

2012-05-08

1 (1)

14. Motion. Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne
Diarienummer 1101707

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige följande

1. Regionfullmäktige anser att motionen är besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Sammanfattning

Mats Erlandsson (SD) föreslår i en motion att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbutreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning.

Regionstyrelsen har behandlat ärendet 2012-04-12, § 69.

I ärendet finns följande dokument

1. Regionstyrelsens beslut 2012-04-12, § 69
2. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2012-03-19, § 67
3. Motion från Mats Erlandsson (SD)

§ 69 Motion. Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne (RF)

Diarienummer 1101707

Regionstyrelsens beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige följande

1. Regionfullmäktige anser att motionen är besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Reservation

Jens Leandersson (SD) reserverar sig med hänvisning till bifogad reservation.

Sammanfattning

Mats Erlandsson (SD) föreslår i en motion att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbutreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning.

Yrkanden

Ordföranden Pia Kinhult (M) yrkar att styrelsen beslutar enligt beslutet ovan.

Jens Leandersson (SD) yrkar att styrelsen beslutar bifalla motionen.

Ordföranden ställer proposition på yrkandena och finner att styrelsen har bifallit hennes yrkande.

I ärendet finns följande dokument

1. Motion från Mats Erlandsson (SD)
2. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut 2012-03-19, § 67

Vid protokollet
Karl Gustav Andersson

Rätt utdraget intygar

Lena Nordqvist
Lena Nordqvist

Sänt till:
Regionfullmäktige

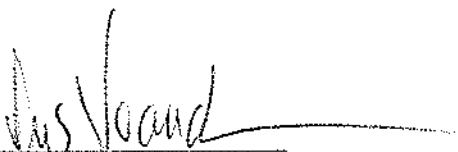


Reservation ärende 5.7

Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne (RF)

Vi reserverar oss till förmån för motionen.

För Sverigedemokraterna



Jens Leandersson (SD)



§ 67 Motion. Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne (RF)

Diarienummer 1101707

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige följande

1. Motionen ska anses besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att under året återkomma och redovisa för hälso- och sjukvårdsnämnden en samlad bild av olika landstings arbete och resultat med aktiv hälsostyrning.

Reservation

Mats Erlandsson (SD) reserverar sig med hänvisning till bifogad reservation.

Sammanfattning

Mats Erlandsson (SD) föreslår i en motion att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbtreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning. I motionen hänvisas till resultat i utvärderingen av aktiv hälsostyrning (AHS) i Stockholms läns landsting.

Ett förslag till yttrande över motionen har utarbetats.

Ärendet har beretts av närsjukvårdsberedningen.

Yrkanden

Ordföranden föreslår att motionen ska anses besvarad.

Mats Erlandsson (SD) yrkar bifall till motionen.

Ordföranden ställer sitt förslag och Mats Erlandssons yrkande under proposition och finner att nämnden bifaller ordförandens förslag.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2012-03-19
2. Förslag till yttrande över motionen
3. Protokollsutdrag från närsjukvårdsberedningen
4. Motionen

Sänt till:

Regionstyrelsen

Hälso- och sjukvårdsdirektören

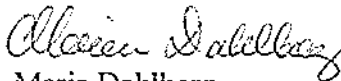
T. Kropp

C. Nordqvist Falk

Vid protokollet

Olle Karlsson

Rätt utdraget intygar


Maria Dahiberg

Reservation HSN

Ärende 25. Motion. Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne (RF)

Då vårt yrkande om bifall till motionen inte vann gehör väljer vi att reservera oss mot beslutet.

Aktiv hälsostyrning är ett projekt som bedrivs i Stockholms läns landsting – SLL. Resultaten talar för att aktiv hälsostyrning med vårdcoach fungerar väl för att leverera ökad livskvalitet och resurseffektiv vård för de patienter som har många vårdkontakter och sammansatta, omfattande behov av vård. Aktiv hälsostyrning ska ses som ett **komplement till övrig vård** och omsorg och är ett tillfälligt, **individ Anpassat stöd** som utförs av en specialutbildad sjuksköterska.

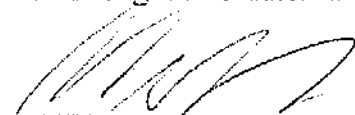
Följande data gäller för SLL, men torde vara likartade i Region Skåne
1% av befolkningen står för ca 30% av den totala hälso- och sjukvårdskostnaden inom SLL.
Dessa ca 20 000 vårdtunga patienter har i snitt:

- * 8 olika diagnoser
- * 65 vårdkontakter per år
- * en inläggning var tredje månad, oftast akut
- * mycket låg självskattad livskvalitet
- * stora behov av stöd, vårdkoordinering och coaching
- * 35% av dessa patienter är yngre än 65 år.

Utvärdering av Aktiv hälsostyrning ger resultatet att:
Sjukvårdskostnaden per patient blir 57% lägre för de patienter som erhåller vårdcoach

Besparingspotentialen i detta projekt är uppenbar och HSF i SLL har också beviljat fortsatta projektmedel. Region Skånes ledning är säkert också medvetna om de stora besparingsmöjligheterna, men för att slippa bifalla motionen väljer man att vänta och se. Något ännu bättre skulle ju kunna dyka upp så småningom. Denna passivitet och senfärdighet känner vi igen från hanteringen av Svenska palliativregistret och Senior Alert där Region Skåne förlorade tiotals miljoner kronor i uteblivet statligt stöd. När det gäller Aktiv hälsostyrning uppskattas de uteblivna besparingarna till hundratals miljoner kronor.

För Sverigedemokraterna



Mats Erlandsson (SD)

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Motion. Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne (RF)

Ordförandens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige följande

1. Motionen ska anses besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

1. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att under året återkomma och redovisa för hälso- och sjukvårdsnämnden en samlad bild av olika landstings arbete och resultat med aktiv hälsostyrning.

Sammanfattning

Mats Erlandsson (SD) föreslår i en motion att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbutreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning.


I motionen hänvisas till resultat i utvärderingen av aktiv hälsostyrning (AHS) i Stockholms läns landsting.


Ett förslag till yttrande över motionen har utarbetats.

Ärendet har beretts av närsjukvårdsberedningen.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2012-03-19
2. Förslag till yttrande över motionen
3. Protokollsutdrag från närsjukvårdsberedningen
4. Motionen


Carl Johan Sonesson
Ordförande


Karin Christensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Regionfullmäktige

Motion. Aktiv hälsostyrning i Region Skåne

Ordförandens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige följande

1. Motionen ska anses besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Motionen

Mats Erlandsson (SD) har i motion 2011-08-25 föreslagit

att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbutreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning

Hälso- och sjukvårdsnämndens övervägande

I motionen hänvisas till resultat i utvärderingen av aktiv hälsostyrning (AHS) i Stockholms Län Landsting. Utvärderingen bekräftar sedan tidigare kända fakta, att en väldigt liten andel patienter står för en väldigt hög andel av sjukvårdskostnaderna. AHS går i hög grad ut på att tidigt identifiera dessa patienter och ge dem specialinriktat stöd och råd. Syftet är att minimera t ex. återinläggningar på sjukhus, onödiga besök på akuten och minska det lidande och den försämrade livskvalitet detta innebär för patient och eventuella närstående. I Stockholm sköts denna rådgivande och stödjande funktion via telefon av sjuksköterskor, s.k. vårdcoacher, utanför de ordinarie sjukvårdstrukturerna i primärvård och specialiserad vård. Dessa vårdcoacher har idag inget behandlingsansvar utan agerar enbart som råd och stöd och hänvisar för olika insatser tillbaka till vården och omsorgen.

Efter det att utvärderingen i SLL blev känd har en hel del kritiska röster väckts. Kritikerna rör vårdcoachens roll och uppdrag i förhållande till befintlig organisation och den tar också upp kostnadsaspekterna. Kritikerna har

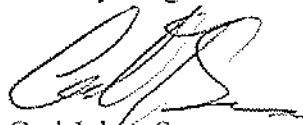
pläderat för att fokus istället bör ligga på att optimera patientprocessen – patientens väg genom de olika delarna i sjukvården – snarare än att bygga upp en organisation som går runt den. Det handlar om att göra rätt från början och det är det arbetet som bör utvecklas och premieras.

Inom ramen för den satsning som regeringen gör för att förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre har Region Skåne erhållit 11,8 mkr för att under tre år, och tillsammans med Kommunförbundet Skåne, utveckla patientprocessen för de mest sjuka äldre. Omsorg och vård, i form av hemsjukvård, äldreomsorg, vårdenhet och sjukhusvård, ska samverka bättre. Arbetet syftar till att följa upp och styra mot ett förbättrat slutresultat ur den äldres perspektiv. Slutresultatet är beroende av det resultat som vården och omsorgen sammantaget genom sina insatser åstadkommer. Resultaten mäts regelbundet, t ex. den äldres upplevelse av trygghet i relation till vård och omsorg, antal utförda vård- och omsorgsplaner i samverkan kommun och primärvård (i den äldres hem), antal utförda läkemedelsgenomgångar, andel direktinläggningar, antal akuta hembesök, antal planerade hembesök, antal vårdkontakter, antal slutenvårdsdagar, antal slutenvårdstillfällen och antal återinläggningar inom 3 veckor efter utskrivning.

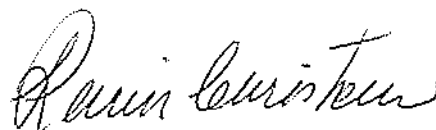
Flera av dessa måttetal är prioriterade för målrelaterade ersättning i Region Skåne år 2012 och ligger väl i linje med Socialdepartementets satsning på "Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre".

Resultaten av aktiv hälsostyrning i Stockholm ska inte förringas. Hälsa- och sjukvårdsnämnden gör dock bedömningen att såväl investerade medel som förbättringsarbete regionalt i Skåne ska inriktas på att utveckla den sammanhållna vården, i enlighet med redan påbörjat patientprocessarbete, och att detta kommer att leda till positiva resultat både avseende självuppskattad livskvalitet för den enskilde och på vårdkostnaderna.

Nämnden håller dock dörren öppen för ett eventuellt införande som ett komplement till det befintliga arbetet. Därför ger hälso- och sjukvårdsnämnden hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att återkomma under året med en samlad redovisning av olika landstings arbete och resultat med aktiv hälsostyrning.



Carl Johan Sonesson
Ordförande



Karin Christensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

§ 43 Motion. Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne (RF)

Diarienummer 1101707

Närsjukvårdsberedningens beslut

Närsjukvårdsberedningen föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att föreslå regionfullmäktige följande

1. Motionen ska anses besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Sammanfattning

Mats Erlandsson (SD) föreslår i en motion att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbutreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning.

I motionen hänvisas till resultat i utvärderingen av aktiv hälsostyrning (AHS) i Stockholms läns landsting.

Ett förslag till yttrande över motionen har utarbetats.

I ärendet finns följande dokument

1. Beslutsförslag 2012-03-01 jämte yttrande
2. Motionen

Sänt till:
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Vid protokollet
Olle Karlsson

Rätt utdraget intygar


Maria Dahlberg

BESLUTSFÖRSLAG

Datum 2012-03-01

Önr 1101707

1 (1)

Närsjukvårdsberedningen

Motion. Aktiv Hälsostyrning i Region Skåne

Ordförandens förslag

Närsjukvårdsberedningen föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att föreslå regionfullmäktige följande

1. Motionen ska anses besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Sammanfattning

Mats Erlandsson (SD) föreslår i en motion att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbutreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning.

I motionen hänvisas till resultat i utvärderingen av aktiv hälsostyrning (AHS) i Stockholms läns landsting.

Ett förslag till yttrande över motionen har utarbetats.



Gilbert Tribo
Ordförande



Lennart Areskog
Enhetschef

YTTRANDE

Datum 2012-02-02
Dnr 1101707

1 (2)

Regionfullmäktige

Motion. Aktiv hälsostyrning i Region

Ordförandens förslag

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionfullmäktige följande

1. Motionen ska anses besvarad genom hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande.

Motionen

Mats Erlandsson (SD) har i motion 2011-08-25 föreslagit

att hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbutreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning

Hälso- och sjukvårdsnämndens övervägande

I motionen hänvisas till resultat i utvärderingen av aktiv hälsostyrning (AHS) i Stockholms Län Landsting. Utvärderingen bekräftar sedan tidigare kända fakta, att en väldigt liten andel patienter står för en väldigt hög andel av sjukvårdskostnaderna. AHS går i hög grad ut på att tidigt identifiera dessa patienter och ge dem specialinriktat stöd och råd. Syftet är att minimera t ex. återinläggningar på sjukhus, onödiga besök på akuten och minska det lidande och den försämrade livskvalitet detta innebär för patient och eventuella närstående. I Stockholm sköts denna rådgivande och stödjande funktion via telefon av sjuksköterskor, s.k. vårdcoacher, utanför de ordinarie sjukvårdstrukturer i primärvård och specialiserad vård. Dessa vårdcoacher har idag inget behandlingsansvar utan agerar enbart som råd och stöd och hänvisar för olika insatser tillbaka till vården och omsorgen.

Efter det att utvärderingen i SLL blev känd har en hel del kritiska röster väckts. Kritiken rör vårdcoachens roll och uppdrag i förhållande till befintlig organisation och den tar också upp kostnadsaspekterna. Kritikerna har

pläderat för att fokus istället bör ligga på att optimera patientprocessen – patientens väg genom de olika delarna i sjukvården – snarare än att bygga upp en organisation som går runt den. Det handlar om att göra rätt från början och det är det arbetet som bör utvecklas och premieras.

Inom ramen för den satsning som regeringen gör för att förbättra vården och omsorgen för de mest sjuka äldre har Region Skåne erhållit 11,8 mkr för att under tre år, och tillsammans med Kommunförbundet Skåne, utveckla patientprocessen för de mest sjuka äldre. Omsorg och vård, i form av hemsjukvård, äldreomsorg, vårdenhet och sjukhusvård, ska samverka bättre. Arbetet syftar till att följa upp och styra mot ett förbättrat slutresultat ur den äldres perspektiv. Slutresultatet är beroende av det resultat som vården och omsorgen sammantaget genom sina insatser åstadkommer. Resultaten mäts regelbundet, t ex. den äldres upplevelse av trygghet i relation till vård och omsorg, antal utförda vård- och omsorgsplaner i samverkan kommun och primärvård (i den äldres hem), antal utförda läkemedelsgenomgångar, andel direktinläggningar, antal akuta hembesök, antal planerade hembesök, antal vårdkontakter, antal slutenvårdsdagar, antal slutenvårdstillfällen och antal återinläggningar inom 3 veckor efter utskrivning.

Flera av dessa måttetal är prioriterade för målrelaterade ersättning i Region Skåne år 2012 och ligger väl i linje med Socialdepartementets satsning på "Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre".

Resultaten av aktiv hälsostyrning i Stockholm ska inte förringas. Hälsa- och sjukvårdsnämnden gör dock bedömningen att såväl investerade medel som förbättringsarbete regionalt i Skåne ska inriktas på att utveckla den sammanhållna vården, i enlighet med redan påbörjat patientprocessarbete, och att detta kommer att leda till positiva resultat både avseende självuppskattad livskvalitet för den enskilde och på vårdkostnaderna.

Carl Johan Sonesson
Ordförande

Karin Christensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Motion till regionfullmäktige

Inför Aktiv hälsostyrning i Region Skåne

Aktiv hälsostyrning (AHS) utvärderas för tillfället inom Stockholms läns landsting. Resultatet är än så länge att den självskattade livskvaliteten har ökat med 32 procent och vårdkostnaden minskat med 39 procent i den studerade gruppen. Undersökningar från 2009 har visat att 1 procent av patienterna svarar för 25 procent av alla akuta inläggningar i Stockholmstrakten. Vidare så visar det sig att 10 procent av befolkningen står för uppskattningsvis 79% av den sjukvårdskostnad som går att koppla samman med ett visst vårdtillfälle. Siffrorna torde vara likartade i Region Skåne.

De aktuella patienterna är multisjuka och får vid inläggning ofta bara hjälp med det som den aktuella avdelningen är specialiserad på. När patienten skrivs hem har denne fortfarande obesvarade frågeställningar vilket leder till ny snar akutinläggning på annan klinik.

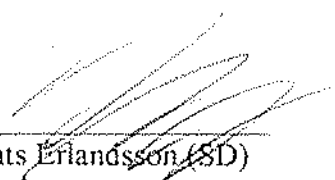
AHS går i korthet ut på att tidigt identifiera dessa patienter, samt att ge dem råd och stöd så att de kan känna sig trygga och få förbättrad livskvalité. En specialutbildad sjuksköterska har hand om en grupp patienter. Sjuksköterskan träffar patienten för en inledande genomgång av patientens sjukdomar sedan sker uppföljning genom tillräckligt täta telefonkontakter.

Insatserna inom det viktiga område som vården av de multisjuka äldre är, behöver förbättras. Det finns stora möjligheter att minska de akuta inläggningarna och förbättra livskvalitet för vårdtunga patienter genom att införa aktiv hälsostyrning och på så vis nå verkliga framsteg.

Med anledning av detta yrkar vi att:

Hälso- och sjukvårdsnämnden får i uppdrag att snabbtreda och planera för införandet av aktiv hälsostyrning.

För Sverigedemokraterna


Mats Erlandsson (SD)

Exp: Ent lista via mail / 110825 R