Region Stockholm

20

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

HSN 2018-1699

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

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)