



Koncentration av vård i Blekinge

Landstingsdirektörens stab, planeringsenheten
December 2017
Ärendenr: 2017/01670



Innehållsförteckning

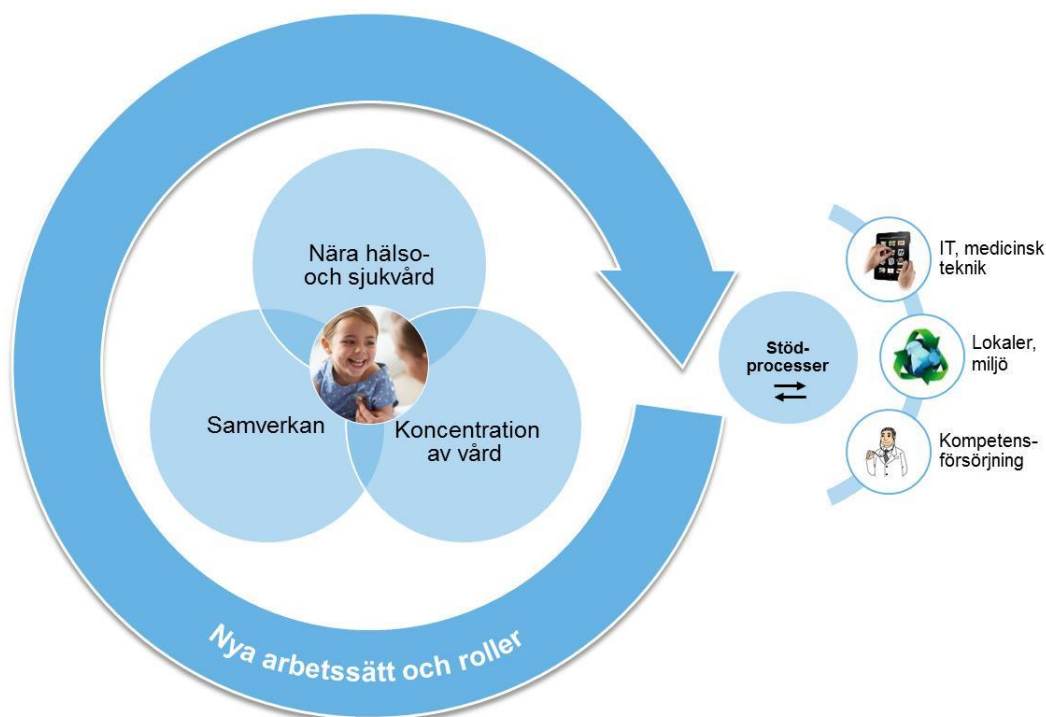
Koncentration av vård i Blekinge	3
Bakgrund	3
Områden som återfinns i samtliga strategier	4
Personcentrerat förhållningssätt:.....	4
Mobila arbetssätt:	4
Ny teknik:	4
Behovsstyrning:	4
Processer:.....	4
Lokaler, service och logistik:.....	4
Förutsättningar - Rätt kompetens och kvalitetsdriven utveckling.....	4
Koncentration av vård i Blekinge.....	5
Delområden inom koncentration av vård.....	5
Inriktning för ”Samverkan – se hela människan”	6
Inriktning för ”Akut sjukvård”	6
Inriktning för ”Profilmråden”	6
Inriktning för ”Intern struktur”	7
Inriktning för ”Extern struktur”	7

Koncentration av vård i Blekinge

Bakgrund

Framtidens hälso- och sjukvård är Landstinget Blekinges långsiktiga strategier för att möta nuvarande och framtida utmaningar för landstinget. Kraven på hälso- och sjukvården förändras i snabb takt. Befolkningsförändringar, snabb och kostnadsdrivande medicinteknisk utveckling, förändrade attityder och förväntningar i befolkningen och stora behov av rekrytering och kompetensförsörjning är några utmaningar. Det innebär behov av att utveckla hälso- och sjukvården, att anta ett personcentrerat förhållningssätt och ett processorienterat arbetsätt.

Strategierna i framtidens hälso- och sjukvård omfattar närsjukvård, koncentration av vård och fördjupad samverkan (bild nedan). I denna tjänsteskrivelse behandlas arbetet med koncentration av vård.



Strategierna i Framtidens hälso- och sjukvård

Inledningsvis riktades fokus i Framtidens hälso- och sjukvård mot att konkretisera Närsjukvård vilket resulterade i ett inriktningsbeslut (Ärendenummer 2017/0007) för den nära hälso- och sjukvården i januari 2017.

Nästa steg innebär en konkretisering av hur arbetet med koncentration av vård ska bedrivas. Med utgångspunkt i programplanen, omvärldsbevakning i form av studiebesök och litteraturstudier, workshops och seminarier med invånare, medarbetare och ledningsgrupper har ett förslag till innehåll i arbetet med koncentration av vård i Blekinge tagits fram enligt nedan.

Områden som återfinns i samtliga strategier

Personcentrerat förhållningssätt:

- Vården utgår ifrån personens berättelse och upplevelse av sin situation. Det innebär en helhetssyn där patientens egna förmågor efterfrågas och aktiveras som en del av vården.

Mobila arbetssätt:

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

Ny teknik:

- 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.

Förutsättningar - Rätt kompetens och kvalitetsdriven utveckling

Dessa förutsättningar har framkommit i konkretisering av koncentration av vård, men de är generella och gäller även för den nära hälso- och sjukvården.

Rätt kompetens – kunskap och personal är nödvändiga för att kunna leverera framtidens hälso- och sjukvård. Exempel på innehåll:

- En framsynt och innovations-/utvecklingsvänlig arbetsplats
- God arbetsmiljö
- Karriärvägar i vården
- Kompetensutveckling, t.ex. funktionsutbildningar
- Ändamålsenlig bemanning – struktur och volym
- Tillgång till beslutstöd där så behövs
- Tillvarata kompetens

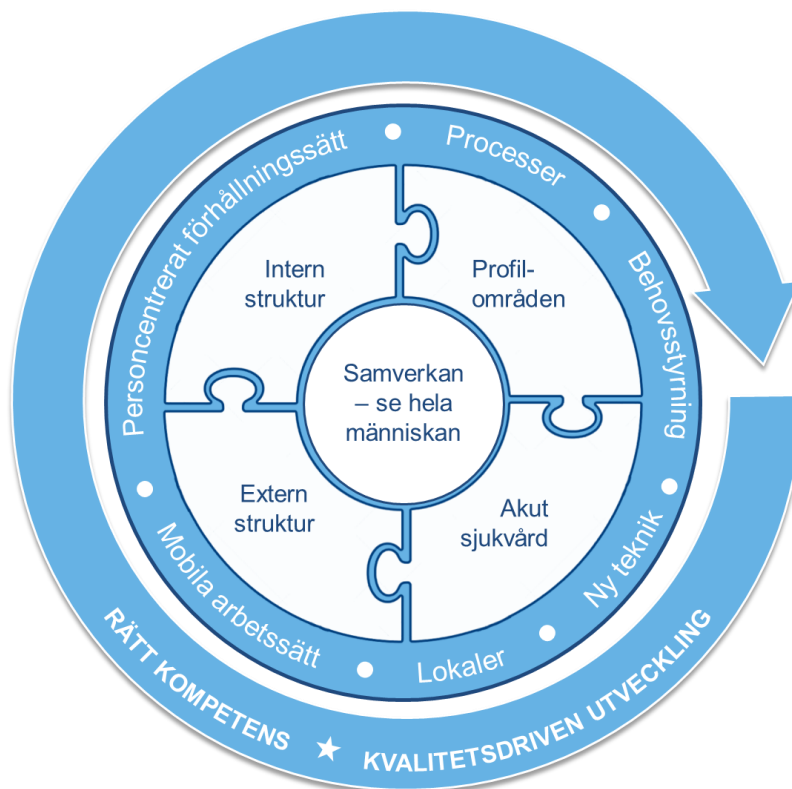
Inom detta område pågår arbete med ”Attraktiv arbetsgivare” som också berör en del av punkterna ovan

Kvalitetsdriven utveckling – kvalitetsledning, kunskapsstyrning och innovation är avgörande för att kunna utveckla den framtida hälso- och sjukvården. Exempel på innehåll:

- Ledarskap som främjar kunskapsbaserad utveckling
- Utrymme för forskning, utveckling och förbättring
- Prioritering, uthållighet och uppföljning
- Omsätta nationella utredningar och riktade satsningar i handling
- Lära av andra – även andra verksamheter och områden

Koncentration av vård i Blekinge

Koncentration av vård har nära samröre med den nära hälso- och sjukvården, särskilt avseende områdena ”Specialister i den nära vården” och ”Centrum för nära hälso- och sjukvård”. Strategin koncentration av vård fokuserar på fem delområden som är specifika för strategin.



Koncentration av vård i Blekinge

Delområden inom koncentration av vård

Konkretiseringen utgår från förutsättningar hämtade från programplanen:

- Blekingesjukhuset ska även i fortsättningen bedriva verksamhet i befintliga sjukhusanläggningar i Karlshamn och Karlskrona
- Koncentrering av viss vård till Karlshamn eller Karlskrona
- Vård som kräver akutsjukhusets resurser bedrivs i Karlskrona
- Vi ska ha ett akutsjukhus
- Närsjukvården är basen som skall svara för huvuddelen av invånarnas vardagliga sjukvårdsbehov
- Närsjukvården ska erbjuda akut omhändertagande i första hand på primärvårdsnivå men kan också omfatta direktinläggning av kända patienter med svårare sjukdom, palliativ vård och annan kvalificerad vård.

Inriktning för ”Samverkan – se hela människan”

Gränsöverskridande samarbete för att möta och underlätta patientens samlade behov av insatser internt och externt.

Arbetet syftar till att:

- Skapa en sammanhängande vård för patienten som förhindrar att vården blir fragmenterad och osammanhängande
- Stärka patientens inflytande och egenkontroll
- Ge god tillgång till information och hälso- och sjukvård

Samverkan är grunden i koncentration av vård och syftar till att samla resurserna runt patienten. Sammanhållen samverkan kan vara

- Internt – inom den egna organisationen t.ex. mellan sjukhus och vårdcentral eller internt på sjukhuset
- Externt – nationellt och regionalt t.ex. när delar av vårdepisoder koncentreras till andra utbudspunkter eller utförare. Samverkan runt mer och mer avancerad vård i patientens hem är ett exempel.
- Med invånare/patienter t.ex. som deltagare i vårt utvecklingsarbete.

Blekingarna ska vara trygga med att de får den vården de behöver och att den innefattar alla de aktiviteter och insatser som behövs under ett sjukdomsförlopp.

Inriktning för ”Akut sjukvård”

Akut omhändertagande ur ett helhetsperspektiv

- Utveckla och samordna en hållbar akutsjukvård
- Förtydliga vilken vård som kräver akutsjukhusets samlade resurser
- Tydliggöra vilken akutsjukvård som ska bedrivas i Blekinge
- Kunna hantera samt ha beredskap för kris- och katastrofmedicinsk händelse såväl i fredstid som vid höjd beredskap

Ett samordnat akut omhändertagande som omfattar olika vårdnivåer där patienten får rätt vård på rätt nivå.

Allt fler patienter har flera diagnoser/behov. Vården ska utveckla ett holistiskt synsätt även i det akuta skedet.

I det samlade akuta omhändertagandet är primärvården en viktig del och hänsyn behöver tas till primärvårdens nya nationella uppdrag som kommer under 2018

Inriktning för ”Profilområden”

Områden där Blekinge ska vara en attraktiv utförare även för invånare i andra landsting och regioner.

- Klargöra områden där Blekinge kan vara ledande i landet
- Främja forskning och utveckling inom profilområdena
- Skapa förutsättningar för kunskapscentra i Blekinge

Arbetet med profilområden förutsätter en långsiktighet med en beslutad ambitionsnivå och inriktning.

För att bli nationellt framstående behöver forskning och utveckling vara integrerade i verksamheten

Inriktning för ”Intern struktur”

Förtydliga innehåll för Blekingesjukhusets, Psykiatrins, Primärvårdens och Folktandvårdens utbudspunkter.

- Geografiskt och organisatoriskt
- Konsekvenser av nationellt och regionalt strukturarbete
- Skapa centrum där flera specialiteter kan samverka, t.ex. barnens hus, geriatrikens hus
- Genom etablering av nya vårdtyper bevara och vidareutveckla ett sammanhållet vårdutbud

Den interna strukturen ska stödja patientens process och leda till säkra, effektiva arbetsflöden och god tillgänglighet.

Nationella satsningar och regeringens viljeinriktning kommer att påverka överflyttningen av arbetsuppgifter och resurser till den nära vården

Nya lokaler och digitala lösningar ger förutsättningar för att göra vården mer tillgänglig, även på distans och påverkar därmed hur den interna strukturen kan utformas.

Att beskriva konsekvenser av föreslagna förändringar samt föreslå åtgärder för riskminimering är en viktig del för att realisera en ny intern struktur

Inriktning för ”Extern struktur”

Förtydliga vilken verksamhet som ska bedrivas i samverkan med andra utanför Landstinget Blekinge

- Konsekvenser av nationellt och regionalt strukturarbete
- Privata vårdgivares påverkan på den koncentrerade vården
- Samverkan med andra landsting/regioner i närområdet
- Skapa förutsättningar för att bedriva viss vård (inom länet) som idag utförs av annan vårdgivare

Nationella vårdprogram och standardiserade vårdförlopp föreslår att behandlingar som görs sällan samlas till färre platser i landet för att bibehålla en bra kvalitet.

En bra vårdupplevelse innebär att vårdkedjan behöver samordnas över vårdgivargränserna där Landstinget Blekinge tar ett tydligt helhetsansvar.

Genom att använda telemedicinska verktyg så som diagnostik och behandling på distans samt multidisciplinära konferenser kan vården göras mer tillgänglig.

Att beskriva konsekvenser av föreslagna förändringar samt föreslå åtgärder för riskminimering är en viktig del för att realisera en ny extern struktur