

Utvärdering av hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Bakgrund

Landstingsfullmäktige och kommunfullmäktige i respektive kommun beslutade under 2012 att ansvaret för hemsjukvård inklusive hembesök för patienter från 18 år överförs från Norrbottens läns landsting till kommunerna i Norrbotten. Den hemsjukvård och de hembesök som kommunaliserades avsåg hälso- och sjukvård till och med sjuksköterske-, arbetsterapeut- och sjukgymnastnivå. Omfattningen av verksamheten var 116 årsarbetare, totalt 123,4 mkr motsvarande 22 skatteören.

Syftet med kommunaliseringen var att få en sammanhållen vård i hemmen med kommunerna som huvudman för hemtjänst, hemsjukvård och boenden. Erfarenheterna från de län som genomfört kommunaliseringen var goda, då man inom kommunen ännu bättre kan anpassa stöd- och hjälpinsatser till individens olika behov.

Mål för kommunalisering av hälso- och sjukvård i ordinärt boende

De mål som kommunaliseringen av hälso- och sjukvård i ordinärt boende förväntades leda till sammanfattas nedan.

Patientfokus

Kommunaliseringen av hemsjukvården ger bättre förutsättningar för att i alla situationer ha patientens behov i centrum och därmed undvika organisatoriska gränsdragningsdiskussioner.

Helhetssyn och samordning av insatser

Upplevelsen av god kvalitet ökar när patienten/brukaren får insatser som uppfattas som en helhet. En sammanhållen hemsjukvård innebär att en huvudman förfogar över både ansvar och resurser, vilket ger förutsättningar för att styra och leda verksamheten med större säkerhet och ökad effektivitet. Därmed förbättras förutsättningarna för en vård av jämn och hög kvalitet.

Vårdkvalitet och patientsäkerhet

Ett samlat hemsjukvårdsansvar höjer säkerheten i informationsöverföringen och gagnar patientsäkerhet och vårdkvalitet. Patienten/brukaren kommer att få sin vård och omsorg utförd av legitimerad personal och hemtjänstpersonal i kommunal regi. Hemtjänstpersonalen får handledning och stöd från den legitimerade personalen och utvecklar kontinuerligt sin kompetens.

Tillgänglighet

Kommunernas övertagande av hemsjukvård innebär bättre förutsättningar för tillgänglighet till vård och omsorg i hemmet dygnet runt. Detta minskar sannolikt behovet av akutbesök och vård på sjukhus. Trygg vård i hemmet ökar landstingets möjligheter att använda sjukhusets resurser effektivt med fokus på medicinskt kvalificerad verksamhet.

Samhällsekonomisk nytta och undvikande av parallella organisationer

Kommunens organisation med legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i särskilt boende, personliga assistenter, hemtjänstpersonal och personal i särskilt boende dygnet runt är redan idag ändamålsenligt utformad för hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet och är anpassad till verksamhet dygnet runt. Den kommunala organisationen ger förutsättningar för att styra och leda verksamheten med större säkerhet och ökad effektivitet. Parallella organisationer undviks.

Attraktiv arbetsgivare

Kommunen blir en attraktiv arbetsgivare för personal med olika kompetens som vill arbeta i en organisation där möjlighet finns till teamarbete och kompetensutveckling i den egna yrkesrollen.

I primärvården konkurrerar hemsjukvårdsuppdraget med telefontillgänglighet och planerad mottagningsverksamhet. Efter en kommunalisering kan primärvården fokusera på kontinuitet och tillgänglighet till akut och planerad mottagningsverksamhet dagtid. Primärvården behöver i mindre utsträckning organisera sitt arbete utifrån behov av hembesök.

Uppdrag

Enligt de politiska beslut som togs under 2012 ska en utvärdering av kommunaliseringen genomföras under 2015, d v s efter två verksamhetsår.

Samverkansberedningen föreslås fatta följande beslut:

- Uppdra till landstingets och kommunförbundets FoU-enheter att ansvara för utvärderingen. Utvärderingen ska genomföras hösten 2015 och vara klar senast 31 mars 2016.
- FoU-enheterna ska inhämta stöd från projektledare och deltagare från förhandlingsdelegerade inom respektive huvudman inför upplägg av utvärderingen.