

Vårdens omställning till jämlik och effektiv vård

Forum Vårdbyggnad

Webinarium 201118

Göran Stiernstedt

I morgon.....

Nya hus?

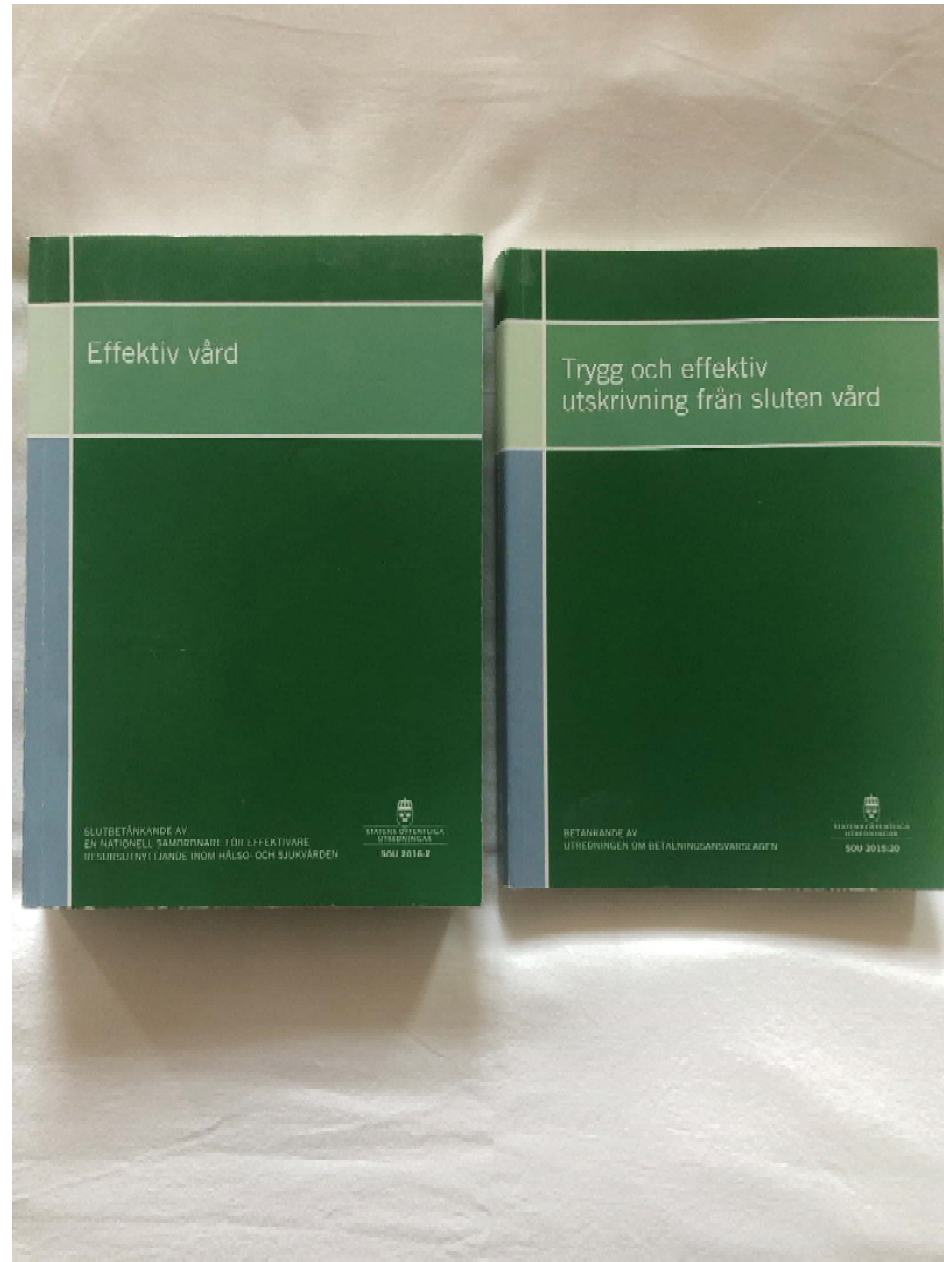


Nya lösningar?



Vårdens två stora omställningar

- Omställning mot nära vård
- Digitalisering/AI



Vårdens två stora omställningar

- Omställning mot nära vård
- Digitaliseringen

Effektiv vård (2016:2)

- Satsa på den nära vården –
ingången i systemet

Budskapet – bättre och effektivare vård

Effektiv vård (2016:2)

- Starkare primärvård ger bättre systemeffektivitet
- Starkare primärvård ger mer jämlik vård
- Starkare primärvård är nyckeln till bättre service

Effektivt sjukvårdssystem

- Öka egen vården
- Bra tillgänglighet
- Kontinuitet
- Minska slutenvården på akutsjukhus
- Utnyttja digitaliseringens möjligheter
- Minska administrationen

Effektivare vårdflöden

Vårdtillfällen

Sammanboende 75-79 år, 18 månaders period

Diagnoser inom slutenvård: Sjukdom i blodbildande organ och immunsystem, hjärtdiagnos, diabetes, åderförkalkning, artros, njursvikt, diagnoser inom området symptom samt faktorer av betydelse. Övrigt: Trötthet, andfåddhet, hosta svullna ben/fötter, klåda.

Hemtjänst: Personlig omvårdnad morgon/kväll, dusch, tillsyn 2 ggr per dag, hjälp till egenvård, larm, färdtjänst. Har haft frukost, huvudmål, kvällsmål men sagt upp dessa insatser. Vid tiden för intervju på och avklädning morgon/kväll samt dialys * 2 samt dusch en gång per vecka, trygghetslarm hemtjänst.

Hemsjukvård: Ej inskriven.

Hjälp av anhörig/närstående: Heldygnsinsats, städar, tvättar, matinköp, matlagning toalettbesök, kvälls och natthjälp. (84 timmar/månad).

Läkemedel: 2 (15) Oxycontin samt Zopiklon vid behov i högdos mot sömnproblem. Ett preparat som kan orsaka kognitiva störningar eller förvirring (dock mindre risk än med antikolinerga läkemedel).

Ersättningar 2007/2008

(ersättningen är baserad på privat HC)

Kapiteringsersättning per poäng, listad....	1 212
Kapiteringsersättning övrigt.....	704
Läkare HC mottagning.....	328
Läkare HC hembesök.....	508
Telefonkonsultation/adm läkare/dsk.....	28
Distriktsköterska HC mottagning.....	83
Distriktsköterska/övr HC hembesök.....	224
Arbets terapeut.....	224
Sjukgymnast PV.....	280
Specialistläkare ögon/ortoped/kirurgi.....	2 155
Sjuksköterska ortoped/ögon/njure.....	1 080
Specialistläkare urolog/njurel.....	3 105
Specialistläkare öppenvård, annan.....	3 105
Sjuksköterska dialys.....	1 550
Akutbesök.....	2 385
Jourverksamhet läkare.....	4 590
Vårdavgiftskostnad, kirurgi/ortoped.....	5 945
Vårdavgiftskostnad geriatrik/intermed.....	2 200

Totalt HC

67 469

Totalt öpspec

98 795

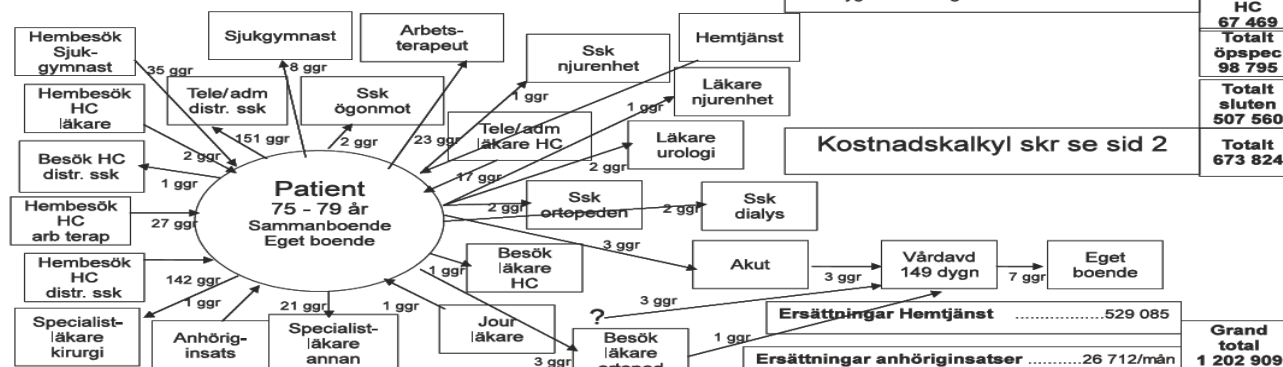
Totalt sluten

507 560

Totalt

673 824

Kostnads kalkyl skr se sid 2



Äldre med omfattande behov Effektiv vård (SOU 2016:2)

- Ska utföras gemensamt med kommunens vård och omsorg (Riktad primärvård).
- Ska gemensamt resursplaneras av kommun och landsting
- Vården ska utföras mer proaktivt

Kontinuitet (person)

- Minskar mortalitet
- Minskar akutbesök
- Minskar slutenvårdsbehovet
- Ökar förtroendet för vården
- Gör befolkningen mer nöjd
- Ökar effektiviteten för alla typer av vård
- Ökar *tryggheten* för invånarna

Framtidens vård – fokus på hälsa

- Vart tog distriktet vägen?
- Lokalsamhällets betydelse – elevhälsa, socialtjänst, civilsamhället, näringsliv, försäkringskassan, polisen, arbetsförmedlingen.

Vårdcentrum med närvårdsplatser



Framtidens vårdbyggnad?

- Vårdcentrum i medelstora orter och i de stora städernas stadsdelar
- Samlokalisering kommun – region – vissa statliga myndigheter

Digifysiskt vårdval

Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet



SLUTBETÄNKANDE AV
UTREDNINGEN STYRNING FÖR
EN MER JÄMLIK VÅRD


STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR
SOU 2019:42



Digifysiskt vårdval (SOU 2019:42)

- Ett utredningsförslag som handlar om mer än nätläkare.....
- Ett utredningsförslag som handlar om en kontinuitetsbaserad vård
- Ett utredningsförslag som handlar om effektiviteten i **hela** hälso- och sjukvården
- Ett utredningsförslag som handlar om mer nationellt primärvårdssystem

Nya grunder för valfriheten

- § Patienten ska välja utförare (vård-/hälsocentral) i förväg genom att lista sig
 - Fördelar med listning skall tydliggöras: Hög tillgänglighet, god kontinuitet, enhetlig och låg patientavgift
 - Val på utförarnivå för att tillvarata styrkorna i svensk primärvård (multiprofessionalitet, teamarbete)
- § Val av utförare i annat landsting sker också genom listning
- § Val sker genom öppen listningstjänst (helst nationell)
- § Stärkt information till befolkningen

Tydligare krav på utförare och styrning av etablering

👍 Ökade krav på kontinuitet

- Knyt patient till namngiven läkare/team
- Styr mot kontinuitet

👍 Ökade krav på tillgänglighet:

- Höga krav på digital och fysisk tillgänglighet – digifysisk vård

§ Vårdgaranti gäller där man är listad

Mer nationellt system med möjlighet till lokal anpassning

§ Enhetlig nationell patientavgift där man är listad – 100 kr. 0 kr på sikt

- 👍 Kraftigt ökade ambitioner av stat och landsting för att påskynda omställningen mot en starkare primärvård
- 👍 Nationella konkurrensneutrala ersättningsprinciper
- 👍 Framtiden för 1177 bör utredas av staten och landstingen gemensamt.

Konsekvenser för ”nätläkarna”

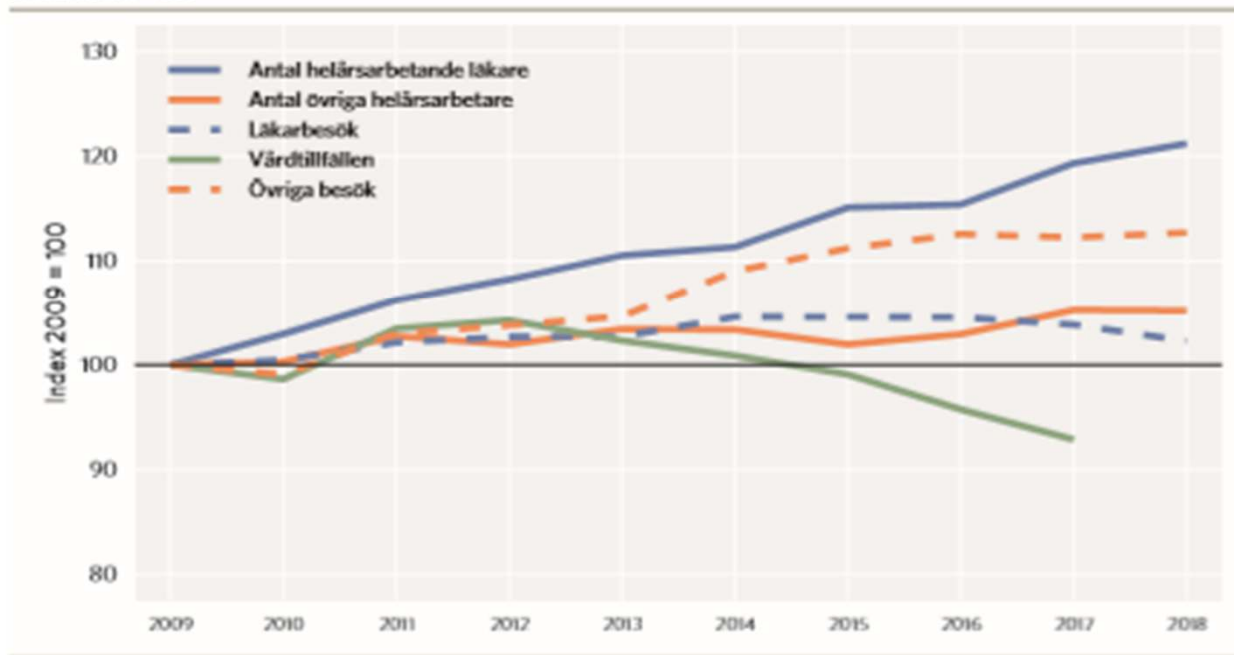
- Integreras. Verkar på samma villkor som alla andra.
- Möjligheten att verka som ”underleverantör” till vårdcentral i ett landsting och erbjuda tillfälliga digitala besök över hela landet upphör
- Utförare ska erbjuda fysisk vård antingen genom egen försorg eller genom avtal med underleverantör

Primärvårdsreform

- Nationell med möjlighet till lokal anpassning
- Nationellt 24/7 - uppdrag
- Digifysiskt vårdval
- Nationell portal
- Kontinuitet
- Nationella ersättningsprinciper
- Avgiftsfri

Ett av problemen.....

Diagram 27 • Utveckling av antal årsarbetare, besök och vårdtillfällen i den specialiserade somatiska vården, egen regi inklusive regionägda bolag
Index 2009=100



Källa: Statistiska centralbyrån och Sveriges Kommuner och Landstings personalstatistik, november 2018.



Vårdens två stora omställningar

- Omställning mot nära vård
- **Digitaliseringen**

Digitala vårdkontakter

- Telefon
- Videosamtal
- Chat ev. med bild
- SMS
- Mina vårdkontakter
- Journal

Öka egenvården

- AI som ställer diagnos – enklare akuta sjukdomstillstånd
- Kroniker som sköter sin sjukdom själv. Appar! Komplettera med chat, videobesök, kontakt via journalen, patients like me mm
- Ordinerar medicinering själva. Ordinerar provtagning själva.

Digitalisering är verktyget för ett mer sammanhållet system

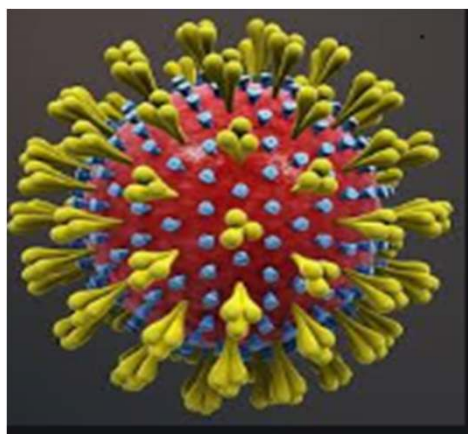
- Sjukhusläkare är också nätläkare!
- Alla i vården är "nätpersonal".
- Specialiststöd till den nära vården (primärvård, hemsjukvård mm). Arbeta mer i realtid.
Minimera remisser!

Problemet.....

- Avsaknaden av en fungerande nationell IT-strategi för vården
- Staten måste driva på!
- Möjlighet till informationsutbyte över organisatoriska gränser!
- Vårdens största framtidsfråga just nu?

Framtiden

- Färre akutsjukhus
- Fler närsjukhus – vårdcentra
- Fortsatt ökad specialisering vid akutsjukhusen
- Ökad processorientering
- Staten vill öka sitt inflytande över investeringar i sjukhus
- U-sjukhusen navet i kunskapsstyrningen och FoU men FoU kommer decentraliseras i ökad utsträckning. Den kommunala vården behöver akademiseras.



Pandemin

- Äldrevården, speciellt SÄBO i fokus.
- Stor och allmän smittspridning. Inte att förvänta annat än att det snabbt kommer in på SÄBO
- Det som inte fungerar i vardagen kommer inte fungera i en kris, i alla fall inte initialt.

Äldrevården

- Ålderdomshemmet
- Serviceboende – trygghetsboende
- Långvården
- Ädel – boendet betonas.
- Post-covid - ökade krav på medicinska insatser i SÄBO
- Hur ser det nybyggda äldreboendet ut 2030?

Den omöjliga frågan....

- Blir det någon samhällsreform? Påverkar covid frågan?
- Hur kommer statens roll se ut?

SLUT

