

MOTION

Införande av äldrevårdsmottagningar

Bakgrund

De äldsta, sköraste patienterna med multisjuklighet som drabbas av försämring har sällan nytta av akutmottagningens resurser och prioriteras ofta ned så att de får lång väntan på akutmottagningen. Då bristen på både allmänläkare och geriatriker är stor och kommer att vara så under lång tid framöver föreslås ett succesiv införande av äldrevårdsmottagningar (ÄM).

Idé

För att få kalla sig äldrevårdsmottagning skall det finnas en speciellt kunnig och intresserad läkare och sköterska (helst geriatriker och specialistsjuksköterska i Geriatrik) och de patienter som ansluts till centralen skall kunna få hembesök av medicinsk kunnig personal. Kontakt ska kunna ske med ÄM via direkttelefon – ej knappval. Läkemedelsgenomgång 1 gång/år. Profylaktisk hälsoinriktad verksamhet med stimulans till både fysisk och psykisk aktivering, råd om kost, motion, alkohol, tobak och droger. Inriktningen vid första besök skall vara en omfattande bedömning av hela livssituationen, hälsan, den sociala situationen och tillgängliga stödfunktioner – både anhöriga och vårdpersonal.

Genomförande av ÄM bör kunna genomföras stegvis, på en VC i taget, och gradvis så att fler och fler av kriterierna uppfylles.

Vinst för den multisjuka individen:

Vid hembesök: Slipper transport och ordnande av ledsagare.

Slipper väntetid på akutmottagning.

Bättre kontinuitet i läkar-patientkontakten medförande bättre möjlighet att endast ordna med åtgärder som verkligen gagnar patienten.

Längre och glesare konsultationer.

Vinst för samhället:

Kostnad för transport och ledsagare till akutmottagning.

Kostnad för mindre meningsfulla åtgärder på akutmottagning.

Minskar trycket på akutmottagning.

Bättre möjlighet till värdig vård i livets slutskede.

Genomförande:

- äldrevårdsmottagningen skall handlägga/ansluta individer över 75 år
- ha särskilt utbildad sjuksköterska och läkare, på sikt en geriatiker men inledningsvis en äldreinriktad allmänläkare
- tillgång till kurator
- hembesök skall kunna erbjudas
- direktnummer till ÄM – inte knappval
- närstående skall kunna få stöd på vårdcentralen
- regelbundna läkemedelsgenomgångar skall ske
- vårdcentralen skall annonsera om äldrevårdcentral
- kompetens för adekvat demensutredning skall finnas
- hälsobefrämjande åtgärder, bl.a. stimulans till fysisk och psykisk aktivitet

Den särskilda ersättningen till vårdcentralen kan vara beroende av hur många villkor vårdcentralen uppfyller.

För att ackrediteras som ÄM krävs specialistsjuksköterska, läkare och kurator och ackreditering skall medföra någon form av belöning för VC.
Erbjuda förebyggande och hälsovårdande insatser

Tidigare erfarenheter

I Region Skåne har man sedan 2014 succesivt infört ÄM och har nu 2019 mer än 100 vårdcentraler som erbjuder ÄM. ÄM finns i olika utformning på många andra ställen i landet.

Utifrån ovanstående föreslås

A tt uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att inom ramen för vårdvalet införa en tilläggsauktorisering i syfte att stimulera inrättande av äldrevårdsmottagningar inom primärvården.

Linköping den 29 januari 2019

Per-Arne Fall (M)