



LANDSTINGET BLEKINGE

Blekingesjukhuset
Förvaltningsstaben
Peter Pettersson

2018-02-12

Ärendenummer: 2018/ 00293
Dokumentnummer:

Till Nämnden för Blekingesjukhuset

Genomförandeplan palliativ vård och ASIH

Bakgrund

Nämnden för Blekingesjukhuset beslutade 2018-01-25 att uppdra till förvaltningschefen att införa en samlad organisation, ASIH, Avancerad Sjukvård I Hemmet, för den specialiserade palliativa vården innehållande både slutenvårdsplatser och vården utanför sjukhuset. Införandet ska ske inom given ekonomisk ram. I detta dokument presenteras en övergripande plan för hur genomförandet ska ske.

Plan för genomförande

Organisation

Det finns palliativa team i Karlshamn och Karlskrona, samt fem särskilt designerade palliativa vårdplatser på vardera orten, på avdelning 9 respektive avdelning 57. Beläggingsgraden på dessa platser är låg för palliativa patienter. Det finns många ineliggande palliativa patienter på sjukhuset, men de är inlagda på olika avdelningar, utan att vara knutna till palliativa team eller vårdplatser.

Genom att etablera palliativa vårdplatser på särskild avdelning i Karlshamn på plan 8, samt knyta dem till de palliativa teamen, skapas förutsättningar för en gemensam palliativ organisation och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Denna organisation bedriver då avancerad sjukvård i hemmet i hela Blekinge, och samtliga palliativa vårdplatser förläggs i Karlshamn. Det finns anledning att tro, delvis med erfarenhet av tidigare rekryteringsförsök, att denna organisation ger större förutsättningar att lyckas med rekrytering. Initialt etableras verksamheten för vuxna, men plan för inkludering av barn och ungdomar ska ske under 2019.

Planen är att rekrytera under våren för att starta vårdplatserna och under hösten gradvis bygga upp de palliativa teamens verksamhet från dagtid vardagar till dygnet runt. Initialt bemannas avdelningen med lägsta möjliga bemanning, för ett mindre antal vårdplatser. När verksamheten i patienternas hem gradvis utökas så kommer behov av vård på sjukhus gradvis att minska för denna patientgrupp. Blekinge är bland de län med störst andel som dör på sjukhus, och följaktligen bland de län där minst andel döende personer vårdas i hemmet. Studier visar att de flesta, men inte alla, väljer att dö hemma om möjligheten finns.

En jämförelse med andra län indikerar att det sannolikt behövs 10-12 palliativa vårdplatser i Blekinge. Efter hand som den avancerade sjukvården i hemmet ökar, minskar behovet av vård på sjukhus och därmed också behov av vårdplatser på sjukhus.

Samtidigt som den palliativa avdelningen startar i Karlshamn minskas vårdplatserna i Karlskrona i motsvarande omfattning. Anledningen till detta är att det finns en snedfördelning av vårdplatser, med för få vårdplatser i Karlshamn, vilket innebär att patienter dagligen transporteras till vårdavdelningar i Karlskrona. Medicinkliniken har för hög belägningsgrad på sina vårdplatser, så minskningen av vårdplatser kommer att ske på annan klinik med lägre belägningsgrad. Plan för denna omställning, som beaktar många fler faktorer än palliativa vårdplatser och avancerad sjukvård i hemmet, är under framtagande, och presenteras under våren 2018.

Rekrytering och kompetensförsörjning

Plan för rekrytering och kompetensförsörjning finns framtagen av verksamheten. Initialt, under en övergångsperiod, finns behov av hyrläkare. Det finns ST-läkare under utbildning, och plan för läkarbemanning och oberoende av hyrläkare är framtagen. Även inom geriatrik planeras mobil verksamhet för ett mer proaktivt arbetssätt för de patienterna med störst behov. Det planeras för samverkan i jour/beredskap mellan palliativmedicin och geriatrik, vilket är vanligt i andra landsting med ASIH-verksamhet, vilket möjliggör verksamhet hela veckan, dygnet runt, trots få läkare.

Rekrytering av såväl läkare som sjuksköterskor och undersköterskor har påbörjats till de palliativa vårdplatserna och ASIH. Förut var planen att ASIH knöts till vanlig vårdavdelning, vilket är mindre attraktivt än att jobba enbart med palliativa patienter ineliggande och hemma. Det finns därför anledning att tro att nuvarande plan ger bättre förutsättningar för rekrytering.

Ekonomiska aspekter

Det finns i budget avsatta medel för ASIH, vilket fanns även 2017, men då inte kunde nyttjas på grund av att verksamheten inte lyckades starta. En samlad palliativ verksamhet i form av ASIH kommer att avlasta behov av vård på sjukhus, vilket gör att resurser kan omfördelas mellan slutenvård och ASIH. Med undantag för en initial tröskeleffekt då personal rekryteras men nya arbetssätt ännu inte fått resultat, så kommer den nya verksamheten av vara mer kostnadseffektiv än nuvarande. Erfarenheter från andra landsting visar att vårdplats inom ASIH kostar omkring en fjärdedel av en vårdplats på sjukhus. Start av palliativa vårdplatser och ASIH är dock inte direkt knutna till sparåtgärder. Hemtagningseffekter, så som minskat behov av slutenvård och vårdplatser hanteras sjukhusövergripande i arbete med omställning av vårdplatser. Forskning och erfarenhet har också visat att ASIH ger förutsättningar för högre kvalitet, både medicinsk- och upplevd kvalitet.

De palliativa vårdplatserna blir en integrerad del av ASIH. Berörda chefer har fått i uppdrag att samordna ASIH:s mobila verksamhet med de mobila teamen som finns etablerade sedan tidigare i västra Blekinge, så att verksamhet och bemanning synkroniseras i möjligaste mån. Det är viktigt att framöver samordna all mobil verksamhet i landstinget, även den som drivs av primärvården.

Samverkan

Dialog med företrädare för kommunerna har skett på LSVO samt på verksamhetsnivå, vilket är förutsättningar för kommande mer operativt samarbete. Facklig samverkan är genomförd på verksamhetsnivå, och sker på förvaltningsnivå 2018-02-19.

Förslag till beslut

Nämnden för Blekingesjukhuset föreslås, i enlighet med text ovan, besluta

att godkänna beskriven genomförandeplan.

Karlskrona 2018-02-12

Lars Almroth
Förvaltningschef
Blekingesjukhuset