

Seniorhälsovårdsprogram

Slutleverans Deluppdrag 1

14 april 2023
Sara Fredin



Uppdrag

Ta fram ett seniorhälsovårdsprogram, som bygger på motsvarande principer som barnhälsovårdsprogrammet, med evidensbaserade metoder för att främja hälsa, förebygga ohälsa och tidigt identifiera sjukdom.

Deluppdrag 1

Leverera struktur och övergripande ramar/områden för programmets innehåll dvs VADet i programmet (baserat på WHO, lagstiftning, folkhälsomyndigheten, annan evidens och beprövad erfarenhet)

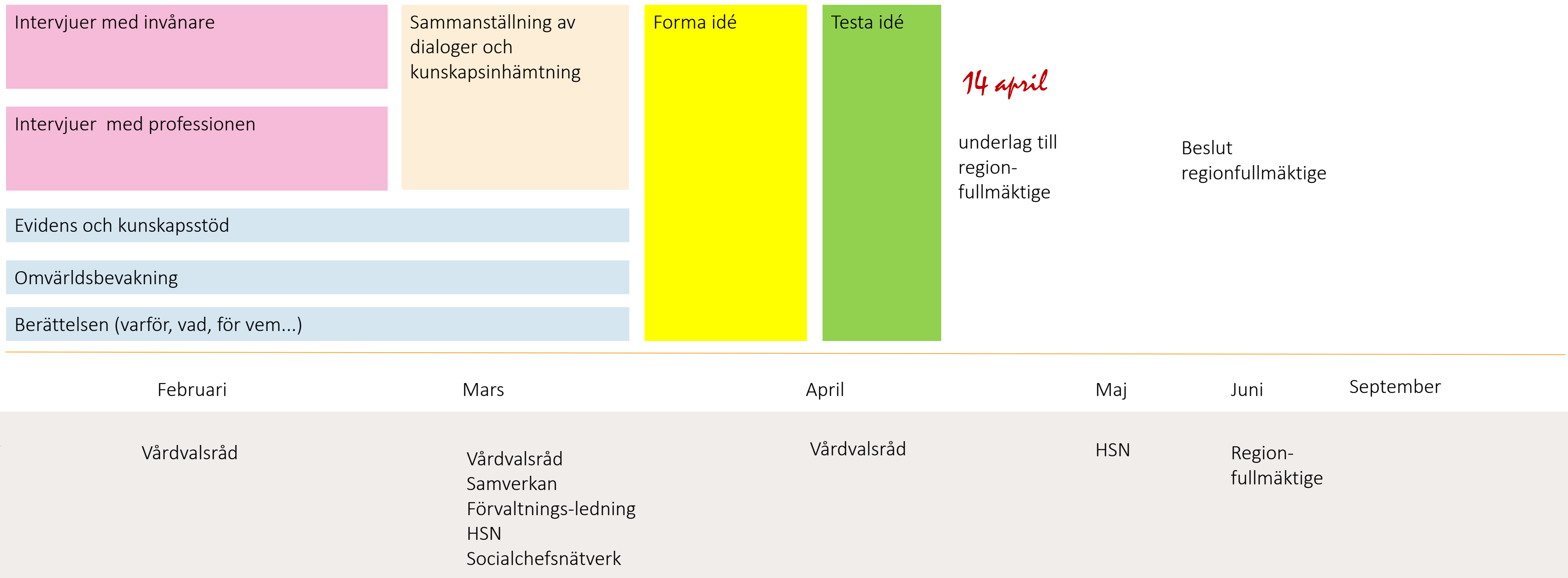
Tidplan: mitten av April 2023

Arbetsgrupp: Sara Fredin (uppdragsledare), Cecilia von Alten, Ann Braneby, Anne Sjöblom, Malin Neidenmark

Deluppdrag 2 och 3 (från september och framåt)

- Programmets ram ska fyllas med innehåll motsvarande HURet dvs verkställa aktiviteter, flöden, arbetsuppgiftsfördelning, för hela programmet
- Någon del ska gå att implementera 1 januari 2024

Tidplan utifrån metod Tjänstedesign



Deluppdrag 1 - Leverera struktur och övergripande ramar/områden för programmets innehåll dvs VADet i programmet

Deluppdrag 2
Programmets ram ska fyllas med innehåll motsvarande HURet

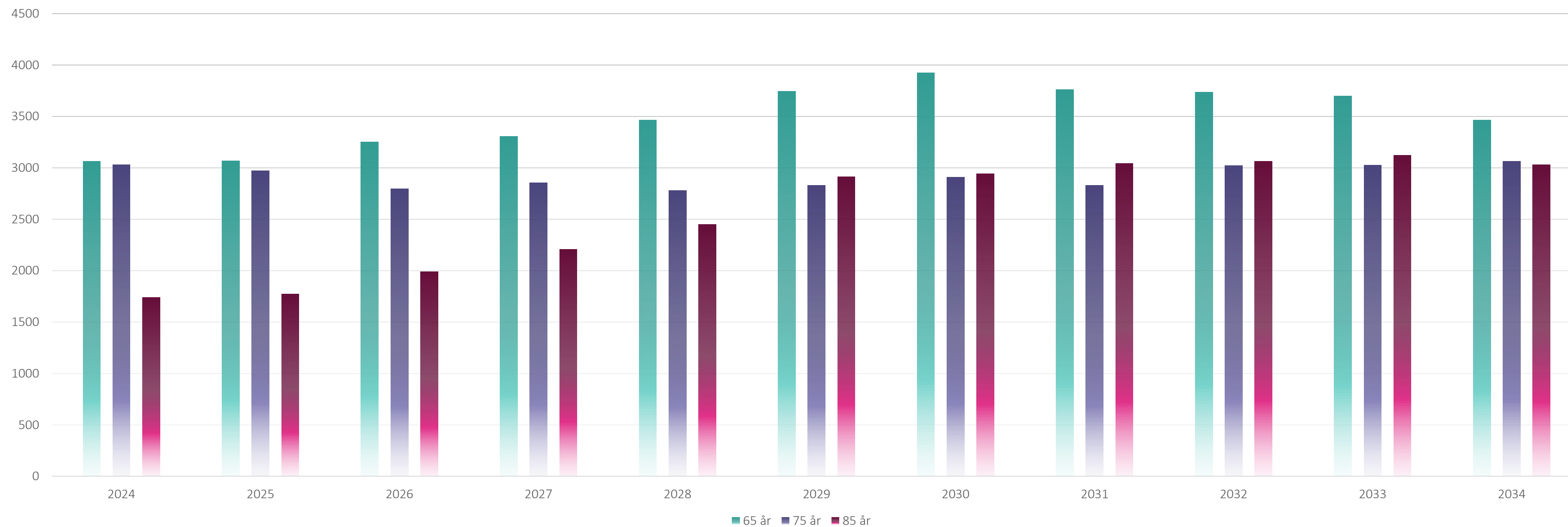
Undersöka

Detta steg i arbetet innefattar insamling av information och kunskap baserat på evidens och beprövad erfarenhet. Insamlingen har innefattat följande steg:

- Omvärldsbevakning
- Kunskapsinsamling
 - Forskning och litteratur
 - Intervjuer med profession
- Insamling av behov och erfarenhet
 - Intervjuer med invånare
 - Intervjuer med verksamma inom region och kommuner

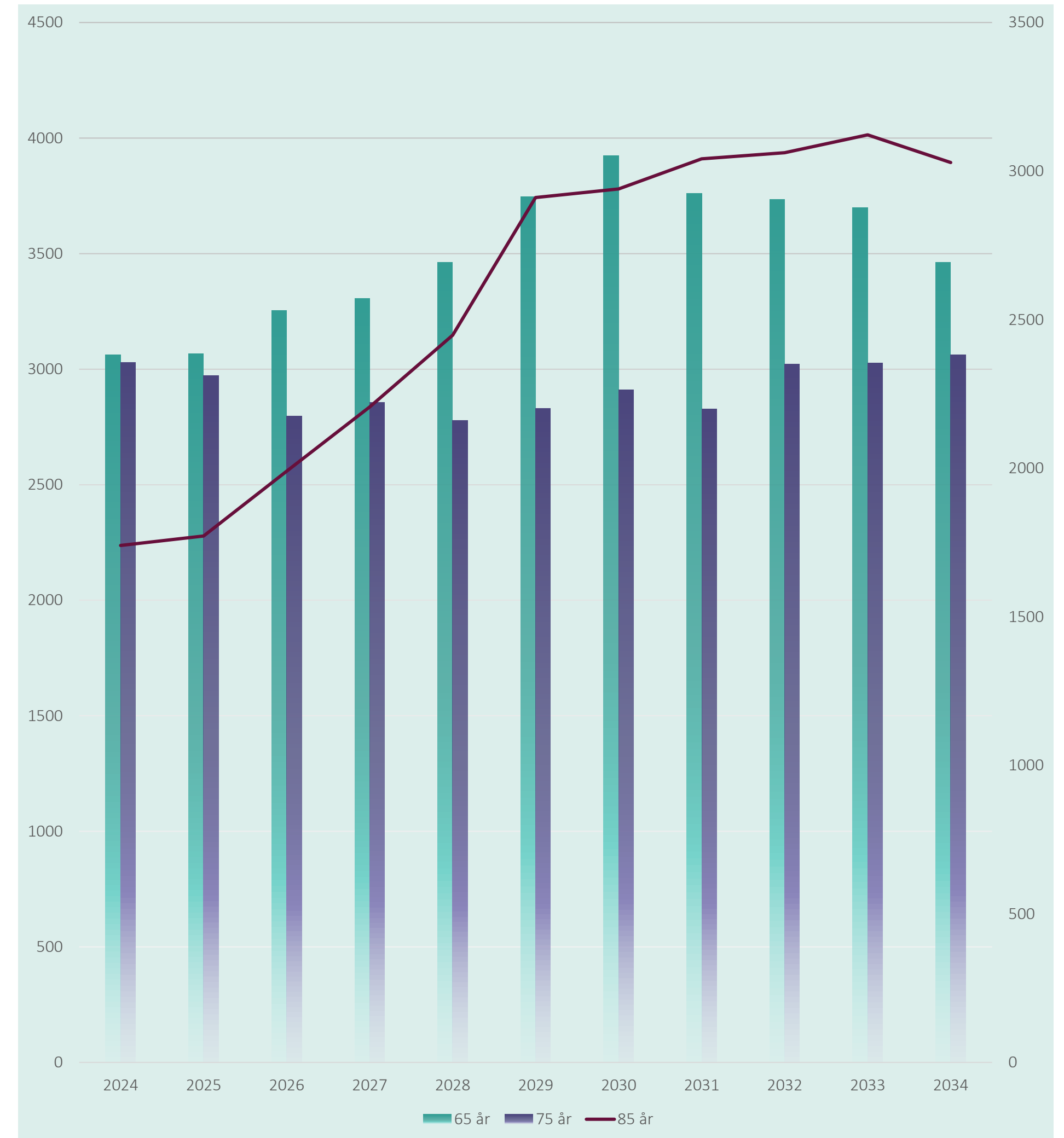


Åldersprognos i Västmanland



Statistik i Västmanland

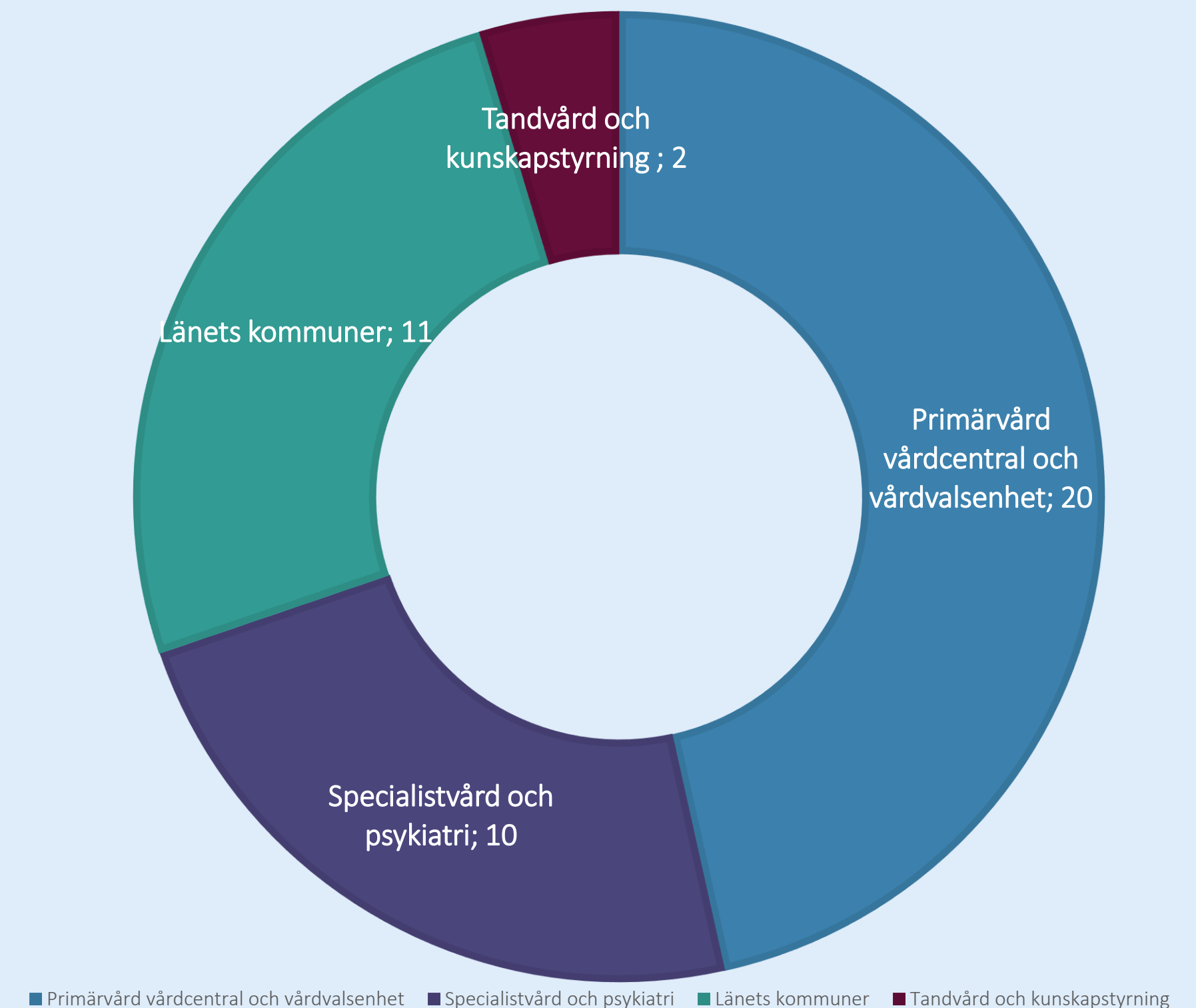
- Antal personer, 65 år och äldre som är listade på vårdcentralerna i Västmanland är ca 61 000. Antalet 65-74 år utgör ca 29 000 och antalet >75 år resterande ca 32 000
- Antalet 85 åringar ökar med 74 % på 10 år fram till 2034
- På sex år ökar antalet 65 åringar med 28% fram till 2030
- Antalet 75 åringar hålls mer stadigt och ökar med 1% på 10 år



Intervjuer med profession inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg

Intervjuer har utförts med 43 verksamma personer med varierad profession och från blandade verksamheter för att få så stor täckningsgrad som möjligt.

(Se lista längst ned)

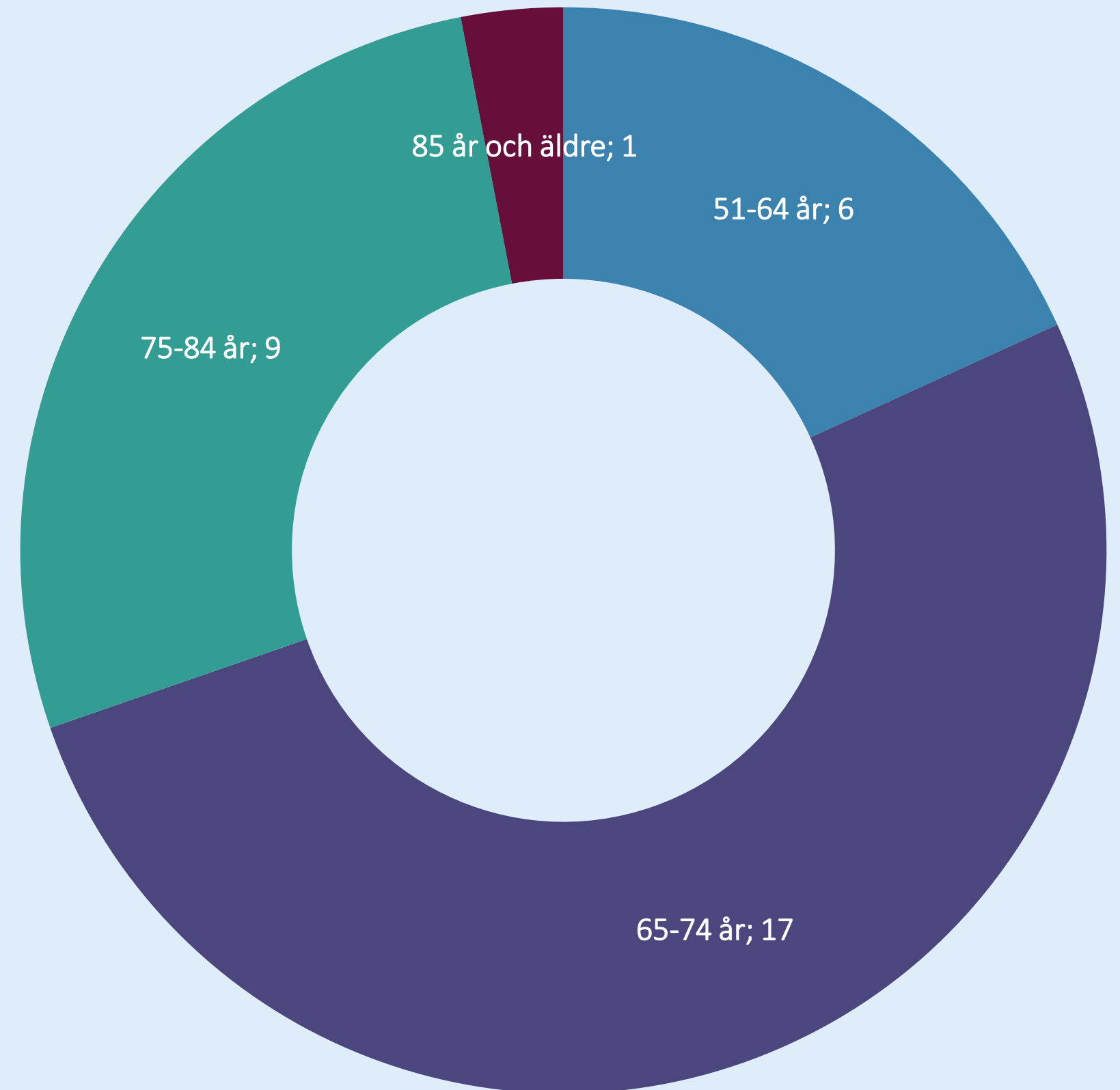


Intervjuer med invånare

Intervjuer har utförts med 33 invånare i åldrarna 51-98 år med randomiserat urval.

Frågeställningar:

- Vilket stöd skulle du vilja få från vården när du är äldre/blir äldre? Saknat nåt? (Utifrån ålder)
- Vad är viktigt för dig i kontakten med din vårdcentral?
- Vad behöver du för stöd från vården för att bibehålla en god hälsa och livskvalité?



Fokusera



I detta steg i arbetet sammanställdes alla svar på de intervjuer som gjorts för att se trenden och de röda trådarna av både behov från invånaren, professionens infallsvinklar, samt insamlat material från både omvärldsbevakning och informationsinsamling.

Fokus var att identifiera följande:

Behov för den äldre invånaren

Vem skulle erbjudas?

Vilket arbetssätt?

Innehåll

Insikter och medskick

Röster från intervjuerna

Röst från invånaren:

"Behovet försvann ju inte för den som ringde. Har jag dragit i flaggan vill jag ju ha kontakt och då kommer jag ju hålla på tills jag får det"

Röst från invånaren:

"Vården behöver hjälpa en – en del behöver tjasas på "

Röst från invånaren:

"Jag vill ha bra kontakt från vården, samma läkare och samma sjuksköterska"

Röst från invånaren:

"Jag blev uppringd efter sjukhusvistelsen. Det kändes som att man brydde sig"

Röst från invånaren:

"För dem som inte tar initiativ behöver det vara lättillgängligt och tilldragande"

Röst från professionen:

"Det är helt nödvändigt och det går inte att lösa det på något annat sätt än att jobba preventivt i framtiden"

Röst från professionen:

"En guide genom livet - att göra det positivt. Inte sjukdom utan hälsofrämjande"

Röst från invånaren:

"Ingen som frågar 'hur mår du', man måste själv be om saker"

Röst från invånaren:

"Ibland kanske jag bara behöver få råd och behöver få komma fram och prata med någon"

Ta fram idéer



I det här steget använder vi all information vi fått längs vägen för att forma idéer att ta vidare.

Även om *deluppdrag 1 inte innebär att vi sätter alla detaljer* behöver vi förstå berättelsen och behoven genom att i en idé presentera det som framkommit under arbetets gång. Idén blir genom denna metod välgrundad och kan utgöra basen i ev. kommande projekt eller deluppdrag.

Seniorhälsovårdsenhet - samordnande funktion för länets vårdcentraler ex.

Äldrevårdsläkare
DSK/SSK
Tandhygienist
Fysioterapeut
Kurator
dietist

På vårdcentralen - Senior-DSK med direktlinje på vårdcentralen

Fast läkarkontakt

Erbjudande till alla

Inbjudan med screeningformulär via brev och digitalt. Möjlighet till att svara i pappersform alt via QR-kod

Tid till provtagning av parametrar med möjlighet till att boka om

Erbjudande om vaccination och cancerscreeningar enligt program

Plattform med samlad information, hänvisningar, egenvårdsråd

Krävs
uppföljning?

Granskas av
senior-SSK på
vårdcentral
tillsammans med
fast läkarkontakt
vb.

Ja

Nej

Erbjudande till alla vid behov

Erbjudande om direktlinje
seniorsköterska

Erbjudande om gruppverksamhet

Inbjuds till hälsosamtal
eller andra insatser
med aktörer utifrån
problematik

Hänvisning till
förebyggande insatser i
kommun

Inbjuds till
uppföljning om 5 år
igen

Hänvisning till
plattform för
bibehållen hälsa

Fördjupade
insatser?

Ja

Nej

Fördjupad uppföljning/ insatser för alla vid behov. Ex.

Vårdcentral

Hälsocenter

Kommunen

Specialistvård

Inbjuds till
uppföljning om 2 år

Exempel på innehåll utifrån idé

Detta exempel är på detaljerad nivå utifrån underlag som framkommit under processen och behöver anpassas och utvecklas i ev. deluppdrag 2

STEG 1

- Hälsoplattform
Samlad information för bibehålla hälsa, egenvårdsråd, kontaktvägar till kommunernas förebyggande arbete

- Screeningformulär med frågor innehållande:

GRP

- Kognition, psykisk hälsa
- Social situation
- Fysisk funktionsförmåga/fall
- Läkemedel
- Kontakter med vården

Skattningsfrågor

- Smärta
- Levnadsvanor
 - Matvanor, viktförändring, munhälsa
 - Fysisk aktivitet
 - Alkohol, tobak eller riskbruk
 - Sömn

Öppen fråga

- Erbjudande om vaccination och cancerscreening (enligt program)

Provtagning/ kontroll

- Blodtryck (ortostatiskt), puls, saturation
- EKG
- Blodsocker
- Hb
- Krea
- Kolesterol
- BMI
- Urinsticka

STEG 2

Hälsosamtal eller andra insatser utifrån behov från steg 1

- Samtal, vägledning och insatser efter behov
- Utgår från standardiserat bedömningsstöd förslagsvis PASTEL och CFS-skalan
- Utöver även
 - Hudbedömning
 - Riskbruk, missbruk (Audit)
 - Våldsutsatthet
 - Sexuell hälsa (könsidentitet, välbefinnande etc)

Dokumentation

- Dokumentation sker i "Vårdplan seniorhälsovård" i gemensam journal
- Samtycke till informationsdelning mellan kommun och region efterfrågas

Förslag gällande förebyggande arbete i kommunerna

Innan kommunens uppsökande aktiviteter för äldre, utifrån samtycke ta del av vårdplan och ev. utförda åtgärder i Seniorhälsovårdprogrammet för att på så sätt optimera samverkan, sammanhålla vårdkedjan och minimera dubbelarbete.

STEG 3

Fördjupad uppföljning/insatser/åtgärder utifrån bedömningsstöd i steg 2

- Ytterligare samtal, vägledning och insatser efter behov
- Övrigt exempelvis
 - Fortsatta insatser på vårdcentralen
 - Fortsatta insatser från olika aktörer
 - Specialistbedömning
 - Utredning
 - Hänvisning
 - Remittering
 - Planer (SIP, Rehab etc)

Testa idé



Testa idéer

I det här steget testades idén för att få ytterligare en möjlighet till omformning av idén. Små justeringar gjordes. Idén testades på följande:

- Förvaltningsledning
- Hälsö- och sjukvårdsnämnden
- Vårdvalsrådet
- Socialchefsnätverket
- Alla som blivit intervjuade från profession bjöds in till presentation och diskussion av idén
- Invånare

Deluppdrag avslutas med förslag till beslut vid Regionfullmäktige i juni 2023

- Deluppdrag 1 anses därmed avslutat
- Framtaget underlag tas vidare till eventuellt deluppdrag 2 och 3 efter beslut
- Detaljer som finns angivet under deluppdrag 1, ses endast som förslag och får utvecklas under eventuellt kommande deluppdrag

Förslag till beslut vid Regionfullmäktige juni 2023

- Uppdraget att erbjuda ett Seniorhälsovårdsprogram ska den 1/1 2026 vara obligatoriskt för leverantörerna inom Vårdval vårdcentral. Under 2024 och 2025 ska programmet införas stegvis genom att ett urval vårdcentraler successivt får uppdraget som ett tilläggsåtagande.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att närmare definiera formerna för styrning och uppföljning av Seniorhälsovårdsprogrammet.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, genom enheten Vårdval primärvård, ges i uppdrag att etablera en seniorhälsovårdsenhet med en stödjande och uppföljande funktion för Seniorhälsovårdsprogrammet.
- Att seniorhälsovårdsprogram införs som del av vårdval vårdcentral, med gradvis införande med start 2024

Insikter och medskick

Insikter och medskick

Insikter

- Vi har upptäckt att ensamhet lyfts som en av de största behoven av uppföljning
- Vi har upptäckt att invånare önskar en hälsokontroll kontinuerligt, gärna årligen
- Vi har upptäckt att majoriteten av de vi intervjuat, både invånare och profession, anser att förebyggande insatser bör ske tidigare i livet gärna från 40 år
- Vi har upptäckt att professionen ser ett stort behov av hälsofrämjande arbete för målgruppen för att förhindra framskridande sjukdom i relation till ökad ålder i samhället
- Vi har upptäckt att det finns ett behov av att lätt hitta information om det naturliga åldrandet,

”tips och trix” och utbud om stöd

- Vi har upptäckt att de som är kroniskt sjuka eller redan har kontakt med vården känner sig uppfångade men att vården riskerar att bara se den del som är sjuk och inte hela hälsan
- Vi har upptäckt att många äldre invånare önskar en direktlinje med möjlighet till samtal med en människa – gärna en kompetent person som ”känner” mig

Medskick

- Den äldre gruppen är heterogen och det kan vara en svårighet att nå de som mest behöver. Ett erbjudande till alla med ett tilltalande erbjudande och visst mått av påminnelse/uppmuntran kan behövas
- Kommunerna i länet arbetar med stödjande och främjande arbete och samverkan behöver öka
- Medskick från primärvårdsaktör är att börja med att kalla alla de som är 68 år eller äldre (som inte haft kontakt senaste 3 åren) till kontroller och på så sätt komma åt rätt grupp för att jobba mera riktat

Källor och hänvisningar

Intervjuade personer från verksamheten

Simin Videhult,	Verksamhetschef och specialistläkare i allmänmedicin– Servicehälsan
Reka Velle	Verksamhetschef – Tegner vc (PTJ)
Cajsa Hjulström	Verksamhetschef, distriktssköterska och bvc-ssk Kolsva Närvården
Agnes Tejlerdal	Verksamhetschef– Achima Care Sala vc
Anki Ahlén	Verksamhetschef och psykiatri-ssk, Achima Care Köping
Eva Brunström	Verksamhetschef– Fagersta vc
Anna Karlsson	Verksamhetschef Oxbacken-Skultuna vc Närvården
Catharina Widmark	Distriktssköterska och seniorsköterska Oxbacken-Skultuna vc
Emilia Uusitalo	Distriktssköterska och seniorsköterska Oxbacken-Skultuna vc
Peeter Vinnal	Verksamhetschef och specialistläkare i allmänmedicin, Citypraktiken (Ptj)
Karina Karlsson	Enhetschef och distriktssköterska Norberg vc
Annelie Wederbrand	Enhetschef och distriktssköterska Herrgårdet vc
Erika Berglund	Enhetschef och dietist, primärvårdens dietister
Agneta Ejderblom Karlsson	Enhetschef och arbetsterapeut, primärvårdens arbetsterapeuter

Maria Martinsson	Verksamhetschef Vårdval primärvård
Maria Kättström	Medicinsk rådgivare, specialistläkare i allmänmedicin, Vårdval primärvård
Cecilia Skanser	Samordnare Vårdval primärvård
Patrik Andersson	Verksamhetsutvecklare. Vårdval primärvård, fysioterapeut
Inger M Johansson	Ordförande Attention
Robert Broström	Tf enhetschef Hälso centrum Västerås
Lena Lönnberg	Verksamhetsutvecklare och fysioterapeut Hälso centrum Västerås
Katarina Hagvåg	Distriktssköterska, Verksamhetschef Attendo
Beate Stien	Enhetschef HSE, Västerås
Carina Dahlström	Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska, Hallstahammar
Elin Bernhardsson	Sjuksköterska, utvecklare Nära vård, Arboga kommun
Katarina Finn	Arbetsterapeut, Kungsör
Åsa Sahlberg	Verksamhetschef hemtjänst, Sala
Hanna Birberg	Enhetschef Zethelius Västerås
Petra Ludvigsson	Medicinsk Ansvarig Sjuksköterska Fagersta
Malin Neidenmark	Utvecklingsstrateg verksamheten för välfärd
Eva Lagerholm Blom	Fysioterapeut, Köping
Paolo Sandbom	Enhetschef Förebyggande enheten Hallstahammar

Intervjuade personer från verksamheten forts.

Gunilla Brissman	Verksamhetschef Geriatriken
Joakim Pettersson	Biträdande områdeschef Nära vård
Johnny Pellas	Projektledare, leg. psykolog, doktorand vuxenpsykiatri
Jonas Ekström	Specialist internmedicin, områdeschef Nära vård
Andreas Ranhem	Psykiatriker och neurolog, verksamhetschef närsjukvård öst
Matilda Almbacke	Specialistsjuksköterska, verksamhetsutvecklare medicinkliniken Västerås
Lena Svanbom	Specialistsjuksköterska, vårdutvecklare medicinkliniken Västerås
Anna Sjöberg (mail)	Specialistsjuksköterska, enhetschef medicinkliniken Västerås
Lena Burström	Enhetschef kunskapsstyrning
Dara Stomilovic	Enhetschef Rehab i Sala, fysioterapeut
Eva Sandberg	Bedömningstandläkare, samordningsansvarig Tandvårdsenheten

Hänvisningar

Statistik och prognoser

[Resultat från Göteborg SNAC.pdf](#)Dewmens

[liv-halsa-i-mellansverige-2022.pdf](#)

Andra arbeten kring preventiva program/insatser för äldre

[Underlag för äldrearbetet.pdf](#) Uppsala

[Seniorhälsa 190514 FINAL.pdf](#)Västerbotten

[Aldrelots-Nynashamns-Geriatrik.pdf](#)

[Bättre hälsa för äldre inkl bilaga 1.pdf](#)Skåne

[Region Kronoberg äldremottagning.docx](#)

Forskning preventivt arbete

[Östergötland forskning.pdf](#)

[Fallprevention en kostnadseffektiv åtgärd.pdf](#)

[Fallprevention - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](#)

[Fallförebyggande insatser för äldre - Socialstyrelsen](#)

[Samhällets kostnader för att förebygga fallolyckor : beräkningar \(msb.se\)](#)

Hänvisningar

Forskning preventivt arbete forts.

- [Proaktiv vård av sköra äldre.pdf](#)
- [Utveckling av hälsofrämjande och förebyggande insatser \(goteborgsregionen.se\)](#)
- [Hälsofrämjande och förebyggande arbete - kubinolmodellen.pdf](#)
- [Socialstyrelsen utbildning Äldre och hälsosamma levnadsvanor](#)
- [Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre \(socialstyrelsen.se\)](#)
- [Öppna jämförelser 2022 – Äldreomsorg \(socialstyrelsen.se\)](#)
- [2-EkRapporten1705.qxd \(skr.se\)](#)
- [Livingston-2020-Dementia-prevention-intervention-an.pdf](#)
- [H70-studierna i Göteborg | Göteborgs universitet \(gu.se\)](#)

Bilagor-bedömningsformulär

[PASTEL - Linköpings universitet \(liu.se\)](#)

<https://www.visamregionorebro.se/wp-content/uploads/2018/04/GRP-med-åtgärder-modifierad-ViSam.pdf>

[FINGER-MODELLEN \(thl.fi\)](#)

Tillgänglighet

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30624735/>

Kontaktuppgifter arbetsgrupp

sara.fredin@regionvastmanland.se (uppdragsledare) processledare Nära vård, PoU-stab

cecilia.von.alten@regionvastmanland.se processledare Nära vård, Verksamheten för Välfärd

malin.neidenmark@regionvastmanland.se utvecklingsstrateg, äldreområdet, Verksamheten för Välfärd

ann.braneby@regionvastmanland.se verksamhetsutvecklare Vårdval primärvård

anne.sjoblom@regionvastmanland.se verksamhetsutvecklare Vårdval primärvård

