Regionrådsberedningen

SKRIVELSE
2020-11-04

RS 2019-1173

Regionstyrelsen

Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

Föredragande regionråd: Ella Bohlin

Ärendebeskrivning

Jonas Lindberg (V) har inkommit med en motion till regionfullmäktige om att införa äldrecentraler i Region Stockholm. I motionen föreslås att äldrecentraler med geriatrisk öppenvård och avancerad sjukvård i hemmet införs i nära samarbete med geriatrisk slutenvård.

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regionrådsberedningens skrivelse.

Regionrådsberedningens motivering

Motionären föreslår att det inom Region Stockholm, i samråd med de geriatriska klinikerna, införs lämpligt antal äldrecentraler, det vill säga geriatriska öppenvårdsmottagningar med egen ASIH-verksamhet, i egen regi i länet. Vårdcentraler kan utgöra en sådan äldrecentral och dessa ska ha egen avancerad hemsjukvård (ASIH) med inriktning mot geriatrik. Äldrecentralerna ska därutöver ha ett nära samarbete med geriatrisk slutenvård för snabb tillgång till slutenvårdsplatser.

För att stärka upplevelsen av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet samt att minska behovet av återinskrivning i slutenvård hos multisjuka äldre med behov av geriatrisk vård, har hälso- och sjukvårdsnämnden upphandlat sammanhållen geriatrisk vård vid Sollentuna sjukhus. Den utökade verksamheten har flera likheter med den modell som beskrivs i motionen, men utgår ifrån en klinik där geriatrisk kompetens finns samlad. Där ingår, utöver ordinarie geriatrisk öppen- och slutenvård, främst förstärkt utskrivning efter ett slutenvårdstillfälle och sammanhållen geriatrisk vård. Vårdgivaren ska därutöver ta emot remisser från primärvården om det finns patienter som har ett behov av geriatrisk helhetsbedömning inom öppenvården.

Det finns en pågående planering för utvärdering av den sammanhållna geriatriska vården vid Sollentuna sjukhus som sedan kan ligga till grund för beslut om en eventuell utökning av hela eller delar av uppdraget till andra geriatriska kliniker i regionen. Resultatet av utvärderingen av det nya konceptet samt genomförande av åtgärderna i hälso- och sjukvårdsnämndens primärvårdsstrategi föreslås avvaktas innan andra modeller för att öka sammanhållen vård för patientgruppen eventuellt införs. Primärvårdsstrategin innefattar flertalet åtgärder som syftar till att öka samverkan, samordning och kontinuitet inom den nära vården. Dessa förändringar kan förväntas bidra till en mer sammanhållen vård för sköra äldre och multisjuka.

Den största delen av äldres besök inom hälso- och sjukvårdssystemet i regionen sker inom husläkarverksamheten. Äldre med stora sammansatta behov ska prioriteras till fasta och kontinuerliga vårdkontakter samt till koordinering av vård och läkemedelsbehandling. Inom Region Stockholm fanns det vid senaste årsskiftet 196 godkända äldremottagningar. Verksamheten ska förbättra tillgängligheten och kontinuiteten för patienter 75 år och äldre. Inom ramen för arbetet med *Sammanhållen seniorvård* gavs uppdraget att se över och vidareutveckla uppdraget för dessa mottagningar. Förändringar kring uppdraget förväntas ingå i förfrågningsunderlaget för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård för 2021. Målsättningen är att uppdraget äldremottagning ska bli obligatoriskt för husläkarverksamheten.

Beslutsunderlag
Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:68
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 september 2020
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes protokollsutdrag den 12 maj 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes tjänsteutlåtande den 16 april 2020

Irene Svenonius Ella Bohlin

Regionstyrelsen
Regionledningskontoret
Olov Larsson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-10-16

RS 2019-1173

Regionstyrelsen

Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

Ärendebeskrivning

Jonas Lindberg (V) har inkommit med en motion till regionfullmäktige om att införa äldrecentraler i Region Stockholm. I motionen föreslås att äldrecentraler med geriatrisk öppenvård och avancerad sjukvård i hemmet införs i nära samarbete med geriatrisk slutenvård.

Beslutsunderlag

Regiondirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:68
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 september 2020
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 4 september 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes protokollsutdrag den 12 maj 2020
Stockholms läns sjukvårdsområdes tjänsteutlåtande den 16 april 2020

Förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår regionstyrelsen föreslå att regionfullmäktige beslutar följande.

> Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) anses besvarad med hänvisning till vad som sägs i regiondirektörens tjänsteutlåtande.

Regionledningskontorets förslag och motivering

Sammanfattning
Motionären föreslår att regionfullmäktige beslutar om införande av lämpligt antal äldrecentraler i Region Stockholm. En vårdcentral kan utgöra en sådan äldrecentral och ska då utökas med en egen avancerad hemsjukvård (ASIH) med inriktning mot geriatrik. Äldrecentralerna ska ha ett nära samarbete med geriatrisk slutenvård för snabb tillgång till slutenvårdsplatser.

Regionledningskontoret konstaterar att när utvärdering av den sammanhållna geriatriska vården vid Sollentuna sjukhus har genomförts kan den ligga till grund för beslut om en eventuell utökning av hela eller delar av uppdraget till övriga geriatriska kliniker i Region Stockholm. Resultatet av utvärderingen av det nya konceptet samt genomförande av åtgärderna i hälso- och sjukvårdsnämndens primärvårdsstrategi föreslås avvaktas innan andra modeller för att öka sammanhållen vård för patientgruppen eventuellt införs. Mot bakgrund av detta bedömer regionledningskontoret att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Motionären föreslår att det inom Region Stockholm, i samråd med de geriatriska klinikerna, införs lämpligt antal äldrecentraler, det vill säga geriatriska öppenvårdsmottagningar med egen ASIH-verksamhet, i egen regi i länet. Vårdcentraler kan utgöra en äldrecentral och dessa ska ha egen avancerad hemsjukvård (ASIH) med inriktning mot geriatrik. Äldrecentralerna ska ha ett nära samarbete med geriatrisk slutenvård för snabb tillgång till slutenvårdsplatser.

Motionen har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde.

Överväganden
Region Stockholm har en beställar- och utförarmodell inom hälso- och sjukvården som innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden har ett övergripande ansvar för de olika behov som regionens befolkning har. Stockholms läns sjukvårdsområde är en av många vårdgivare som via avtal och överenskommelser med hälso- och sjukvårdsnämnden bedriver vård för invånarna. Avtalen och överenskommelserna styr vilka vårdtjänster som Stockholms läns sjukvårdsområde och andra vårdgivare kan erbjuda.

Den största delen av de äldres besök inom hälso- och sjukvårdssystemet i Region Stockholm sker inom husläkarverksamheten. De äldre är oftast en av husläkarmottagningarnas största målgrupper. Äldre med stora sammansatta behov ska prioriteras till fasta och kontinuerliga vårdkontakter samt till koordinering av vård och läkemedelsbehandling.

Inom Region Stockholm fanns det vid senaste årsskiftet 196 godkända äldremottagningar vars syfte är att skapa trygghet för äldre och deras närstående. En äldremottagning kan anordnas av en husläkarmottagning för en målrelaterad ersättning. Verksamheten ska öka tillgänglighet och kontinuitet för patienter 75 år och äldre. Vårdgivaren ska kontinuerligt identifiera de personer som har behov av ett särskilt mottagande. I arbetet

med sammanhållen seniorvård ingår framöver för vårdgivaren att utveckla verksamheten.

För att stärka upplevelsen av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet samt att minska behovet av återinskrivning i slutenvård hos multisjuka äldre med behov av geriatrisk vård, har hälso- och sjukvårdsnämnden upphandlat sammanhållen geriatrisk vård vid Sollentuna sjukhus. Planen var att verksamheten skulle ha startat i maj 2020, men på grund av överprövning har driftstart senarelagts till november 2020. Den utökade verksamheten har flera likheter med den modell som beskrivs i motionen, men utgår ifrån en klinik där geriatrisk kompetens finns samlad. Där ingår, utöver ordinarie geriatrisk öppen- och slutenvård, främst förstärkt utskrivning efter ett slutenvårdstillfälle och sammanhållen geriatrisk vård. Vårdgivaren ska också ta emot remisser från primärvården om det finns patienter som har ett behov av geriatrisk helhetsbedömning inom öppenvården.

Det finns en pågående planering för utvärdering av den sammanhållna geriatriska vården vid Sollentuna sjukhus som sedan kan ligga till grund för beslut om en eventuell utökning av hela eller delar av det framtida uppdraget till övriga geriatriska kliniker i regionen. Regionledningskontoret föreslår att resultatet av utvärderingen av det nya konceptet samt de beslutade åtgärderna inom primärvårdsstrategin avvaktas innan andra modeller för att öka sammanhållen vård för patientgruppen eventuellt införs.

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

Ekonomiska konsekvenser
Om förslaget i motionen genomförs och verksamheten inom området utökas förutsätter det en anpassning av övrig vård inom det geriatriska vårdområdet för att möjliggöra finansiering.

Ulrika Sundquist
Tf. regiondirektör

Katarina Holmgren
Ekonomidirektör

Beslutsexpediering:
Akt
Regionledningskontoret Ekonomi och finans
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Stockholms läns sjukvårdsområde.

Godkänd av Ulrika Sundquist, 2020-10-16

Region Stockholm

Ankom
Region Stockholm
2019 -12- 10
Dnr RS 2019-1173

Vänsterpartiet

2019:68

Region Stockholm

2019 – 12 - 10

Motion av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

Region Stockholm har idag 12 geriatriska kliniker. Det är en vårdnivå som inte finns uttalad på det sättet på alla områden i landet utan ofta får geriatriska patienter sin vård på medicinska kliniker på sjukhusen. Det är positivt att det i Stockholm finns uppbyggda geriatriska kliniker där till exempel specialistläkare i geriatrik kan verka inom sin specialitet. Idag består vården i huvudsak av slutenvårdsplatser, vissa har tillhörande minnesmottagningar. I övrigt sköts den mesta av vården för geriatriska patienter av vårdcentraler. En del av dessa har inbyggda äldremottagningar.

Regionens revisionsrapport "Geriatrisk vård" rapport nr 1/2019 påvisar stora brister i styrningen av den geriatriska vården i Region Stockholm. Det är tydligt att det saknas sammanhållna vårdkedjor, vilket är ett återkommande problem. Akutsjukhusens kroniska vårdplatsbrist drabbar också de geriatriska patienterna i synnerhet då återinläggningsgraden för denna patientgrupp efter utskrivning fortfarande är väldigt hög. De geriatriska slutenvårdsplatserna är ofta inriktade på att ta hand om patienter efter akutsjukvård och därefter slussa patienten vidare.

Till äldremottagningarna kan patienterna ofta ringa ett nummer och få direktkontakt med en distriktssköterska utan att behöva göra massa knappval. Det är dock oklart hur många läkare med geriatrisk specialistkompetens som idag bemannar äldremottagningarna. I huvudsak sköts vården av allmänläkare under samma förutsättningar som ordinarie vårdbesök på en vårdcentral.

De geriatriska patienter som behöver mer extensiv och avancerad vård i sitt hem där den basala hemsjukvården inte räcker till kan anslutas till avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Detta innebär ofta vårdöverflyttning mellan primärvård och ASIH, ofta flertalet gånger. ASIH kan inte vara patientansvarig läkare för geriatriska patienter.

En modell för att bättre knyta ihop vårdformer och kunna nyttja specialistläkare med geriatrikkompetens fullt ut vore att inrätta geriatriska öppenvårdsmottagningar med egen ASIH-verksamhet, något som vi väljer att kalla äldrecentraler. Här kan samma geriatriska läkare vara fullt ansvarig för sina patienter i en sammanhållen vårdkedja med mottagningsverksamhet och avancerad hemsjukvård i samma struktur. Likaså bör äldrecentralerna stå i nära förbindelse med geriatrisk slutenvård på några av de redan 12 existerande klinikerna då behov av slutenvård kan uppstå. Denna verksamhet ligger väl i linje med att stärka den nära vården och ge särskilda förutsättningar till den delen i primärvården som ansvarar för äldre patienter med multisjuklighet.

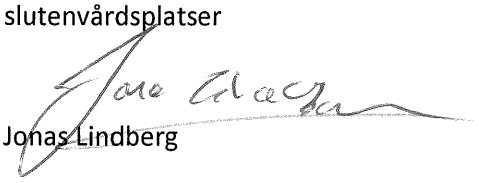
Med bakgrund i detta yrkar jag

Att det inom Region Stockholm i samråd med geriatriska klinikerna införs lämpligt antal äldrecentraler, dvs. geriatriska öppenvårdsmottagningar med egen ASIH-verksamhet, i egen regi i länet

Att vårdcentraler kan utgöra en äldrecentral

Att äldrecentralerna ska ha egen avancerad hemsjukvård (ASIH) med inriktning mot geriatrik

Att äldrecentralerna ska ha nära samarbete med geriatrisk slutenvård för snabb tillgång till slutenvårdsplatser



Jonas Lindberg

Vänsterpartiet i Region Stockholm

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

PROTOKOLLSUTDRAG
2020-09-24

§ 200
Yttrande över motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

HSN 2020-0087

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2019:68 om att införa äldrecentraler i Region Stockholm. I motionen föreslår Jonas Lindberg (V) att äldrecentraler med geriatrisk öppenvård och avancerad sjukvård i hemmet införs i nära samarbete med geriatrisk slutenvård.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V)
Protokollsutdrag seniorvårdsberedningen 2020-09-14 § 25

Yrkanden

1. Ordföranden Anna Starbrink (L) yrkar bifall till seniorvårdsberedningens förslag.
2. Jonas Lindberg (V) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

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

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2019:68 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Reservation

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

Särskilt uttalande

Talla Alkurdi (S) lämnar för S-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).

Expedieras till

Regionstyrelsen
Akten

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

SÄRSKILT UTTALANDE
2020-09-24

Ärende 17
HSN 2020-0087
Bilaga § 200 HSN 200924

Särskilt uttalande över motion 2019:68 om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

Redan innan coronakrisen visste vi att sjukvården i Stockholmsregionen hade stora brister när det kom till förmågan att skapa en trygg och sammanhållen vård för de mest sjuka äldre. Under coronapandemin har bristerna i vården och omsorgen för äldre blivit än mer tydliga. Detta inte minst då smittan tagit sig in på en majoritet av länets äldreboenden.

Vi instämmer i motionens beskrivning av en mer sammanhållen vård av äldre. Vi tror däremot att det är viktigare att vårdcentralerna får ett utökat områdesansvar med hälsosamtal och fokus på det förebyggande arbetet. För att stärka vården av äldre i hemmet bör även mobila sjukvårdsteam införas. I Västra Götalandsregionen har ett arbetssätt med mobil närsjukvård redan införts med goda resultat. Där minskade de äldres behov av sjukhusvård kraftigt samtidigt som tryggheten för patienten ökade. De mobila vårdteamen bygger på ett nära samarbete mellan sjukhus, primärvård och kommunen. Under den rådande krisen har på många håll en välfungerande samverkan mellan vårdgivare redan byggts upp, nu gäller det att hålla i. Alla regionens vårdcentraler ska ha god kompetens vad gäller vård av äldre.

Region Stockholm

18

Yttrande över motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

HSN 2020-0087

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Ylvali Porander

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-09-04

HSN 2020-0087

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2019:68 om att införa äldrecentraler i Region Stockholm. I motionen föreslår Jonas Lindberg (V) att äldrecentraler med geriatrisk öppenvård och avancerad sjukvård i hemmet införs i nära samarbete med geriatrisk slutenvård.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V)

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2019:68 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I motionen hänvisas till revisionsrapporten ”Geriatrisk vård – samverkan och sammanhållna vårdkedjor ” som överlämnades till hälso- och sjukvårdsnämnden juni 2019. I revisionsrapporten lyfts exempelvis att en helhetsbild över den geriatriska vården saknas och att det finns ett behov av att utveckla mer sammanhålla vårdkedjor inom den geriatriska vården.

Motionens författare föreslår införande av äldrecentraler med geriatrisk öppenvård och ASIH som ska kunna finnas på vårdcentraler och med nära samarbete med geriatrisk slutenvård. Syftet som beskrivs är att möjliggöra nyttjandet av geriatrisk kompetens utanför geriatriska kliniker och att stärka kopplingarna mellan vårdområden för att skapa en mer sammanhållen vård för äldre multisjuka patienter.

Överväganden
Den största delen av äldres besök inom hälso- och sjukvårdssystemet i regionen sker inom husläkarverksamheten. De äldre är oftast en av husläkarmottagningarnas största målgrupper. Enligt förfrågnings-underlaget för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård ska äldre personer med stora och sammansatta behov prioriteras till fasta och kontinuerliga vårdkontakter samt till koordinering av vård och läkemedelsbehandling.

År 2019 fanns 196 godkända äldremottagningar inom regionen vars syfte är att skapa trygghet för äldre och närstående. Verksamhetens mål är att öka tillgänglighet och kontinuitet för patienter 75 år och äldre. I arbete med sammanhållen seniorvård gavs uppdraget att utveckla uppdraget för dessa mottagningar. Förändringar kring uppdraget förväntas ingå i förfrågningsunderlaget för 2021. I förslaget kvarstår nuvarande fokus på trygghet, tillgänglighet och kontinuitet. Det föreslås att vårdgivaren kontinuerligt ska identifiera de äldre personer som har behov av ett särskild mottagande. Vidare föreslås att vårdgivaren ska arbeta proaktivt och systematiskt för att främja livskvalitet, fysisk och psykisk hälsa samt förhindra försämring hos sköra äldre samt äldre patienter med risk för sviktande hälsa. I syfte att stärka implementeringen planeras för framtagande av en vägledning som kan bidra med goda exempel och fungera som ett stöd i personalens arbete.

Inom ramen för Primärvårsstrategin har strategiska inriktningar och åtgärder beslutas. Strategin innefattar flertalet åtgärder som syftar till att öka samverkan, samordning och kontinuitet inom den nära vården. Dessa förändringar bör bidra till en mer sammanhållen vård även för sköra äldre och multisjuka.

För att stärka upplevelsen av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet samt att minska behovet av återinskrivning i slutenvård hos multisjuka äldre med behov av geriatrisk vård har ett utökat uppdrag kallat Sammanhållen geriatrisk vård upphandlats på Sollentuna sjukhus. Geriatriken på

Sollentuna sjukhus planerades tidigare starta första maj 2020, men på grund av överprövning har driftstart senarelagts till första november 2020.

Det utökade uppdraget har flera likheter med den modell som beskrivs i motionen om att införa äldrecentraler, men utgår ifrån den geriatriska kliniken där geriatrisk kompetens finns samlad. I uppdraget ingår, utöver ordinarie geriatrisk öppen- och slutenvård, främst förstärkt utskrivning efter slutenvårdstillfälle och sammanhållen geriatrisk vård. Vårdgivaren ska också ta emot remisser från primärvården om det finns patienter som har ett behov av geriatrisk helhetsbedömning i öppenvård.

Förstärkt utskrivning efter slutenvårdstillfälle är utformad för patienter som bedöms ha fortsatt behov av det geriatriska teamet efter utskrivning från slutenvården. För dessa patienter ska geriatriken under en övergångsperiod behålla medicinskt ansvar för patienten i hemmet och efter behov tillhandahålla vård och rehabilitering från det multiprofessionella geriatriska teamet i hemmet eller på öppenvårdsmottagning. Detta för att minska behovet av återinskrivning genom att säkerställa en trygg och säker hemgång samt tillse en god vård i hemmet.

Sammanhållen geriatrisk vård är till för patienter som efter frekventa slutenvårdstillfällen bedöms ha ett stadigvarande behov av ett geriatriskt team så väl i hemmet som inom slutenvård. För dessa patienter ska vårdgivaren ha ett helhetsansvar för patientens vårdbehov. Vårdgivaren ska tillhandahålla vård och rehabilitering från det multiprofessionella geriatriska teamet i hemmet samt vid öppenvårdsmottagning. Målet med Sammanhållen geriatrisk vård är att stärka patientens upplevelse av trygghet, kontinuitet och tillgänglighet genom att tillse god vård i hemmet och därigenom minska behovet för återinskrivning i slutenvård.

Det finns en pågående planering för utvärdering av den sammanhållna geriatriska vården vid Sollentuna Sjukhus som sedan kan ligga till grund för beslut om en eventuell utökning av hela eller delar av uppdraget till övriga geriatriska kliniker i regionen.

Resultatet av utvärderingen av det nya konceptet vid Sollentuna sjukhus samt de beslutade åtgärderna inom Primärvårdsstrategin föreslås avvaktas innan närliggande eller andra modeller för att öka sammanhållen vård för patientgruppen eventuellt införs.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Tf avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen
Godkänd av Björn Eriksson, 2020-09-04

Region Stockholm

Ankom
Region Stockholm
2019 -12- 10
Dnr RS 2019-1173

Vänsterpartiet

2019:68

Region Stockholm

2019 – 12 - 10

Motion av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

Region Stockholm har idag 12 geriatriska kliniker. Det är en vårdnivå som inte finns uttalad på det sättet på alla områden i landet utan ofta får geriatriska patienter sin vård på medicinska kliniker på sjukhusen. Det är positivt att det i Stockholm finns uppbyggda geriatriska kliniker där till exempel specialistläkare i geriatrik kan verka inom sin specialitet. Idag består vården i huvudsak av slutenvårdsplatser, vissa har tillhörande minnesmottagningar. I övrigt sköts den mesta av vården för geriatriska patienter av vårdcentraler. En del av dessa har inbyggda äldremottagningar.

Regionens revisionsrapport "Geriatrisk vård" rapport nr 1/2019 påvisar stora brister i styrningen av den geriatriska vården i Region Stockholm. Det är tydligt att det saknas sammanhållna vårdkedjor, vilket är ett återkommande problem. Akutsjukhusens kroniska vårdplatsbrist drabbar också de geriatriska patienterna i synnerhet då återinläggningsgraden för denna patientgrupp efter utskrivning fortfarande är väldigt hög. De geriatriska slutenvårdsplatserna är ofta inriktade på att ta hand om patienter efter akutsjukvård och därefter slussa patienten vidare.

Till äldremottagningarna kan patienterna ofta ringa ett nummer och få direktkontakt med en distriktssköterska utan att behöva göra massa knappval. Det är dock oklart hur många läkare med geriatrisk specialistkompetens som idag bemannar äldremottagningarna. I huvudsak sköts vården av allmänläkare under samma förutsättningar som ordinarie vårdbesök på en vårdcentral.

De geriatriska patienter som behöver mer extensiv och avancerad vård i sitt hem där den basala hemsjukvården inte räcker till kan anslutas till avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Detta innebär ofta vårdöverflyttning mellan primärvård och ASIH, ofta flertalet gånger. ASIH kan inte vara patientansvarig läkare för geriatriska patienter.

En modell för att bättre knyta ihop vårdformer och kunna nyttja specialistläkare med geriatrikkompetens fullt ut vore att inrätta geriatriska öppenvårdsmottagningar med egen ASIH-verksamhet, något som vi väljer att kalla äldrecentraler. Här kan samma geriatriska läkare vara fullt ansvarig för sina patienter i en sammanhållen vårdkedja med mottagningsverksamhet och avancerad hemsjukvård i samma struktur. Likaså bör äldrecentralerna stå i nära förbindelse med geriatrisk slutenvård på några av de redan 12 existerande klinikerna då behov av slutenvård kan uppstå. Denna verksamhet ligger väl i linje med att stärka den nära vården och ge särskilda förutsättningar till den delen i primärvården som ansvarar för äldre patienter med multisjuklighet.

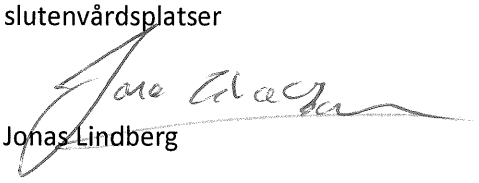
Med bakgrund i detta yrkar jag

Att det inom Region Stockholm i samråd med geriatriska klinikerna införs lämpligt antal äldrecentraler, dvs. geriatriska öppenvårdsmottagningar med egen ASIH-verksamhet, i egen regi i länet

Att vårdcentraler kan utgöra en äldrecentral

Att äldrecentralerna ska ha egen avancerad hemsjukvård (ASIH) med inriktning mot geriatrik

Att äldrecentralerna ska ha nära samarbete med geriatrisk slutenvård för snabb tillgång till slutenvårdsplatser



Jonas Lindberg

Vänsterpartiet i Region Stockholm

Region Stockholm

Stockholms läns sjukvårdsområde
Nämnden

Utdrag ur protokoll 5/2020, § 9

Sammanträdesdatum
2020-05-12

Justerat Barbro Naroskyin Anders Ekholm

§ 9
Yttrande över Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm
SLSO 20-198, RS 2019-1173

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde beslutade

att avge Yttrande över Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm enligt tjänsteutlåtandet.

Utdragsbestyrkande
Olga Bjerstedt
Olga Bjerstedt

Region Stockholm

Stockholms läns sjukvårdsområde
Sjukvårdsdirektören

BESLUTSUNDERLAG
2020-04-16

SLSO 20-198

Yttrande över Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har av Rotel V – Vårdutvecklingsroteln, getts möjligheten att yttra sig om att införa äldrecentraler i Region Stockholm.

Ärendet

I motionen framförs förslag att inrätta geriatriska öppenvårdsmottagningar med egen ASiH-verksamhet, kallade äldrecentraler, där samma geriatriska läkare kan vara fullt ansvarig för sina patienter i en sammanhållen vårdkedja med mottagningsverksamhet och avancerad hemsjukvård i samma struktur. Likaså bör äldrecentralerna stå i nära förbindelse med geriatrisk slutenvård på några av de redan 12 existerande klinikerna då behov om slutenvård kan uppstå.

Förvaltningens yttrande

Region Stockholm har en beställar-/utförarmodell som innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) har ett övergripande ansvar för de olika behov som befolkningen inom Stockholms län har. SLSO är en av många vårdgivare som via avtal med HSN bedriver vård till innevånarna och det är dessa avtal som styr vilka vårdtjänster som SLSO kan erbjuda.

Förslag till beslut

Nämnden för Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås besluta

att avge Yttrande över Motion 2019:68 av Jonas Lindberg (V) om att införa äldrecentraler i Region Stockholm enligt ovanstående.

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Mats Söderhäll
Verksamhetsområdeschef
Somatisk specialistvård