



Gemensamma ändringsförslag från rödgröna majoriteten och alliansen

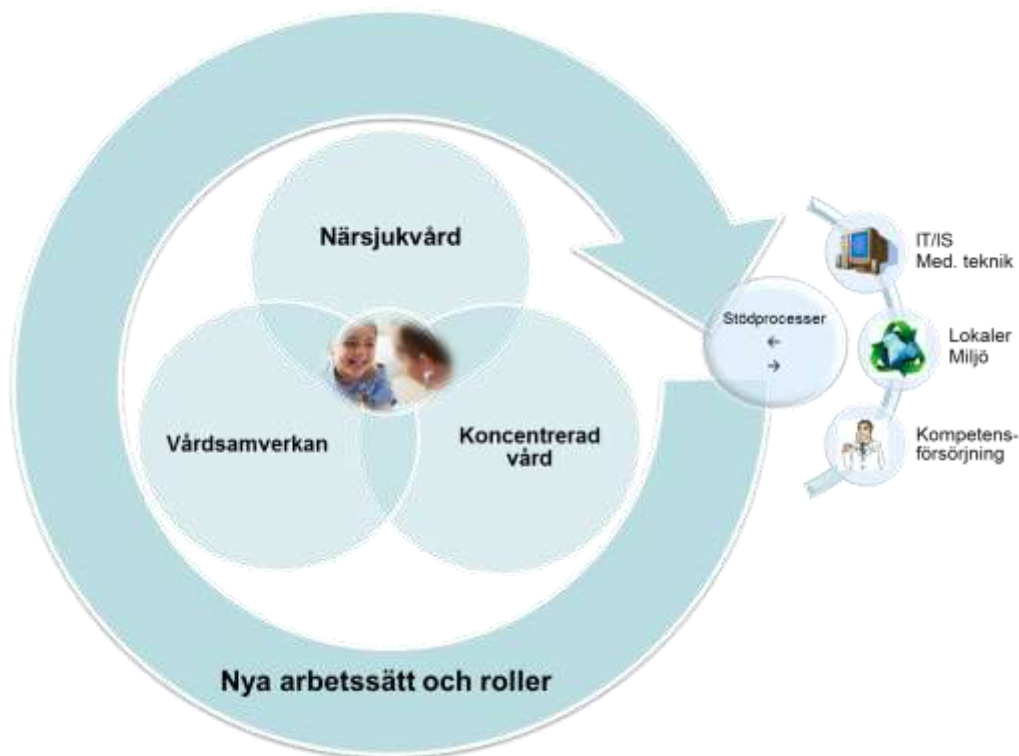
Till Landstingsstyrelsen

Inriktningsbeslut för den nära hälso- och sjukvården

Bakgrund

Framtidens hälso- och sjukvård är Landstinget Blekinges långsiktiga strategier för att möta nuvarande och framtida utmaningar för landstinget. Några av utmaningarna kommer av att hälso- och sjukvården förändras i snabb takt. Vi har en utveckling med en befolkningssammansättning med allt större sjukvårdsbehov till följd av ökad andel äldre samt ökat antal utomnordiskt födda. Vi har en medicinteknisk utveckling som är kostnadsdrivande men samtidigt skapar nya möjligheter och vi har stora rekryterings- och kompetensförsörjningsbehov. Utmaningarna innebär behov av att utveckla vården samt ställer krav på att införa nya arbetssätt och roller.

Strategierna i framtidens hälso- och sjukvård omfattar närsjukvård, koncentration av vård och fördjupad vårdsamverkan (figur 1). I detta beslut behandlas den nära hälso- och sjukvården.

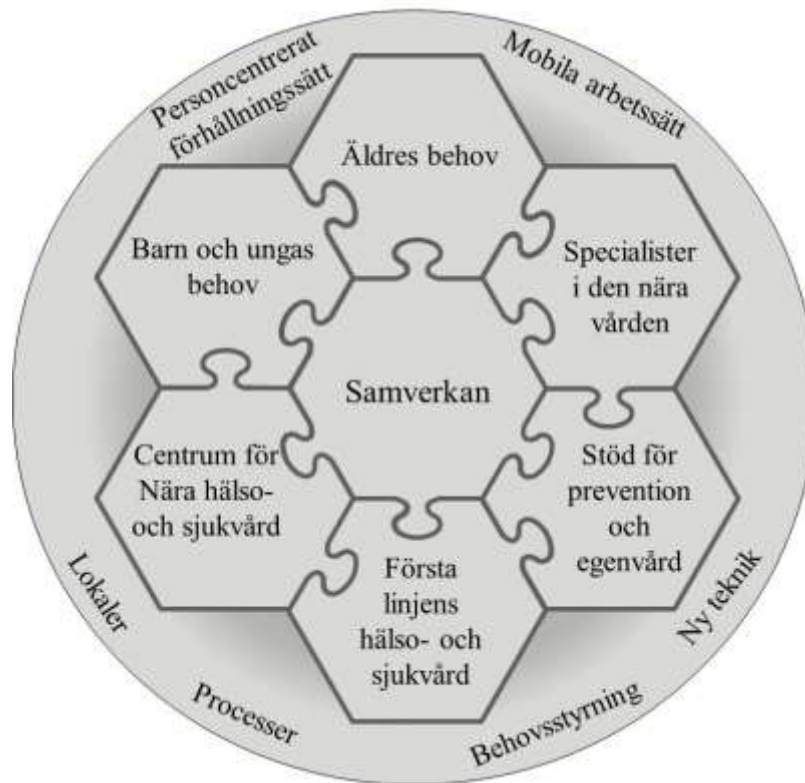


Figur 1

Inledningsvis har fokus i Framtidens hälso- och sjukvård i huvudsak inriktats mot att konkretisera Närsjukvård. Med utgångspunkt i programplanen har programgruppen genomfört workshops och seminarier med invånare, medarbetare, ledningsgrupper och politiker i landstinget. Programgruppen har också genomfört flera studiebesök. Sammantaget har det lett fram till ett förslag till innehåll i den nära hälso- och sjukvården i Blekinge enligt nedan.

Närsjukvård i Blekinge

Den nära hälso- och sjukvården i Blekinge beskrivs i termer av sju delområden som är specifika för strategin och sex grundförutsättningar som delas med övriga strategier (figur 2).



Figur 2. Den nära hälso- och sjukvården i Blekinge

Delområden i den nära hälso- och sjukvården

Inriktning för den fortsatta samverkan

Samverkan innebär ett gränsöverskridande samarbete för att möta invånares/patienters behov av insatser från flera aktörer. Samverkan är grunden i den nära hälso- och sjukvården.

Samverkan i framtiden utvecklas på olika nivåer:

- på politisk och tjänstemannanivå
- på övergripande ledningsnivå och på operativ nivå
- internt inom landsting eller kommun och över huvudmannagränser
- mellan offentliga och privata aktörer

Samverkan bör även utvecklas på olika sätt såsom t e x kontinuerliga möten, samverkansavtal, kompetensutbyten.

Exempel på pågående samverkan idag:

- Samspel
- LSVO genom arbete med ledningssystem
- Samverkan runt samordnad vårdplanering
- Avtal inom några specifika områden t ex psykiatri samt FoU

Inriktning avseende specialister i den nära vården

Specialister är verksamma i den nära hälso- och sjukvården utifrån invånarnas behov i området. En inriktning är att specialiserad vård kommer närmre patienten och leder till kunskapsöverföring mellan olika aktörer inklusive patienten.

Specialister i den nära vården kan i framtiden innebära:

- Att specialiserad personal med olika yrkesbakgrund **utöver allmänspecialisterna** blir mer tillgängliga för patienterna genom direkt kontakt eller indirekt genom utökad samverkan med primärvården **inom närsjukvårdskonceptet**.
- Den ökade tillgänglighet kan ske genom att specialister verkar på plats, verkar på distans med digitala metoder eller genom deltagande i mobila team

Exempel på specialister i den nära vården idag:

- Överenskommelse mellan BLS och Primärvård angående ortopedi
- Överenskommelse mellan Psykiatri och Primärvård angående psykiatrisk vård
- Psykiatrin har specialister verksamma decentraliserat i samtliga länets kommuner
- Tandvården har specialister verksamma decentraliserat i samtliga länets kommuner

Inriktning avseende stöd för prevention och egenvård

En inriktning är att förebygga hälsoproblem och stödja egenvård genom anpassning till patienternas förutsättningar och behov. Samverkan, innovationer och digitalisering innebär nya möjligheter för vården och bättre förutsättningar för god hälsa.

Stöd för prevention och egenvård kan i framtiden innebära:

~~— Utbildningsinsatser riktade mot specifika behovs eller patientgrupper~~

- Diabetesskola, smärtskola, artrosskola eller andra utbildningar vid kronisk sjukdom
- Insatserna kan erbjudas på plats eller som e-tjänster
- Att utveckla hälsoråd och friskvård tillsammans med andra aktörer **än landstinget**.
- En fortsatt satsning på folkhälsoinsatser och levnadsvanor

Exempel på stöd för prevention och egenvård idag:

- Utbildning i 1177 rådgivningsstöd för mottagningar
- Konceptarbete Inera – primärvården om e-tjänster
- Utbyggnad 1177.se och e-tjänster

Inriktning avseende första linjens hälso- och sjukvård

Första linjen är vägen in i vården där de flesta hälso- och sjukvårdsbehov kan tillgodoses.

Innehållet anpassas utifrån områdets och tillståndets specifika behov.

Primärvården styrs genom ”Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval Blekinge”.

En politisk Hälsovalsberedning får i uppdrag att se om/hur regelverket behöver förändras för att bättre stödja utvecklingen av den nära hälso- och sjukvården.

Inriktning avseende Centrum för Nära hälso- och sjukvård

Resurser kan koncentreras till ett fåtal platser i länet där samverkan kan ske i syfte att erbjuda en hälso- och sjukvård förstärkt av specialister och utformad efter områdets behov. Analyser av länets samlade befolkningsunderlag, geografiska struktur m.m. samt verksamhets- och kompetensmässiga konsekvenser är nödvändiga i det fortsatta arbetet.

Centrum för nära hälso- och sjukvård kan i framtiden innebära:

- På några platser i länet samlas verksamhet till större kluster
- Förutom första linjens vård kan även tillkomma t ex dagkirurgi, korttidsplatser, laboratorie- och röntgenundersökningar
- Specialiserade mottagningar t ex levnadsvanemottagning
- Kommunal verksamhet ~~t ex biståndshandläggare~~

Inriktning avseende barn och ungas behov

Barnfamiljens behov tillgodoses genom att landstingets och kommunernas resurser samverkar. Utbudet utformas efter lokala förutsättningar och behov. Barn- och ungdomscentrum är en samverkansform som kan finnas på ett fåtal platser i länet, där mer specialiserade insatser för barn och unga förekommer. ~~I detta arbete bör också verkas för att övergången mellan BUP och VUP blir så smidig som möjligt.~~ Kompletteras eventuellt med kommunala resurser.

Insatser som syftar till att möta barn och ungas behov kan i framtiden vara:

- Familjecentral:
 - Samlad verksamhet inom BVC, MVC, ~~öppen förskola~~ samt socialtjänsten
 - I utsatta områden är närheten till familjecentral betydelsefull
- Barn och ungdoms~~centrum~~hälsa:
 - Samordning ~~samt samverkan mellan~~ Barnsjukvård, BUP, Barnhabilitering, Elevhälsa samt Socialtjänst
 - ~~Samverkar runt barn med mer komplexa behov~~

Exempel på insatser för att möta barns och ungas behov idag:

- Folkhälsoplanen riktad till barn och unga i länet

Inriktningsbehov avseende äldres behov

Äldres behov tillgodoses genom att landstingets och kommunernas resurser samverkar. Utbudet utformas efter lokala förutsättningar och behov. Specialistcentrum för äldre är en samverkansform som kan finnas på ett fåtal platser i länet, där mer specialiserade insatser för äldre ges. Kompletteras eventuellt med kommunala resurser.

Insatser som syftar till att möta äldres behov kan i framtiden vara:

- Äldremottagning som kan innebära:
 - Samlokalisering av insatser särskilt riktade till äldre
 - Läkemedelsgenomgångar och tillgång till farmaceut
 - Mer tid per mottagningsbesök
 - One-stop-clinic/ samordna läkarbesök/provtagning ev åtgärd vid samma besök

- Specialistcentrum för äldre som kan innebära:
 - Geriatrik och minnesmottagning
 - Samverkar runt äldre med komplexa behov

Exempel på insatser som syftar till att stärka äldres hälsa idag:

- Äldremottagningar på vissa vårdcentraler i länet
- Läkarbil

Grundförutsättningar som återfinns i samtliga strategier

Personcentrerat förhållningssätt:

- ~~Ett förhållningssätt som ska ligga till grund för utformningen av framtidens hälso- och sjukvård.~~
- Vården utgår ifrån personens berättelse och upplevelse av sin situation. Det innebär en helhetssyn där patientens egna förmågor efterfrågas och aktiveras som en del i vården.

Mobila arbetssätt:

- Ett sätt att möta patienterna utanför landstingets lokaler. Mobil vård kan med fördel ske i samverkan med kommunerna.

E – hälsa:

- Innovationer och ny teknik som skapar mervärde för invånare och patienter, t ex olika e-tjänster.

Behovsstyrning:

- Identifierade vårdbehov som varierar på olika platser i länet utgör underlag för utformningen av framtidens hälso- och sjukvård.

Processer:

- Utformningen av framtidens hälso- och sjukvård ska utgå från patientens processer.

Lokaler, service och logistik:

- Pågående och framtida lokalanpassningar och byggnationer. Service och logistik anpassas utifrån patienternas behov.

Övriga strategier i Framtidens hälso- och sjukvård

Strategierna ”*Vårdsamverkan*” och ”*Koncentration av vård*” är vidare begrepp än de delar som berörs i arbetet med den Nära hälso- och sjukvården. Dessa strategier behöver på motsvarande sätt förtydligas avseende innehåll och insatser. Det fortsatta arbetet med samtliga strategier sker i dialog med den politiska styrgruppen för framtidens hälso- och sjukvård. *Vid omfördelning av verksamhetsansvar mellan förvaltningar behöver omfördelning av budget ske i enlighet med uppdrag.*

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

- att utvecklingen av den nära hälso- och sjukvården ska genomföras i enlighet med ovan beskrivna delområden och grundförutsättningar.
- att djupare analyser och beslutsunderlag för varje delområde ska arbetas fram i dialog med kommunerna
- att snarast inleda insatser avseende delområdena samverkan, barn- och ungas behov samt äldres behov.
- att fortsätta och intensifiera dialogen med länets kommuner i syfte att åstadkomma en djupare samverkan.