

The image features a white background with abstract green geometric shapes on the left and right sides. The text is centered and reads:

Nationell nätverkskonferens 9-10 februari 2022

- Behovsstyrd Hälso- och sjukvård

Kort om mig - presentation

”Uppvuxen” inom hälso- och sjukvården”

- ▶ Började som hälso- och sjukvårdsplanerare (1985) Älvsborgs läns landsting
- ▶ Primär- och tandvårdschef, primärvården Ale, Älvsborgs läns landsting (1992-1996)
- ▶ Hälso- och sjukvårdschef Trollhättan, Älvsborgs läns landsting, (1997-1998)
- ▶ Hälso- och sjukvårdschef, Fyrbodal, VGR, (1999-2015)
- ▶ Kommundirektör, Munkedals kommun 2015-2021
- ▶ Konsult i eget bolag inriktning interimistiska ledarskapsuppdrag – just nu uppdrag som kommundirektör i en kommun Bohuslän

Vård efter behov

Dagens frågeställning

- ▶ Hur fungerar kommunens styrning och organisering för att säkerställa att invånarna med störst behov får företräde till kommunal vård- och omsorg
- ▶ Behovsstyrning finns med som en grundprincip i HSL
- ▶ Frågeställningen kan lika gärna ställas till den regionstyrda vården

Upplägg för att svara på frågeställningen

- ▶ En utgångspunkt i ansvarsfördelningen
- ▶ Det kommunala självstyret - en utmaning eller möjlighet
- ▶ Instrument/metod för behovsbedömning inom kommunen
- ▶ Behovsbedömning i praktiken
- ▶ Slutsats - ett försök att besvara frågan

”säkerställer kommunerna att invånarna med störst behov får företräde till vård- och omsorg”

Ansvarsfördelningen

Landets kommuner har ett komplext uppdrag som dessutom har förändrats över tid genom att allt fler individer med komplexa behov av vård och omsorgsinsatser blir ett kommunalt ansvar – en naturlig utveckling

Ansvar för socialtjänst inklusive äldreomsorg och hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboende och enskilt boende (hemsjukvård) ligger på kommunerna i Sverige.

Kommunerna ska tillhandahålla en äldreomsorg som **är tillgänglig** för alla medborgare **på lika villkor och efter behov.**

Ansvarsfördelning

I det svenska sjukvårdssystemet är ansvaret för hälso- och sjukvården delat mellan region och kommun. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), föreskriver vad som är regionernas respektive kommunernas ansvar inom hälso- och sjukvården.

Därutöver regleras ansvarsfördelningen via;

- ▶ Ädelreformen (1992)
- ▶ Överenskommelser mellan kommun och region

Efter överenskommelse med landstingen fick kommunerna även möjlighet att överta ansvaret för hemsjukvård i individens hem och i särskilda boenden.

Ädelreformen

- ▶ Genom ädelreformen fick kommunen ansvar för viss hälso- och sjukvård avseende vård av äldre personer och personer med funktionsvariationer.
- ▶ Reformen har varit den mest genomgripande strukturförändringen som genomförts inom hälso- och sjukvården
- ▶ Primärvårds försöket 1992-1996 – kommunalt ansvar för primärvården

Det kommunala ansvaret en sammanfattning

Det kommunala ansvaret är avgränsat till att gälla **vissa grupper och kompetensnivå**

- ▶ Särskilda boendeformer för äldre personer
- ▶ Hälso- och sjukvård inom enskilt boende
- ▶ Motsvarande ansvar för personer med funktionsvariationer
- ▶ Rehabilitering och habilitering för målgruppen
- ▶ Biståndsbedömt trygghetsboende (frivilligt för kommunerna)

Begränsningar i kommunens ansvar

- ▶ Kompetensmässigt finns en begränsning som sträcker sig till sjuksköterskenivå samt insatser inom rehabilitering och habilitering.
- ▶ Regionen ska avsätta de läkarresurser som behövs i särskilt boende, enskilt boende och i dagverksamhet. I förekommande fall inom biståndsbedömt trygghetsboende
- ▶ För att läkartillgången från regionen ska bli tydlig och resursmässigt adekvat, ska regionen med kommunerna sluta avtal om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan.

Förutsättningar för att kommunerna ska kunna ta sitt ansvar

- ▶ Kommunen ska tillhandahålla en vård och omsorg som är **tillgänglig** för alla på **lika villkor** efter **behov** - Glasklart med andra ord
- ▶ För att kommunen ska kunna ta sitt ansvar förutsätter det att övriga vårdgivare tar sitt ansvar
- ▶ Förutsätter en fungerande samverkan mellan alla aktörer
 - ↯ Sjukhuset - sluten och öppenvård
 - ↯ Primärvården med dess mångfald av vårdgivare

Sverige har ett komplicerat sätt att organisera sin hälso- och sjukvård som många gånger skapar problem för den enskilde

Det kommunala självstyret utmaning/möjlighet

Det kommunala självstyret innebär att varje kommun (region) själva beslutar om hur den äldres behov bedöms och hur man vill ordna omsorgen.

- ▶ 290 kommuner
- ▶ Varierande hälso- och sjukvårdsavtal med regionerna
- ▶ I Sverige finns ingen generell och nationell standardiserad bedömningsinstrument.

Detta till trots – behovsbedömningen grundar sig på individens behov

Två vägar in för kommunen

För kommunens del påvisas ett behov av insatser via;

- ▶ Individens och/eller dess anhöriga utifrån upplevt behov av stöd och hjälp
- ▶ Vårdplanering vid ett sjukhus vid fastställande (SIP) av ett medicinskt/socialt behov i samarbete med samtliga berörda vårdgivare och individen/anhöriga
- ▶ Därefter ett biståndsbeslut

Instrument för behovsbedömning – Två vägar in och viktiga förutsättningar

Det är behovet som avgör om en person beviljas äldreomsorg. Äldreomsorgen är en form av bistånd och bedöms utifrån samma norm som annat bistånd. Det betyder att det krav lagen ställer upp är att äldreomsorgen ska tillförsäkra den enskilde en **”skälig levnadsnivå”**.

- ▶ Upplevt behov
- ▶ Bedömt behov – Samordnad individuell plan (SIP) och/eller Biståndsbeslut

Ett biståndsbeslut kan överklagas och prövas rättsligt

Individen och/eller dess anhöriga utifrån upplevt behov av stöd och hjälp

På ett övergripande plan är det första steget en ansökningsprocess som antingen startar hos den enskilde, dess anhöriga eller i samband med en vårdplanering vid utskrivning från sjukhuset.

- ▶ Kommunen gör därefter en bedömning med utgångspunkt från ett behov.
- ▶ Om ansökan får avslag kan beslutet överklagas.

I Sverige finns ingen generell och nationellt standardiserat bedömningsinstrument. Ansökningsprocessen och bedömningarna kan därför skilja sig åt mellan kommuner

Vårdplanering vid ett sjukhus via SIP

En fungerande in- och utskrivningsprocess är en förutsättning för att kommunerna ska kunna erbjuda vård efter behov på ett tillfredsställande sätt

Samtliga parter måste finnas med vid en vårdplanering så att ansvarsfördelningen kan fastslås

Därefter sker sedan en behovsbedömning och beslut om insatser (Biståndsbeslut)

Lagens bestämmelser från inskrivning till utskrivning måste följas

Lagens bestämmelser från inskrivning till utskrivning



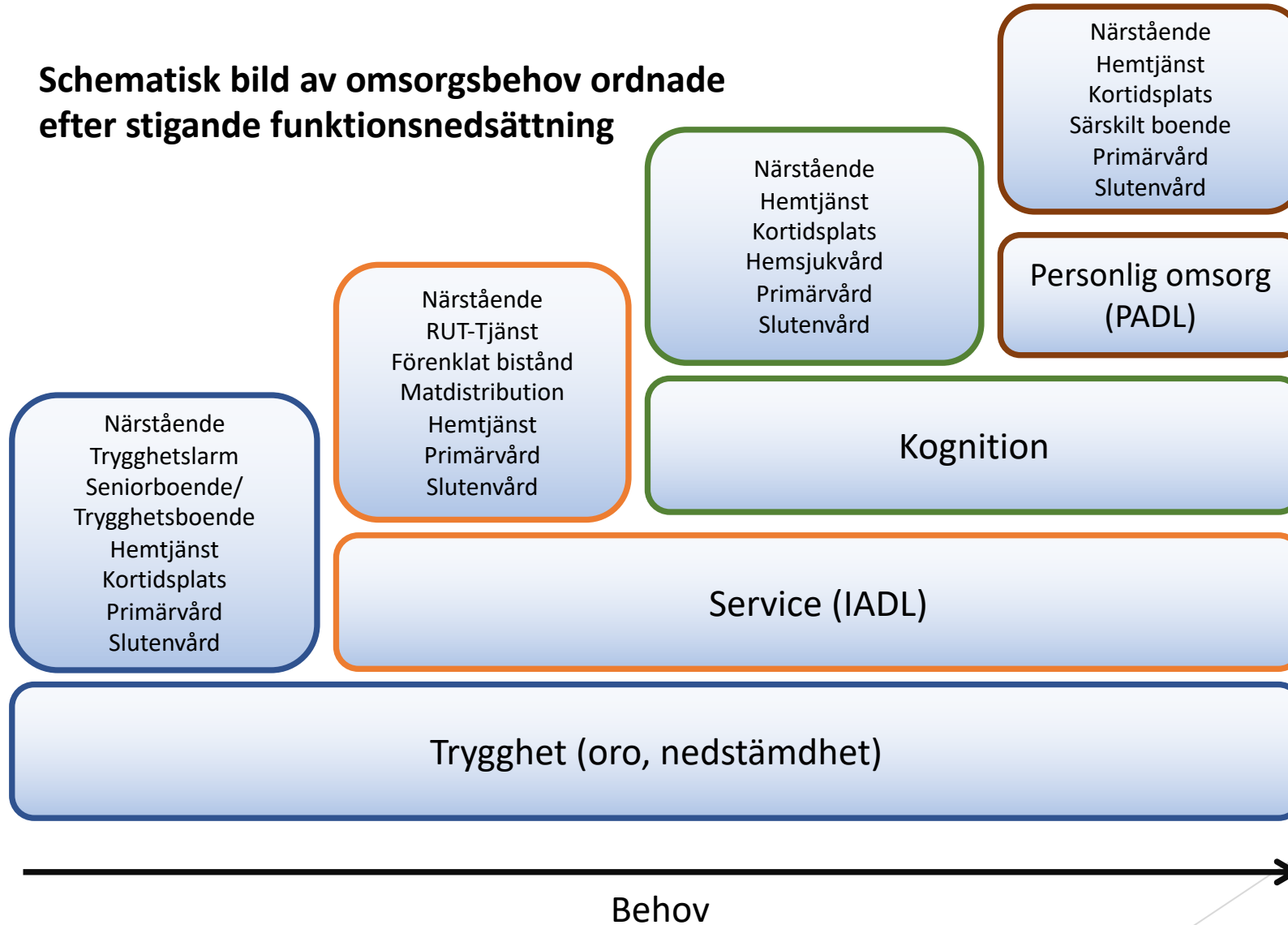
Hur går behovsbedömningen till i kommunerna

- ▶ Finns instrument för bedömning och beslut för beviljande av vård- och omsorgsinsatser
- ▶ Dock inget krav att de ska användas men metoden tillämpas i regel.
- ▶ En viktig förutsättning är att samverkan kan ske mellan kommun övriga vårdgivare och individ/anhöriga

Vilka instrument används för bedömning av vård- och omsorgsbehov

- ▶ En vanlig definition av äldres omsorgsbehov är att mäta möjligheten att klara olika dagliga aktiviteter, ADL (Activities of Daily Living).
- ▶ Dessa kan delas upp i IADL (Instrumental Activities of Daily Living), vilket handlar om praktiska aktiviteter som hjälp i bostaden, hjälp med inköp och tillredning av måltider eller leverans av färdig mat.
- ▶ Vid svårare funktionsnedsättningar, både fysiska och kognitiva, behöver många även hjälp med personlig omsorg (PADL, Personal Activities of Daily Living). Det handlar om att klä på sig, sköta personlig hygien, förflytta sig, äta och så vidare.

Schematisk bild av omsorgsbehov ordnade efter stigande funktionsnedsättning



Slutsats - Får invånarna med störst behov företräde till vård- och omsorg?

- ▶ Lagen anger ”skälig levnadsstandard” men de flesta kommuner erbjuder mer än så - politisk prioritering
- ▶ Kommunens ansvar är begränsat vad avser målgrupp och kompetensnivå
- ▶ En förutsättning är att samarbetet mellan huvudmän, vårdgivare fungerar när det gäller ansvarstagandet
- ▶ Kommunerna använder metod/instrument för behovsbedömning och biståndsbeslut
- ▶ Bedömningarna kan skilja mellan kommunerna men likheterna är större än motsatsen

Svar på frågeställningen

Hur fungerar kommunens styrning och organisering för att säkerställa att invånarna med störst behov får företräde till vård- och omsorg?

- ▶ **Den fungerar trots allt – När samverkan fungerar** - invånare med störst behov får företräde till insatser inom vård- och omsorg inom kommunens ansvarsområde
- ▶ Finns naturligtvis variationer – men i huvudsak - Ja

Tack för mig

