Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2019-03-13

LS 2018-0269

Regionstyrelsen

Motion 2018:7 av Dag Larsson (S) varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team?

Föredragande regionråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

I motion 2018:7 av Dag Larsson föreslås att fullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen att arbeta fram en genomförandeplan för att starta arbetet med att utveckla en bättre samverkan mellan Region Stockholm och kommuner i vården av äldre.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

Motion 2018:7 av Dag Larsson (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens motivering.

Regionrådsberedningens motivering

Dag Larsson (S) har inkommit med en motion med förslag om att fullmäktige ska uppdra åt regionstyrelsen att arbeta fram en genomförandeplan för att utveckla en bättre samverkan mellan regionen och kommunerna i vården av äldre. Inom hälso- och sjukvården utgör de äldre en stadigt ökande patientgrupp.

Inom denna grupp återfinns också många multisjuka patienter. En väl fungerande samverkan mellan Region Stockholms aktörer inom hälso- och sjukvården och kommunerna är grundläggande för en sammanhållen vårdprocess kring den äldre patienten. I varje enhets insats för sig finns oftast inga kvalitetsbrister. Att arbeta i multidisciplinära team är numera standard där fast läkarkontakt fungerar sammanhållande runt patienten. Återinskrivningarna till slutenvård inom 7 dagar har minskat dels tack vare en strukturerat, ordnad överföring till annan vårdnivå. Direktintag till geriatriken har avlastat akutmottagningarna och innebär ökad vårdkvalitet

för den äldre personen. Att nå målet ett samlat och synkroniserat omhändertagande kräver dock fler insatser, både genom ett strukturerat, kontinuerligt förbättringsarbete i vårdverksamheterna, och förändringar på ett mer övergripande strukturellt plan.

Det pågår arbete med att förbättra samverkan på olika nivåer, både mellan Region Stockholm och kommunerna och mellan Region Stockholms olika verksamheter. I maj 2017 fick Hälso- och sjukvårsförvaltningen i uppdrag av hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla en mer sammanhållen vård för de äldre invånarna i länet (HSN 2017-2969). Utvecklingsarbetet Sammanhållen seniorvård innebär att vården vidareutvecklas så att de äldres samlade vårdbehov i högre utsträckning tas om hand som en helhet. Syftet är bland annat att minska glappet mellan vård och omsorg för de mest sjuka äldre, multisviktande äldre samt äldre i riskgrupper. En vård som ser den äldre patienten utifrån ett helhetsperspektiv snarare än utifrån exempelvis diagnos eller ålder är önskvärd.

Flera vårdvalsområden såsom husläkarverksamhet, ASIH, läkarinsatser i särskilt boende och primärvårdsrehabilitering är centrala i vården runt den äldre patienten. Hälso- och sjukvårdsnämnden genomför en översyn av alla dessa avtalsområden med syfte att se över förutsättningarna för att kunna tillhandahålla en mer sammanhållen vård.

Arbetet med att kommunalisera hemsjukvården avbröts till följd av att de 27 parter som ingick i förhandlingarna inte kunde enas om ett gemensamt avtal. Eftersom en väl fungerande hemsjukvård är central för den äldre patienten arbetar Hälso- och sjukvårdsnämnden med att utveckla en förstärkt hemsjukvård.

Representanter för projektgruppen för Sammanhållen seniorvård har även inlett dialog med Storstockholms kansli kring hur ett utvecklat samarbete mellan Region Stockholm och kommunerna skulle kunna se ut. Under första kvartalet 2019 kommer den förstudie presenteras som hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Storstockholms kansli fått i uppdrag att genomföra av den politiska styrgruppen för samverkan inom vård- och omsorgsområdet (Vård i samverkan, VIS). Syftet med förstudien är att hitta former för ett genomgripande hälso- och sjukvårdsavtal mellan Region Stockholm och regionens 26 kommuner.

Utvärdering av pågående initiativ såsom Sammanhållen seniorvård och Vård i samverkan kommer genomföras för att utveckla vården utifrån målsättningen att förbättra samverkan inom vårdområdet äldres hälsa.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2018:7
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 19 februari 2019
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 1 februari 2019

Irene Svenonius Ella Bohlin

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret
SLL Styrning och strategi
Peter Rönnerfalk

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-03-04

LS 2018-0269

Regionstyrelsen

Motion 2018:7 av Dag Larsson (S) varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team?

Ärendebeskrivning
I motion 2018:7 av Dag Larsson föreslås att fullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen att arbeta fram en genomförandeplan för att starta arbetet med att utveckla en bättre samverkan mellan Region Stockholm och kommuner i vården av äldre.

Beslutsunderlag
Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2018:7
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 19 februari 2019
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 1 februari 2019

Förslag till beslut
Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2018:7 av Dag Larsson (S) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regiondirektörens tjänsteutlåtande.

Regionledningskontorets förslag och motivering
Sammanfattning
I motionen av Dag Larsson (S) ”varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team?” föreslås en utvecklad samverkan mellan Region Stockholms aktörer inom hälso- och sjukvård samt med berörda kommuner. Som framgångsrikt exempel anförs team för avancerad hemsjukvård i samverkan mellan Huddinge sjukhus och Huddinge kommun, vilket var aktivt 2007–2012.

Regionledningskontoret instämmer i motionärens uppfattning att en sammanhållen process kring de äldre patienterna är nödvändig för att öka kvaliteten i omhändertagandet av denna grupp. En förutsättning för detta

är en strukturerad samverkan mellan dels Region Stockholms vårdgivare, dels mellan dessa och berörda kommunala instanser.

Ett antal initiativ i denna riktning är redan inledda inom Region Stockholm och regionledningskontoret anser att dessa ska utvärderas under 2019. Genom Region Stockholms nya samverkansuppdrag utvecklas också hälso- och sjukvården utifrån vad som sägs i budget för 2019.

Mot bakgrund av ovanstående anser regionledningskontoret att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
I motion 2018:7 av Dag Larsson föreslås att fullmäktige uppdrar åt regionstyrelsen att arbeta fram en genomförandeplan för att starta arbetet med att utveckla en bättre samverkan mellan Region Stockholm och kommuner i vården av äldre.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Överväganden
Inom hälso- och sjukvården utgör de äldre en stadigt ökande patientgrupp. Inom denna grupp återfinns också många multisjuka patienter. Utvärdering av omhändertagandet visar på olika brister utifrån att den övergripande processen för den enskilde patienten inte är sömlös. Ett antal aktörer både inom sjukvården och i de kommunala verksamheterna är involverade. I varje enhets insats för sig finns oftast inga kvalitetsbrister, men det saknas ett samlat och synkroniserat omhändertagande. I motionen lyfts exempel med samverkan mellan landstinget och Huddinge kommun med avancerad hemsjukvård dygnet runt för de mest sjuka äldre. Utvärdering av detta och andra samverkansprojekt för äldre är överlag positiva, men det har genom åren varit svårt att etablera nya arbetssätt som bibehåller god samverkan mellan alla aktörer över tid.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beskriver det uppdrag som nämnden gav till hälso- och sjukvårdsförvaltningen i maj 2018, vilket innebar att utveckla en mer sammanhållen vård för de äldre invånarna i länet (HSN 2017–2969). Beslut om inriktning för uppdraget fattades i september samma år. Arbetet drivs inom programmet Sammanhållen seniorvård, vilket har som mål att öka samordningen av vården för äldre, bidra till ökad trygghet genom helhetsansvar för all vård och förbättrad kommunikation samt minskat glapp mellan vård och omsorg. Arbetet med Sammanhållen seniorvård utgår från de äldres behov och viljeinriktningen är att skapa ett

samverkande vårdsystem med sammanhållna vårdlösningar för de tre övergripande behovstillstånden: 1) mest sjuka äldre, 2) multisviktande äldre samt 3) äldre i riskgrupper.

Kommunala funktioner och verksamheter, såsom biståndsbedömning, hemtjänst och särskilda boenden för äldre är intimt sammanlänkade med de hälso- och sjukvårdsinsatser som Region Stockholm ansvarar för. I februari 2018 avbröts arbetet med att kommunalisera hemsjukvården då det inte fanns förutsättningar att enas om ett gemensamt avtal mellan parterna. Detta innebär att Region Stockholm även fortsättningsvis ansvarar för hemsjukvården i ordinärt boende. Utifrån dessa förutsättningar arbetar hälso- och sjukvårdsnämnden med att utveckla en förstärkt hemsjukvård. I arbetet ingår det att utveckla samarbetet med kommunerna för att förbättra omhändertagandet för de äldre i länet ur ett helhetsperspektiv.

Utöver hemsjukvården är det flera andra vårdavtalsområden som är centrala i en sammanhållen seniorvård, till exempel husläkarverksamhet, ASIH, läkarinsatser i särskilt boende och primärvårdsrehabilitering. För att skapa bästa möjliga förutsättningar för olika vårdgivare att samverka kring patienten genomför hälso- och sjukvårdsnämnden en översyn av alla dessa avtalsområden med syfte att kunna ge bästa förutsättningar för sammanhållen vård av de äldre i team.

Två större dialogkonferenser har genomförts vid vilka företrädare för patienter, vårdgivare, yrkesgrupper, kommuner, stadsdelar, förvaltningar, politik och akademi har träffats för att diskutera vilka åtgärder som bör premieras för att skapa en mer sammanhållen vård för de äldre. En digital mötesplats har också skapats för alla intresserade av ämnesområdet vård för de äldre.

Representanter för projektgruppen för Sammanhållen seniorvård har även inlett dialog med Storstockholms kansli kring hur ett utvecklat samarbete mellan Region Stockholm och kommunerna skulle kunna se ut. Under första kvartalet 2019 kommer den förstudie presenteras som hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Storstockholms kansli fått i uppdrag att genomföra av den politiska styrgruppen för samverkan inom vård- och omsorgsområdet (Vård i samverkan, VIS). Syftet med förstudien är att hitta former för ett genomgripande hälso- och sjukvårdsavtal mellan Region Stockholm och regionens 26 kommuner.

Regionledningskontoret föreslår att utvärdering av pågående initiativ såsom Sammanhållen seniorvård och Vård i samverkan, görs innan beslut fattas om en ny genomförandeplan för bättre samverkan inom vårdområdet äldres hälsa. På så vis kan en långsiktig strategi skapas utifrån erfarenhet från pågående initiativ samt anpassning ske till nya förutsättningar för bland annat hemsjukvården. Detta är av stor betydelse för att kunna skriva avtal som styr bättre mot och underlättar en utvecklad samverkan och teamarbete hos samtliga aktörer inom berörda vårdkedjor.

Mot bakgrund av ovanstående anser regionledningskontoret att motionen ska anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser
Beslutet att anse motionen besvarad har inga ekonomiska konsekvenser.

Carina Lundberg Uudelepp
Regiondirektör

Henrik Gaunitz
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
Hälso- och sjukvårdsnämnden

Godkänd av Carina Lundberg Uudelepp, 2019-03-04

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Stockholms läns landsting
2018 -02- 13
Dnr. LS 2018-0269

2018:7

Motion

2018-02-13

Motion – varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team?

Behovet av god vård för äldre och multisjuka är omfattande. Den vården måste bli väsentligt bättre. Bristerna har vanligen inte legat i vad respektive vårdgivare gör, utan i samspelet dem emellan. Det som verkligen skulle göra vården bättre för äldre är en mycket tätare samverkan mellan landsting och kommuner. Så svarar företrädare för vårdcentraler, geriatriska enheter, akutmottagningar mfl när vi frågar vad som verkligen skulle göra vården bättre för våra äldre. Så svarar också ledande sjukvårdsexperter.

Det är därför Socialdemokraternas vårdmodell heter vårdsamverkan Stockholm. Vi vill ha bättre samverkan med kommunerna i länet. Vi vill att patienternas behov ska stå i centrum. Vi vill ha bättre samverkan mellan sjukhusen och primärvården.

Låt oss ta ett exempel. 2007 startade ett samarbete mellan landstinget i Stockholm och Huddinge kommun. Ett samarbete som bestod i ett team som bedrev avancerad hemsjukvård dygnet runt för de mest sjuka äldre. Kostnaden för teamet är högre än om vården skett av husläkarmottagningen, men när andra kostnader vägs in, exempelvis för slutenvårdsvistelser, så framstår teamet som klart kostnadseffektivt.

Syftet var bland annat att öka antalet hembesök av läkare och möjligheten att bo kvar i ordinärt boende. Även antalet besök på akutmottagning ska minska. För att bli inskriven krävdes ett omfattande och sammansatt vårdbehov. I teamet ingick läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, sjukgymnast, arbetsterapeut, dietist och biståndshandläggare. Enligt utvärderingen var alla intervjuade patienter mycket nöjda med vården och omsorgen från Äldreteamet. De ansåg att den personal som utförde hemsjukvården var kunnig och hade ett bra bemötande. Patienterna kände sig trygga, de visste att de fick hjälp när de behövde. Förutom att bidra till att patienterna har en god livskvalitet har Äldreteamet också bidragit till att behovet av akutvård minskade.

När projektfasten var över skulle teamen upphandlas och 2010 tog en annan vårdgivare över verksamheten – Nackageriatriken. Enligt utvärderingen av den upphandlade verksamheten förändrades och försämrades förutsättningarna för arbetet. Bemanningen med sjuksköterskor minskade. Inställningstiden för nattjouren hos den nya vårdgivaren från Nacka och Värmdö till patienterna i Huddinge blev också betydligt längre.

2012 lades projektet ner. Saknat av personal och patienter.

Vi socialdemokrater anser att bristande kontinuitet och samverkan är en väsentlig källa till bristande patienttillfredsställelse, ineffektivitet i vården och detta har sin förklaring i hur vården organiseras. De mest uppenbara effekterna av ökad kontinuitet handlar om minskad inläsningstid, minskat överrapporteringsbehov minskat kommunikationsbehov för att skapa kontakt och tillit med en patient som man inte träffat tidigare.

Med anledning av ovanstående yrkas:

att uppdra åt landstingsstyrelsen att arbeta fram en genomförandeplan för att starta arbete för en bättre vård- och omsorgssamverkan för äldre i Stockholms läns landsting.

Stockholm den 13 februari 2018

Dag Larsson (S)

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2019-02-19

§ 38
Yttrande över motion 2018:7 av Dag Larsson (S) om Varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team?

HSN 2018-1699

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över Varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team? I motionen föreslår Dag Larsson (S) att regionstyrelsen ges i uppdrag att ta fram en genomförandeplan för att starta arbete för en bättre vård- och omsorgssamverkan för äldre i Region Stockholm.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2018:7 av Dag Larsson (S)

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2. Talla Alkurdi (S) yrkar med instämmande av Jonas Lindberg (V) bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordföranden Anna Starbrink (L) ställer förslagen under proposition och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till regionstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande.

Reservation

Talla Alkurdi (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Jonas Lindberg (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin och geriatrik
Therese Lindman

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-02-01

HSN 2018-1699

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2018:7 av Dag Larsson (S) om Varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team?

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över Varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team? I motionen föreslår Dag Larsson (S) att regionstyrelsen ges i uppdrag att ta fram en genomförandeplan för att starta arbete för en bättre vård- och omsorgssamverkan för äldre i Region Stockholm.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2018:7 av Dag Larsson (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till regionstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Motionären lyfter fram behovet av utvecklad samverkan i motion Varför kan inte vården av äldre arbeta mer i team? (LS 2018-0269). Motionären ser behov av en förbättrad vård av äldre och multisjuka där en bättre

samverkan mellan landsting och kommuner, men även en förbättrad samverkan mellan landstingets verksamheter, är viktiga förutsättningar.

Överväganden
Förvaltningen instämmer i behovet av en utvecklad samverkan på olika nivåer för att de äldre invånarna i regionen ska kunna erbjudas bästa möjliga vård. I maj 2017 fick förvaltningen i uppdrag av hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla en mer sammanhållen vård för de äldre invånarna i länet (HSN 2017-2969). Beslut om inriktning för uppdraget fattades i september samma år. Arbetet på förvaltningen drivs inom programmet Sammanhållen seniorvård. Sammanhållen seniorvård har som mål att öka samordningen av vården för äldre, bidra till ökat trygghet genom helhetsansvar för all vård och förbättrad kommunikation samt minskat glapp mellan vård och omsorg. Arbetet med Sammanhållen seniorvård utgår från de äldres behov där viljeinriktningen är att skapa ett samverkande vårdsystem med sammanhållna vårdlösningar för de tre övergripande behovstillstånden: 1) mest sjuka äldre, 2) multisviktande äldre samt 3) äldre i riskgrupper.

Förvaltningen bedömer att en i praktiken väl fungerande teamsamverkan är en mycket viktig form av styrning för att uppnå samhandling. Det innebär att de medarbetare som ingår i vårdlösningarna måste känna att de tillsammans utgör ett team med de direkta relationer och kontakter detta innebär – oavsett i vilken verksamhet som de har sin anställning. Det innebär att teammedlemmarna har etablerat en samsyn om arbetssätten utifrån den äldre individens situation, har mandatet och tiden för att samverka inom vårdlösningen och med detta skapar ett ömsesidigt och positivt beroende av varandra för att lyckas med att uppnå det sammantagna förväntade resultatet av vårdlösningen. Förvaltningen arbetar med inriktningen att styrningen av vårdlösningarna måste kunna uppnå detta. Teamsamverkan innebär kontinuitet och personkännedom, vilket förutsätter att kontaktvägarna är enkla och att så få aktörer som möjligt är inblandade.

En kraftfull hemsjukvård utgör en av grundstenarna i vården av äldre och en förutsättning för att uppnå en sammanhållen seniorvård. Kommunala funktioner och verksamheter, såsom biståndsbedömning, hemtjänst och särskilda boenden för äldre är intimt sammanlänkade med de hälso- och sjukvårdsinsatser som Region Stockholm ansvarar för. I februari avbröts arbetet med att kommunalisera hemsjukvården då det inte fanns förutsättningar att enas om ett gemensamt avtal mellan 27 parter. Det innebär att Region Stockholm fortsättningsvis ansvarar för hemsjukvården

i ordinärt boende. Utifrån dessa förutsättningar arbetar därför förvaltningen nu med att utveckla en förstärkt hemsjukvård. I det arbetet ingår att utveckla samarbetet med kommunerna för att förbättra omhändertagandet för de äldre i länet ur ett helhetsperspektiv.

Utöver hemsjukvården så är det flera andra vårdavtalsområden som är centrala i en sammanhållen seniorvård, till exempel husläkarverksamhet, ASIH, läkarinsatser i särskilt boende och primärvårdsrehabilitering. För att skapa bästa möjliga förutsättningar för olika vårdgivare att samverka kring patienten genomför förvaltningen en översyn av nämnda avtalsområden. Som resultat av översynerna kan vårdavtal komma att behöva justeras avseende exempelvis uppdrag, gränsdragningar, styrning och ersättning för att skapa förutsättningar för en sammanhållen seniorvård och stimulera till teamsamverkan.

I arbete med Sammanhållen seniorvård vill förvaltningen föra en nära dialog med berörda intressenter. Förvaltningen har därför genomfört två större dialogkonferenser där patientföreträdare, vårdgivare, professioner, kommuner, stadsdelar, tjänstemän, politiker och FoU-enheter träffats för att gemensamt diskutera hur vården för de äldre i regionen kan utvecklas. En digital mötesplats har också skapats för att personer som på olika sätt arbetar inom äldreområdet ska kunna följa arbetet med Sammanhållen seniorvård och komma med tankar och förslag till direkt till projektgruppen. I dagsläget är det cirka 350 personer som använder sig av den digitala mötesplatsen. Representanter för projektgruppen för Sammanhållens seniorvård har även inlett dialog med Storsthlms kansli kring hur ett utvecklat samarbete mellan Region Stockholm och kommunerna skulle kunna se ut. Det pågår samtidig annat arbete för att utveckla samarbetet mellan Region Stockholm och länets kommuner. I januari 2019 presenteras den förstudie som förvaltningen och Storsthlms kansli fått i uppdrag av den politiska styrgruppen för samverkan inom vård- och omsorgsområdet (Vård i Samverkan, VIS) att genomföra. Syftet med förstudien är att hitta former för ett genomgripande hälso- och sjukvårdsavtal mellan Region Stockholm och regionens 26 kommuner.

Med hänsyn tagen till ovanstående föreslår förvaltningen att hälso- och sjukvårdsnämnden avslår förslaget om att ta fram en genomförandeplan för att starta arbete för en bättre vård- och omsorgssamverkan för äldre i regionen. Förvaltningen föreslår istället att det påbörjade utvecklingsarbetet gällande Sammanhållen seniorvård fortsätter och att man avvaktar resultatet av förstudien avseende eventuellt hälso- och sjukvårdsavtal mellan Region Stockholm och länets kommuner.

Ekonomiska konsekvenser
Ekonomiska konsekvenser bedöms bli positiva med Sammanhållen seniorvård. Kontinuerliga och strukturerade behovsbedömningar möjliggör att rätt individ får rätt vård vid rätt tidpunkt och på rätt vårdnivå, vilket gör att resurserna används på bästa sätt. En mer sammanhållen vård grundad på teamsamverkan, ett helhetsansvar för all vård och ökad tillgång till direktinläggning till slutenvård som ofta är förekommande bedöms minska onödiga besök på akutmottagningarna. En utvecklad och förstärkt hemsjukvård bedöms minska behovet av slutenvårdstillfällen.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Konsekvenserna för patientsäkerhet bedöms bli positiva med Sammanhållen seniorvård. En vård som ser den äldre utifrån ett helhetsperspektiv snarare än utifrån exempelvis diagnos eller ålder, en i praktiken välfungerande samverkan och ett helhetsansvar för den äldres samlade vårdbehov bedöms öka patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Konsekvenserna för jämlik och jämställd vård bedöms bli positiva med en sammanhållen seniorvård. Förvaltningen menar att göra lika till alla inte självklart leder till jämlik hälsa och jämlik vård, utan vården behöver anpassas till de olika förutsättningarna befolkningen har. Utgångspunkten för Sammanhållen seniorvård och dess vårdlösningarna är just individens behov – att vården ska ”följa” individen och tillgodose hens samlade behov av vård. Förutsättningen för det är kontinuerliga och systematiska behovsbedömningar av individens samlade vårdbehov. I det utredningsarbete som förvaltningen genomför kommer vi att undersöka hur löpande behovsbedömningar skulle kunna struktureras och vilket verktyg som skulle kunna användas.

Miljökonsekvenser
Miljökonsekvenserna av en sammanhållen seniorvård kan bli positiva om en mer sammanhållen vård med en förebyggande ansats leder till minskat behov av mer omfattande vårdinsatser och akuta inläggningar. Det bedöms kunna leda till minskad åtgång av resurser och minskad risk för felmedicinering vilket minskar belastningen på miljön. Om mer vård utförs i hemmet är det viktigt att det finns goda möjligheter att kassera överblivna läkemedel på ett korrekt sätt.

Administrativa konsekvenser
Arbetet med Sammanhållen seniorvård pågår. Inga beslut gällande innehåll, uppdrag eller krav har ännu fattats varför det är för tidigt att uttala sig om administrativa konsekvenser. Utredningens inriktning är dock att begränsa administrationen för vårdgivarna till att endast omfatta det nödvändiga för styrning och uppföljning och som förväntas vara till nytta för den enskilde patienten.

Margareta Tufvesson
Tf. hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Margareta Tufvesson, 2019-02-01