

Omställning/Nära vård/Utveckla vård i hemmet



Karin Fröjd

Regional projektledare/Medicinsk rådgivare

Bakgrund

- Den medicintekniska utvecklingen har möjliggjort att allt fler patienter kan och önskar vård i hemmet.
- Vi får allt fler äldre som har komplexa omsorgs- och vårdbehov som önskar vård i hemmet.

Syfte:

- Fler patienter med komplexa vård- och omsorgsbehov ska få tillgång till personcentrerad, teambaserad, proaktiv vård i det egna hemmet i stället för sjukhusvård.

Förväntade effekter:

- Vården blir mer tillgänglig, individanpassad, trygg och mer ändamålsenlig, det vill säga patientens nytta ökar och vården blir effektivare.
 - teamhembesök i hemmen ökar.
 - digitala vårdmöten och hemmonitorering ökar.
 - besök på akutmottagningar och på specialistmottagningar minskar
 - slutenvårdstillfällen minskar

Utveckla vård i hemmet

- Breddinförande av Mobil närvård
- Utveckla vård i hemmet för fler patientgrupper
- Utveckla samverkan mellan kommuner och regionen för förbättrad vård i hemmet.

Breddinförande av mobil närvård

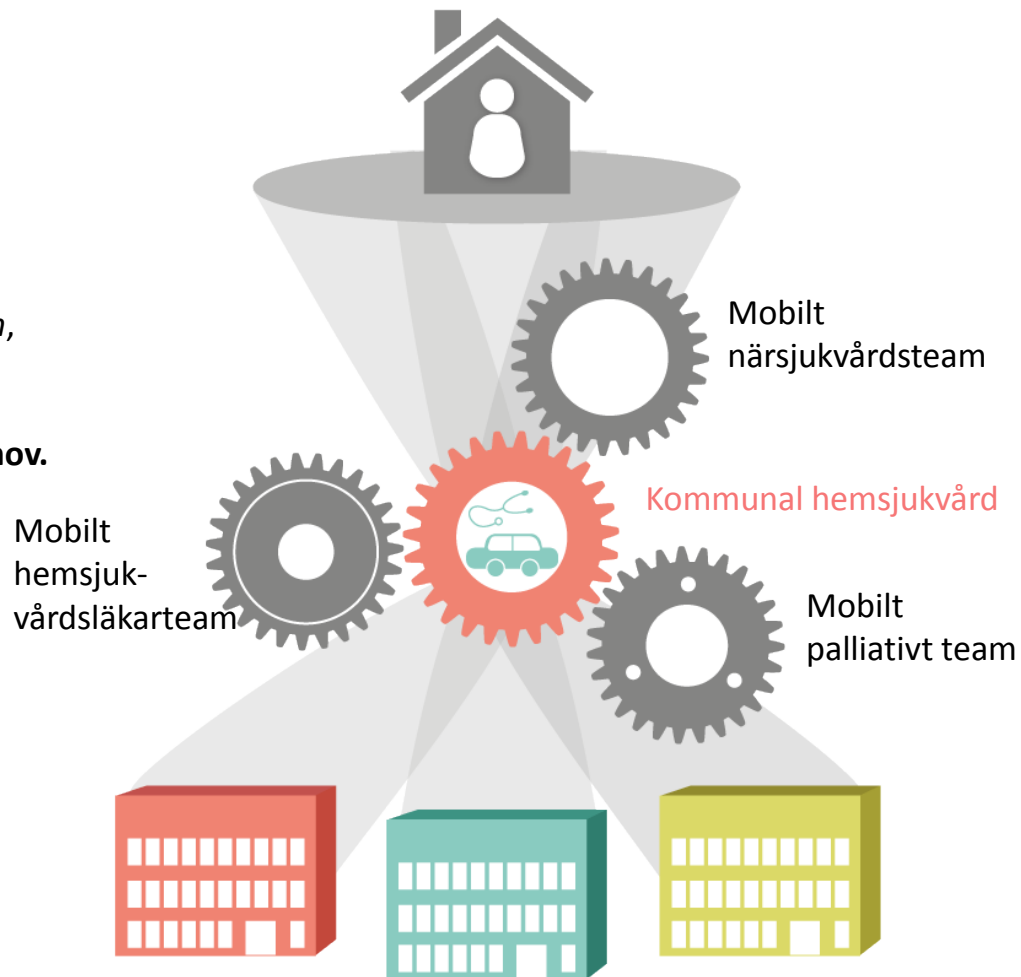
Modellen Mobil närvård

Mobil närvård bygger på att kommunen står för basverksamheten, samt dygnet runt-funktionen, och arbetar tätt tillsammans med *närsjukvårdsteam*, *palliativa team* och *hemsjukvårdsläkarteam*.

Vården ges i hemmet och utgår från individens behov.

Syftet är att skapa en ökad upplevelse av trygghet och nöjdhet, bättre utnyttjande av gemensamma resurser samt att minska undvikbar slutenvård.

Modellen förutsätter ett väl fungerande samarbete och gemensam ledning mellan kommun, primärvård och sjukhus.



Hemsjukvårdsläkare

- Basen i hemsjukvård i ordinarie boende för vuxna med komplexa vård och omsorgsbehov
- Arbetar i team med kommunens sjuksköterskor och ansvarar för ca 300 patienter.
- I Göteborgsområdet har vårdcentralerna totalt fått extra ersättning för motsvarande 16 heltidsläkare
- Ingår sedan 180101 i ordinarie verksamhet för vårdcentralerna och regleras i Krav- och kvalitetsboken

Närsjukvårdsteam

- Specialiserad vård i hemmet och utgår från sjukhus
- Medicinskt instabila patienter i hemsjukvården som kräver täta insatser. Även patienter utan hemsjukvård kan få tillfälliga insatser
- Består av en läkare och två sjuksköterskor
- Ansvarar för ca 30 patienter
- Det finns team på SU/M och SU/S samt under uppstart på ANS och det behövs 5 team i Göteborgsområdet
- Övergår i ordinarie verksamhet 2019 – ny ersättningsmodell

Utveckla vård i hemmet

Jämlik och god palliativ vård i hemmet

- Palliativa team finns etablerat sedan länge i VGR
- I Göteborgsområdet finns Avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) dock inte för alla kranskommuner
- Översyn av nuvarande palliativa teams uppdrag och organisation med syfte att skapa jämlik och god palliativ vård i hemmet i hela VGR

Pilotprojekt: Palliativ vård i hemmet av barn och ungdomar

- Planeras till Göteborgsområdet
- Specialister från Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus
- Kommunal hälso- och sjukvård

Pilotprojekt: Gränslös vård i Angered

- Bygger på Mobil närvård
- Fördjupad och förbättrad samverkan mellan stadsdel och region
- Nya arbetssätt
- Nya professioner

Övriga pilotprojekt

- Mobila demensteam (Skaraborg)
- Mobila team för barn och unga med psykisk ohälsa (Skaraborg)

Utveckla samverkan mellan kommuner och regionen

Gemensamt ansvar för att utveckla vård i hemmet

- Lokal och delregional vårdsamverkan (NOSAM) måste ta ansvar för utvecklingen av vård i hemmet
- Bättre styr-och ledningssystem vid gemensamma uppdrag?
- Bättre stödfunktionen för vårdsamverkan?
- Gemensam utvärdering