

Motion - Snabbspår för äldre

Regionfullmäktige i Gävleborg

På akutmottagningar är det ofta långa väntetider. Många blir de timmar äldre får vänta på hjälp och insatser. Äldre över 80 år har ofta en längre väntetid än övriga patienter visar undersökningar. Äldre patienter, speciellt de över 80 år, kan vara sköra och fara illa av att vistas länge på akut-mottagning. Därför söker akutsjukhusen efter nya arbetssätt för att korta väntetiderna för de äldre. Så kallade snabbspår införs på fler och fler sjukhus

Från början var poängen dock inte att skapa en snabbfil för äldre utan att öka kvaliteten på omvårdnaden för äldre patienter. På akutmottagningar blir det lätt och ofta mycket att göra och då det blir mycket att göra är det lätt att glömma bort den här patientgruppen. De kräver inte så mycket och pratar inte alltid för sig. Enkla saker som att ge dryck, hjälpa dem att vända sig eller fråga hur det är – sådant tappas lätt bort när det är mycket att göra.

Omvårdnaden och tillsynen av de äldre patienterna kan också variera beroende på vilken personal som arbetar. Det personbundna är inte hållbart utan det behövs system så att hanteringen blir lika oavsett vem som jobbar. Det behövs en struktur för omvårdnaden av de här patienterna, att med ett standardiserat formulär avgöra hur ofta vi behöver gå in till patienten och sedan dokumentera vad som görs. Det behövs inga nya system utan man använder befintliga journalsystem.

Redan i kassan på Akutmottagningen görs en första notering om att patienten är över 80 år. Därefter prioriteras patienten snabbare och, med hjälp av en geriatrisk riskprofil, avgörs om patienten har behov av att gå vidare till snabbspår inte. Man kan också utveckla arbetet där gör sköterskan som träffar patienten en omvårdnadsbedömning genom att ställa sig fyra frågor:

Kan patienten stå och gå självständigt?

Kan patienten äta och dricka självständigt?

Kan patienten sköta toalettbesök självständigt?

Är patienten klar och kan uttrycka sina behov?

Svaren avgör hur ofta patienten ska ha tillsyn. En person med stort omvårdnadsbehov kan behöva tillsyn en gång i halvtimmen, medan en med litet omvårdnadsbehov kan behöva tillsyn varannan timme. Helt pigga patienter utan omvårdnadsbehov kategoriseras som vanliga patienter. Utöver omvårdnadsbedömningen tar vi rutinprov på de här patienterna före läkarordination, så att de förhoppningsvis är klara innan läkaren kommer. Vi låter dem också gå före i kön till att träffa läkare, förbi patienter som har ungefär samma allvarlighetsgrad i det de söker för. Och vårdavdelningarna försöker hämta de här patienterna lite snabbare än andra.



Sedan Norrtälje sjukhus införde snabbspåret har det lett till att väntetiderna minskat för målgruppen. Skillnaden i väntetid mellan patienter över 80 år och andra patienter har minskat mycket. I perioder har grupperna rentav samma väntetider. Målet har varit att 80 procent av patienterna över 80 år ska lämna akuten inom fyra timmar. För alla patienter tillsammans har målet varit 85 procent. Men efter de ändrar arbetssätt når de 85 procent med 80-plussarna också i vissa perioder, så skillnaderna har verkligen minskat.

Snabbspåret används på akutmottagning men leder också till att anställa inom exempelvis ambulansverksamheten, läkare och på vårdavdelningar också bidrar till att patientgruppen prioriteras. Alla yrkesgrupper får fokus på målgruppen med ett systematisk snabbspår.

Prio ett måste vara att det finns en medicinsk åkomma, annars ska patienten så klart inte ens vara på en akutmottagning. Har man ordentliga vårdcentraler med en fast läkarkontakt så kan läkaren där vidta åtgärder i tid. Det är i den änden man måste börja.

Det bör också undersökas om man kan genom läkarkontakten på hälsocentralen koppla ihop vårdkedjan i större utsträckning. Kan läkaren på hälsocentralen genom sina kunskaper om patienten förkorta väntetiden på akutmottagningen så bör ju det göras. Det bör även undersökas om äldre med inte direkt akuta insatser istället kan slussas direkt upp på vårdavdelning.

Geriatriskens kompetens och erfarenheter måste tas tillvara och användas liksom ambulans, primärvård och hemsjukvård.

Utifrån ovanstående yrkar vi:

1. Att snabbspår för äldre införs på regionens akutmottagningar.
2. Att det görs en översyn av på vilka övriga sätt äldres vårdbehov kan underlättas för att förhindra att de behöver komma in via akutmottagning och hur man kan förkorta eventuella väntetider på akuten.

Ulla Andersson
Kristina Sjöström
Alf Norberg
Petra Modée
Lars-Göran Langeborg
Yvonne Oscarsson

Vänsterpartiet 2023-12-11