



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens stab
Kanslienheten
Helene Håkansson

2014-12-05

Dnr

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Redovisning av uppdrag att utreda förutsättningarna för att ge den service till länets äldre som äldre lotsarna gett under projekttiden

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnden har gett landstingsdirektören följande uppdrag:

”Att i samarbete med länets kommuner utreda förutsättningarna för att ge den service till länets äldre som äldre lotsarna gett under projekttiden (§ 26 HSN 2014-02-20)

En rapport om förutsättningarna lämnades av landstingsdirektören vid nämndens sammanträde den 26 juni 2014. Nämnden beslutade där (§ 103 HSN 2014-06-26):

”Att uppdra åt landstingsdirektören att återuppta utredningsarbetet enligt beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden den 20 februari 2014 § 26

Att återkomma med en fördjupad redogörelse för förutsättningar samt konsekvenser av ett införande av äldre lotsar eller motsvarande inom befintliga strukturer samt med ambitionen att detta kan ske inom ramen för samverkan med länets kommuner

Att till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 2 oktober 2014 ge en första delrapport

Att senast till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 30 oktober 2014 lämna fullständig redogörelse enligt uppdraget”

Hälso- och sjukvårdsnämnden har också behandlat en motion från Birgitta Ståhl (M) om att ta tillvara de goda resultat som Äldrelotsprojektet påvisat och implementerar Äldrelotsmodellen i landstinget Blekinges verksamheter vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 26 juni (§ 112 HSN 2014-06-26)

Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade att lämna följande svar på motionen:

”Att anses vara besvarad”

Förutsättningar för att ge den service till länets äldre som äldre lotsarna gett under projekttiden

Landstingets och kommunernas samverkansorgan – LSVO, har behandlat frågan om äldre lotsar/stöd till äldre. LSVO är överens om att äldre lotsar inte är den väg man vill gå för att öka stödet till äldre utan att detta stöd bör byggas upp inom befintliga strukturer. Därutöver har landstingsdirektören tagit upp frågan med länets kommundirektörer och där fått samma svar. Även i arbetsgruppen för utvärdering av kommunaliseringen av hemsjukvården, bestående av representanter från länets

äldreomsorgsförvaltningar, har frågan lyfts och samma svar har lämnats från denna grupp. Således finns det inga förutsättningar på tjänstemannanivå för att i samarbete med länets kommuner införa äldrelotsar enligt projektmodellen.

Sedan flera år arbetar länets kommuner och Landstinget Blekinge för att på olika sätt förbättra vården om de mest sjuka äldre. En gemensam handlingsplan har fastställts politiskt sedan 2012 och planen för 2014 (Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre- Handlingsplan för Blekinge län 2014) godkändes av LSVO 2014-05-05 och har undertecknas av ansvariga politiker inom kommuner och landsting. Syftet med handlingsplanen är att skapa långsiktighet kring förbättringsarbete för att utveckla vården av de mest sjuka äldre. Utgångspunkten i handlingsplanen är förutom erfarenheter från andra landsting egna regionala och lokala utvecklingsarbeten inom området. Äldrelotsprojektet utgör en viktig erfarenhetsbas och har varit till nytta för att vidareutveckla arbetet men inte med inriktning och form som i projektet. Istället har arbetet vidareutvecklats till andra arbetssätt.

Äldrelotsprojektet gav slutsatsen att en lots bör kunna hjälpa 25 personer och med det antal äldre som var målgruppen, 1 000 personer, skulle det innebära ett behov av cirka 40 lotsar. Att anställa 40 äldrelotsar skulle innebära en uppskattad kostnad på 24 miljoner kronor. Det skulle också innebära uppbyggnad av en parallell organisation till de redan befintliga. Målsättningen bör istället vara att via befintliga organisationer och strukturer samordna och möta de behov som finns, att där sätta in nödvändiga resurser för att kunna möta behoven.

Pågående arbete för att förbättra villkoren för aktuell målgrupp – redovisas vid nämndens sammanträde den 18 december 2014 av Ingrid Hoffmann och Annika Wählin

SAMSPEL -samverkansmodell för planering och informationsöverföring i en samordnad individuell planeringsprocess/vård och omsorgskedja i Blekinge

Är en gemensam samverkansmodell innehållande samordnad individuellplan(SIP), beslutsstöd för vård på rätt vårdnivå samt säker utskrivning. I de utbildningsinsatser som följer implementeringen är kvalitet i mötet med den äldre ett centralt budskap till alla inblandade. Detta arbetssätt motsvarar till stora delar det som äldrelotsning innebär inom den ordinarie verksamheten. Fokus sätts på att skapa säkra och bra vårdplaneringsprocesser där den äldre kan känna trygghet. Det hjälper inte i sak den äldre att enbart ha tillgång till en äldrelots om processerna inte fungerar i och mellan parterna i vårdprocessen. Tillgång till en fast vårdkontakt är prioriterat och lagstadgat och här kan behöva tillföras resurser för att kunna utveckla och säkerställa att det fungerar. Uppfattningen är att arbetssättet som med den fasta vårdkontakten som bas är en metod för att möta samma behov som en äldrelots kan göra men då via den ordinarie verksamheten.

Ledningskraft – så mycket bättre för sjuka äldre

Syftet med Ledningskraft var dels att genom ekonomiska incitament och med de mest sjuka äldres behov i centrum, uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting och dels att arbetet skulle bli en integrerad del av landstingens och kommunernas ordinarie verksamhet. De så kallade Triaderna är ett resultat av detta. Triadsarbetet finns i alla kommunerna och är ett samarbete mellan kommun, primärvård och sjukhus.

72-timmarssamtal

Ett pilotprojekt, *72-timmarssamtal* (uppföljande telefonkontakt från vårdcentral efter utskrivning), som genomfördes i Karlshamn. I pilotprojektet ingick riskbedömning för återinskrivning enligt checklista för patienter som skrevs ut från avdelning 8 och 9, sammanställning av resultat pågår till berörd vårdcentral.

Bättre flöde i vården

Vården i Karlshamn är också representerad i Sveriges kommuner och landstings arbete *Bättre flöde i vården - Ett nationellt projekt för ökad tillgänglighet, patientsäkerhet, vårdkvalitet och effektivitet*. Såväl sjukhus, primärvård som kommunen deltar i utvecklingsarbetet. Inriktningen på arbetet för Blekinges del är att genom det erbjudna metodstödet kunna sätta ytterligare fokus på något av de utvecklingsområden

som redan identifierats. Patienter kommer att involveras i projektet och här kommer SAMSPEL-modellen att testas.

Sammanfattning

Landstingsdirektören har undersökt möjligheten att tillsammans med länets kommuner införa äldrelotsar eller motsvarande på tjänstemannanivå. Förutsättningarna finns och utvecklingsarbete pågår gällande en motsvarande funktion. Begreppet motsvarande uppfylls genom det redovisade utvecklingsarbetet och samarbetsformerna som är antagna via LSVO, framförallt via SAMSPELS-modellen och möjliggörande av en fast vårdkontakt. Däremot finns det inte förutsättningar att tillsammans med kommunerna införa tjänsten äldrelots i den form som i projektet.

Eftersom det inte bedöms finnas förutsättningar att införa äldrelotsar, finns det heller ingen möjlighet att utreda konsekvenserna mer än en uppskattning kring vilken kostnaden skulle bli om äldrelotsar skulle införas som i projektet. Kostnaden är uppskattad till 24 miljoner kronor/år utifrån erfarenheterna av projektet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås besluta

att godkänna fördjupad redogörelse för förutsättningar samt konsekvenser av ett införande av äldrelotsar eller motsvarande.

Karlskrona enligt ovan

Peter Lilja
Landstingsdirektör