Vårdutvecklingsregionrådet
Désirée Pethrus (KD)

INTERPELLATIONSSVAR

RS 2021-0283

2000-04-28

Svar på interpellation 2021:24 av Talla Alkurdi (S) ”Brister i vården för äldre i Region Stockholm”

Talla Alkurdi (S) har ställt ett antal frågor om vården för äldre. Som svar vill jag anföra följande:

Lagen om utskrivning från sluten hälso- och sjukvård infördes 2018. Lagen ska främja en god vård för den enskilde som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionalt finansierade öppna vården. Ledtiderna mellan slutenvård på sjukhus och vård i omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende ska hållas så korta som möjligt.

Enligt lagen ska parterna, det vill säga regionen och kommunerna tillsammans, fastställa gemensamma riktlinjer för samverkan och komma överens om tidpunkt för kommunens betalningsansvar samt vilka belopp som ska betalas.

Sedan 1 januari 2020 gäller en långsiktig regional överenskommelse, mellan region Stockholm och länets kommuner, om utveckling av samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Överenskommelsen har som målsättning att ge långsiktiga och stabila förutsättningar för att utveckla samverkan kring en trygg, säker och effektiv utskrivningsprocess med patienten i fokus i enlighet med lagen.

1.Hur ser det blågröna styret på det faktum att antalet återinskrivningar i Region Stockholm har ökat sedan 2011?

Återinskrivningar 80+ inom 7 dagar är en målindikator som regionen följer upp regelbundet. Den indikatorn visar att återinskrivningarna har minskat.

Antalet återinskrivna patienter inom 7 dagar för personer 80 år och äldre uppgick 2020 till 7,1% vilket är lägre än 2020 års målvärde på 7,5 procent. Jämfört med samma period året innan har resultatet förbättrats något (2019: 8,3%).

2.Vilka åtgärder planeras för att vända utvecklingen vad gäller återinskrivningar?

Det pågår fortsatt arbete med implementering av arbetsprocesserna i samband med lagen Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612). Ny regional överenskommelse finns framtagen som började gälla från 1 januari 2020. På grund av covid 19-pandemin har uppföljningsmötet ej kunnat genomföras som planerat.

En upphandling av nytt IT-system för utskrivningsprocessen har genomförts och WebCare ersätts av Lifecare SP under 2021. IT-systemet Lifecare kommer även att underlätta samverkan när behov av Samordnad individuell plan (SIP) finns. SIP ska erbjudas den enskilde när denne har insatser från bägge huvudmännen. Kontinuerlig analys av statistik kring SIP och utskrivningsklara patienter görs varje månad.

3.Pågår ett arbete med att utveckla mobil närsjukvård i likhet med Västra Götalandsregionen?

De mobila vårdteamen i Västra Götaland bygger på ett nära samarbete mellan sjukhus, primärvård och kommunen och en samverkan mellan vårdgivare. Genom Geriatriken som är upphandlad vid Sollentuna sjukhus har vi idag möjlighet att lista på de individer som man ser har behov av medicinska insatser, även i sitt hem efter inskrivning i slutenvården. Det innebär att de då inte behöver primärvårdens resurser. Det utökade vårduppdraget på Sollentuna sjukhus heter *Sammanhållen geriatrisk vård* och det kommer att utvärderas. Om uppdragets målsättning att skapa en sömlös vårdkedja infrias, kommer det också att implementeras på andra geriatriska kliniker.

4.Anser det blågröna styret att primärvården idag har tillräckligt med resurser för att säkerställa en fungerande samverkan med kommunal vård och omsorg i samband med utskrivningar?

En åtgärd i handlingsplanen för primärvårdsstrategin (HSN 2019–0945) som rör samverkan mellan vårdgivare och kommunerna har tidigarelagts i och med att pandemin lett till ett mer samverkansorienterat arbetssätt – detta genom den lokala särskilda sjukvårdsledningen i Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) regi. SLSO har på ett framgångsrikt sätt organiserat samverkan i lokala kluster under ledning av några vårdcentraler som utsetts till klustersamordnare.

5.Försvåras samverkan av det faktum att Region Stockholm har ett lågt antal vårdcentraler per capita samt en stor mängd olika vårdgivare och aktörer?

I november 2020 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att husläkarmottagningarna ska utse en mottagning i kommunen respektive stadsdelen som ska ansvara för samordningen för samverkan mellan vårdgivare och vård- och omsorgsgivare i den egna kommunen respektive stadsdelen (HSN 2020–0222). Denna förändring i uppdraget infördes i förfrågningsunderlaget 2021 för husläkarverksamheten.

Samordning innebär bland annat att organisera och sammankalla till nätverksmöten med vård- och omsorgsgivarna i området samt arbeta för ett högt deltagande i den samverkan där vården bör vara representerad. Samordningen ska gälla patientgrupper och processer som rör flera vård- och omsorgsgivare och där samverkan innebär förbättringar för patienterna. Husläkarmottagningar ska delta i den lokala samverkan med vård-och omsorgsgivare i området. Varje husläkarmottagning ansvarar dock för samverkan kring den enskilde patienten.

I februari 2021 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden därefter om en överenskommelse med SLSO som innebär att SLSO ska stödja och vägleda de vårdcentraler som utses att vara samordnande för samverkan i sin kommun respektive stadsdel (HSN 2020–1821). I överenskommelsen nämns särskilt att SLSO ska stötta införandet av olika processer, exempelvis samordnade individuell plan enligt utskrivningsprocessen. Överenskommelsen trädde i kraft den 1 mars.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 28 april 2021

Désirée Pethrus