

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 sammanhållna 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 förfrågningsunderlaget 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 Primärvårdsstrategin 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*

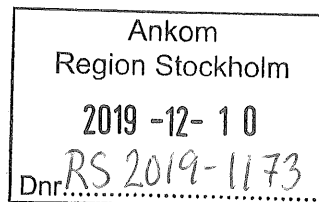
Förslaget till beslut förväntas få oförändrade administrativa konsekvenser.

Björn Eriksson  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld  
Tf avdelningschef

**Beslutet ska skickas till**

Regionstyrelsen  
Godkänd av Björn Eriksson, 2020-09-04



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 återinlägningsgraden 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.

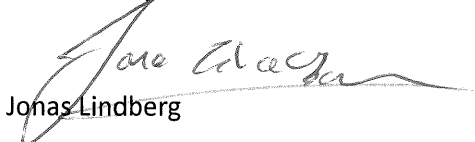
**Med bakgrund i detta yrkar jag**

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