

Övergångsprojektet

Särskilt fokus på ungdomar som har en sällsynt diagnos

Vårdvision för Sverige

God hälsa och vård på *lika villkor* för hela befolkningen

Vården ska tillgodose patientens behov av *trygghet*, *kontinuitet*, *samordning* och *säkerhet*

Patientens ställning ska stärkas genom ökad självbestämmande och *delaktighet*

Vid behov bör en (eller flera) *fasta vårdkontakter* tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet

Vid behov av insatser från *Landsting* och *kommuner* ska en *individuell plan* upprättas

Hälso- och sjukvårdslagen

Socialstyrelsen

Nya Patientlagen

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen

Hälso- och sjukvårdslagen

Vårdsituation i Sverige

Det finns *brister i kontinuitet* och *samordning* mellan vårdnivåer, huvudmän och yrkesgrupper och vården visar *ojämlikhet*

Hälsan *är inte jämlik*, de som har störst behov ska prioriteras

Vården i Sverige är högspecialiserad och decentraliserad och behöver *mer koordination* och *kontinuitet*, särskilt för personer med kroniska sjukdomar

Mångfald av huvudmän leder till *förvirring även hos yrkesverksamma*, ingen har helhetsbild, ingen känner sig ansvarig

”Regeringens intentioner om att familjer med barn med funktionsnedsättning ska kunna *leva ett så normalt liv som möjligt* är inte uppfyllt”

”Varje *övergång* innebär en *säkerhetsrisk* för patienten. Samordningsansvaret ligger på hälso- och sjukvården, inte patienten själv”

Socialstyrelsen
Vårdanalys

WHO

Riksrevisionen

Socialstyrelsen

Vårdsituation i Sverige

”Det finns mycket man skulle kunna förbättra i vården. Allt skulle hänga ihop bättre. ... jag blev utskuffad och fick sköta mig själv. Problemen med diagnosen går ju inte över för att man fyller 18. Jag behöver gå till en sjukgymnast med jämna mellanrum, inte bara under en kort tid.”

Var tredje medlem känner sig *inte alls* delaktig i sin vård

Var tredje medlem tycker att deras vård *inte alls* bygger på bästa möjliga kunskap

Var tredje medlem har *inte alls* tillit till att vården är jämlik

Åtta av tio medlemmar har *ingen* skriftlig vårdplan

Nästan sju av tio har *ingen* fast vårdkontakt fast de skulle vilja ha det, eller visste inte ens att möjligheten fanns

Patientberättelse

Medlemmar

Ungdomar och vården

Vården bör *satsa på ungdomar*

Ungdomar med *kronisk sjukdom* behöver *extra stöd*

Ungdomar är:

- Fokuserad på sig själv och jämnåriga
- Benägna till experimenterande och snabba belöningar
- Visar sämre hantering av sin sjukdom och medicinering

Ungdomsvänlig vård ska:

- Vara *tillgänglig* (e.g. tekniska lösningar)
- Vara *tilltalande* (e.g. vårdlokaler)
- Berör *bredare frågor* (välmående, vardagsproblem, yrkesliv, ekonomi)
- Vara *konfidentiell* med *öppen attityd* och *bra bemötande*

WHO

En bättre vårdövergång

”Om jag fick önska så skulle jag få behålla en och samma läkare i princip hela livet ut. Det är så många saker som förändras och som man måste börja tänka på när man blir vuxen ändå. Att då inte få gå till samma läkare gör att man förlorar en stor del av kärntryggheten när man fyller 18.”

<http://www.sallsyntadiagnoser.se/linneas-overgangsberattelse/>

Familj-samordnare rekommenderas av Riksrevisionen

Liknande modeller testas i USA med bra resultat

Samma önskemål från *föräldrar och barn* med sällsynta diagnoser eller funktionsnedsättningar

Liknande projekt genomfördes inom familjer med barn med flerfunktionsnedsättning

”Personlig koordinator” – ett *nytt sorts yrke* som ser helheten

Nya yrkesroller behövs inom vården för att fullfylla kraven på samordning

Riksrevisionen

Gorter, 2011

Hennessey & Bromeo, 2013

Björquist, 2016

”Personlig koordinator”, 2015

Socialstyrelsen

Vad vi kan vinna på det

Antal ungdomar med kronisk sjukdom ökar

Idag visar de:

- Mer problem i skola och jobb
- Mindre sociala nätverk
- Mindre självständighet
- Mer psykisk ohälsa
- Större risks att bli beroende av socialbidrag
- Sämre chans att få jobb
- Sämre ekonomisk situation

Samordning (vårdplan) och samverkan (vårdteam)

visar bättre utfall (ekonomisk & medicinsk)