



Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2024-12-19

Ärendenummer AVO-2024-02087

Handläggare: Eva Midbjer Hammarström, Mia Lolic

eva.midbjer.hammarstrom@aldrevardomsorg.goteborg.se

mia.ilovaca@aldrevardomsorg.goteborg.se

Svar på remiss från Göteborgsregionen (GR) om principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland

Förslag till beslut

1. Äldre samt vård- och omsorgsnämnden tillstyrker *Principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland (VGR)* och översänder förvaltningens tjänsteutlåtande som eget yttrande till Västra Götalandsregionen (VGR).
2. Beslutet förklaras omedelbart justerat.

Sammanfattning

Kommunerna i Västra Götaland har, genom sin representation i kommunalförbunden, getts möjlighet att svara på remissversionen av reviderade *Principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland (VGR)*.

På uppdrag av strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden i VGR har hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören tagit fram förslag på reviderade principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland. Som ett led i beredningen av ärendet skickas remissversionen på remiss till nämnder och styrelser inom Västra Götalandsregionen, privata vårdgivare och kommunalförbunden i Västra Götaland. De vägledande principerna ska utgöra ett stöd för beslutfattare och tjänstepersoner i planeringen av hälso- och sjukvårdens framtida utbudsstruktur. Remissen omfattar fyra vägledande principer som beskrivs under rubriken "beskrivning av ärendet".

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen som del av Göteborgs Stad är en av remissinstanserna till VGR, för att inkomma med synpunkter på remissen.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur ekologisk dimension

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Enligt hälso- och sjukvårdslagen är målet för hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den med störst behov ska ges företräde till hälso- och sjukvården. Vården ska vara jämlik för både kvinnor och män, flickor och pojkar, utrikes födda och inrikes födda oavsett ålder, funktionsnedsättning, sexuell läggning, könsidentitet, eller könsuttryck.



För att leva upp till de krav som finns i lagstiftningen är hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning en viktig fråga.

Samverkan

Information ges på förvaltningsövergripande samverkansgrupp (FSG) den 21 januari 2025.

Bilagor

1. Remissversion *Principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland*
2. Remissmissiv till äldre samt vård- och omsorgsnämnden för direktbesvarande

Beslut skickas till

Västra Götalandsregionen

Göteborgsregionen (GR)

Ärendet

Hälso- och sjukvården står inför långsiktiga utmaningar, särskilt på grund av en åldrande befolkning, där antalet personer 80+ beräknas öka med 50 procent på 10 år. Utifrån att hälso- och sjukvård ska erbjudas på olika sätt för att vara jämlik har det i remissen tagits fram olika principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland. Syftet är att principerna ska tillämpas och vara ett stöd.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, som är en del av Göteborgs Stad, är en av remissinstanserna till Västra Götalandsregionen (VGR). För varje beskriven princip finns ett formulerat svar och synpunkter.

Beskrivning av ärendet

Hälso- och sjukvården står inför långsiktiga utmaningar, särskilt på grund av en åldrande befolkning, där antalet personer 80+ beräknas öka med 50 procent på 10 år. Den demografiska förändringen kräver en omställning för att möta behovet av både finansiering och bemanning. Hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering ska anpassas efter invånarnas behov och krav på tillgänglighet, samt krav på kostnadseffektiv och högkvalitativ vård. Regionstyrelsen beslutade 2021 om vägledande principer för hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland, som nu behöver revideras och uppdateras för att stärka genomförandet. Respektive princip erbjuder också en vägledande text. Den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att utveckla och tillämpa dessa principer och skapa styrdokument för regionens hälso- och sjukvård.

Remissen omfattar fyra principer:

- A. Den nära vården är en förutsättning för omställningen av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. Den vård som är vanligt förekommande i befolkningen ska finnas nära och det ska därför finnas minst en vårdcentral i varje kommun.
- B. Egenvård först, digitalt i andra hand och fysiskt när det behövs utifrån patientens förutsättningar och en samlad professionell bedömning.
- C. För att erbjuda en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård ska vårdutbudet samordnas och organiseras så resurseffektivt som möjligt, samtidigt som hänsyn måste tas till hälso- och sjukvårdens uppgifter och förmåga som en del av totalförsvaret. Det bör ske genom aktivt arbete med uppdrag och avtal till utförare och god balans mellan fasta utbudspunkter och mobila resurser.
- D. För att säkra kvalitet, kompetensförsörjning och ett effektivt nyttjande av infrastruktur ska vård som behövs mer sällan koncentreras. Det måste dock ske med hänsyn till effekten på redundans och robusthet.

Princip A - Den nära vården är en förutsättning för omställningen av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. Den vård som är vanligt förekommande i befolkningen ska finnas nära och det ska därför finnas minst en vårdcentral i varje kommun.

Vården behöver komma närmare invånaren. Den vård som är vanligt förekommande i befolkningen eller ofta återkommande för individen ska finnas nära och ges jämlikt, samordnat och personcentrerat. Det innebär att det ska finnas minst en vårdcentral i varje kommun. Primärvården ska utgöra basen i den nära vården och ge en effektiv, bred och lättillgänglig hälso- och sjukvård som samspelar med annan hälso- och sjukvård, elevhälsa, socialtjänst och tandvård.

Förvaltningens synpunkter gällande princip A

I Göteborg finns idag 64 vårdcentraler och 28 rehabmottagningar vilket innebär att kommunens medarbetare samarbetar med flera vårdcentraler när det gäller att hantera olika patientgrupper. För förvaltningens medarbetare är samarbetsytorna inte endast med den regionala primärvården utan även med slutenvården. Vårdvalssystemet som det är idag behöver utvecklas så att samordning och samverkan stärks och blir mer effektiv samt att tillgängligheten och personcentrering i teamarbete förbättras. Läkare på vårdcentralen gör ibland hembesök medan läkarjouren oftast gör bedömningar via telefon vilket resulterar i att patienter ibland skickas in till sjukhus i onödan. En annan del som förvaltningen vill belysa är att läkaren kan bedöma att patienten ska till sjukhus men att ambulansen sedan gör en annan bedömning. Detta försvårar arbetet och har lett till flera allvarliga avvikelser. Vidare behöver samverkan utvecklas med syfte att undvika inskrivningar i slutenvården för sådant som kan förebyggas eller tas omhand i hemmet/på särskilt boende. Läkarbedömning är en förutsättning för detta arbete dygnet runt.

För att kunna leva upp till kraven i omställningen och säkerställa kontinuitet och kvalitet i vården bör patienter med stort behov få tillgång till särskilt utsedda vårdcentraler som kan erbjuda stöd dygnet runt. Dessa vårdcentraler bör få behandlingsansvar för de sköraste och mest vårdkrävande patienterna i både ordinärt och särskilt boende. Förvaltningen föreslår att det ska finnas speciella kriterier/villkor för att utses som vårdcentral med behandlingsansvar för dessa patienter. Ansvar ska gälla både planerad och akut vård för hela dygnet. För att vården ska vara proaktiv behöver det även finnas en medicinsk vårdplan med behandlingsstrategier och eventuella vårdbegränsningar som ansvarig läkare har beslutat om. Vidare anser förvaltningen att avtalet om läkarmedverkan särskilt ska belysa fast läkarkontakts ansvar att samordna vården och betydelsen av att vara en aktiv part och delaktig vid vårdövergångar.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen ser att kommunikation och samarbete behöver stärkas mellan regionen och kommunen för att utveckla samordningen och möta patienter med komplexa behov och kroniska tillstånd.

Princip B - Egenvård först, digitalt i andra hand och fysiskt när det behövs utifrån patientens förutsättningar och en samlad professionell bedömning

Egenvård möjliggör för patienten att vara delaktig utifrån sina förutsättningar och behov och bidrar till ett mer effektivt nyttjande av hälso- och sjukvårdens resurser. Genom personcentrerade arbetssätt ska patienten vara medskapare i sin vård och i utvecklingen av hälso- och sjukvården. Detta är ett förhållningssätt som behöver genomsyra hela hälso- och sjukvårdssystemet. Digitalisering är sannolikt den viktigaste möjliggöraren för hälso- och sjukvårdens omställning till en god och nära vård och är också en av vägarna för att klara utmaningarna som hälso- och sjukvården står inför och som inte kan mötas med tillgänglig arbetskraft. Den digitala vården utvecklas utifrån principen ”Digitalt först och

fysiskt när det behövs”. De invånare som vill och kan ska kunna använda digitala tjänster för att hantera sin hälsa.

Förvaltningens synpunkter gällande princip B

Från 1 juli 2024 har Västra Götalandsregionen och alla kommuner i Västra Götaland en länsgemensam riktlinje för egenvård. Göteborgs Stad har gjort en satsning under året för att höja kunskapen kring egenvård. Egenvård är ett av de målområden som staden arbetar med inom ramen för handlingsplanen för omställningen till Nära vård i Göteborg.

Planering av vård behöver göras av vårdgivare i större utsträckning i den enskildes hem som en del av omställningen i *Nära vård*. Detta innebär ett personcentrerat arbetssätt där vården planeras tillsammans med den enskilde. Digitala verktyg som läkemedelsautomater ska bidra till en ökad självständighet.

I de fall där flera parter är involverade i vården behöver den digitala infrastrukturen utvecklas för att kunna utbyta och dela vårdinformation.

Princip C - För att erbjuda en långsiktigt hållbar hälso- och sjukvård ska vårdutbudet samordnas och organiseras så resurseffektivt som möjligt, samtidigt som hänsyn måste tas till hälso- och sjukvårdens uppgifter och förmåga som en del av totalförsvaret. Det bör ske genom aktivt arbete med uppdrag och avtal till utförare och god balans mellan fasta utbudspunkter och mobila resurser

Förstärkning av den nära vården innebär möjligheter till ökad kontinuitet och bättre samordning mellan olika aktörer för ökad kvalitet och trygghet för invånare, patienter och närstående. Samordning, samverkan och samarbete i hela vård- och omsorgsprocessen har en avgörande betydelse för att den enskilda ska få en god vård och omsorg utifrån sina individuella behov. Samlokalisering av vissa verksamheter kan samtidigt skapa verksamhetsmässiga, kvalitetsmässiga och ekonomiska fördelar. Det kan till exempel medföra bättre möjlighet att upprätthålla och samutnyttja kompetens och därmed erbjuda ett bredare utbud av vård vid en och samma lokalisering, vilket förbättrar kvaliteten och skapar mervärde för invånarna.

Genom utbyggnad av vård i hemmet med mobila resurser, nya digitala kontaktvägar, uppföljning på distans och stöd av artificiell intelligens kan tillgänglighet, kvalitet och trygghet för patienterna öka ytterligare. Patienten kan befinna sig i hemmet eller i hälso- och sjukvårdens öppna vårdformer medan vård- och omsorgspersonalen kan finnas på vårdcentralen eller på ett sjukhus.

Alla invånare i Västra Götalandsregionen ska erbjudas en god och jämlik vård baserad på evidensbaserad kunskap och forskning. Som en integrerad del i vården ska det bedrivas ett kontinuerligt arbete med att förbättra förutsättningarna för en framgångsrik forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUUI). Detta arbete säkerställer en kontinuerlig kompetensutveckling hos vårdens medarbetare, vilket i sin tur gör att en högkvalitativ och jämlik vård kan ges till alla invånare. Genom forskning och långsiktiga samarbeten inom Life science bidrar Västra Götalandsregionen till att stärka vårdens medicinska kvalitet.

Förvaltningens synpunkter gällande princip C

Den pågående omställningen till en god och nära vård innebär att fler aktörer kommer att utföra vård i den enskildes hem. Det kommer att ställa krav på verksamheterna att tydliggöra respektives uppdrag, att stärka de befintliga strukturerna och öka samarbetet mellan regionen och kommunen. Fokus ska vara på samordning, samverkan och samarbete i hela vård- och omsorgsprocessen för att den enskilde

ska få en god vård och omsorg utifrån sina individuella behov. Arbetet med nytt hälso- och sjukvårdsavtal pågår och förvaltningen deltar aktivt i arbetet.

Genom att använda digitala hjälpmedel som läkemedelsautomater kan patienter bli mer självständiga och klara sig bättre hemma. Det är något som måste prioriteras av både kommunen och regionen.

Princip D - För att säkra kvalitet, kompetensförsörjning och ett effektivt nyttjande av infrastruktur ska vård som behövs mer sällan koncentreras. Det måste dock ske med hänsyn till effekten på redundans och robusthet

Den vård som patienten behöver ofta ska finnas nära. Den specialiserade vården, som de flesta patienter behöver mer sällan, ska koncentreras.

Kraven på kvalitet ökar och behovet av vård blir större samtidigt som hälso- och sjukvården står inför kompetensförsörjningsutmaningar inom flera yrkesgrupper och specialistområden. Att koncentrera vård handlar om att använda resurserna på bästa sätt för att erbjuda en god kvalitet och hög tillgänglighet. Kvaliteten och patientsäkerheten i hälso- och sjukvården förbättras med ökade patientvolym per vårdenhets och per behandlare.

För att möjliggöra omställningen till en god och nära vård och minska behovet av specialistvård och undvikbara inläggningar på sjukhus måste primärvården och den nära specialiserade vården förstärkas.

Vid väsentliga förändringar av hälso- och sjukvårdens verksamhet ska Västra Götalandsregionen bedöma om förändringarna kan komma att medföra negativa konsekvenser för den katastrofmedicinska beredskapen. Beslut om utbud och lokalisering måste säkerställa att den vård som ska prioriteras och erbjudas är möjlig att utföra i fredstid såväl som under höjdberedskap och krig. Detta gäller även beslut kring fastighetsbestånd och utrustning.

Förvaltningens synpunkter gällande princip D

Det är avgörande att alla aktörer förstår att omställningen handlar om att göra mer i hemmet. Det innebär bland annat att mobila team, såsom Sahlgrenska Universitetssjukhusets satsning *SU hemma*, är ett viktigt steg framåt. Förvaltningen ser positiva resultat och samarbetar med SU men frågan är hur den regionala primärvården kan bli en större spelare i detta sammanhang. Det behövs ett gemensamt arbete för att stärka detta samarbete, och här behöver den regionala primärvården finnas med i större utsträckning.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningen anser att remissens innehåll är ändamålsenlig och föreslår att nämnden tillstyrker förslaget och översänder förvaltningens tjänsteutlåtande som eget yttrande till Västra Götalandsregionen.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen

Katarina Meuller
Avdelningschef

Babbs Edberg
Förvaltningsdirektör