

Slutredovisning uppdrag analys akuta vårdprocesser, elektiva processer samt vårdrehabiliteringsprocesser

1 Bakgrund

Region Kalmar län ska erbjuda en säker, tillgänglig, jämställd och jämlik verksamhet av hög kvalitet. Hälso- och sjukvården ska vara person- och familjecentrerad, sammanhållen, ha invånaren i fokus samt erbjuda hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.



1.1 Framtidens hälso- och sjukvårdssystem

Dagens hälso- och sjukvård står inför flera långsiktiga och strukturella utmaningar. Den demografiska utvecklingen innebär att befolkningen lever allt längre samtidigt som allt färre är i arbetsför ålder. Detta innebär utmaningar för kompetensförsörjningen och för möjligheten att finansiera både hälso- och sjukvård och kommunal omsorg. Även invånarnas behov och förväntningar ändras. Fler lever med kroniska sjukdomar genom livet och förväntningar på tillgänglighet och delaktighet ökar.

För att möta samhällsutvecklingen och samtidigt ge invånarna en god och säker vård som motsvarar deras behov, krävs förändringar av dagens vårdutbud. Dagens system kommer inte att klara av att möta framtida vårdbehov utifrån tillgängliga resurser.

Visionen Tillsammans för ett friskare, tryggare och rikare liv visar vägen för en lång tradition av goda medicinska resultat. Region Kalmar län ska hämta styrka i omställningen genom sin långvariga systematiska förbättringskultur, Varje dag lite bättre – kraften hos många.

Hälso- och sjukvården ska utvecklas för att bättre stämma överens med befolkningens behov och där resurser används på bästa tänkbara sätt. Välfungerande och effektiva processer är en viktig del av ett hälso- och sjukvårdssystem. Effektiviteten avgörs till stor del om behoven kan mötas på rätt vårdnivå, som i sin tur beror på invånarnas sökmönster. Därför är en ökad tillgänglighet viktigt, inte minst till första linjens vård.

Genom att patienter får rätt vård på rätt vårdnivå kan både kvalitet och effektivitet öka. Sjukhusbunden slutenvård är en betydligt dyrare vårdform än öppenvård, inte minst för att det krävs verksamhet dygnet runt. Slutenvård ska prioriteras för de patienter som kräver sjukhusens specialiserade vård och teknik. Primärvårdens förstärkta roll, medicinsk utveckling och nya tekniker gör att vård och behandling som idag behöver den slutna vårdens resurser kommer att kunna utföras i öppenvård eller i hemmet. Att bromsa behovet av besök på akutmottagningar, inläggningar och vårdplatser är en del av omställningen.

1.2 Arbete med ekonomiska åtgärder

Den 18 april 2023 beslutade regionstyrelsen att uppdra till samtliga nämnder och förvaltningar att redovisa åtgärder motsvarande 200 miljoner för helheten för att säkra en god ekonomisk hushållning på längre sikt.

Åtgärderna skulle inriktas på att nå full effekt senast 2025. Regiondirektören fick i uppdrag att samordna arbetet.

Med utgångspunkt i uppdraget från regionstyrelsen har det gjorts ett arbete i samtliga förvaltningar och regionstaben som både omfattar kortsiktiga åtgärder för att förbättra det ekonomiska utfallet för 2023 och åtgärder som beräknas ge effekt på längre sikt.

Regiondirektören slutredovisade uppdraget om ekonomiska åtgärder den 11 september 2023.

1.3 Övergripande analys

Av regionplan 2024-2026 följde därefter att en övergripande analys utifrån hälso- och sjukvårdssystemets utveckling skulle genomföras under 2024. En viktig utgångspunkt i arbetet var hur hälso- och sjukvården i Kalmar län på ett kvalitativt, patientsäkert och resurseffektivt sätt kan möta morgondagens utmaningar. I januari 2024 påbörjades arbetet med analysen av flödena i de akuta vårdprocesserna där alla delar i hälso- och sjukvården, inklusive ambulans och primärvårdens jouruppdrag i länet ingick. Arbetet omfattade också en analys av hur den elektiva vården i länet kan bedrivas och säkerställas i ett längre perspektiv samt en analys vad gäller framtida utveckling av rehabiliteringsuppdraget.

Vid regionstyrelsens sammanträde den 11 juni 2024 redovisades analysen för hur akutvårdprocessen och den elektiva vården kan utvecklas, utförd av Ernst & Young AB (EY). Vidare redovisades uppdraget om analys och utveckling av rehabiliterings- och cancerrehabiliteringsprocesserna som utförts internt inom regionen.

Redovisade analyser visade att framtidens hälso- och sjukvårdssystem inom Region Kalmar län kan utvecklas för att förbättra och öka tillgänglighet, resurseffektivitet och stärka patientsäkerheten.

Regionstyrelsens arbetsutskott har utgjort politisk styrgrupp för arbetet och har kontinuerligt fått redovisningar om hur arbetet fortgått.

2 Uppdrag och syfte

Den 11 juni 2024 beslutade regionstyrelsen att notera slutredovisningen av utförda analyser och översyn av akuta vårdprocesser, elektiva processer och vårdrehabiliteringsprocesser. Vidare gav regionstyrelsen regiondirektören i uppdrag att, utifrån redovisade analyser, arbeta vidare med följande inriktning, då syftet är att åtgärderna tillsammans ska leda till en ökad tillgänglighet, resurseffektivitet och stärkt patientsäkerhet.

- stärka tillgängligheten på länets hälsocentraler och ersätta dagens primärvårdsjourer på vardagar med utökade öppettider på hälsocentralerna dagtid måndag till fredag samt ta fram en dimensionering för helgöppna hälsocentraler.

- påbörja ett arbete för stärkt samverkan mellan akutmottagning, ambulans och hälsocentral i syfte att på ett tydligare sätt vägleda patienter till rätt vårdnivå. Arbetet ska omfatta hela länet.
- utveckla och förändra befintliga akuta vårdflöden vid Oskarshamns sjukhus och utveckla ett akutkoncept med allmänmedicin som bas med inriktningen om öppethållande dygnet runt.
- utveckla medicinkliniken vid Oskarshamns sjukhus utifrån ett närsjukvårdskoncept med bland annat utökad möjlighet till direktinläggning och stärkt samverkan med berörda kommuner. De medicinska insatser som idag görs på Oskarshamns sjukhus kopplat till rädda hjärnan samt övervakning av hjärtpatienter ska finnas kvar.
Den medicinska kompetens som finns idag på Oskarshamns sjukhus kopplat till, till exempel rädda hjärnan samt hjärtpatienter, ska utvecklas och förstärkas. Samverkan med berörda kommuner ska stärkas.
- ta fram en länsövergripande handlingsplan för att uppnå köfrihet till operation samt se över behov av eventuella organisatoriska förändringar.
- påbörja ett arbete med att inrätta slutenvårdsplatser för rehabiliteringspatienter med komplexa behov vid Oskarshamns sjukhus och därmed utöka länets rehabiliteringskapacitet.

I arbetet ingick att ytterligare konkretisera och beskriva konsekvenser av de olika åtgärderna samt redovisa en tidplan för eventuellt genomförande för var och en av åtgärderna. I det fortsatta arbetet ska facklig dialog ske regelbundet.

Regionstyrelsen fick en delredovisning av uppdraget den 11 september 2024. Slutredovisning sker till regionstyrelsen den 31 oktober 2024.

3 Slutredovisning med fortsatt plan för arbete

Regionstyrelsens beslut från den 11 juni 2024 innebar att regiondirektören fick i uppdrag att arbeta vidare utifrån en given inriktning. I det följande redovisas hur arbetet har tagits vidare utifrån hur uppdraget kan konkretiseras och genomföras.

3.1 Stärkt tillgänglighet i länets primärvård

Primärvården i Region Kalmar län ska tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov och vara den instans som patienter först får och tar kontakt med. Primärvårdens uppdrag är att omhänderta både akuta och långvariga hälsoproblem och för att säkerställa en effektiv och patientcentrerad vård ska patienter ha en fast kontakt med sin allmänläkare. Primärvården ska med allmänmedicinskt förhållningssätt och kompetens säkerställa att patienter inte hänvisas vidare till andra vårdgrannar om det inte är medicinskt nödvändigt. Den övergripande målsättningen är att säkerställa en effektiv, kvalitativ och lättillgänglig primärvård som möter invånarnas behov i hela länet.

Konkretisering nästa steg

Öppettiderna på länets hälsocentraler utökas från och med den 1 januari 2025 till att omfatta 47,5 timmar/vecka med öppettider vardagar 7.30-17.00. Primärvårdsjouren på kvällar vardagar avvecklas därmed från och med den 1

januari 2025. Förändring av hälsovalsuppdraget och ekonomisk konsekvens arbetas in i Hälsoval 2025.

Primärvårdens digitala erbjudande ska fortsätta utvecklas och ses som en naturlig del av tillgängligheten.

De hälsocentraler (Kalmar, Västervik, Nybro, Vimmerby, Borgholm) som i dagsläget har öppet på helger kommer att fortsätta utifrån samma omfattning som idag. Målsättningen är att dimensionera primärvården i Oskarshamn enligt samma princip. I takt med att förändringar genomförs avseende Oskarshamns sjukhus ges uppdrag om en helgöppen hälsocentral även i Oskarshamn.

3.2 Stärkt samverkan mellan ambulans, akutmottagningarna och primärvården

Att länets invånare får vård på rätt vårdnivå är centralt för att uppnå Sveriges bästa kvalitet, säkerhet och tillgänglighet. Det handlar om ett kontinuerligt och långsiktigt arbete för att förbättra och säkra samverkan mellan akutmottagning, ambulans och hälsocentral. Det finns en potential att exempelvis minska antalet akutbesök. Det övergripande målet är att patienter som bör ska omhändertas av primärvården, inte ambulans eller akutmottagning.

Konkretisering nästa steg

Gemensamma rutiner och förhållningssätt som ska gälla när en vårdsökande efter initial medicinsk bedömning behöver vägledas och hänvisas till rätt vårdnivå ska utvecklas. Som exempel kan anges att akutmottagningen ska kunna skicka meddelande till en hälsocentral, som i sin tur kontaktar patienten för uppföljning. Arbetet ska utgå från att vården tar ansvar för och hjälper patienten till rätt vårdnivå. Arbetet ska påbörjas omgående.

Kommunikationsinsatser till invånare om vart man ska vända sig för att få rätt vård ska ses över och förtydligas.

3.3 Förändra befintliga akuta vårdflöden, utveckla ett närsjukvårdskoncept samt inrätta rehabiliteringsplatser i Oskarshamn

Framtida utveckling för Oskarshamns sjukhus

Oskarshamns sjukhus har potential att utveckla ett nytt närsjukvårdskoncept som ger förutsättningar för ett mer nära omhändertagande. För att det ska kunna ske behöver befintliga akuta vårdflöden förändras. För detta krävs en stegvis process. Arbetet har nära beroenden till övriga uppdrag inom ramen för slutredovisningen och ett fortsatt utvecklingsarbete kräver en nära samverkan mellan Oskarshamns sjukhus, Västerviks sjukhus och Länssjukhuset i Kalmar.

Konkretisering nästa steg

Medicinkliniken i Oskarshamn ska utveckla en god tillgänglighet framför allt till invånare med kroniska sjukdomar samt de med komplexa vårdbehov, bland annat genom att patienterna har en fast läkarkontakt med ett tydligt ansvar för den enskilda individens vård vid kliniken. Detta kräver att resurser frigörs för mer arbete dagtid. På detta sätt får läkarna större möjligheter att ge en mer individanpassad vård vilket kommer att leda till minskat antal besök på akutmottagning och i förlängningen minskad nyttjande av

vårdplatser på sjukhuset. Studier visar att ett sådant omhändertagande kan minska sjukhusinläggningarna med runt 50 procent för dessa grupper. Detta ger inte bara ett minskat inflöde till akutmottagningar, utan framför allt ett minskat lidande för patienterna.

Nya arbetssätt ska fortsätta utarbetas tillsammans inom primärvården och medicinkliniken på Oskarshamns sjukhus. Dessa kan innefatta hembesök, distansmonitorering i hemmet, bättre kontaktvägar mellan sjukvårdspersonal inom sjukhusvården, ambulansen, primärvården och kommunerna. Arbetet ska ske genom systematiskt förbättringsarbete, och i nära samverkan med primärvård och kommuner, och måste involvera medarbetare och chefer på lokal nivå.

Genom nya arbetssätt och stärkt samverkan (direktinläggning mm) möjliggörs en förändring där nuvarande begränsade medicinakut ersätts med ett akutvårdskoncept som utgår från allmänmedicin som bas. Arbetet kommer att ske stegvis där ett första steg är att säkerställa att de få spontana besök till medicinakuten som sker nattetid får ett annat omhändertagande. Nuvarande upplägg har risker utifrån patientsäkerhet och invånarna skulle kunna få hjälp på ett bättre sätt.

Flödena inom ambulansen ska ses över. Genom möjlighet till direktinläggning även från ambulansen och särskilda boenden kan ytterligare resurser frigöras. En bärande princip är att samverkan förstärks mellan sjukhusen i Oskarshamn, Kalmar och Västervik för en ändamålsenlig akutprocess i Kalmar län.

De medicinska insatser som idag görs på Oskarshamns sjukhus kopplat till rädda hjärnan samt övervakning av hjärtpatienter kommer finnas kvar. Detta innebär att såväl hjärtpatienter som strokepatienter får fortsatt vård på Oskarshamns sjukhus och att utveckling ska ske i takt med medicinsk utveckling.

En fördjupad analys ska göras av de patienter som handläggs inom snabbspåret. Snabbspåret är, förenklat uttryckt, en del av akutmottagningen vid Oskarshamns sjukhus som till största delen tar emot patienter som i andra delar av länet tas om hand av primärvården samt patienter med vissa lättare ortopediska och kirurgiska åkommor. Snabbspårets öppettider är mellan 8.30 till 21.30 dagligen. I framtiden ska omhändertagandet utgå från samma princip som övriga länet, där hälsocentralerna utgör grunden. I arbetet ska sjukhusets resurser i form av medicinsk kompetens, röntgen och klinisk kemi beaktas. Ett stegvis utvecklingsarbete ska ske genom att snabbspåret ersätts med en helgöppen hälsocentral i Oskarshamn.

Målbilden är att den nya akutprocessen kommer på sikt bedrivas med allmänmedicin som bas genom att hälsocentralerna under dagtid kan remittera till medicinkliniken både för medicinsk bedömning och inläggning på Oskarshamns sjukhus samt direktinläggning nattetid. Detta innebär ett fortsatt omhändertagande dygnet runt för de patienter som behöver det. Det ger även möjligheter att ställa om till en mer nära vård med primärvården som nav.

Ett sammanhållet och stegvis förändrings- och utvecklingsarbete genomförs under 2025.

Kommunikationsinsatser till invånare ska kontinuerligt genomföras.

Rehabiliteringsprocessen och rehabilitering

I enlighet med utredningen *Översyn av rehabiliteringen i Kalmar län* ska rehabiliteringsprocessen i Region Kalmar län utvecklas för att möta framtidens behov. Rehabiliteringen ska möta den unika patientens behov och öka patientens förmåga till en god egenrehabilitering samtidigt som möjligheterna att erbjuda en mer omfattande rehabilitering i slutenvård ska öka.

Genom slutenvårdsplatser för rehabilitering stärks dessa möjligheter. Dessa platser behöver vara en del av ett närsjukvårdskoncept som utgår från Oskarshamns sjukhus. Den geografiska placeringen möjliggör ett stöd till hela länet och närsjukvårdskonceptet står för en utökad samverkan mellan sjukhuset, primärvården och kommunerna. En samverkan som är helt nödvändig för den gruppen patienter med behov av slutenvårdsrehabilitering. Dessa patienter finns idag utspridda på våra tre sjukhus. Slutenvårdsplatser för rehabilitering kommer därmed att avlasta delar av vården samtidigt som rätt kompetens finns samlad runt patienterna som får hjälp och behandling utifrån sitt rehabiliteringsbehov.

Konkretisering nästa steg

Ett arbete med att en samordnad och systematiserad rehabiliteringsprocess ska ske under 2025. Arbetet ska utgå från regionens rehabverksamhet i nära samverkan med länets tre sjukhus, primärvården, länets kommuner och civilsamhället. Patientens egenkraft och de digitala möjligheterna är naturliga delar i ett fortsatt arbete.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer att arbeta vidare med att stegvis under 2025 etablera slutenvårdsplatser för rehabiliteringspatienter med komplexa behov på Oskarshamns sjukhus. Vårdplatserna ska organiseras inom befintlig klinik och kompetensuppbyggnad kommer att ske stegvis. Detta ska utgöra en del av det närsjukvårdskoncept som ska utvecklas på Oskarshamns sjukhus och införandet ske genom frigörande av andra resurser.

En ytterligare möjlighet om resurser frigörs är att patienter får större möjlighet till rehabilitering i hemlänet i stället för i till exempel Linköping.

3.4 Köfrihet till operation i hela länet

Ett arbete har påbörjats utifrån att säkerställa att ett optimalt resursutnyttjande sker vad gäller länets samlade operationskapacitet. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar utifrån en detaljerad behovsanalys och inventering av olika ingrepp för att fastställa vilka patientflöden och åldersgrupper som är lämpliga att utföras på respektive sjukhus. Utifrån analysen ska en länsgemensam produktions- och kapacitetstyrningsplan tas fram. Planeringen kommer att omfatta tolv månader och ska uppdateras fortlöpande.

Operationskapacitet som inte nyttjas internt kommer att erbjudas till andra regioner. I dagsläget sker en sådan diskussion med Region Östergötland vilket ligger i linje med Sydöstra sjukvårdsregionens samverkansgrupps ställningstagande i frågan om jämlika väntetider till vård i sjukvårdsregionen.

Frågan om organisatorisk förändring anses i dagsläget inte vara aktuell.

Konkretisering nästa steg

En samlad produktions- och kapacitetstyrningsplan avseende länets operationsverksamhet ska vara färdigställd under första halvåret 2025.

3.5 Facklig dialog och kompetensutveckling

Arbetet har hittills och ska framgent ske i dialog med de fackliga organisationerna.

I det fortsatta arbetet är kompetensutveckling centralt.

4 Vägen mot framtidens hälso- och sjukvård

Det pågående och framtida arbetet, utifrån regionstyrelsens inriktningsbeslut, ger möjlighet att utveckla länets hälso- och sjukvårdssystem på ett sätt som rustar oss för att möta framtidens ökande vårdbehov, utmanande demografi samt kompetensförsörjningsbehov som hela sektorn står inför.

Dagens medicinklinik vid Oskarshamns sjukhus har potential att utvecklas utifrån ett närsjukvårdskoncept. I samarbete med primärvård och berörda kommuner finns stora möjligheter att ta ytterligare steg i att hjälpa patienter att leva ett gott liv hemma trots sjukdom. Det är ett viktigt steg i den pågående utvecklingen mot en mer nära vård.

Genom nya arbetssätt och stärkt samverkan möjliggörs en förändring där nuvarande begränsade medicinakut ersätts med ett akutvårdskoncept som utgår från allmänmedicin som bas. Arbetet kommer att ske stegvis där ett första steg är att säkerställa att de få spontana besök till medicinakuten som sker nattetid får ett annat omhändertagande.

Dessutom kan en process för så kallad direktinläggning utvecklas. De mest sköra, sjuka eller komplexa patienterna som behöver sjukhusvård kan i och med det komma in direkt till en vårdplats på sjukhuset, utan att behöva passera akuten eller skickas vidare till Kalmar eller Västervik.

En utveckling av närsjukvårdskonceptet ger också möjlighet att inrätta slutenvårdsplatser för rehabiliteringspatienter med komplexa behov vid Oskarshamns sjukhus. Därmed utökas länets rehabiliteringskapacitet – vilket är nödvändigt för att kunna möta det ökade behovet framöver. Här finns också potential att bidra till att ytterligare vässa operationsverksamheten för hela Kalmar län.

En länsövergripande handlingsplan för att uppnå köfrihet till operation ska tas fram. En större tillgänglighet i och med kortare väntetider till operation för länets invånare minskar lidandet och ökar livskvaliteten.

Tillgängligheten på länets hälsocentraler kommer att utökas under 2025, genom att ersätta dagens sällan använda primärvårdsjourer på vardagkvällarna med utökade öppettider på hälsocentralerna dagtid på vardagar. Dessutom kommer helgöppna hälsocentraler finnas kvar. På sikt kommer det ges uppdrag om en helgöppen hälsocentral i Oskarshamn, ett arbete som behöver gå i takt med förändringarna vid Oskarshamns sjukhus.

Målet är att på sikt skapa ett arbetssätt där hälsocentralerna under dagtid kan remittera till medicinkliniken i Oskarshamn både för medicinsk bedömning och inläggning samt möjliggöra direktinläggning nattetid. Det skulle ge de mest sköra och sjuka tillgång till ett snabbare omhändertagande än idag.

Invånareerbjudandet i regionen är inte alltid tydligt och utgår ofta från den egna organisationens perspektiv. Ett arbete för stärkt samverkan är nödvändigt för att på ett tydligare sätt vägleda patienter i hela länet till rätt vårdnivå.

5 Bilagor

- 5.1 Utredning av akuta vårdprocesser och elektiva processer, EY
- 5.2 Översyn av rehabilitering i Region Kalmar län-
slutenvårdsrehabilitering och cancerrehabilitering