

RPO Äldres hälsa
Arne Sjöberg
Ordförande

2020-03-23 1(3)

Regionsjukvårdsledningen

Årsrapport 2019 för RPO Äldres hälsa

Sammanfattande analys

RPO Äldres hälsa verkar för att personer ska åldras med god livskvalitet och ges förutsättningar att förebygga ohälsa och leva ett så självständigt liv som möjligt. Utifrån det nationella programområdet Äldres hälsa omsätter RPO nationellt framtagna kunskapsunderlag till regionala tillämpningar, bidrar till nationella behovsanalyser samt omvärldsspaningar. Målsättningen att bästa kunskap ska finnas tillgänglig och användas i varje möte mellan invånare och medarbetare, oavsett om det gäller kommun och/eller region, slutet vård eller öppen vård.

Under år 2019 genomfördes nulägeskartläggning. Den äldre delen av befolkningen ökar. Områden identifierade där det finns stor skillnad mellan den vård och omsorg som erbjuds den äldre jämfört med rekommendationer i nationella riktlinjer. RPO Äldres hälsa sammanställde och analyserade resultat ur aktuella kvalitetsregister. Dessa användes för att sätta mål och föra dialog om kvalitet. Två särskilt angelägna förbättringsområden har identifierats; kognitiv svikt/demenssjukdom och palliativ vård i livets slut. Fokus på dessa områden förväntas fortsätta även 2020.

Lättillgängliga kunskapsstöd skapar förutsättningar för god och jämlik hälsa. RPO analyserar gap, belyser styrkor, svagheter och identifierar goda exempel för spridning. Genom att vidareutveckla gemensamma strukturer för implementering och förbättringsarbete sprids goda exempel och erfarenheter, som grund för lärande och ständiga förbättringar.

Genomförda aktiviteter

Uppstart

RPO Äldres hälsa etablerades under 2019 och har under det gångna året haft fem möten, två fysiska möten och tre webbmöten. RPO har deltagit i Kunskapsråd Hälsa och Rehabiliterings möten. RPO Äldres hälsa består av region- och kommunrepresentanter från samtliga tre län, nio personer, inklusive ordförande och processtöd och under året har tre medlemmar bytts ut. Under 2019 bildades en nationell arbetsgrupp(NAG) Kognitivsvikt/Demens och RPO deltog i nomineringsarbetet.

Omvärldsbevakning

Äldres hälsa är ett komplext kunskapsfält. Första året innehöll därför ingående diskussioner kring angelägna områden som gäller äldres hälsa; skörhet, mest sjuka äldre, demens, förebyggande arbete och fallprevention, ofrivillig ensamhet, psykisk hälsa, akutvård för äldre och mycket mer.

Demografisk kartläggning av den äldre befolkningen har genomförts. Statistik finns könsuppdelad, ålderuppdelad samt uppdelad per kommun.

Gapanalys

Ett antal förbättringsområde identifierades utifrån genomförda gapanalys. Områden som prioriterade överensstämde med de områden som NPO Äldres hälsa identifierat; Demenssjukdom och Palliativ vård.

Resultat

Demenssjukdom

Statistik från SveDem(Svenska Demensregistret) bör tolkas försiktigt på grund av låg täckningsgrad.

Kalmar ligger över riksnitt vad gäller registrering i SveDem, diagnostik och behandling.

BPSD (Svenskt register för beteendemässiga och psykiatriska symptomvid demens)

Aktivitet i BPSD-registret: Jönköping strax över, Östergötland och Kalmar strax under riksnittet

Utbildning

Lättillgängliga webutbildningar för olika yrkesgrupper finns tillgängliga via Svenska Demensregistret: Demens-ABC mfl. Utbildningsindex (antal utbildade i förhållande till förväntad incidens) ligger lågt per län, plats 13(Ö), 15(J) och 19(K) plats av 21.

Volym och produktion

Årligen beräknas drygt 3000 personer i sjukvårdsregionen insjukna i demenssjukdom. Antalet kommer att öka då befolkningen blir äldre I nuläget utreds ca 30 % av de personer som har misstänkt demenssjukdom. Trots att försiktighet vid tolkning ska tillämpas finns belägg för förbättringsåtgärder behövs. Antal personer som får den läkemedelsbehandling som rekommenderas styrker utvecklingsbehovet.

Palliativ vård

Vård i livets slutskede är ett angeläget utvecklingsområde. En god palliativ vård utgår från de fyra hörnstenarna symtomlindring, multiprofessionellt samarbete, kommunikation och relation samt stöd till närstående. Vården ska omfatta alla, oavsett ålder och diagnos.

Socialstyrelsen rekommenderar områden som särskilt centrala ur ett styrnings- och ledningsperspektiv. Det gäller exempelvis rekommendationerna om att hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör erbjuda

- fortbildning och handledning i palliativ vård till personal inom vård och omsorg, i syfte att lindra symtom och främja livskvalitet hos patienter i livets slutskede
- regelbunden analys och skattning av smärta hos patienter som har smärta i livets slutskede samt strukturerade bedömningar av patientens symtom, i syfte att ge patienten en så adekvat symtomlindring som möjligt
- samtal med patienter om vårdens innehåll och riktning i livets slutskede, i syfte att förebygga oro och missförstånd samt förbättra livskvaliteten hos personer i livets slutskede

- Med utgångspunkt från gapanalys identifierades följande utvecklingsområden:
- Dokumenterade brytpunktssamtal
- Smärtskattning sista levnadsveckan
- Munhälsobedömning

Volym och produktion

Under ett år avlider ca 7000 personer i sjukvårdsregionen. Av dem är ca 10 % oväntade. Täckningsgraden i Palliativregistret är generellt god i samtliga län, 73 % (Jönköping) 66% (Östergötland) och 64% (Kalmar) mot rikets 57%.

Resultat av samverkan

Nationell nivå

RPO Äldres hälsa har konstaterat att de utmaningar som identifierats på nationell nivå är de samma som framkommit i egna gapanalyser.

Sjukvårdsregional nivå

Ingen regionsjukvård förekommer inom RPO Äldres hälsa. Att följa varandras arbete, erfarenhetsutbyte och delge idéer har varit en viktig del i RPOs arbete. Att synliggöra bra resultat kan bidra till att utveckla området och fatta gemensamma beslut. RPO kommer att samverka med övriga RPO för att utbyta erfarenheter.

Lokal nivå och kommuner

Patientföreträdare

Ingen senior deltar i nuläget i RPO Äldres hälsa, diskussioner har pågått.