

Modell för mobilt vårdutbud i Västra Götalandsregionen

Västra Götalandsregionens strategi för omställningen av hälso- och sjukvården slår fast att mobil vård ska erbjudas på alla vårdnivåer till de som har störst behov och som har svårt att ta sig till vårdinrättningar. Fortsatt utveckling av den mobila vården på flera nivåer är en viktig del av att kunna ställa om till en mer nära vård. I Färdplan – läns gemensam strategi för god och nära vård som är framtagen och beslutad tillsammans med kommunerna i Västra Götaland beskrivs mobil verksamhet som en möjlighet för patienter med komplexa vård- och omsorgsbehov att få vård i hemmet oavsett boendeform och vårdnivå.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 19 april 2024, § 85 om en övergripande modell för det mobila vårdutbudet i Västra Götalandsregionen med tre ingående modeller - A, B och C. Genom en övergripande modell skapas möjligheter för en ökad tydlighet gentemot såväl invånare som vårdgrannar om vilka insatser som genomförs samt samordning med andra mobila resurser. Det handlar om att ge förutsättningar för en mer jämlik tillgång till den mobila vården och bättre samordning och resursutnyttjande av de insatser som genomförs inom Västra Götalandsregionen. I den fortsatta utvecklingen av det mobila vårdutbudet behöver samordning ske med kommunerna, för att skapa förutsättningar för invånarnas tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård i hela Västra Götaland.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om modell för mobilt vårdutbud går enligt styrmodellen vidare till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden som har som uppgift att realisera och konkretisera måldokument och strategiska planer från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden genom att besluta uppdrag till Västra Götalandsregionens utförarverksamheter, avtal med externa vårdgivare och tilldelning av resurser.

Modell A

Mobil vård som utförs inom ramen för regional primärvård, genom vårdval, uppdrag i egen regi samt upphandlad aktör.

Modell B

Mobil vård som utförs i mellanrummet mellan regional primärvård och specialiserad vård. Det kan exempelvis handla om sköra äldre med komplexa sjukdomar eller patienter med flera olika sjukdomstillstånd, där mobila insatser kan involvera primärvårdskompetens men även tillgång till vissa insatser från den specialiserade vården. Uppdraget kan utgå från olika typer av utförare men mobila insatser inom modell B ska vara likvärdiga för invånaren oberoende av vem som ansvarar för utförandet.

Modell C

Modell C utgår från den specialiserade vårdens uppdrag och utformningen inom olika specifika vårdområden kan anpassas utifrån det specifika vårdområdets behov och lokala förutsättningar. Specialiserad vård ges redan idag mobilt inom många olika vårdområden och kommer sannolikt att öka ytterligare framöver, särskilt i kombination med de digitala vårdlösningar som utvecklas. Insatserna från den specialiserade vården kan utföras i samverkan med regional och kommunal primärvård, antingen fysiskt eller via digitala lösningar. Det kan bland annat ske inom ramen för övriga två modeller, A och B, om patienten har mer komplexa behov eller samtidigt sjukdomstillstånd.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Godkänd av: Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, (SSN),

Dokument-ID: SSN12937-108688567-26

Version: 2.0

Giltig från: 2025-02-25

Giltig till: 2030-12-31