

# Konsekvensbeskrivning för Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård

<b>Datum</b>	<b>Version/beskrivning av förändring</b>
2023-01-04	Version 1
2023-09-12	Version 2

# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Om konsekvensbeskrivningen .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Konsekvenser .....</b>	<b>4</b>
2.1 Omfattning .....	4
2.2 Nyttan eller risker för individen .....	4
2.3 Etiska aspekter .....	5
2.4 Verksamhet och organisation .....	5
2.5 Kostnader .....	5
2.6 Kompetensförsörjning.....	5
2.7 Påverkan på andra kunskapsstöds.....	6
2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården .....	6
2.9 Uppföljning.....	6
2.10 Övriga konsekvenser .....	6

# Sammanfattning

*Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* definierar intermediärvård och dess organisering, samt föreslår anslutning av vårdformen till kvalitetsregistret Svenska intensivvårdsregistret.

Implementering av vägledningen skulle leda till en mer homogen och bättre anpassad sjukvård för dem med behov av intermediärvård och till en mer geografiskt jämlik vård, samt delvis ett bättre resursutnyttjande och möjlighet till kvalitetsuppföljning och verksamhetsanpassning.

Inga stora negativa konsekvenser har identifierats, men viss organisatorisk påverkan kan förutses, beroende på existerande lokala förutsättningar. De ekonomiska konsekvenserna av *Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* är svårbedömda.

## 1. Om konsekvensbeskrivningen

För konsekvensbeskrivningen ansvarar Nationella arbetsgruppen (NAG) intermediärvård. Konsekvensbeskrivningen har utarbetats av ordföranden i NAG Intermediärvård, Björn Bark, överläkare i anestesi och intensivvård vid Skånes universitetssjukhus i Lund. Samtliga representanter i NAG intermediärvård har granskat och godkänt det slutgiltiga förslaget.

## 2. Konsekvenser

### 2.1 Omfattning

En intermediärvårdsavdelning kan vara av medicinskt allmän karaktär eller specialitetsspecifik, men är tvärprofessionell och personaltät.

Det är okänt hur många patienter i Sverige som årligen som är i behov av intermediärvård. Anledningen till det är att det saknas en definition av intermediärvård och ett kvalitetsregister för insamling av data för denna patientgrupp, vilket gör omfattningen omöjlig att uppskatta i dagsläget.

### 2.2 Nyttan eller risker för individen

Med en gemensam definition av intermediärvård och dess organisering, samt ett nationellt kvalitetsregister för insamling av data kring intermediärvårdspatienter kan behovet av vårdformen bättre beräknas och dimensioneras av sjukvårdshuvudmännen. Nyttan för individen är i förlängningen en mer homogen och bättre anpassad sjukvård för dem med behov av intermediärvård. Några risker för individen med denna vägledning har inte identifierats.

## 2.3 Etiska aspekter

*Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* påverkar inte individens autonomi eller integritet, och bör inte ge några undanträngningseffekter på andra patientgrupper. Inte heller ur ett jämlikhetsperspektiv förutses några negativa konsekvenser av vägledningen, men rätt implementerad skulle den i förlängningen kunna leda till mer geografiskt jämlik vård.

Vad gäller behovs- och kostnadseffektivitetsprincipen skulle *Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* kunna leda till ett förbättrat omhändertagande för patienter i behov av intermediärvård, och också en minskad belastning på och ett mer effektivt utnyttjande av intensivvårdsresurser.

Risk för omotiverad vård finns om korrekt medicinskt-etiska förhållningssätt avseende livsuppehållande behandling inte upprätthålls, men detta gäller alla vårdformer och är inte unikt för intermediärvård.

## 2.4 Verksamhet och organisation

Implementering av *Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* kan komma att leda till lokala verksamhets- och organisationsförändringar, beroende på existerande förutsättningar. Exakt vilka förändringar som kan bli aktuella för de enskilda verksamheterna går inte att förutsäga.

## 2.5 Kostnader

De ekonomiska konsekvenserna av *Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* är svårbedömda.

Ett ökat antal intermediärvårdsplatser innebär ökade kostnader för såväl utrustning som lokaler och personal. Det som kan antas vara mest kostnadsdrivande är personal, då personaltätheten inom intermediärvården är högre än avdelningsvård.

Rätt använd skulle dock en välfungerande intermediärvård i ett tidigare skede kunna uppmärksamma och behandla uppseglade kritisk sjukdom och därigenom minska behov av förlängd och/eller mer avancerad vård. En viss avlastning av intensivvårds- och postoperativa avdelningar kan också antas, och med det kanske också en minskning av transporter av kritiskt sjuka patienter p g a platsbrist.

Anslutning av intermediärvårdsenheter till Svenska intensivvårdsregistret kommer att medföra en kostnad.

## 2.6 Kompetensförsörjning

*Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* föreslår särskilda kompetenskrav för medarbetare inom verksamheten. Detta kommer att leda till ett behov av såväl

utbildningsinsatser som nyanställning av för verksamheten rätt utbildad och kompetent personal. Till exempel har vidareutbildning i omvårdnad inom intermediärvård startats.

## 2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd

*Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* tangerar och överlappar delvis *Riktlinjer för svensk intensivvård*, men medför inte nödvändigtvis några motsägelser.

Gränsdragningen i praktisk medicinsk verksamhet dessa riktlinjer emellan får hanteras på lokal nivå efter lokala organisatoriska förutsättningar.

## 2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården

Ingen påverkan på andra nyckelfrågor har identifierats.

## 2.9 Uppföljning

*Vägledning för organisation och kompetens inom intermediärvård* föreslår att datainsamling och kvalitetsuppföljning av svensk intermediärvård knyts till det befintliga Svenska intensivvårdsregistret.

Vad gäller uppföljning och vidareutveckling av intermediärvården, kompetensförsörjning, etc. föreslås bildandet av en permanent intresseförening/-organisation.

## 2.10 Övriga konsekvenser

Inga övriga konsekvenser har identifierats.