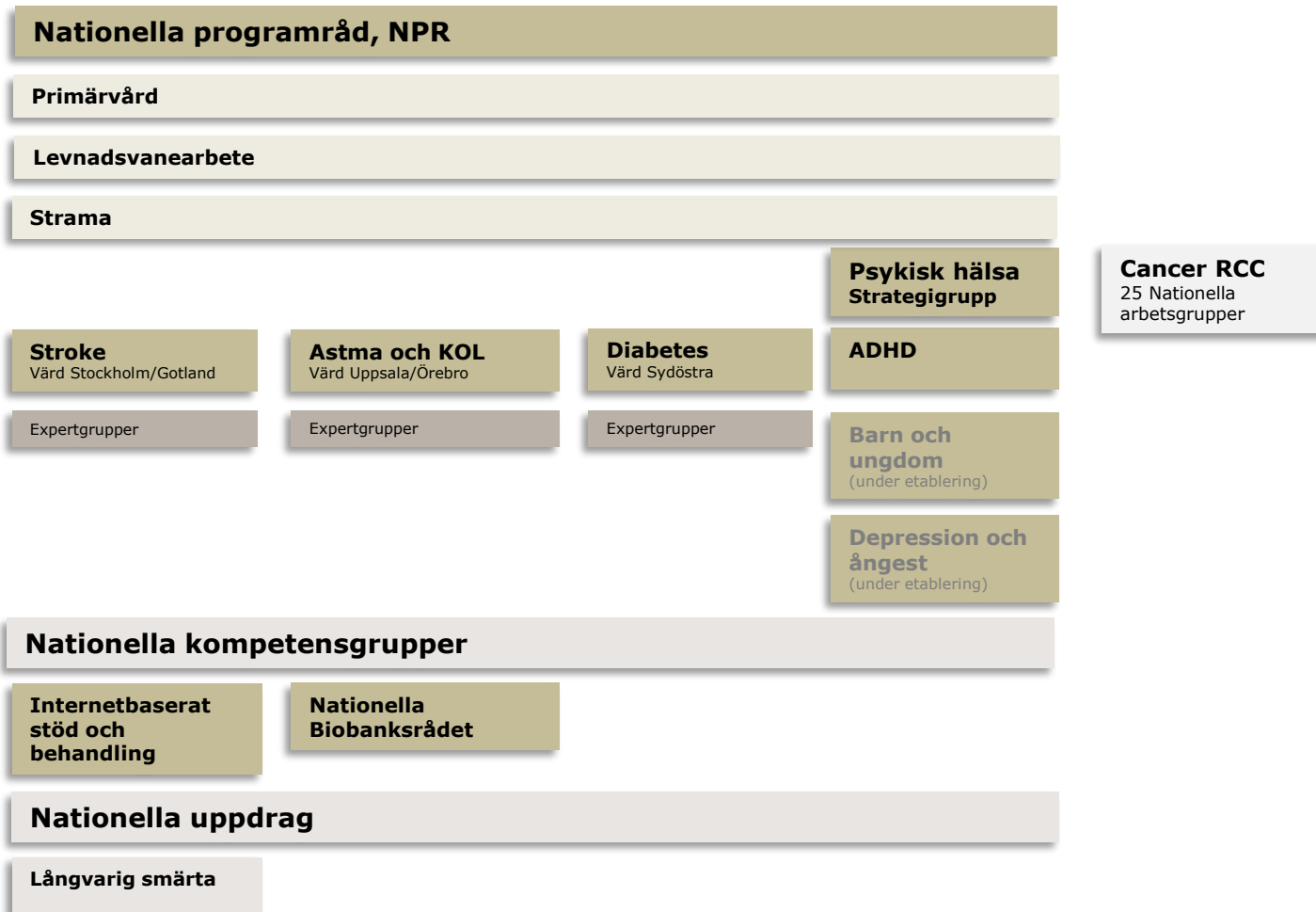


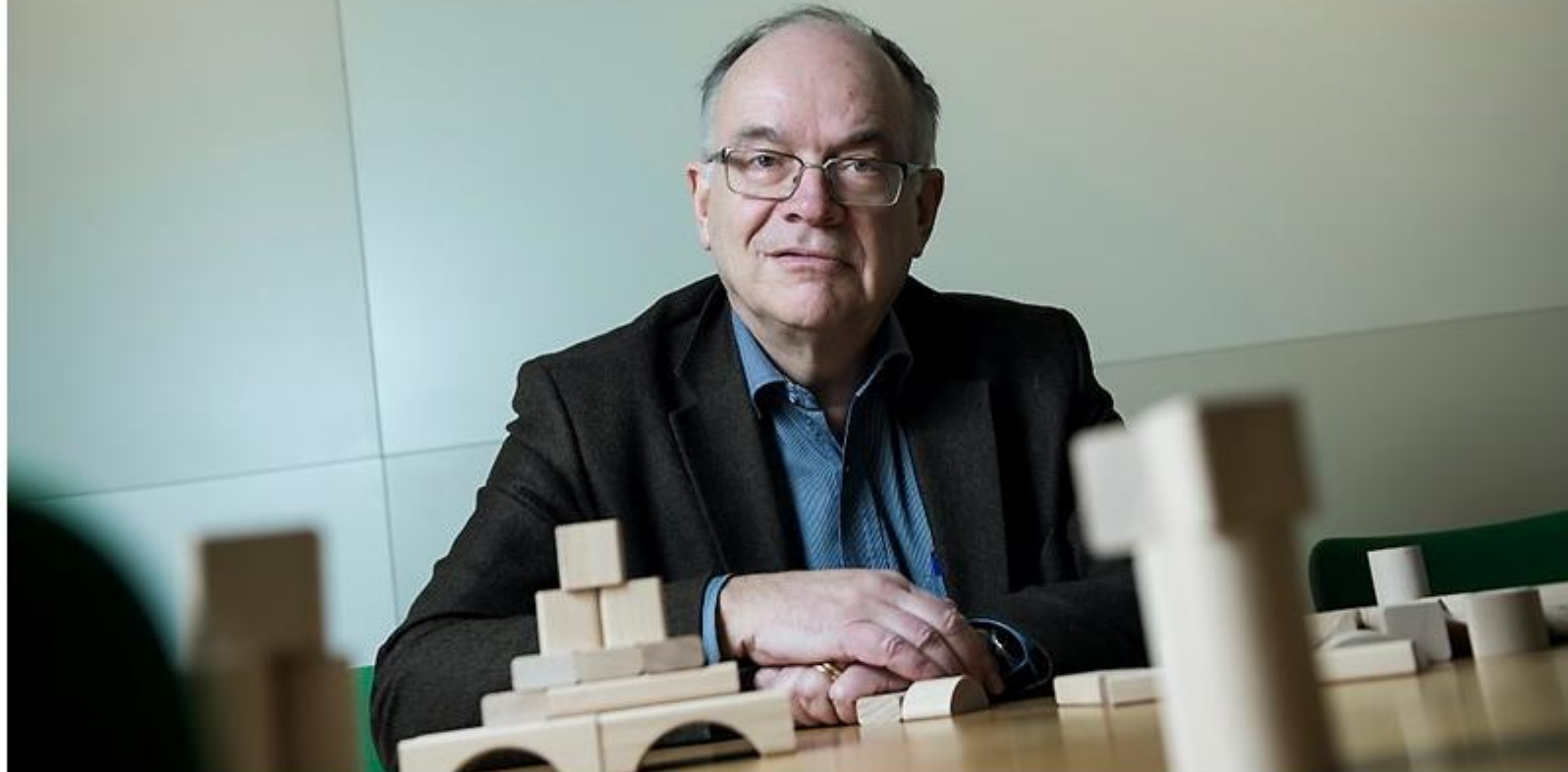


ARBETSGRUPP FÖR DE MEST SKÖRA ÄLDRE I PRIMÄRVÅRDEN

Charlotta Borelius
Per Karlsson
Ann-Christin Kärrman
Christina Mörk
Sonja Modin
Maj Rom

Ledning: NSK-region (Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning)





TÄNKER NYTT. "Vi måste inse att det finns fantastiska hjälpmedel och att man inte alltid behöver träffas", säger Göran Stiernstedt. **Bild:** Anna Tärnhuvud/Bildbyrån

ALLMÄNMEDICIN

Förslaget: Hugg isär primärvården

Skapa en särskild primärvård för de mest sjuka äldre och bygg ut en dygnet runt-öppen primärvård. Det är två av de skarpa förslagen i Göran Stiernstedt

Lediga jobb

- Handläggare
- Enhetschef
- ST-läkare
- Specialistläkare
- Ledare för Vårdplaneringen

 Sök

Se fler platsannonser >

Mest lästa

- 1 Paolo Macchiarini – detta har hänt
- 2 KI varnades internt för Macchiarini – anställde ändå
- 3 BB Sophia stängs
- 4 De anmälade läkarna varnade KI för två år sedan

MÅLSÄTTNING

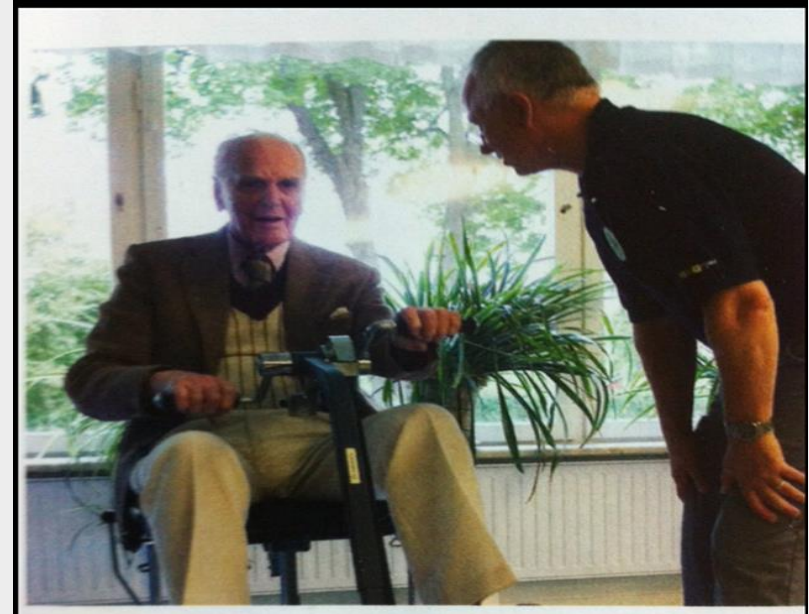
Sköra äldre ska kunna leva ett tryggt och självständigt liv utan onödiga vistelser på sjukhus. Många personer har flera sjukdomar och behov av vård och omsorg från flera yrkesgrupper och vårdgivare samtidigt.

Primärvården har ett stort ansvar när det gäller organisation för samordning och uppföljning av patientgruppen.

Den riktade primärvården behövs – men hur ska den utformas?

Programrådet tillsatte vår arbetsgrupp för att arbeta med den frågan. Vi har sammanställt ett dokument som stadfästs på rådsmöte okt – 16.

VÅRT ARBETE SYFTAR TILL ATT GE REDSKAP OCH VISA PÅ MODELLER FÖR ATT ÅSTADKOMMA BÄSTA MÖJLIGA VÅRD



VILKA INDIVIDER ÄR DE MEST SJUKA OCH SKÖRA?

- De över 65 - 75 - 85 ?
- De med flest diagnoser ?
- De som legat mest på sjukhus / behöver mest sjukvård ?
- De som behöver mest omsorg / anhörigvård ?
- De som har hemsjukvård?
- De som bor på SÄBO ?

Inget bra heltäckande urvalskriterium finns – men alla i vården känner igen dem...

VIKTIGA PATIENTGRUPPER

- **KOL / astma**
- **Hjärtsvikt**
- **Diabetes**
- **Demens**

Dessa diagnoser står för många (onödiga) inläggningar och återinläggningar samt akutbesök som är möjliga att förhindra med tidigare diagnostik, bättre uppföljningar etc.

ARBETSSÄTT MED DE MEST SKÖRA I PV

➤ **Identifiering**

Alla inskrivna i hemsjukvård/på SÄBO, screening ex Geriatrisk RiskProfil, Svea-projektet

➤ **Behovsinventering**

(VC- och/eller hembesök; status, journalgenomgång, Senior Alert, läkemedelsgenomgång)

➤ **Planering av vården (ex via SIP)**

➤ **Kompetent vård (Behandlingsriktlinjer, beslutsstöd Pv)**

➤ **Uppföljning och utvärdering (PvKvalitet)**

FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT VÅRDEN FÖR SKÖRA INDIVIDER SKA FUNGERA

- **Avtal** - mellan kommun och landsting / utförare
- **Tillgänglighet** - patienten, närstående och alla som deltar i vården vet hur man kan få kontakt
- **Kontinuitet** - ansvariga vårdgivare
- **Kompetens** – hos all vårdpersonal
- **Teamsamverkan**
- **Personcentrerad vård**
- **Samordnad individuell plan (SIP)**
- **Samverkan med den specialiserade vården** – konsulter, direktinläggning
- **Palliativ vård**

ANSVARSFÖRDELNING

- **Den politiska ledningens ansvar:** gemensam värdegrund och målsättning, skapa förutsättningar för "sömlös vård"
- **Verksamhetschefens ansvar:** skapa struktur och rutiner, tillgänglighet
- **Yrkesutövarens ansvar:**
 - Vara patientansvarig med samordningsansvar för patientens vård och behandling
 - Delta i arbetet med att skapa en samordnad individuell plan och ansvara för den medicinska vårdplanen respektive omvårdnadsplanen
 - Göra hembesök
 - Delta i teamarbetet inklusive utgöra stöd till övriga vårdgivare
 - Bedriva vård som är anpassad för individer med komplexa vårdbehov
 - Som ansvarig läkare vid palliativ vård identifiera brytpunkten när den inträffar

INFORMATIONSOVERFÖRING E- HÄLSA

- Skilda journaler är en stor säkerhetsrisk när patienter vårdas av vårdgivare från olika organisationer – **behov av sammanhållen journal!**
- **Elektroniska stödfunktioner i patientens hem**
- **Planering via videokonferens**
- **Vård på distans**

KONCEPT SOM FUNGERAR

- Riktade primärvårdsmottagningar (KOL, diabetes, hjärtsvikt)
- Seniormottagning på vårdcentral
- Samordningssköterska på vårdcentral
- Mobila team
- Direktinskrivning på Närvårdsavdelning/geriatrisk avdelning
- Förstärkt utskrivning / Trygg hemgång / Web-kollen
- Apotekare på VC/SÄBO/sjukhus – stöd vid läkemedelsgenomgång

- m fl...



Landstinget i Uppsala län

Hembesök av läkare och sjuksköterska för undersökning och behandling dagtid



efter kontakt via:

- Kommunsjuksköterska
- 1177
- Vårdcentral
- SÄBO
- Ambulans / larmcentral

Pat +65 år (även yngre LSS)



Tack!

Kontakt:

christina.grzechnik.mork@lul.se

070-6110461

Skicka gärna förslag på andra angelägna frågor att ta upp i nationella programrådet för primärvård!