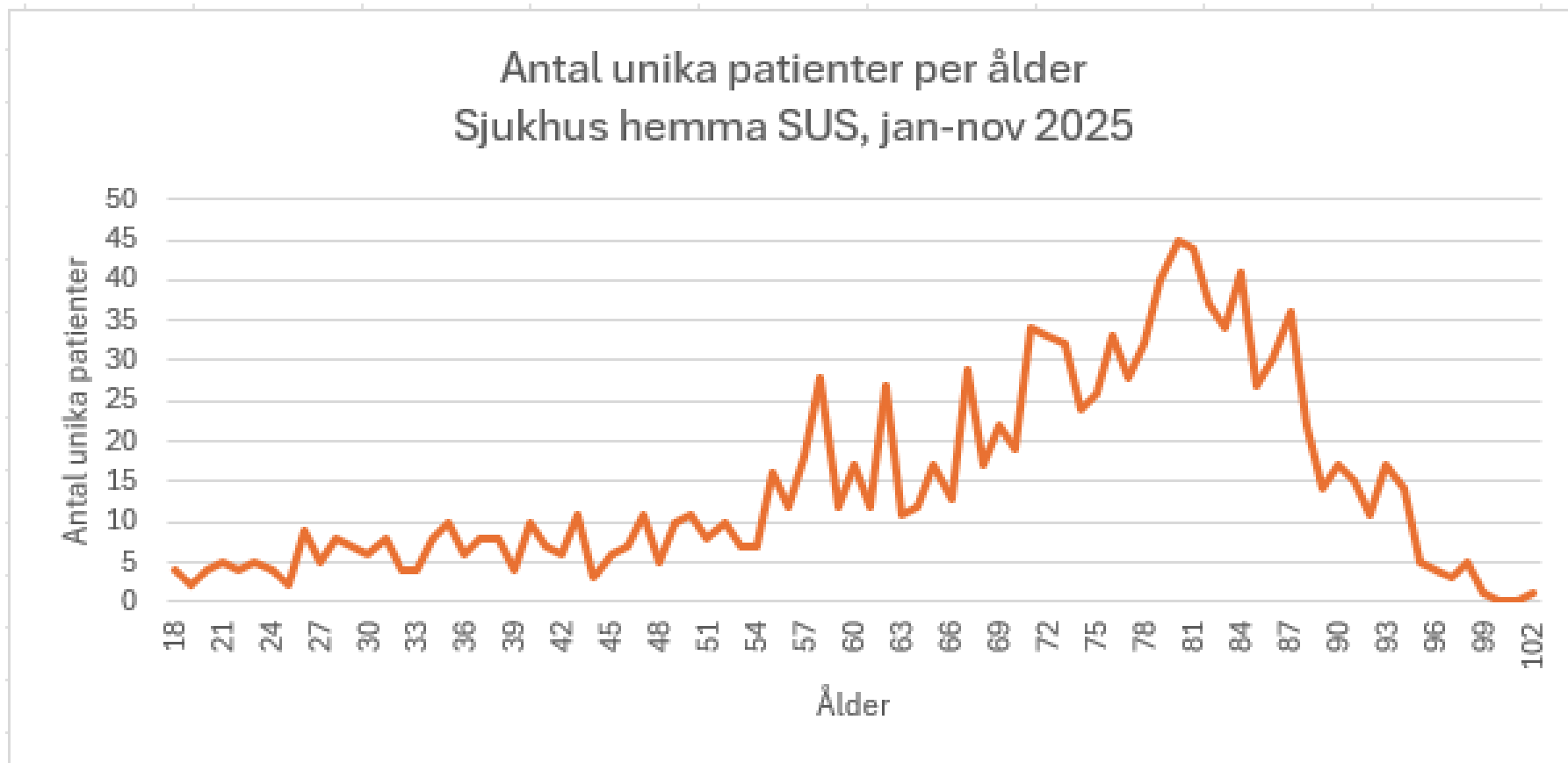
”Undvikbar vård på sjukhus är bara dyrt, dåligt och farligt”*

* Maria Taranger, överläkare internmedicin och hematologi, områdeschef
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Tack!



Tillägg: Åldersfördelning



Tillägg: Fördelning per kommun

Antal unika patienter per kommun Sjukhus hemma SUS, jan-nov 2025	
Kommun	Antal
Malmö	620
Lund	262
Eslöv	79
Kävlinge	66
Lomma	52
Staffanstorps	51
Burlöv	48
Hörby	11
Höör	9
Svedala	9