Region Stockholm

31

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om att utreda regionens vård av äldre samt stöd till äldreomsorgen, LSS-boenden och SÄBO under covid-19

HSN 2020-0890

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Marite Sandström

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-05

HSN 2020-0890

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om att utreda regionens vård av äldre samt stöd till äldreomsorgen, LSS-boenden och SÄBO under covid-19

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Jonas Lindberg (V) att hälso- och sjukvårdsnämnden omgående sak tillsätta en utredning över regionens arbete med äldre patienter under covid-19.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I sin skrivelse yrkar Vänsterpartiet att
- Att omgående tillsätta en utredning över regionens arbete med äldre patienter under covid-19
- Att utredningen ska belysa bland annat:
- Hur har läkarinsatserna till äldreboenden och SÄBO fungerat? Är den modell Region Stockholm har valt med läkarstöd optimal?
- Hur har den nya samarbetsformen mellan ASIH, vårdcentraler och SÄBO fungerat? Och vad har varit svårt? Vad behöver göras framöver?
- Hur har de riktlinjer som framtagits kring prioritering av vårdnivå och insatser för äldre tolkats och fått för effekter?
- Hur har den geriatriska vården fungerat?

- Rekommendation kring framtida åtgärder för att förstärka medicinsk kompetens runt äldre patienter

Överväganden
Covid-19 pandemin orsakade under våren en ökad belastning på många delar av sjukvården. Akutsjukhusen, basal hemsjukvård inom husläkarmottagningarnas uppdrag och vårdgivare för medicinska insatser i särskilt boende (SÄBO) behövde stöd för att möjliggöra vård av större patientvolymer med mer omfattande medicinska behov. Med anledning av detta så infördes ett tidsbegränsat tillägg till avtalet om avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) där vårdgivare med ASIH-uppdrag fick möjligheten att flexibelt och kortvarigt stötta patienter med komplexa behov efter remittering från nämnda vårdformer. Tilläggsuppdraget i ASIH började gälla den 18 mars och gäller fram till den 30 september 2020 en förlängning av detta uppdrag är beslutat och kommer att gälla december ut 2020.

I samband med pandemin infördes även en så kallad klustersamordning vars syfte var att samordna sig geografiskt inför en covid-pandemi och en katastrofsituation. Regionen delades in i klusterområden bestående av vårdcentraler och kommuner med en ansvarig klusterledare från en vårdcentral. Kommunens representerade all sin vård och omsorg och kommunen valde själva vilka representanter de ville ha.

I klustren har representant från ASiH ingått men däremot inte någon ansvarig för läkarorganisationerna. Läkarorganisationerna har blivit inbjudna till särskilda möten med LSSL (lokal särskild sjukvårdsledning) varje vecka. Klustren har haft regelbundna möten och har samverkat kring omhändertagandet av patienter. Klustersamordningen har inte testats fullt ut då det aldrig uppstod en katastrofsituation inom regionen.
LSSL har på mötena med ansvariga för läkarinsatserna på särskilt boende för äldre diskuterat vårdens inriktning under pandemin ämnen som också har varit på dagordningen är palliativ vård, smittskyddsfrågor, vårdhygien, provtagning, smittspårning mm.

Vid behov av revideringar av riktlinjer så diskuterades detta här i inledningsskedet.

Fördelen med att ha dessa vårdgivare som ett separat uppdrag och avtal är att de har varit nio stycken vilket har inneburit lättare kommunikation både för krisledningen men också kommunernas representanter ofta i form av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

Kommunen har ett stort ansar när det gäller hälso- och sjukvårdsansvar upp till och med sjuksköterskenivå. Det ska både finnas sjuksköterskor på plats finns under dygnets alla timmar så läkaren har en mottagare för hens ordinationer men också att sjuksköterskan har kompetens att utföra uppdraget. Hur man bemannar och utvecklar kompetensen är inte ett ansvar som Regionen har utan det är ett kommunalt ansvar.

Beträffande skrivelsens förslag om att permanenta och utveckla det nya samarbetet mellan ASIH, husläkarmottagningar och äldreboenden samt utveckla ersättning som främjar samarbetet så har förvaltningen efter sommaren påbörjat ett arbete med insamling av data från ASIH-vårdgivarna om utförda insatser. Detta för att kunna utvärdera tilläggsuppdraget och dess samverkan mellan vårdformerna. Förvaltningen avser att analysera materialet för att kunna bedöma om tilläggsuppdraget ska förlängas, alternativt utvecklas till någon annan form.

Det pågår flera olika typer av utvärderingar och det går inte i nuläget att svara på den frågan. IVO genomför en granskning av flera boenden i regionen. I den granskningen så kommer de vårdgivare som arbetar på uppdrag av regionen att svara på frågor rörande prioriteringar och arbetssätt. HSF genomför egna utvärderingar där bland annat vårflödena studeras och beräknas vara klar innan årsskiftet. Bedömningen är att det borde gå att utläsa vilka effekter riktlinjerna har haft när vi ser resultatet av utvärderingar.

Utvärdering av vården av den äldre är ett stort område. Inledningsvis så är det beslutat att utföra tre utvärderingar när det gäller läkarinsatser i särskilt boende

- Genomläsning av slumpmässigt utvalda journaler cirka 250 stycken de ska vara individer som har avlidit med en verifierad covid-19
- Genomgång av statistik från VAL-databasen av det som är inrapporterat via GVR vilken öppen och slutenvård har de använt och fått
- Ett samarbete med Stockholms stad- hur har smittan kommit på boendet

Geriatrik
Angående förstärkning av den men medicinska kompetensen kring de äldre i länet är ett ämne som förvaltningen måste hantera tillsammans med annan huvudmans vårdgivare då de både utför och är ansvariga för en stor del av hälso- och vården framförallt på de särskilda boende som har inriktning äldre. Kommunens vårdgivare är ansvariga för hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-05

Region Stockholm

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN

SKRIVELSE

2020-06-15

Vänsterpartiet

Skrivelse av Jonas Lindberg (V) om att utreda regionens vård av äldre samt stöd till äldreomsorgen, LSS-boenden och SÄBO under covid19

Covid19 pandemin har satt äldreomsorgen på kartan. Sverige och i synnerhet Stockholm har utmärkt sig genom att ha en högre andel avlidna äldre än våra grannländer. Ett perspektiv som ofta lyfts fram handlar om att det i Norge fortfarande finns sjukhem – vilket avskaffades i Sverige under ädelreformen. Sverige har alltså dragit tillbaka medicinsk kompetens runt dom äldre och istället flyttat över ansvaret för svårt sjuka äldre till socialtjänsten och kommunerna.

Det var i början av covid19 svårt att förutse hur pandemin skulle slå och hur stor belastningen på vården skulle bli. Därför gick regionen ut med tydliga direktiv om att undvika att flytta äldre från t.ex. äldreboenden till akutsjukhus om de blev sjuka i t.ex. Covid19 eller annat tillstånd som inte akut kräver sjukhusens resurser. Dock har det varit tydligt att det har varit mycket svårt att få fungerande sjukvårdsinsatser ut till äldreboenden som kan ge adekvata medicinska bedömningar och åtgärder på äldreboendena. Alltså det som ligger i regionens ansvar.

I princip två vårdbolag har ansvar för läkarinsatser på äldreboenden i Region Stockholm. Det framkommer i socialstyrelsens riktlinjer om att patienter som bedöms vara i livets slutskede eller vara förtjänta av palliativa insatser bör bedömas fysiskt av läkare. Genom nya direktiv om att minimera fysiska besök har detta flera gånger inte varit fallet med många olyckliga berättelser som framkommit i media.

Regionen inledde under början av pandemin även ett nytt samarbete mellan ASIH, vårdcentraler och äldreboenden. Tanken har varit att konsultlinjer till ASIH skulle göra tillgången till avancerad medicinsk kompetens mer tillgänglig som ett stöd för personal ute i t.ex. basal hemsjukvård och på äldreboenden. En bra tanke men som inte visat sig fungera så mycket i praktiken tyvärr.

IVO har nationellt inlett granskning av prioriteringar inom intensivvården och ska även se över äldreomsorgen. Region Stockholm har tidigare beslutat att inleda en utredning kring hur regionen skött vården under covid19.

Vi anser att det behövs en särskild översyn och utredning över hur Region Stockholms stöd med medicinsk kompetens till äldreboenden, hemsjukvården och SÄBO fungerat under Covid19.

Vi föreslår hälso- sjukvårdsnämnden att besluta

Att omgående tillsätta en utredning över regionens arbete med äldre patienter under covid19

Att utredningen ska belysa bland annat:

- Hur har läkarinsatserna till äldreboenden och SÄBO fungerat? Är den modell Region Stockholm har valt med läkarstöd optimal?
- Hur har den nya samarbetsformen mellan ASIH, vårdcentraler och SÄBO fungerat? Och vad har varit svårt? Vad behöver göras framöver?
- Hur har de riktlinjer som framtagits kring prioritering av vårdnivå och insatser för äldre tolkats och fått för effekter?
- Hur har den geriatriska vården fungerat?
- Rekommendationer kring framtida åtgärder för att förstärka medicinsk kompetens runt äldre patienter

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet