

Sammanträdesdatum Beteckning
2023-02-13 Dnr: 23RS469

Svar på interpellationen "Äldrevård eller äldreinvård?"

Elin Jensen (SD) har i en interpellation ställt fem frågor:

- Hur jobbar man för att komma tillrätta med problemen som lyfts i texten?
- Hur ser det ut i resten av länet gällande problemen som lyfts i texten?
- Hur ofta händer det att länets kommuner själva anlitar andra läkare när regionen inte uppfyller sina skyldigheter att tillhandahålla läkare? Hur stora är i så fall regionens kostnader för detta?
- Kan en enskild vårdcentral ta beslut om att inte utföra vissa åligganden (som exempelvis läkemedelsgenomgångar) som är med i Krav- och kvalitetsboken, Socialstyrelsens rekommendationer osv? Vad har konsekvenserna varit för vårdcentralen ifall detta inte är tillåtet?
- Har äldrevårdsöverläkarens arbete förbättrat regionens åtaganden ute i kommunerna och i så fall på vilket sätt?

En viktig del i det medicinska omhändertagandet av äldre är samarbetet mellan Region Örebro län och länets kommuner. I det samarbetet ansvarar Region Örebro län bland annat för att det ska finnas tillgång till läkare på kommunala särskilda boenden (Säbo).

Enligt det ramavtal om läkarmedverkan som finns mellan Region Örebro län och länets kommuner om läkarinsatser i den kommunala hälso- och sjukvården så ska regionen avsätta de läkarresurser som behövs för att den enskilde ska erbjudas en god hälso- och sjukvård. Normtal för läkarinsatser är enligt ramavtalet 1 läkartimme per vecka för 10 personer i särskilt boende. Denna omfattning finns sedan inskriven i den krav- och kvalitetsbok som länets vårdcentraler ska följa. De flesta vårdcentraler avsätter betydligt mycket mer läkartid än så.

Region Örebro läns hälsovalsenhet följer regelbundet upp att vårdcentralerna följer krav- och kvalitetsboken. Alla vårdcentraler i länet har under upp-

följningarna under 2022 uppgett till Hälsovalsenheten att de har en tillräcklig läkarbemanning för att leva upp till ramavtalets krav. Med något enstaka undantag bemannar vårdcentralerna alla länets särskilda boenden med fast anställda läkare.

För närvarande pågår en översyn av ramavtalet. När det finns ett nytt avtal som är godkänt av alla inblandade parter kommer krav- och kvalitetsboken att anpassas efter det nya avtalet.

När det gäller medicinska läkemedelsgenomgångar är målsättningen att samtliga patienter inom hemsjukvård och på särskilda boenden ska erbjudas enkel och vid behov fördjupad läkemedelsgenomgång i anslutning till inskrivning samt minst en gång årligen. Regionens revisorer genomförde under förra året en granskning som hälso- och sjukvårdsnämnden yttrade sig över i slutet av januari. Av yttrandet framgår bland annat att Område nära vård och Hälsovalsenheten i år kommer att ta fram förbättrade rutiner för området och även se över frågan om målnivåer.

Ett gemensamt arbete mellan kommunerna och regionen har inletts för att skapa länsövergripande medicinska riktlinjer kring den kommunala hälso- och sjukvården. Arbetsgruppen består bland annat av representanter för länets kommuners medicinskt ansvariga sjuksköterskor och primärvårdens medicinskt ledningsansvariga läkare. Även läkemedelshanteringen ses över, inklusive att värdera om de redan befintliga länsövergripande riktlinjerna kring läkemedelshantering behöver förtydligas.

När det gäller så kallade brytpunktssamtal finns det bristfälliga rutiner kring hur dessa ska dokumenterats. Därför är det för närvarande svårt att följa upp i vilken omfattning som läkare är involverad i dessa samtal. Ovanstående arbetsgrupp ska därför se över även dessa rutiner.

Regionen har inte kännedom om att någon kommun i länet har anlitat andra läkare än regionens för att säkerställa läkarbemanning. Hälsovalsenhetens uppfattning är att det inte förekommer i länet.

Alla vårdcentraler i länet ska leva upp till de skyldigheter som beskrivs i krav- och kvalitetsboken. Där ingår bland annat att ha digitala journaler, vilket alla vårdcentraler har. Pålsboda vårdcentral har dock beviljats undantag från att använda samma journalsystem som övriga vårdcentraler, i väntan på det nya vårdinformationssystem som kommer att införas inom Region Örebro län nästa år. Regionen har idag inte möjlighet att fånga utdata från det digitala journalsystem som Pålsboda använder. Uppföljningen kommer att förbättras

när vårdcentralen från och med nästa år använder samma vårdinformationssystem som övriga vårdcentraler i länet.

Hälsovalsenhetens bedömning var fram till i höstas att Pålsboda vårdcentral följde krav- och kvalitetsboken. Därefter har ett förbättringsarbete påbörjats i dialog mellan vårdcentralen, Hallsbergs vårdcentral och Hallsbergs kommun, bland annat om utlämnande av journaler.

Region Örebro län har sedan september månad en anställd äldrevårdsöverläkare som nu arbetar med flera prioriterade förbättringsarbeten i nära samarbete med länets kommuner. Det handlar om att få igång ett levande teamarbete nära patienten, öka regionens geriatriska kompetens och skapa länsövergripande riktlinjer för den kommunala hälso- och sjukvården där så är motiverat. Dessutom ska en gemensam struktur skapas för kvalitetsrapporter kring vården av äldre. En genomlysning av kognitiva utredningar pågår också inom regionen, med syfte att effektivisera och öka kapaciteten.

Utöver detta deltar äldrevårdsöverläkaren i det arbete som pågår med att utreda möjligheterna till att införa mellanvårdsplatser i länet. Dessa platser skulle i så fall användas av människor som inte behöver sjukhusvård, men som har ett så pass omfattande vårdbehov att de inte kan tas om hand i sitt vanliga boende.

Gemensamt för alla insatser är att de har en långsiktig karaktär. Därför är det svårt att redan efter ett halvår peka på konkreta förbättringar. Vi tar frågan på största allvar och följer därför arbetet kontinuerligt. Tryggheten för våra äldre är alltid av högsta prioritet.

Med detta anser jag att interpellationen är besvarad.

Ordförande i Regionstyrelsen
Andreas Svahn