

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2010-03-15

HSN 1002-0221

*Handläggare:*

*Lena Eriksson*

*Margareta Arvidsson*

## **Svar på skrivelse från Lena-Maj Anding (MP) angående förutsättningarna för hälsosamtal för 75-åringar och läkemedelsgenomgångar**

### **Ärendet**

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden frågar Lena-Maj Anding (MP) hur förutsättningarna är för hälsosamtal för 75-åringar och läkemedelsgenomgångar.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* anse skrivelsen besvarad.

### **Förvaltningens synpunkter**

#### *Hälsosamtal för 75 åringar*

Husläkarverksamheten ska enligt Regelboken utföra hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Som del i detta uppdrag ingår att erbjuda hälsosamtal till listade patienter som fyller 75 år under kalenderåret. Hälsosamtal ska också erbjudas till olistade patienter som enligt närområdesplanen är boende i det område som vårdcentralen har ansvar för. Samtalen ska utföras i patientens hem av distriktssköterska i samverkan med kommunen enligt anvisade metoder som finns på Uppdragsguiden. Ersättning till vårdgivaren utgår med 750 kronor per utfört hälsosamtal.

Cefam (Centrum för allmänmedicin) har t.o.m. 2010 uppdraget att fortbilda distriktssköterskorna i metoden hälsosamtal för 75-åringar och hittills har 750 distriktssköterskor gått utbildningen.

Under 2009 fyllde 10 200 personer 75 år varav 9 540 är listade på en vårdcentral. Av dessa fick 2692 ett hälsosamtal, vilket motsvarar 28 procent av det totala antalet listade 75-åringar och 26 procent av det totala antalet 75-åringar.

Under 2008 uppmärksammades att många 75-åringar tackade nej till erbjudandet om hälsosamtal på grund av att de kände sig pigga och inte såg behov av samtalet. Av den anledningen kan vårdcentralerna från 2009-04-01 även registrera erbjudna men avböjda hälsosamtal för vilka de erhåller 20 kronor/registrering. Under perioden 2009-04-01 – 2009-12-31 har 888 stycken 75-åringar registrerats att de blivit tillfrågade och avböjt erbjudandet om hälsosamtal.

Därmed kan konstateras att en stor andel av länets 75-åringar ännu inte fått erbjudande om hälsosamtal.

Förvaltningen ser bland annat följande orsaker:

- Hälsosamtalen är ännu inte en etablerad arbetsform hos majoriteten av husläkarmottagningarna och genomförandet av nya arbetsmetoder tar längre tid än två år.
- Hälsosamtal för 75-åringar introducerades samtidigt som etablerandet av Vårdval Stockholm som i sig innebar en stor omställning för husläkarmottagningarna.
- På alla husläkarmottagningar har inte skapats en bra struktur för genomförandet av hälsosamtal för 75-åringar.
- Under hösten 2009 fick samtliga husläkarmottagningar i länet i uppdrag att delta i vaccinationskampanjen. Många mottagningar har uppgett att man under kampanjen gav denna del av uppdraget lägre prioritet.

#### *Läkemedelsgenomgångar*

I Regelboken för husläkarverksamhet anges att för samtliga patienter som är inskrivna i hemsjukvården ska en årlig läkemedelsgenomgång genomföras. Ansvarig läkare ansvarar för läkemedelsgenomgångarna tillsammans med distriktssköterska. Ersättning till vårdgivaren utgår med 500 kr per utförd läkemedelsgenomgång.

På Uppdragsguiden finns anvisningar om metoden för strukturerade läkemedelsgenomgångar och där anges tydligt att syftet med genomgångarna är att förbättra patienternas livskvalitet och bespara vården onödiga och kanske kostsamma utredningar och behandlingar.

Antal utförda läkemedelsgenomgångar följs upp i samband med den årliga uppföljningen av samtliga husläkarmottagningar. År 2009 registrerades och fakturerades 1 230 utförda läkemedelsgenomgångar. I länet var ca

17 400 patienter inskrivna i den basala hemsjukvården, vilket innebar att strukturerade läkemedelsgenomgångar endast registrerats och fakturerats för 7 procent av det totala antalet hemsjukvårdspatienter.

I Regelboken för husläkarverksamhet år 2010 tillkom uppdraget att utöver nämnda läkemedelsgenomgångar även genomföra dessa för andra patienter som är 65 år eller äldre och med fler än 7 läkemedel. De specifika läkarbesöken med enbart läkemedelsgenomgång är under år 2010 kostnadsfria för patienten och ersätts som en vanligt läkarbesök.

Under januari och februari år 2010 har 644 läkemedelsgenomgångar för hemsjukvårdspatienter utförts och 252 för patienter 65 år och äldre med fler än 7 läkemedel.

Förvaltningen kan konstatera att precis som när det gäller hälsosamtalen fullföljer husläkarmottagningarna i mycket begränsad omfattning denna del av uppdraget i enlighet med Regelbokens krav. Enligt förvaltningen är orsakerna till detta i stor utsträckning desamma som de som redovisades gällande hälsosamtalen. Därtill är en trolig orsak att husläkare inte betraktar de genomgångar som görs av patienternas läkemedelslista i samband med vanliga läkarbesök som strukturerade läkemedelsgenomgångar enligt Uppdragsguiden anvisningar.

#### *Förvaltningens åtgärder*

Förvaltningen kommer att i den årliga avtalsuppföljningen identifiera de mottagningar som inte fullföljt sitt uppdrag gällande hälsosamtal och läkemedelsgenomgångar. Därefter kommer förvaltningen att ha en dialog med verksamhetscheferna om orsakerna till att man ännu inte fullföljer denna del av husläkaruppdraget och diskutera vilka åtgärder som bör vidtas på grund av detta. Förvaltningen kommer också att som del i den löpande uppföljningen av husläkarmottagningarna under 2010, särskilt bevaka att hälsosamtal och läkemedelsgenomgångar genomförs i enlighet med de krav som ställs i regelboken.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson

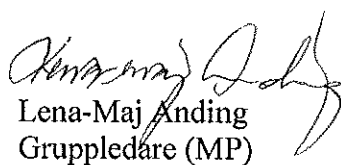
**Skrivelse angående förutsättningarna för hälsosamtal och läkemedelsgenomgångar**

Vid en hearing om Vårdval Stockholm i november 2009, anordnad av Vårdförbundet och med deltagande av representanter bland annat även från Kommunal och Läkarförbundet framkom det att det saknas resurser för viktiga hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Hälsosamtal uppgavs nu behöva ske på 1 timme i stället för optimala 2 timmar inklusive restid och dokumentation. Vidare framkom det att ”få kollegor har hunnit göra dessa samtal”.

Läkemedelsgenomgångar med äldre patienter försummas eftersom ”korta besök premieras”.

Med anledning av dessa uppgifter önskar jag få en beskrivning av hur arbetet med hälsosamtal och med läkemedelsgenomgångar bedrivs idag. Jag önskar besked om omfattning och kvalitet och om vilka incitament, ekonomiska och andra, som finns för de här viktiga arbetsinsatserna.



Lena-Maj Anding  
Gruppledare (MP)