

# Min vision om framtidens vård i hemmet

SKL :s hemsjukvårdskonferens 2019-09-05

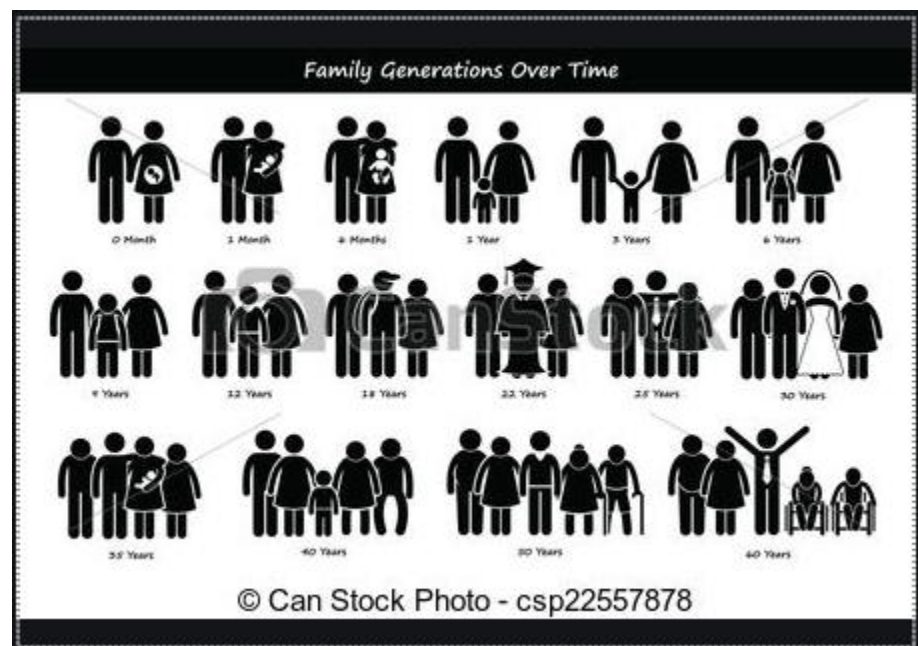
Barbro Westerholm

# Vad ser vi framför oss?

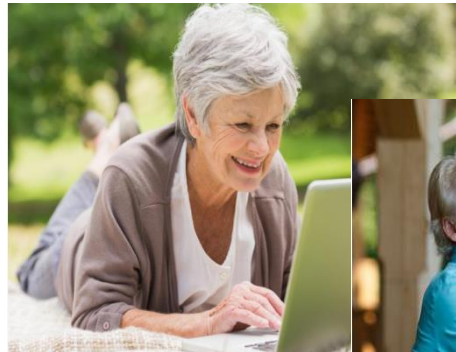
- Förbättring av folkhälsan
- Ökande livslängd med ökande andel årsrika personer
- Ökande andel årsrika personer med hälsoproblem?
- Medicinsk utveckling inte minst inom läkemedelsområdet
- Teknisk utveckling: artificiell intelligens, hjälpmedel, robotar m.m.
- Osäker återväxt och rekrytering inom vårddyrkena
- Från sjukhusvård till hemsjukvård.
- Förhoppningsvis ökad medvetenhet om ålderismens och åldersdiskrimineringens konsekvenser

*Patienterna får tillsammans med närstående ta ökat ansvar för sin vård och omsorg i i det egna hemmet*

# Hemsjukvård är aktuell för alla generationer



Men vi tänker mest på de åsrika som är en heterogen skara



# Vilka insatser handlar det om

- Mänskliga – hembesök av läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, farmaceuter m.fl.
- Hemmonitorering
- Skype-samtal
- Teknik som gps-larm, digitala lås
- Robotar
- Dialys
- Blodtransfusion
- Syrgas
- Läkemedelsbehandling av enklare men också avancerat slag (cytostatika, smärtlindring)

Med fokus på målen trygghet och livskvalitet samt effektivitet

# Hemmets förändring av hemsjukvård?

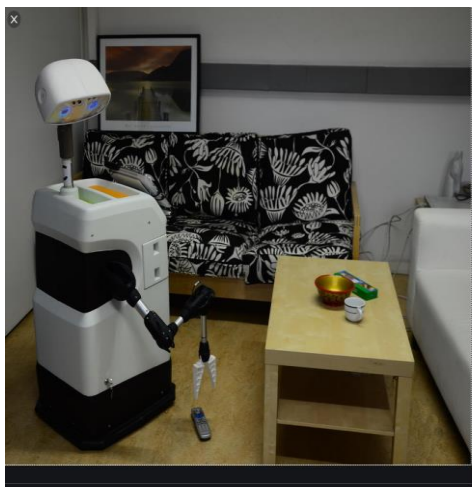


Bild: Alexander Kristofersson

# Vård i hemmet – en heterogen patientgrupp

Vikten av att byta plats i tankarna med den det gäller före val av vårdform och medicintekniska hjälpmedel

- Aktiv frisk individ med egeninköpt app –nätdoktor - och andra hjälpmedel
- Aktiv med flera kroniska tillstånd, kontakt med primärvård och specialistvård, egeninköpta och förskrivna digitala tjänster
- Aktiv kroniker med kontakt med primärvård och ev. specialistvård samt appar och andra medicin-tekniska hjälpmedel
- Kroniker med kontakt med primärvård, specialistvård och som får hemtjänst och olika typer av digitala tjänster från kommunen
- Kroniker med kontakt med primärvård, specialistvård och hemsjukvård i kommunal regi samt hemtjänst
- Kroniker som blir inlagd på sjukhus några dagar för att sedan vårdas i hemmet och med hemtjänst
- Kroniker med ASIH och hemtjänst

# Etiska överväganden vid bedömning av hemsjukvård med medicintekniska hjälpmedel (Smer 2014)

- Individuell bedömning
- Individens samtycke är informerat och frivilligt
- Fullständig information av insatt, kunnig personal
- Erbjudande om likvärdiga insatser om individen tackar nej
- Prövoperiod
- Uppföljning och utvärdering av om individen fått sina behov tillgodosedda
- Skydd av känslig information
- Tillgång till kontaktperson med adekvat kompetens



# Vilka har ansvar och hur stort ansvar kan man ta vid hemsjukvård? Kräver individuell bedömning

- Patienten – beror på, risk för att känna sig övergiven, hur kontakta vem?
- Närstående – beror också på, handlar om det dagliga livet, övervakning av teknisk utrustning och ge medicinsk assistans, hur kontakta vem?
- Vårdgivare med olika specialistkunskap – här krav utöver adekvat kunskapsnåbarhet, kontinuitet, samordning och förmåga till inkännande/empati
- Risker och riskvärdering – vårdens övergångar, bristande samsyn, ojämlik kunskap och bristfällig kommunikation, journalsystemen, arbetsmiljö, elförsörjning, IT-system

I framtiden måste sjukhusvård, primärvård och kommunal sjukvård samverka i hemsjukvården men också med hemtjänsten tillsammans med patienten och närstående

**Det måste alltid finnas en kontaktperson som håller ihop alla insatserna.**

Tack för att ni lyssnade

