



Landstingsdirektörens stab
Kanslienheten
Helene Håkansson

2015-02-11

Ärendenummer:2016/00880
Dokumentnummer:2016/00880-3

Till Nämnden för Blekingesjukhuset

Förslag till yttrande över motion ”Geriatrik/psykiatri samlad i ett geriatriskt centrum i Landstinget Blekinge”

Sammanfattning

I en motion från Birgitta Ståhl och Sigrid Johansson (M) menas att geriatriken i Landstinget Blekinge, med hänvisning till en åldrande befolkning, kommer att behöva byggas ut då patientgruppernas behov inte kan tillgodoses av specialkliniken. Motionärerna anser att Landstinget Blekinge behöver samla sina resurser i ett Geriatriskt Centrum som bedriver specialiserad vård och rehabilitering i både öppen och slutenvård för att kunna möta den växande omfattningen av multisjuka äldre och personer med olika demenssjukdomar.

Motionären föreslår

Att Landstinget Blekinge utreder möjligheterna för att påbörja arbetet med att inrätta ett Geriatriskt Centrum

Inhämtade synpunkter

Verksamhetsstrateg Blekingesjukhuset, Peter Petersson.

Yttrande

Befolkningen kommer i framtiden att bli allt äldre och med ett högre behov av sjukvård. För att möta dessa behov behöver hela vårdkedjan med alla vårdaktörer ses över. I dag faller många patienter ”mellan stolarna” då inte samarbetet för patientens bästa finns.

En av grundpelarna i ett geriatriskt centrum bör vara en mobil verksamhet, det finns ett flertal framgångsrika mobila geriatriska team i landet som man kan ta lärdom av. Ett geriatriskt centrum bör också innehålla följande: ortopedisk geriatrisk, akutgeriatrisk, psyko-geriatrisk, palliation, äldremottagning, parkinsonmottagning, demensmottagning samt osteoporosmottagning. Detta är de stora ”klassiska” bitarna som bör finnas med.

Idag finns geriatriska patienter inlagda på flertalet avdelningar/kliniker på Blekingesjukhuset. Den enda specialiserade vård som finns att tillgå, finns på avdelning 36. Här vårdas patienter med framför allt höftfrakturer, på de 12 vårdplatser som ortopedkliniken har inläggningsrätt till. Patienterna vårdas enligt ett vårdprogram för höftfrakturer, ett så kallat snabbspår, där patienten inte behöver passera akutmottagningen. De övriga åtta vårdplatserna har medicinkliniken inläggningsrätt till. Inriktningen är akutgeriatrisk. Dessa patienter kommer oftast från medicinsk observationsavdelning (MOA) men ibland sker direktinläggning från akutmottagning och primärvård.

Bedömning

De dementa patienter som behöver psykogeriatrisk vård har idag inga dedikerade vårdplatser på sjukhuset, då avdelning 1 stängdes 2011. Detta är ett bekymmer då dessa patienter inte får en optimal vård på akutavdelningar och psykiatri inte anser att de passar hos dem heller. Denna patientgrupp kommer också att öka markant i takt med att det blir allt fler äldre. Ytterligare en patientgrupp som förväntas öka i antal framöver är äldre sköra med flera diagnoser. Även dessa kan behöva omhändertas på högspecialiserade geriatriska avdelningar.

Ett geriatriskt centrum ger en mer sammanhållen vård av multiprofessionella team runt patienten och bättre kontinuitet vad gäller personal kring patienten. Under ett geriatriskt centrum skulle även platser för psykogeriatrisk finnas, med specialbyggda enheter och specialutbildad personal. Det kan även leda till en kostnadseffektivare vård, då samlad kompetens och kontinuitet bland personalen säkerställer att rätt utredning och vård ges. En samlad enhet skulle också underlätta samarbete med övriga vårdaktörer, vilket resulterar i bättre vård- och patientflöden.

Antalet specialister inom geriatrik kan förmodligen ökas med ett eget geriatriskt centrum där också forskning och utveckling blir fokus. Med ett samlat geriatriskt centrum kan kunskap och utbildning samordnas så att all personal kan arbeta över centrumets alla delar. Om vårdpersonalen är anställd på ett geriatriskt centrum innebär det också att produktionsbortfall, på grund av tillhörighet till annan enhet med möten, APT och liknande, undviks.

Varje omorganisation riskerar att skapa oro i början. Nya vårdinsatser kan även medföra kostnader, ex vis för ombyggnation av lokaler. Ett geriatriskt centrum kommer förmodligen även innebära rekryteringskostnader för geriatriker. Inom förvaltningsledningen pågår sedan en tid diskussioner kring behov, förutsättningar och möjliga förbättringsinsatser för den specialiserade geriatriska vården. Därtill finns nu Landstingsstyrelsens inriktningsbeslut (2017-01-30) och där äldres behov är ett av de delområden som nu ska utredas och analyseras djupare. Detta uppdrag bör innefatta att närmare utreda förutsättningarna för ett geriatriskt centrum eller motsvarande specialistcentrum för äldre och kring vilket vårdens verksamheter och aktörer samverkar.

Förslag till beslut

Att föreslå Nämnden för Blekingesjukhuset föreslå Landstingsstyrelsen föreslå Landstingsfullmäktige besluta

Att bifalla motionen

Karlskrona enligt ovan



Christel Friskopp (s)
Ordförande
Nämnden för Blekingesjukhuset



Lars Almroth
Förvaltningschef
Blekingesjukhuset