

# **Akut sjukhusvård i hemmet**

## **Delregional tjänstemannaberedning**

### **Malmö**

Slutrapport 230504

# Från projekt till breddinförande

Tvåårigt projekt (HSN) att undersöka om delar av den vård som idag ges på sjukhus kan genomföras i hemmet hos patienten och om den goda erfarenhet som finns internationellt kan tas tillvara på även här.

Positiva erfarenheter.

December -22 beslut i SUS styrelse om breddinförande.

Projektavslut och slutrapport per 31/3-2023.



**Skånes universitetssjukhus**  
En del av Region Skåne

# Uppföljning kvalitet

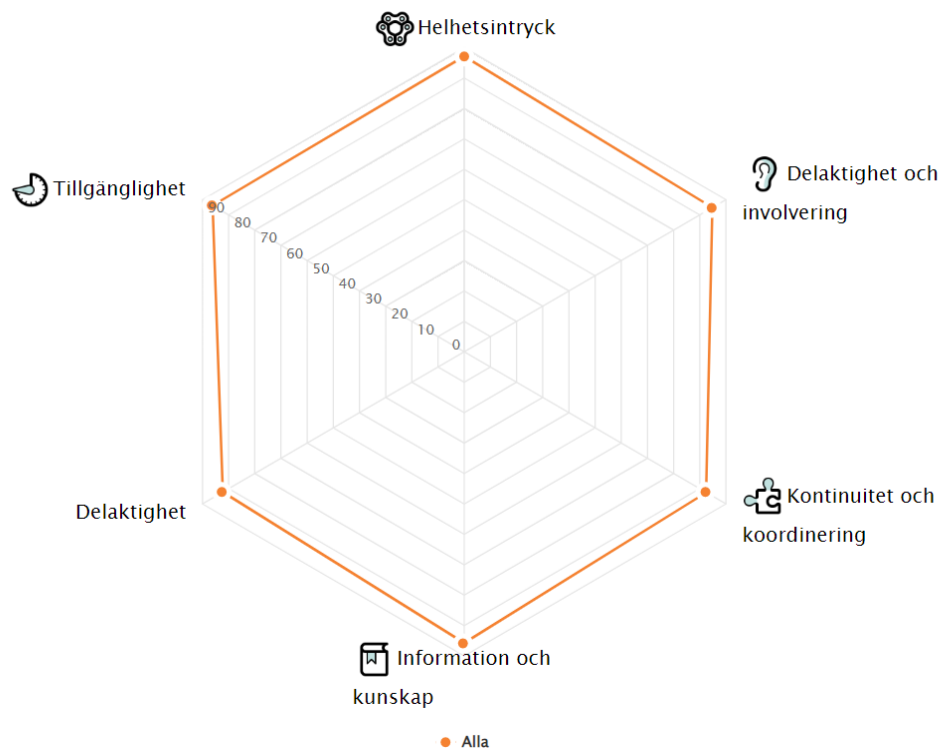
**Totalt 716 patienter** har vårdats under projektiden, 3 771 vård dagar, 6 688 hembesök och 508 distansbesök.

- **Inga** allvarliga avvikelser, inga Lex Maria, inga patientklagomål
- **Inga** vårdrelaterade infektioner har uppstått i Mobilt sjukhusteam  
Vid senaste punktprevalensmätningen mars 2022 var snittet för Sus Malmö/Lund 14.3%
- **Inga** fallskador
- 13% återinläggningar inom 30 dagar  
Genomsnitt för Sus Malmö/Lund 14%. Genomsnitt för intermedicin 18.3% (många kroniskt sjuka, äldre multisjuka patienter)
- **Medianvårdtid** 4.0 dagar. Medelvårdtid 5.3 dagar (inte ett relevant mått på så få vårdplatser).  
Medelvårdtiden för slutenvård:  
inom internmedicin 5.1 dagar  
inom infektionssjukvård 5.3 dagar

# Patientupplevelse mätt via patientenkät

## Dimensionspoäng

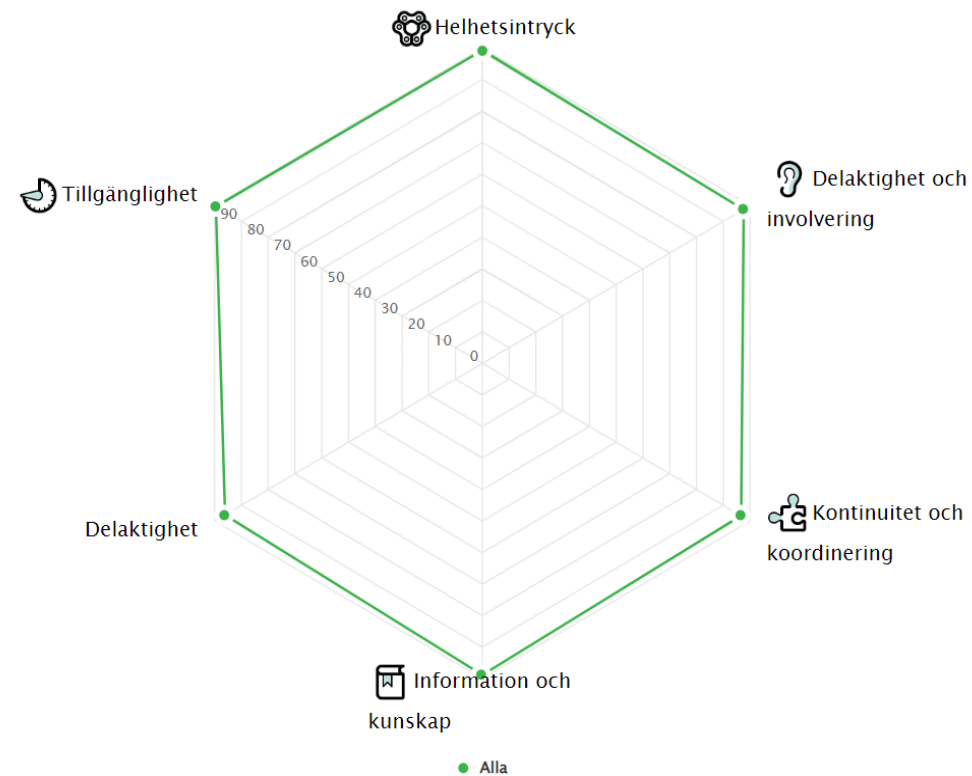
Akutsjukvård i hemmet – 2022 – Akut och internmedicin mobilt team Malmö



År 2022

## Dimensionspoäng

Akutsjukvård i hemmet – 2023 – Akut och internmedicin mobilt team Malmö



År 2023 jan-mars

# Patientenkät, svar från den sammanlagda projektiden

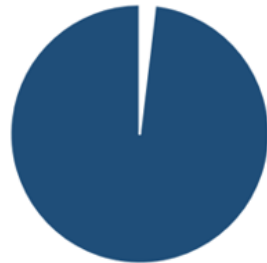
Skulle du rekommendera  
vård i hemmet till någon i  
motsvarande situation?

99 % ja  
(320 respondenter)



Blev ditt aktuella behov av  
vård och behandling  
tillgodosett under vårdtiden?

98 % ja  
(322 respondenter)



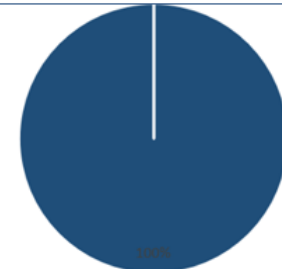
Kände du dig trygg under din  
vårdtid i hemmet?

98 % ja  
(324 respondenter)



Har du som närstående känt  
dig trygg med vården?

99,9 % ja  
(230 respondenter)



# Fritextkommentarer

"Jag är **enormt tacksam** för att jag kunde få ta del av den här lösningen när jag blev sjuk. Jag har **små barn hemma** och för dem blev det väldigt mycket mindre traumatiskt att jag blev sjuk den tid som jag inte behövde vara inlagd utan kunde vårdas hemma. För mig egen del tror jag att **jag kände mig mindre "sjuk"** och på så sätt kunde komma tillbaka snabbare genom att få vara hemma i lugn och ro. För de patienter som detta fungerar för är det en mycket värdefull insats. Personalen var också professionell, kunnig och lyhörd. Behaglig att ha i sitt hem och pedagogisk med barnen"

"När man ligger på ett sjukhus tittar man uppåt och läkaren tittar nedåt. I hemmet **tittar vi på varandra i samma nivå** runt ett bord"

"**Positivt överraskad** över vilket fint omhändertagande jag fick. Teamet **var inte stressade** att komma vidare till nästa pat. Jag kände att det fanns utrymme att ställa frågor samt följdfrågor och man fick raka och pedagogiska svar"

"Jag tror faktiskt att **morsan blev frisk fortare**. Hon fick vara i sin hemmiljö samtidigt som hon kände sig **trygg** när teamet kom varje dag"



# Fritextkommentarer

## Förbättringsförslag

"Informera Malmöborna om att ni finns. Jobbar själv inom vården men visste inte att ni fanns. Ni är underbara"

"Teamet var super. Det var däremot **inte utrustningen**. Det gick väldigt sakta och trögt. **Bättre upphandling** kan man önska"



# Uppföljning medarbetare

Tidigare medarbetarenkät, per 220831, med positiva resultat för arbetsmiljö, samarbete, delaktighet och patientsäker vård, har följts upp med djupintervju av fyra ssk med längre erfarenhet i teamet:

- Man är **nöjd med arbetsmiljön**, nöjd med möjligheten till **kombinationstjänster**
- Tycker att patienterna erbjuds en **god och patientsäker vård**
- Ett **annorlunda, utmanande och roligt arbetssätt**
- **Samarbetet** beskrivs som utomordentligt bra





# Ekonomi

Budget avsattes för 21 platser.  
Projektet hade vid start 7 vårdplatser  
och har kunnat öka till 14. Hälften av  
projektbudgeten spenderad

Kostnaden för en disponibel  
vårdplats inom Mobilt sjukhusteam  
är **cirka halva kostnaden** jämfört  
med en slutenvårdplats på  
medicinavdelning

Månad	Disonibla vpl MST	Kostnad MST (kr)	Kostnad per disp vpl MST	Kostnad per disp vpl Medavd SUS (snitt för perioden)	Differens Medavd-MST
jun-21	7	792 000	113 143	332 000	218 857
jul-21	7	994 000	142 000	332 000	190 000
aug-21	7	927 000	132 429	332 000	199 571
sep-21	7	1 020 000	145 714	332 000	186 286
okt-21	7	863 000	123 286	332 000	208 714
nov-21	7	1 012 000	144 571	332 000	187 429
dec-21	7	1 093 000	156 143	332 000	175 857
jan-22	7	947 000	135 286	332 000	196 714
feb-22	7	1 101 000	157 286	332 000	174 714
mar-22	7	1 060 000	151 429	332 000	180 571
apr-22	7	1 364 000	194 857	332 000	137 143
maj-22	14	1 442 000	103 000	332 000	229 000
jun-22	14	1 096 284	78 306	332 000	253 694
jul-22	14	1 110 350	79 311	332 000	252 689
aug-22	14	1 187 709	84 836	332 000	247 164
sep-22	14	1 641 810	117 272	332 000	214 728
okt-22	14	1 342 582	95 899	332 000	236 101
nov-22	14	1 668 949	119 211	332 000	212 789
dec-22	14	1 513 144	108 082	332 000	223 918
jan-23	14	1 396 316	99 737	332 000	232 263
feb-23	14	1 657 549	118 396	332 000	213 604
mar-23	14	1 552 225	110 873	332 000	221 127



# Kostnadseffektivitet - orsaker

- Nattetid bemannas inte med sjuksköterska och de insatser som behövs nattetid klarar den ordinarie nattjouren av att lösa.
- Vid ökning från 7-14 vårdplatser dubblerades sjuksköterskebemanningen, medan läkarbemanningen krävde en mindre ökning.
- Stora kostnader för lokaler undviks och de kringkostnader som dessa för med sig i form av servicepersonal, måltider etc.
- Teamet har, trots pandemin, kunnat bemanna sina arbetspass och i stort undvikit dyra extra kostnader i form av övertid eller bemanningsföretag.

# Sammanfattning

- Samma höga kvalitet som i slutenvård
- Nöjda och trygga patienter och närstående
- Evidens för att patienterna mår bättre, äter bättre, sover bättre, faller mindre och blir mindre förvirrade när de vårdas hemma
- Mer delaktiga patienter och anhöriga
- Nöjda medarbetare
- Inga övervältringseffekter på kommun
- Allt detta till ca halva kostnaden jämfört med inneliggande vård
- Vårdplatser frigörs för dem som behöver vårdas inneliggande.



# Projektavslut 2023-03-31

- Projektet är avslutat och Mobilt sjukhusteam Malmö har övergått i ordinarie drift
- Införande påbörjat för Sus Lund och Mellersta kommunerna
- Slutrapport, även innehållande "Praktiska tips för kommande införanden", presenterad för HSN 230504

# Projektet har fått mycket uppmärksamhet

[Arbetsterapeuten-6-2022 \(ljungbergs.se\)](#)

[Vårdexperiment med hemvård i Malmö har frigjort fler vårdplatser | SvD \(opoint.com\)](#)

[Skicka hem patienter från överfulla sjukhus \(expressen.se\)](#)

["Vi hänger droppet i kristallkronan" \(nyheter24.se\)](#)

["På sjukhuset hade jag varit instängd i ett rum – dödligt tråkigt!" – Sydsvenskan \(opoint.com\)](#)

Lung-transplanterad patient får vård hemma.

Projektet deltog med poster på World Hospital at Home Congress i Barcelona, 30/3 – 1/4 2023

Inslag 22/3 2023 i Rapport och i Aktuellt (åtföljt av kommentar från Anders Ekholm)

Studiebesök i Mobilt sjukhusteam 230426 – sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson och energiminister Ebba Busch

