

Status och fortsatt genomförande av omställningen av hälso- och sjukvården

Pensionärsrådet för Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd
2019-09-18

Jan Eriksson
Programchef

Varför ställa om?

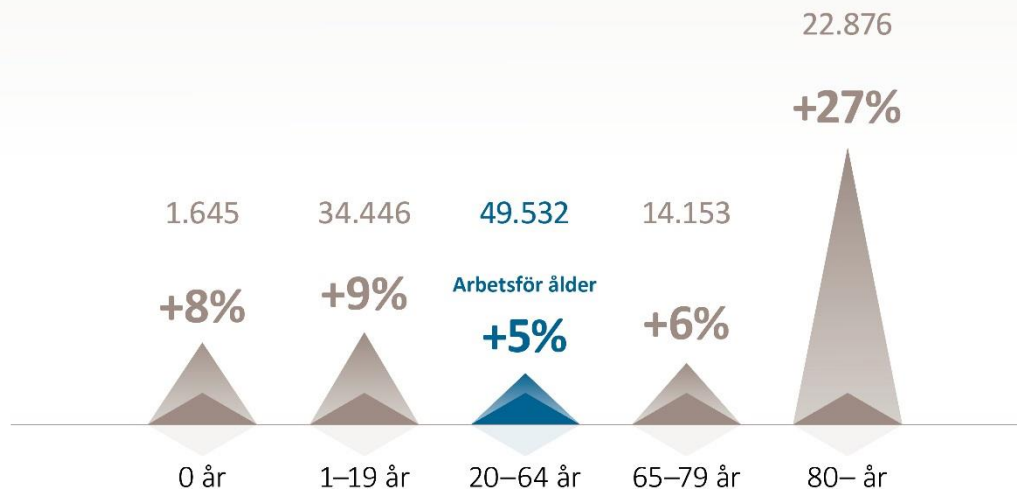
Vi måste ställa om för att

- möta patienternas och invånarnas behov och förväntningar
- möta de ökade vårdbehov som följer med en förändrad demografi
- klara kompetensförsörjningen när vårdbehov ökar till följd av förändrad demografi och medicinsk utveckling
- klara ekonomin



Klara vårdbehov och kompetensförsörjning när demografin ändras

Förändring i procent
i olika åldersgrupper
i Västra Götaland
2017 – 2025



Omställningens riktning och områden

- Vi ska skapa största möjliga värde för patienterna/invånarna, givet de tillgängliga resurserna
- Utveckla och stärka den nära vården
- Koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet
- Öka användandet av digitala vårdformer och tjänster
- Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling
- Utvecklingsplan för hälso- och sjukvård för barn och unga



Omställningens tre delar

- I utredningar och pilotprojekt pröva nya sätt att arbeta inom hälso- och sjukvården – HSS handlingsplan
- Genom ett samordnat koncernkontor ta fram villkor, förutsättningar och stöd verksamheternas genomföranden
- Genomförande/breddinförande i praktiken – allt mer fokuserat sedan första delen av 2019



Övergripande ansvarsfördelning

- Fullmäktige har fastställt strategin för omställningen
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har det sjukvårdsstrategiska ansvaret för inriktningen och har beslutat om handlingsplanen för omställningen
- Regionstyrelsen har som ägare det övergripande ansvaret för genomförandet, samordningen och uppföljningen

Åtgärder inom nära vård

- Mobil närvård } Hemsjukvårdsläkarteam Införa, stabilisera,
 } Närsjukvårdsteam samverka, utveckla
- Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
- Samordningsfunktion VG
- Hälsosfrämjande och sjukdomsförebyggande

HSS handlingsplan – nära vård

- *Mobil närvård* är infört i ordinarie verksamheter och har avslutats som projekt
- Slutrapporten visar uppmuntrande resultat
- Både hemsjukvårdsläkarteam och närsjukvårdsteam ökar patienternas möjligheter vara kvar i hemmen, förbättrar vårdkvaliteten och situationen för både patienter och närstående, förbättrar arbetsmiljön, leder till färre besök på akutmottagningar och minskat behov av slutenvård

Hemsjukvårdsläkare

- Hemsjukvårdsläkare infördes i KoK 2018 tillsammans med ramhöjande finansiering till vårdcentralerna motsvarande ca. 60 heltidsläkare
- Omfattar ca. 14 000 eller 4 % av invånare ≥ 65 år
- Ca. 21 % färre akutbesök, 18 % färre besök hos specialistläkare och 17 % färre slutenvårdsdagar för de berörda patienterna

Närsjukvårdsteam

- Infördes i ordinarie verksamhet fr.o.m. 2019 genom TÖK med ramhöjande finansiering om ca. 50 mkr motsvarande ca. 15 team
- Omfattar ca. 3 500 patienter eller 1 % av invånarna ≥ 65 å
- Ca. 51 % färre akutbesök, 57% procent färre slutenvårdsdagar och 55 % färre återinskrivningar

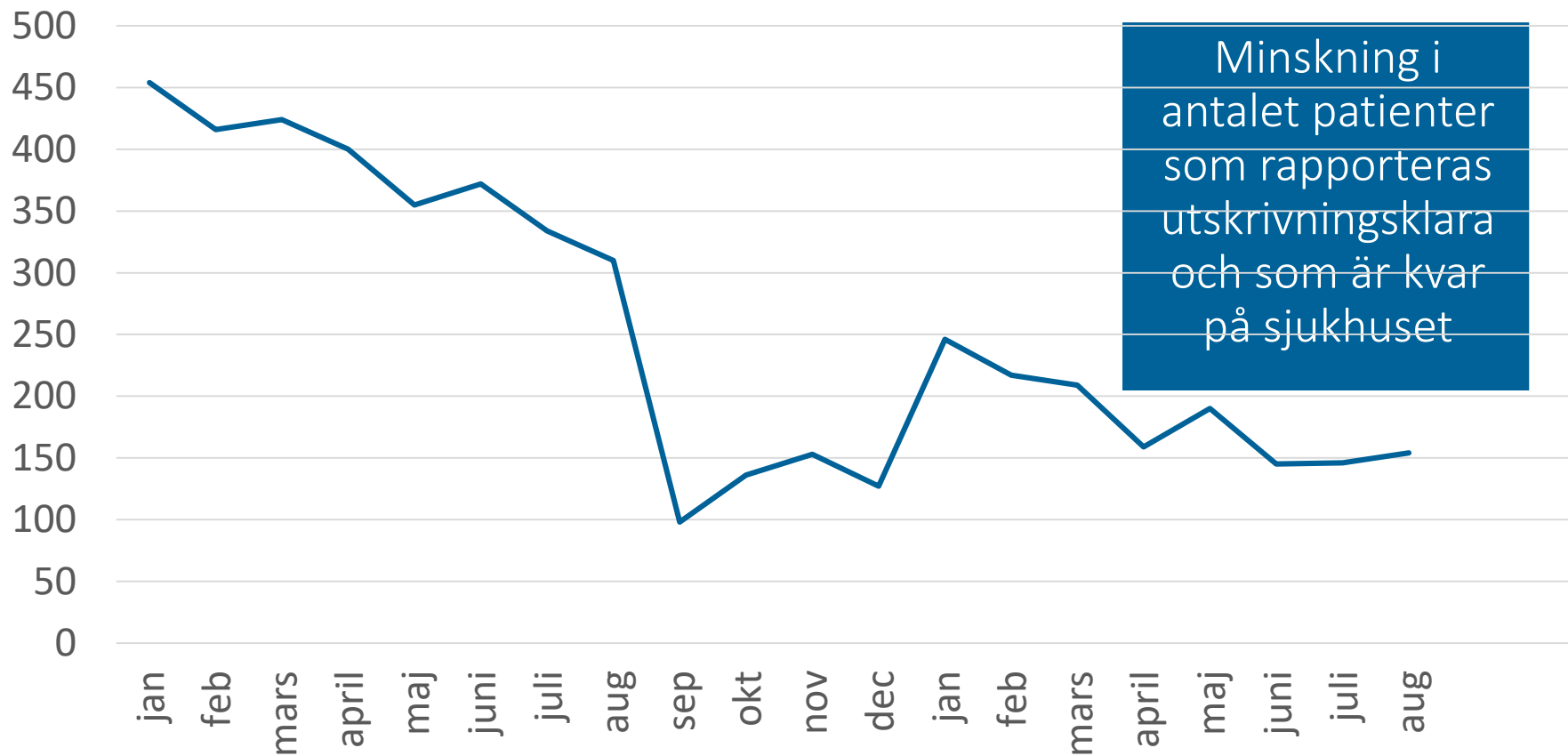
Mobil närvård - potential

- Extrapolering av resultaten för att omfatta alla berörda patienter indikerar ca. 4 700 färre besök på akutmottagningar och ca. 90 000 färre vårddagar - motsvarar ca. 240 vårdplatser
- Arbetssättet kan utökas till patienter i LSS-boenden, korttidsboenden och särskilda boendet

Mobil närvård - fortsättning

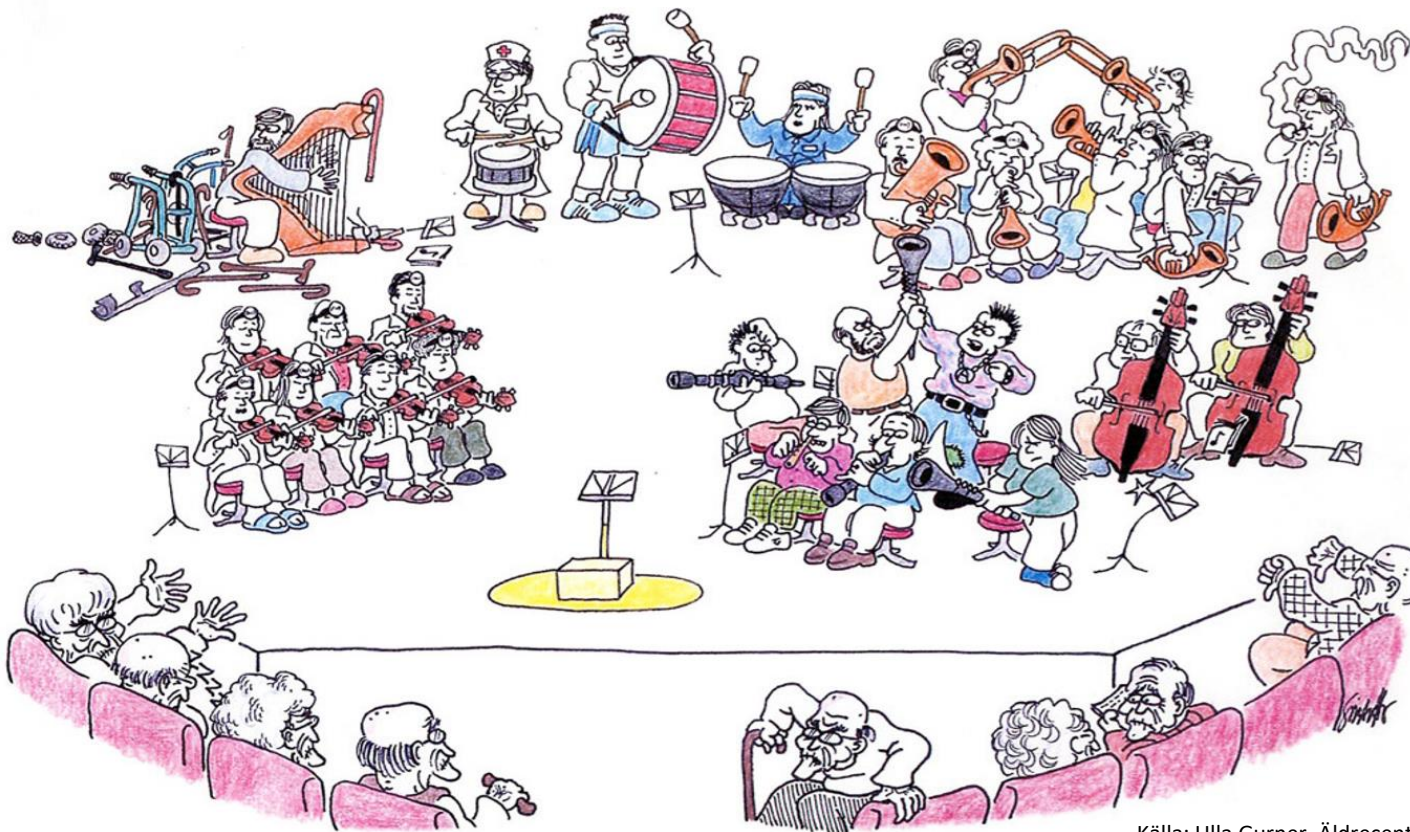
- Mobila närvård är ännu inte fullt etablerad och är många gånger skör
- Insatser behövs för fortsatt etablering, stabilisering och utveckling, inkl. behov av närmare samarbete mellan mobila verksamheter och den kommunala hälso- och sjukvården
- Regionstyrelsen fattade den 4 juni beslut med denna inriktning

Antal utskrivningsklara patienter 2018-19 (sista onsdag i varje månad)

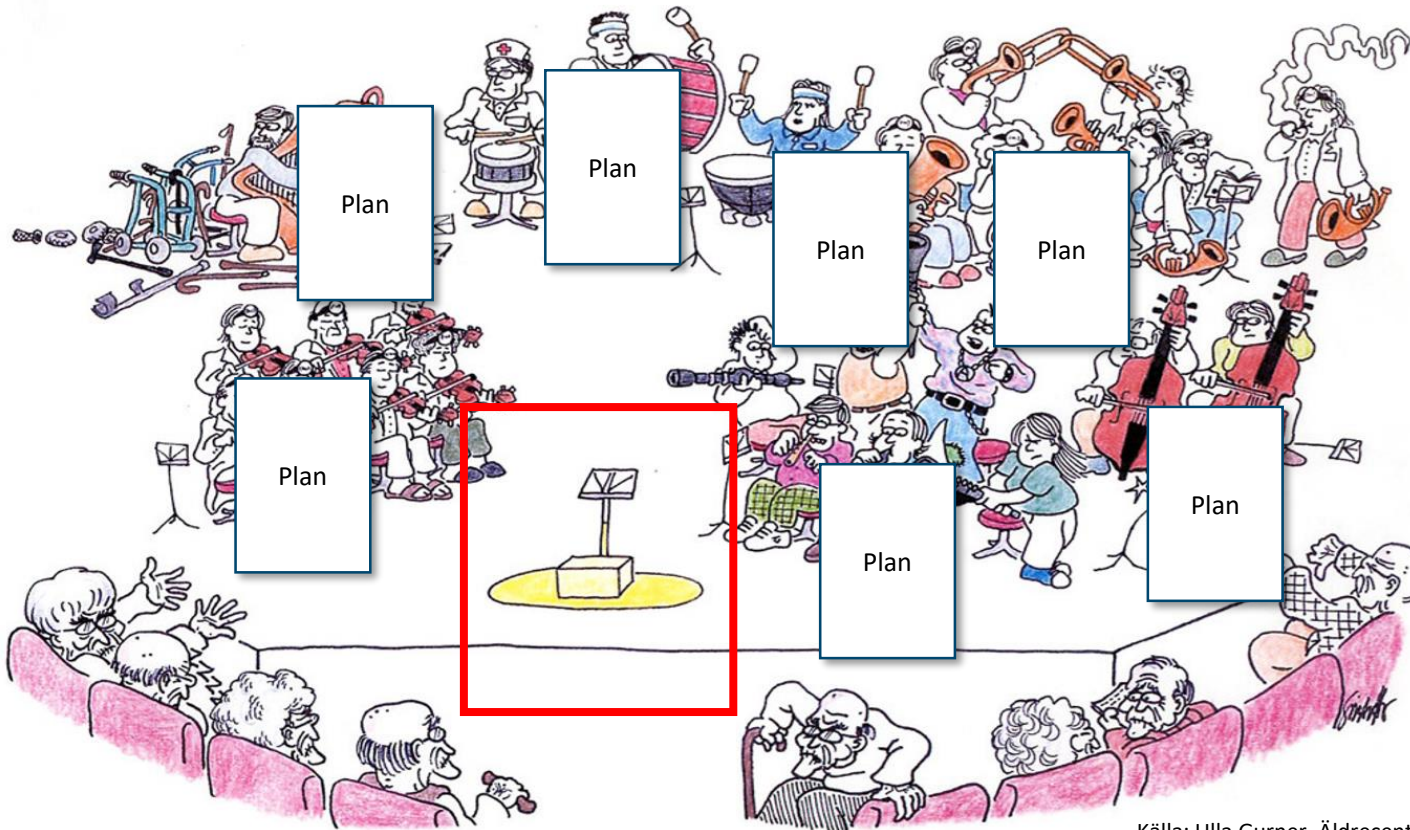


Nära vård – fler initiativ

- Scenarier för successiv uppdrags- och resursförflyttning till primärvården och den nära vården i övrigt
- Inriktning att fr.o.m. 2020 öka finansieringen till Vårdval Vårdcentral för att förbättra kontinuitet och tillgänglighet och för att stärka hälsa, minska sjuklighet och därmed behovet av slutenvård
- Pilotprojekt för bättre samordning för de mest komplext sjuka patienterna med behov av insatser från många aktörer



Källa: Ulla Gurner, Äldrecentrum



Källa: Ulla Gurner, Äldrecentrum

Nära vård – fler initiativ (forts.)

- Förslag för mer aktiva interventioner för att stödja invånare till sundare levnadsvanor för förbättrad hälsa och minskade sjukvårdsbehov

Koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet

Närakuter

- Närakuter provas inom fyra pilotprojekt för att eventuellt ersätta jourcentraler för primärvårdens akuta verksamhet
- Utvärdering sker under hösten och förslag till fortsatt hantering fr.o.m. 2020 presenteras för HSS i november 2019

Utveckla digitala vårdformer och tjänster

Sex prioriterade digitala invånartjänster

- Regionstyrelsens beslut den 4 juni
 - digitala vårdmöten
 - monitorering i hemmen
 - Vårdexpressen
 - Stöd- och behandlingsplattformen
 - 1177 Första linjens vård
 - Webbtidbok
- Förvaltningarnas tidplaner redovisas för RS 15 oktober

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

- Intensivt arbete pågår för att minska variation inom fem prioriterade KPP-områden
- Etablerarar infrastrukturen för förbättringsarbete och systemet för kunskapsstyrning med stöd för uppföljning, analys och genomgripande plan för utbildning
- Fokus på att skapa bättre förutsättningar för den lokala verksamhetsutvecklingen

Förvaltningarnas genomförandeplaner av omställningen

- Förvaltningsvisa genomförandeplaner fastställda per den 30 april
- Beskriver kortfattat respektive förvaltnings prioriterade insatser 2019-2020
- Särskilda tidplaner för införande av digitala invånartjänster tas fram och ska redovisas för RS den 15 oktober

Budskapet i nationell utredning ”Effektiv vård”

- Starkare primärvård ger bättre systemeffektivitet
- Starkare primärvård ger mer jämlik vård
- Starkare primärvård är nyckeln till bättre service
- Starkare primärvård är nyckeln till ett vårdssystem att vara fullt ut stolt över

Omställningen och primärvården i VGR

- Resurserna till primärvården ökade med 4,9 % per år 2010-2018
- Under samma period ökade resurserna till sjukhusvård med 4,3 %
- Andelen sjukvårdskontakter i primärvård har ökat och andelen kontakter i specialiserad öppenvård har minskat kontinuerligt sedan 2012

Omställningen och primärvården i VGR

- I dessa avseenden kan VGR sägas redan ha påbörjat omställningen till en mer nära vård med bas i primärvården - andel resurser till och andel utförd vård i primärvården ökar.
- Inriktningen framåt är att fortsätta att successivt överföra uppdrag och finansiering till primärvården, för att öka kontinuitet och tillgänglighet och minska behovet av sjukhusvård

För mer information, titta gärna in på

<https://www.vgregion.se/varnskiftet>

TACK!