

Uppdragsbeskrivning för geriatrisk slutet och öppen vård samt avancerad hemsjukvård

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att återremittera ärendet och komplettera uppdragsbeskrivningen med nedanstående.

Det måste finnas valfrihet för den enskilde patienten inom äldresjukvården. Att införa ett områdesansvar inom geriatriken riskerar enligt tidigare erfarenheter att försvåra patientens valfrihet. Uppdragsbeskrivningen måste omarbetas i denna del.

Geriatriken måste samarbeta med andra vårdgivare inom ramen för närsjukvården. Genom att många patienter inom geriatriken är långtidssjuka är det viktigt att det finns ett lokalt samarbete. Det lokala nätverket är viktigare än områdesansvaret. Denna del bör omarbetas i uppdragsbeskrivningen.

Krav måste ställas på att eftervården är ordnad för patienten när hon skrivs ut från geriatriken. Det ska finnas krav i uppdragsbeskrivningen om att patienten och de anhöriga vid utskrivningen ska få ett s k trygghetskvitto. Av kvittot ska klart och tydligt framgå vilka som är ansvariga för den fortsatta vården och hur de kan nås dygnet runt.

I uppdragsbeskrivningen anges att geriatriken ska utreda, diagnostisera och behandla patienter över 65 år med sammansatta vårdbehov. Vi föreslår att skrivningen förtydligas så att det i huvudsak avser personer över 65 år. Även personer under 65 år med sammansatt vårdbehov måste kunna vårdas på geriatrisk klinik.

Det är angeläget att en ersättningsmodell införs, som främjar valfrihet för patienterna men också att klinikerna får incitament att öka prestationerna inom den geriatriska vården i Stockholms län. Det underlättar jämförelser mellan olika kliniker.

Det måste framgå av uppdragsbeskrivningen hur målen för verksamheten ska följas upp. Uppdragsbeskrivningen ska fastställa att val av vårdform och behandling alltid ska ske i samråd med patienten eller anhörig.

För att uppnå målet om demensutredningar behöver antalet utredningar öka.

För att geriatriken ska kunna avlasta akutsjukhusen måste i uppdragsbeskrivningen ställas krav på att geriatriken ska kunna ta emot patienter omgående. Annars finns risk att patienten hamnar på akutsjukhus utan att de av medicinska skäl ska behöva vårdas där. Dessutom måste de geriatriska klinikerna ha ett krav på sig att ha en beredskap för att omgående kunna ta emot patienter från akutsjukhusen. Beskrivningen justeras efter denna målsättning.

En aktiv läkemedelsgenomgång ska göras för patienter som vårdas inom geriatriken. Det är viktigt för den fortsatta vården i t ex hemmet. En sådan genomgång kan göras tillsammans med personal från t ex Apoteket AB. Vid genomgången kan konstateras om patienten har rätt medicinering, har för många olika mediciner, om de motverkar varandra m m.

Antalet patienter i avancerad hemsjukvård måste ökas. Om fler patienter tas emot inom den avancerade hemsjukvården avlastas akutsjukhusen och geriatriken. En nära samarbete behövs därför mellan akutsjukhusen och den avancerade hemsjukvården. Vårdformen är uppskattad av såväl patienter som anhöriga. Nya grupper som kan ha stor hjälp av den avancerade hemsjukvården är t ex hjärtsjuka, patienter med KOL, patienter med hematologiska sjukdomar. Andra kan vara patienter som behöver vård efter en operation eller multisviktande äldre. Definitionen av vilka patienter som kan vårdas i avancerad hemsjukvård bör därför ses över i uppdragsbeskrivningen.

Överföring av patient från akutsjukvården eller geriatriken till den avancerad hemsjukvården bör ske mycket snabbt. Ersättningssystemet ses över så att det ger incitament att ta emot patienter inom den avancerade hemsjukvården. Tiden för remissgranskning och anslutning i uppdragsbeskrivningen bör därför kortas så mycket som det är möjligt.