Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Geriatrik. ASIH. SPSV. Prehospital vård
Camilla Westin

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-05

HSN 2020-0814

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:25 av Jonas Lindberg (V) om Låt Södersjukhuset få en geriatrisk klinik med slutenvårdsplatser och hemsjukvård

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2020:25. I motionen föreslår Jonas Lindberg (V) att Södersjukhuset ska få en geriatrisk klinik med slutenvårdsplatser och hemsjukvård

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:25 av Jonas Lindberg

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:25 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I sin motion yrkar Vänsterpartiet att:

- Regionfullmäktige beslutar att Södersjukhuset får uppdraget och förutsättningarna att påbörja arbetet för en geriatrisk klinik med slutenvårdsplatser
- Den geriatriska kliniken även får förutsättningar att på sikt även skapa mobila hemsjukvårdsteam som kan samverka tätt med slutenvården

Överväganden
Idag finns det 14 geriatriska kliniker i Stockholms län och från 1 november utökas utbudet med Sollentunageriatriken som har ett utökat uppdrag om sammanhållen vård för den äldre. Geriatrisk öppen- och slutenvård finns på fyra av akutsjukhusen och resterande kliniker på de mindre sjukhusen i regionen. Det är upphandlade avtal enligt LOU, LOV och geriatrik i egen regi (SLSO).

Det finns omkring 1020 geriatriska slutenvårdsplatser som ingår i vårdavtal och där beställningen av vård är baserad på antalet äldre invånare i länet. De upphandlade avtalen, avtal i egen regi och på akutsjukhusen löper på mellan två till fyra år med möjlighet att förlänga. Vid varje nytecknande av avtal gör förvaltningen en beräkning om volymerna behöver justeras upp eller ner. Över lag över året finns det god tillgång på geriatriska slutenvårdsplatser med vissa undantag på sommaren och runt jul och nyår då akutsjukhusen drar ner på sina vårdplatser. Dock ser vi en tendens sedan några år tillbaka att remisser till geriatriken har minskat under dessa perioder.

Det har tidvis varit brist på geriatriska slutenvårdsplatser i södra länet. I januari öppnade Vårbergsgeriatriken vilket ökade utbudet i södra länet. Den geografiska närheten till Södersjukhuset innebär ett utökat komplement för Södersjukhuset att remittera geriatriska patienter till.

Flera av befintliga geriatriska vårdgivare har möjlighet till direktintag och kan ta emot svårt sjuka patienter som inte har behov av akutsjukhusets resurser. En fördel för den äldre är att komma direkt till en geriatrisk avdelning och slippa behöva gå via akuten med långa väntetider.

Södersjukhuset har uttalat att de generellt är intresserade av geriatrisk vård, men inte specificerat antal vårdplatser eller under vilken tidsram. Generellt sett är det dyrare att lägga den här typen av vård på sjukhus på grund av att de har ett högre poängpris.

Vi har flera upphandlade avtal enligt LOU som är geografiskt nära Södersjukhuset och med god samverkan mellan dessa och Södersjukhuset. Framför allt gäller det Dalengeriatriken med 150 slutenvårdsplatser, Handengeriatriken med 63 slutenvårdsplatser och Nackageriatriken med 68 slutenvårdsplatser. Andra närliggande geriatriska kliniker är Sabbatsbergsgeriatriken, Kungsholmsgeriatriken och som nämnt tidigare, Vårbergsgeriatriken.

Det finns fördelar med att bedriva geriatrisk vård på akutsjukhus, närhet till laboratorier och röntgen och att snabbt kunna flyttas till mer avancerad sjukvård är de främsta fördelarna. Förvaltningen ser kontinuerligt över behovet av geriatriska vårdplatser både på kort och lång sikt. Södersjukhuset finns med som ett bra alternativ i denna planering.

I geriatrikplanen från 2018 (HSN 2018-0326) redogörs behovet av geriatrisk vård fram till år 2026 och hur den ska säkerställas genom utökad kapacitet och geografisk placering.

Gällande mobila team täcks det vårdbehovet idag av ASIH inom Södersjukhusets geografiska område. Södersjukhuset kan remittera patienter till ASIH som bedöms ha det vårdbehovet efter slutenvård. Det utökade vårduppdrag som Sollentunageriatriken har kommer utvärderas och om uppdragets mål med att skapa en sömlös vårdkedja infrias, kommer det implementeras på andra geriatriska kliniker. Det utökade uppdraget går i korthet ut på att geriatriken tar ett helhetsansvar för de mest sköra äldre.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget medför inga negativa konsekvenser avseende ekonomi.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget medför inga förändringar avseende patientsäkerhet.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget medför inga förändringar avseende jämställd och jämlik vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget medför inga förändringar avseende miljö.

Administrativa konsekvenser
Förslaget medför inga administrativa konsekvenser

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-05

Region Stockholm

Ankom
Region Stockholm
2020 -03- 24
Dnr RS 2020-0328

Region Stockholm
2020-03-24

2020:25

Motion av Jonas Lindberg (V): Låt Södersjukhuset få en geriatrisk klinik med slutenvårdsplatser och hemsjukvård

Region Stockholm har idag 12 geriatriska kliniker. Klinikerna finns både utanför akutsjukhusen men också på t.ex. Danderyds sjukhus och Karolinska sjukhuset Huddinge. Regionens revisionsrapport ”Geriatrisk vård” rapport nr 1 2019 påvisar stora brister i styrningen av den geriatriska vården i region Stockholm. Avsaknaden av sammanhållna vårdkedjor är tydlig och ett återkommande problem. Akutsjukhusens kroniska vårdplatsbrist drabbar också de geriatriska patienterna i synnerhet då återinläggningsgraden för denna patientgrupp efter utskrivning fortfarande är väldigt hög. Likaså fungerar utflödet från akutsjukhus till den geriatriska vården inte optimalt. I rapporter till den parlamentariska gruppen ”framtidsutredning för vården” framkommer det att behovet av fler geriatriska slutenvårdsplatser är stort och behovet kommer att öka på grund av demografin. Ett sjukhus som har en stor andel multisjuka och äldre som söker vård är Södersjukhuset. Det har sista året återkommande kommit rapporter om stabslägen, kaos på akutmottagningen och patienter som fått vänta flera dygn på vårdplatser. En viktig komponent, förutom den akuta bristen på bemannade vårdplatser, som bedömts vara en orsak till detta är den bristande samordningen med geriatriken. Södersjukhuset har idag ingen egen geriatrisk vård eller klinik utan remisserna måste flöda ut i det splittrade vårdsystemet. En åtgärd för att förbättra detta skulle kunna vara att Södersjukhuset får uppdraget och förutsättningarna att skapa en egen geriatrisk vård med slutenvårdsplatser. Detta skulle ge sjukhuset och vårdsystemet som helhet en bättre kapacitet att ta hand om äldre och multisjuka. Att det dessutom ligger i samma organisation skulle bidra till att tydligare vårdkedjor kan byggas upp. Idag pratas det om att begreppet vårdplats behöver breddas och att vårdplatser även kan vara i patienters hem. En del patienter med multisjuklighet behöver ofta avancerade vårdinsatser även då dom inte är inlagda på akutsjukhus. Ett sätt att överbrygga klyftan mellan geriatrisk slutenvård och att komma hem kan vara att mobila team finns tillgängliga som kan stötta patienter med insatser och även motverka att äldre ska behöva hamna timmar på en överfull akutmottagning.

Jag yrkar

Att regionfullmäktige beslutar att Södersjukhuset får uppdraget och förutsättningarna att påbörja arbetet för en geriatrisk klinik med slutenvårdsplatser

Att den geriatriska kliniken även får förutsättningar att på sikt skapa mobila hemsjukvårdsteam som kan samverka tätt med slutenvården.

Jonas Lindberg

Vänsterpartiet