

Förslag till Direktivunderlag - Medicinsk programberedning 1 (MPB1)

Ärendet

Medicinsk programberedning 1 översänder underlag inför hälso- och sjukvårdsutskottets beredning av budgetdirektiv inför 2007.

Förslag till beslut

Medicinsk programberedning 1 beslutar

att godkänna förslaget till budgetunderlag.

att sända förslaget till HSU.

1 Prioriterade områden 2007

1.1 Äldrevård

Allt fler patienter med stora vårdbehov vårdas i hemmet, även under sina sista levnadsår. Många rapporter redovisar att vården och omsorgen i eget boende har stora brister, framförallt för de multisviktande. Frågan är hur SLL ska klara detta uppdrag i framtiden. MPB 1 och HSU har beslutat att prioritera en kartläggning av "klarar vården all sjukvård hemma" med tanke på kommunernas omvandling av särskilda boenden och en önskan från många äldre till kvarboende. Arbetet skall integreras i handlingsplanen för äldre multisjuka.

MPB 1 har definierat följande områden som de viktigaste och som kartläggningen skall innehålla.

- Behovet av hemsjukvård idag och om 10 år. Belysa utveckling av hemsjukvården för äldre.
- Konsekvenserna av kommunernas omvandling av särskilt boende till eget boende och neddragning av "sjukhemsplatser" och dagvård
- Nya boendeformer
- Kostnadskonsekvenser för SLL
- Förutsättningar för bättre samverkan Kommun – Landsting ökad gemensamt kompetens – ansvarsfördelning och arbetsformer.
- De äldres förväntningar och önskemål.
- De anhörigas roll framförallt de kvinnliga anhörigvårdarnas situation
- Belysning av situation och behov för personer med invandrarbakgrund

Kvaliteten på hemsjukvården är varierande och fördelningen av resurser ser olika ut mellan olika kommuner inom länet. För patienter med stort behov av vård och omsorg som vårdas i hemmet har anhöriga/närstående en viktig roll. MPB 1 vill belysa deras situation och förstärka stödet till anhöriga.

Försök med förebyggande hälsosamtal inleds i år. Det är en viktig förebyggande åtgärd som innebär bättre hälsa för många och att sjukvården är bättre förberedd när den äldre är i behov av vård.

Mellan 10 och 20 procent av alla akuta inläggningar på sjukhus beror helt eller delvis på läkemedelsbiverkningar och merparten av dem bedöms ha sin grund i faktorer som borde vara möjliga att påverka. Tillgång till en läkare med helhetsansvar, gemensam läkemedelslista, och regelbunden uppföljning är viktiga instrument för att minska biverkningar och inläggningar bland många äldre.

Gruppen äldre med psykiska problem/sjukdomar ökar i omfattning. Utöver att det är svårt att definiera själva sjukdom är sjukvården ibland dåligt rustad för att ta hand om dessa patienter.

En viktig faktor för att skapa en bra samverkan mellan kommuner, stadsdelar och landstinget är att utveckla användningen av trygghetskvitto, med en gemensam vårdplan som dessutom är känd för patienten.

1.2 Omvårdnad

Sjuksköterskans roll i vården måste förändras och förstärkas. Sjuksköterskan kan vara i många fall den koordinator som vården efterfrågar.

1.3 Närsjukvårdsutveckling

Uppbyggnad av närsjukvården fortskrider över hela länet. Snart är alla närakuter öppnade och detta innebär att fler patienter kan få den sjukvård de efterfrågar nära hemmet. Frågor som att tillföra habiliterings- och specialistresurser till närsjukvård är väldigt angelägna.

I HANDU- rapporten som har tagits fram av fyra olika handikappförbund står att läsa att många funktionshindrade har stor ohälsa, konsumerar mer läkemedel och har en låg tilltro till den lokala vården. Att förbättra tillgängligheten och bemötandet för dessa grupper måste prioriteras.

1.4 Akut omhändertagandet

Vårdguiden och dess telefonnummer är en viktig informationskälla och en enkel ingång till vården. Många äldre saknar en speciell ingång till 320 100 vilket har framförts vid flera olika tillfällen. MPB1 vill undersöka behovet av en särskild hänvisning för äldre liknande den till barn.

Patienter med invandrarbakgrund måste få det lättare att hitta rätt i vården och till rätt akut omhändertagande. Vårdguiden behöver utveckla enkla manualer på olika språk för att underlätta användningen av vårdguiden på nätet,

2. Områden för kunskapsutveckling

- MPB 1 vill i samverkan med MPA-Äldre säkerställa de äldres behov av rehabilitering och belysa kommunernas och landstingets ansvar.
- Ökat behov av utbildningar till personalansvariga om demens.
- MPB 1 vill ta del av katastrofmedicinens utveckling i syfte att säkra kunskap om alla områden som ingår i det akuta omhändertagandet.
- Beredningen vill medverka i framtagandet av en handlingsplan för äldre multisjuka.

3. Långsiktiga prioriteringar inom beredningens område

Projektet Äldrevårdscentral i Hökarängen slutar i december 2006. Beredningen vill att projektet permanentas och att fler äldre kan involveras. I det arbetet vill beredningen vara en aktiv part.

Att det i avtal/överenskommelser formuleras uppdrag till närsjukvården att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande med fokus på livsstilsrelaterade sjukdomar.

4. Kvalitetspris

För att uppmärksamma goda exempel inom vården av äldre vill MPB 1 att HSU årligen belönar bästa äldrevårdsverksamhet. Det kan vara äldreteam, hemsjukvård, ASIH, geriatrisk klinik eller gemensamt driven av kommun och landsting verksamhet för äldre.

Medicinsk programberedning 1

Protokollsutdrag

- beredningen för gemensamma närsjukvårdsfrågor

2006-03-21

§ 8

Beslut om underlag till hälso- och sjukvårdsutskottets budgetdirektiv

Inför sammanträdet förelåg ett förslag till beredningens underlag till hälso- och sjukvårdsutskottets budgetdirektiv.

Beredningen **beslutade**

att godkänna förslaget till budgetunderlag

att sända förslaget till hälso- och sjukvårdsutskottet samt

att omedelbart justera beslutet.

Vice ordföranden (m) anmälde att m- och fp-ledamöterna **inte deltagit** i beslutet.

Örjan Sundqvist