

Uppdrag Kompetensinventering

Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH) beslutade i november 2023 att: *”Ge i uppdrag till regional utvecklingsgrupp att göra en inventering av utbildningsbehov utifrån hemsjukvårdsöverenskommelsen samt återkomma med ett förslag på en mer strukturerad utbildningsnivå”*

Regional utvecklingsgrupp för god och nära vård beslutade 2023-03-06 att en kartläggning ska genomföras. Kommunerna får i uppdrag att samla in uppgifter från sina verksamheter utifrån frågeställningarna:

- Vad krävs för en förflyttning av vård från slutenvård/specialistvården till primärvården/hemsjukvården?
- Vilken kompetens behövs för att ge kvalificerad hälso- och sjukvård i hemmet?
- Hur ser kompetensnivån ut i respektive kommun inom respektive yrkeskategori (undersköterska, leg. personal, stödassistent)
- Utbildningsplan för att åtgärda ”glappet” och uppnå målbild Omtanke Halland nära vård.

Bakgrund

Det finns idag en överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2021–2028 (1). Enligt denna överenskommelse definieras hemsjukvård som ”hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå* som utförs i patientens bostad och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tid”.

* Hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av **grundläggande medicinsk behandling**, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som **inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser**.

Kommunen tolkar vårdnivån ”Grundläggande medicinsk behandling” motsvarande HSL 2 kap 6 § ”medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens”

Gränsdragningen mellan huvudmännen sker via en s.k. tröskelprincip. Tröskelprincipen innebär att kommunen ansvarar för att tillhandahålla hemsjukvård för alla som inte kan ta sig till vårdcentralen.

Avtalet innefattar även ”enstaka hembesök” som utförs i en relativt liten omfattning. Enstaka hembesök handlar om insatser med identifierbart start- och slutdatum när patienten tillfälligt inte kan ta sig till vårdcentralen/psykiatriska öppenvården och där kommunen utför en avgränsad uppgift. Regionen är ansvarig huvudman för patienten.

Kommunal hälso- och sjukvård

Den kommunala hälso- och sjukvårdens uppdrag och innehåll kan idag delas in i flera undergrupper:

1. Primärvårdsnivå; där åtgärderna/utförandet består av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens. Primärvårdsläkare är ansvarig i de flesta fall men det kan även vara läkare från specialistvården. Exempel på insatser: Ge läkemedel (ögondroppar),
2. Hälso- och sjukvård som bedrivs på specialistnivå, men som är relativt vanligt förekommande inom kommunal hälso- och sjukvård (ex. CVK, dialys, svårinställd diabetes, uppföljning av botoxbehandling vid spasticitet). Specialistläkare är ansvarig.
3. Avancerad hälso- och sjukvård på specialistnivå. Sällanbehandlingar inom kommunal hälso- och sjukvård (ex. trach/ventilatorbehandling, drän). Specialistläkare är ansvarig.

Organisering av kommunal hälso- och sjukvård/kompetensnivå

För att möta dagens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet har Halmstads kommun stärkt sin organisation i flera olika delar.

Exempel på insatser:

- Sjuksköterskor som är riktade till kommunens äldreboenden för att stärka den personcentrerade vården och öka kompetensen i omvårdnad för enhetens undersköterskor.
- Utbildningsteamet, vars uppdrag är att kompetensförstärka förvaltningens medarbetare (alla yrkeskategorier) i omvårdnad och rehabilitering. Uppdragen sker på initiativ från Verksamhetschef, MAS, MAR och Enhetschef.
- Stärkt roll för ombudsuppdragen för förvaltningens undersköterskor. Exempelvis rehab-, språk-, och palliativa ombud.
- Projekt med stärkt kompetens för kommunens undersköterskor i larmpatrull med ett ökat antal delegeringar
- Äldreomsorgslyftet för undersköterskor som ett led i att öka antalet utbildade undersköterskor i äldreomsorgen.
- Grundläggande förflytningsutbildning för socialförvaltningens omsorgspersonal.
- Satsning på att vidareutbilda leg sjuksköterskor i specialistutbildning.
- Deltagande i studie från Örebro Universitet där frågan kring en ny ev. specialistutbildning för sjuksköterskor inom hemsjukvården utreds.

Vad krävs för en förflyttning?

Gränsen mellan primärvård och specialiserad vård är oskarp och förändras i takt med den medicinska utvecklingen. Exakt vilka insatser som kan ges i hemmet och vilken huvudman

som har ansvar för vad, framgår inte av lag. Fördelningen mellan parterna måste därför ske via avtal mellan huvudmännen. En ledstjärna bör vara att vården i hemmet ska vara god och säker samtidigt som hänsyn tas till patientens önskemål (2). Halmstad kommun välkomnar en dialog med Region Halland kring gemensamma förutsättningar/utmaningar för att driva en god och nära vård i samverkan.

Halmstads kommun anser att vårdpersonalens kompetens för att utföra hälso- och sjukvårdsinsatser på primärvårdsnivå (nivå 1) är god. Behov av kompetensförstärkning för leg. personal gällande de områden som identifierades i samband med kompetensinventeringen 2019 (3) kvarstår, då det efter kartläggningen inte skapades en plan för hur identifierade kompetensförstärkningsbehov skulle omhändertas. För baspersonal är kompetensutmaningen att fler medarbetare bör ges möjlighet att erhålla en formell undersköterskeutbildning samt att säkra goda språkkunskaper. Halmstads kommun arbetar kontinuerligt med kompetensutveckling bland annat kopplat till detta för att upprätthålla en god och säker vård utifrån sitt uppdrag.

Vid insatser som omfattar undergrupp 2 och 3 sker ofta en riktad kompetensförstärkning till personal som ansvarar för den patient som har behov av fortsatt vård på specialistnivå i hemmet efter sjukhusvistelse. Medarbetare ges möjlighet att besöka patienten under vårdtiden och få information och utbildning på plats. Det är ett arbetssätt som Halmstads kommun upplever fungerar väl och som skapar goda förutsättningar för en trygg och säker vårdövergång.

Halmstads kommun anser att den mest betydelsefulla faktorn för att kunna utföra alltmer avancerade hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet i första hand inte är kompetensförstärkning för kommunens personal utan tillgång till medicinsk kompetens från specialistvården. Kommunen saknar en aktiv läkarrepresentation i vårdteamet runt patienten och för att tillsammans kunna bedriva en nära vård dygnets alla timmar.

Idag finns ingen upparbetad gemensam organisation för att möta de avancerade hälso- och sjukvårdsuppdrag som innefattar undergrupp 2 och 3 inom den kommunal primärvården. Undantag är Regionens palliativa konsultteam (PKT) som till viss del genomför sitt uppdrag i patientens hem och tillsammans med patient, anhöriga och kommunal hälso- och sjukvård och omsorg skapar gemensamma vårdplaner med ansvarsfördelning och målformuleringar. Övriga specialistfunktioner kräver att patienten åker till specialist/ akutmottagning vid behov av konsultation av specialistläkare.

Målbild Omtanke Halland

Halland har tagit fram en gemensam målbild för God och nära vård och omsorg: Omtanke Halland. Vården ska vara personcentrerad, sammanhållen och nära.

Halmstads kommun välkomnar en gemensam kompetenssatsning för båda huvudmännen i syfte att skapa goda förutsättningar för den personcentrerade vården med målet att medborgaren i Halland ska kunna ta större ansvar för sin egen hälsa och ev. ohälsa. En rad frågor behöver hanteras och gemensamt lösas för att en förflyttning ska ske, exempelvis;

- Hur skapar vi goda förutsättningar för patienten att ta ansvar för sin hälsa via förebyggande insatser kopplat till bl.a. kost, motion och fallförebyggande arbete?

- Då patienten behöver hälso- och sjukvård; Hur samverkar och organiserar vi oss på bästa sätt för att kunna möta behovet av en allt mer avancerad vård som ska utföras i patienternas hem?
- Vilka kompetenskrav ställs för att kunna möta den tekniska utvecklingen med ex. självmonitorering?
- Vilka gemensamma kompetensbehov ser vi att våra respektive verksamheter behöver för att möta målbilden Omtanke Halland?

Referensdokument

1. Överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2021–2028
2. Specialiserad vård i hemmet, SKR, 2022
3. Kompetensinventering leg. personal Halmstads kommun, 2019