

VÅRDCENTRALSPATRULLEN SÖRMLAND 2022

BÄTTRE PRIMÄRVÅRD FÖR ALLA SENIORER

SAMMANFATTNING

Den äldre delen av befolkningen är den grupp som behöver mest hälso- och sjukvård. Men hur väl fungerar vårdcentralerna för oss vid regionens vårdcentraler?

Seniorerna i Sörmland

Innehåll

Innehåll	1
Förord	2
Sammanfattning.....	3
Vårdcentralspatrullen i Region Sörmland	4
Vårdcentralspatrullens genomförande	4
Om frågorna och poängberäkning i undersökningen.....	4
Poängberäkning	5
Nettopoäng och jämförelse per vårdcentral 2022 och 2020	5
Fördelning av totalpoäng 2022	7
Intervjuresultat	7
40 frågor och resultat, antal vårdcentraler per svarsalternativ	7
Öppna frågor.....	12
Finns äldremottagning?	12
Utveckling av äldremottagningar	12
Deltar ni på vårdcentralen i något arbete/projekt om "Nära vård"?	12
Hur upplever ni att 65+ klarar de digitaliserade tjänster ni erbjuder?	12
Hur vill du att primärvården är om 5 år?	12
Förslag till förbättringar från seniororganisationerna i Sörmland.....	13
Äldremottagningar inom vårdcentralerna	13
Geriatriker och specialister i allmänmedicin - kompetensbrist i primärvården	14
Hälsofrämjande arbete	14
Digitalisering	15
Vårdcentralerna första linjen- tillgänglighet	15
Vill du läsa mer?	16

Förord

Den äldre delen av befolkningen är den grupp som behöver mest hälso- och sjukvård. Men hur väl fungerar vårdcentralerna för oss vid regionens 30 vårdcentraler? Det undersökte vi 2020 och nu 2022 efter två år följs det upp igen. Uppföljningen har gjorts av PRO, RPG, SKPF och SPF Seniorerna tillsammans.

Vi blev tillfrågade av Hälsoval i Region Sörmland om att göra en uppföljning och bestämde oss för att undersöka det. Vi ville följa upp om vilken beredskap som finns på vårdcentralerna inför den ökning av 80+, som kommer att ske under den närmaste tioårsperioden. Perioden mellan de två undersökningarna har helt dominerats av coronapandemin, den startade direkt efter intervjuerna 2020 och restriktionerna avslutades under tiden som intervjuerna 2022 påbörjades.

Vi engagerade ca 25 medlemmar från seniororganisationerna, många med bakgrund eller med intresse av vårdfrågor, för att genomföra intervjuer med cheferna på vårdcentralerna. Dessa genomfördes under första kvartalet 2022. Ett varmt tack till deras ideella arbete.

Viktigt var att ansvariga för vårdcentralerna ville delta och redogöra för verksamheten. Ett stort tack till er men också till Hälsoval i Region Sörmland, som backat upp projektet och har bidragit med sakkunskap och försett oss med bakgrundsinformation och adressuppgifter.

Coronapandemin kom delvis i vägen för resultatpresentation och dialog om vårdcentralspatrullen 2020. Genom pandemin har fokus i media och myndigheter legat på hur man skall skydda de äldre från att bli sjuka. Men också de stora dödstalen inom äldreomsorgen och hemtjänsten samt ökad vårdtyngd och vårdskuld som resultat.

Vi ser denna undersökning som en uppföljning och fortsättning på ett mer aktivt arbete med att påverka inom vård- och omsorg. Vi deltog i de seminarier som SOU 2019:4 genomfört om kompetensförsörjningen i vården och omsorgen. Vi följer Coronakommissionens arbete och IVO:s utredningar om äldreomsorgen och andra uppföljningar efter coronapandemin. Vårt arbete kommer främst att märkas i det regionala rådet och i de kommunala råden i varje kommun. Vi deltar och följer nu också det arbete som görs i regionen och kommuner gör kring Nära vård.

Projektledningen har bestått av Kristina Eriksson från PRO, Alf Nordmark från RPG, Alf Egnerfors från SKPF samt Arlette Törnblom och Sonja Kantonen från SPF Seniorerna, aktiva bland annat i regionala pensionärsrådet och kommunala pensionärsråd. Mårten Gjötterberg från SPF Seniorerna har varit projektgruppens statistiker.

Intervjuerna har genomförts av aktiva i seniorföreningar i Sörmland, några i Kommunala pensionärsråd (KPR) och några i Regionala pensionärsrådet (RPR).

SKPF: Siw Lundin

SPF Seniorerna: Lars Falk, Astrid Löfgren, Arlette Törnblom, Ulla-Britt Andersson, Yvonne Litzén, Gudrun Siljeström, Kerstin Gustafsson, Caisa Palm, Gunnel Malm, Marie-Louise Nyman, Regina Österås, Ann-Sofie Lindström, Liliana Assi

PRO: Laila Rothmaier, Anna-Lena Jungstedt, Gunnevi Brådd, Britt-Louise Flemming, Kristina Eriksson, Ulla Lindahl, Marie-Louise Lundström

RPG: Siv Lindberg, Gerd Ericsson, Alf Nordmark, Lena Delaplane

Sammanfattning

Vi ville veta i vilken utsträckning det finns äldremottagningar och lever man upp till de äldres behov? Vårt svar blir "inte fullt ut". Det visar intervjuer där vi ställt samma frågor 2020 och 2022.

Perioden mellan intervjuerna överensstämmer med perioden av covid19-pandemi. Resultatet är också likartat när vi jämför resultaten. Vi kan inte se att man på något område försämrats eller förbättrats kraftigt vad gäller de 40 frågorna och observationerna inom områdena: fysisk miljö, väntrum, reception, ledning, listning, kallelser, tillgänglighet, kontinuitet och samverkan kring äldre. **Ett gott betyg med tanke på pandemins belastning på vården.**

Digitaliseringen har dock tagit ett rejält steg framåt. Nu är chat och videobesök infört på alla vårdcentraler och patienten kan se sina laboratorie-värden via journalen i 1177 och även lista om sig digitalt. Äldre klarar detta över förväntan men det är också en stor utmaning så att den positiva utvecklingen inte vänds till ett utanförskap.

Vi ställde också ett tiotal statistikfrågor och fick mycket bra diskussioner men inte svar som kan ingå i den poängberäkning vi gör i sammanställningen.

Äldremottagning är inte i detalj definierat eller reglerat i regelbok och uppföljningar med vårdcentralerna. Det finns förbättringsområden även om det fungerar bra i många avseenden och vi seniorer deltar gärna i fortsatt utvecklingsarbete och bidrar med vår erfarenhet.

En öppen fråga ställdes: Hur vill du att primärvården är om 5 år?

Svaren vi fick speglar till stor del den allmänna debatten och "Nära vård-arbetet" som nyligen startat upp i Sörmland där målbildsdialoger förts under tiden för intervjuerna. Resultatet av vårdcentralspatrullerna blir här värdefull input till fortsatt dialog och projektet har entusiasmerat många seniorer till fortsatt engagemang i Regionala pensionärsrådet (RPR), Kommunala pensionärsråden (KPR) och andra förekommande projekt i Sörmland.

Förbättringsområden som seniororganisationerna nu vill lyfta fram är:

- **Äldremottagning**, definiera och följ upp
- **Kompetens- och resursbrist** på vårdcentralerna
- **Hälsofrämjande** arbete
- **Digitalisering**, äldreperspektiv i utvecklingen och behåll alternativ så länge det behövs
- **Vårdcentralerna, första linjen** - tillgänglighet

Sista frågan ställdes till de som intervjuade – skulle man kunna tänka sig vara patient på den vårdcentral man intervjuat?

22 av 29 svarade "Ja" vid undersökningen 2020 och 24 av 30 svarade "Ja" 2022

Vårdcentralspatrullen i Region Sörmland

Vårdcentralspatrullens genomförande

SPF Seniorerna Sörmlandsdistriktet valde i oktober 2019 att projektet Vårdcentralspatrullen skulle genomföras snabbt med en färdig rapport i april 2020.

I oktober 2021 tillfrågades vi, av Hälsoval, om en uppföljning och valde då att genomföra projektet i samverkan PRP, RPG, SKPF och SPF Seniorerna med en färdig rapport i maj 2022.

Vi kontaktade engagerade medlemmar som ville göra intervjuerna på vårdcentralerna och fick ett tjugotal medlemmar med stor kunskap inom vård och sjukvård. Vi använde i huvudsak det frågeformulär som använts 2020. Rapporten utger sig inte för att vara vetenskaplig utan är snarare ögonblicksbilder från 2020 och 2022 om läget på Region Sörmlands vårdcentraler uppfattat ur ett äldreperspektiv. Intervjuerna har även denna gång arbetat två och två för att underlätta arbetet och minska risken för subjektiva bedömningar.

Alla vårdcentralerna i Sörmland har intervjuats, 19 regiondrivna och 11 privata.

Om frågorna och poängberäkning i undersökningen

Ett antal frågor i intervjun handlar om statistik. Mått på områden som vi ser som viktiga ur ett äldreperspektiv. Svaren har i många fall uteblivit eller så har definition eller relevans ifrågasatts och några av de intervjuade har föreslagit andra mått och presenterat egen, annan statistik på området. Därför kan inte frågorna poängberäknas enligt vår modell. De ingår inte i underlaget till totalpoängen men vi ser att en mycket viktig dialog påbörjats vad gäller indikatorer för att följa upp ur ett äldreperspektiv. Att identifiera mått, följa upp och få till en förflyttning ser vi som viktigt.

Intervjufrågor som inte poängberäknats i 2022 års undersökning:

1. Antal listade ≥ 80 år
2. På läkare andel av listade ≥ 80 år
3. På sköterska antal listade ≥ 80 år
4. Antal ≥ 80 år som ska kallas inom 12 mån?
5. Kontinuitet ≥ 80 år, samma läkare vid 3 av 4 besök
6. Antal listade per läkartjänst (heltid)
7. Antal listade per ordinarie allmänmedicinsk specialist
8. Antal hembesök av läkare
9. Används SIP (Samordnad Individuell Plan)
10. Frågan om hiss har ej setts som adekvat och utgår därför

Poängberäkning

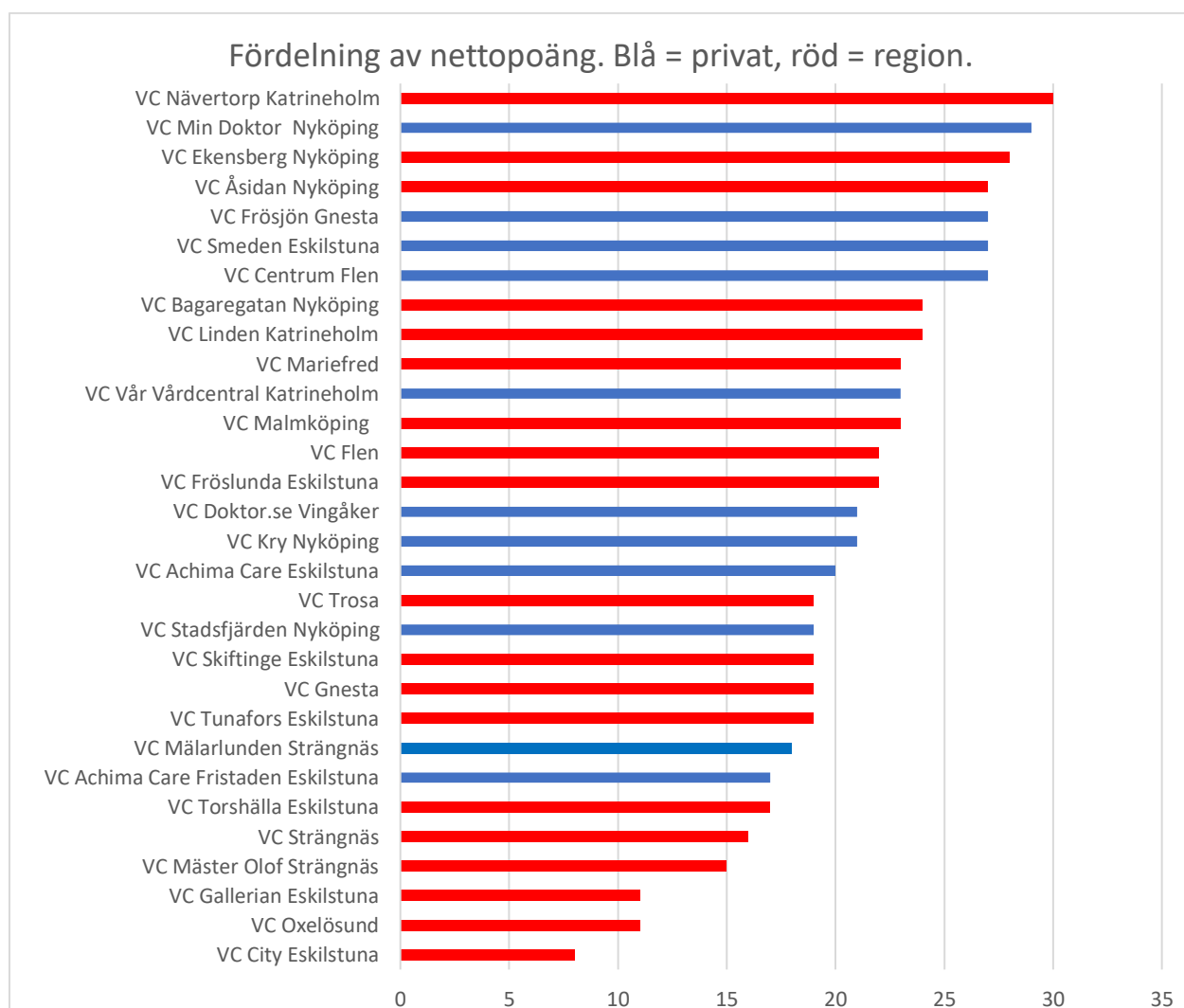
Varje fråga kan ge maximalt 1 poäng förutom statistik och de fria svaren. Poängsättningen är +1 om "Ja", +0 vid "Varken/eller" och -1 vid "Nej". Det gör att det går att få maximalt 40 poäng (40 frågor). Medelvärdet ligger på 23,6 för privata och 21,0 för regionens vårdcentraler. Bästa vårdcentralen fick 30 poäng (regionens) och lägsta resultatet var 9 (regionens).

Nettopoäng och jämförelse per vårdcentral 2022 och 2020

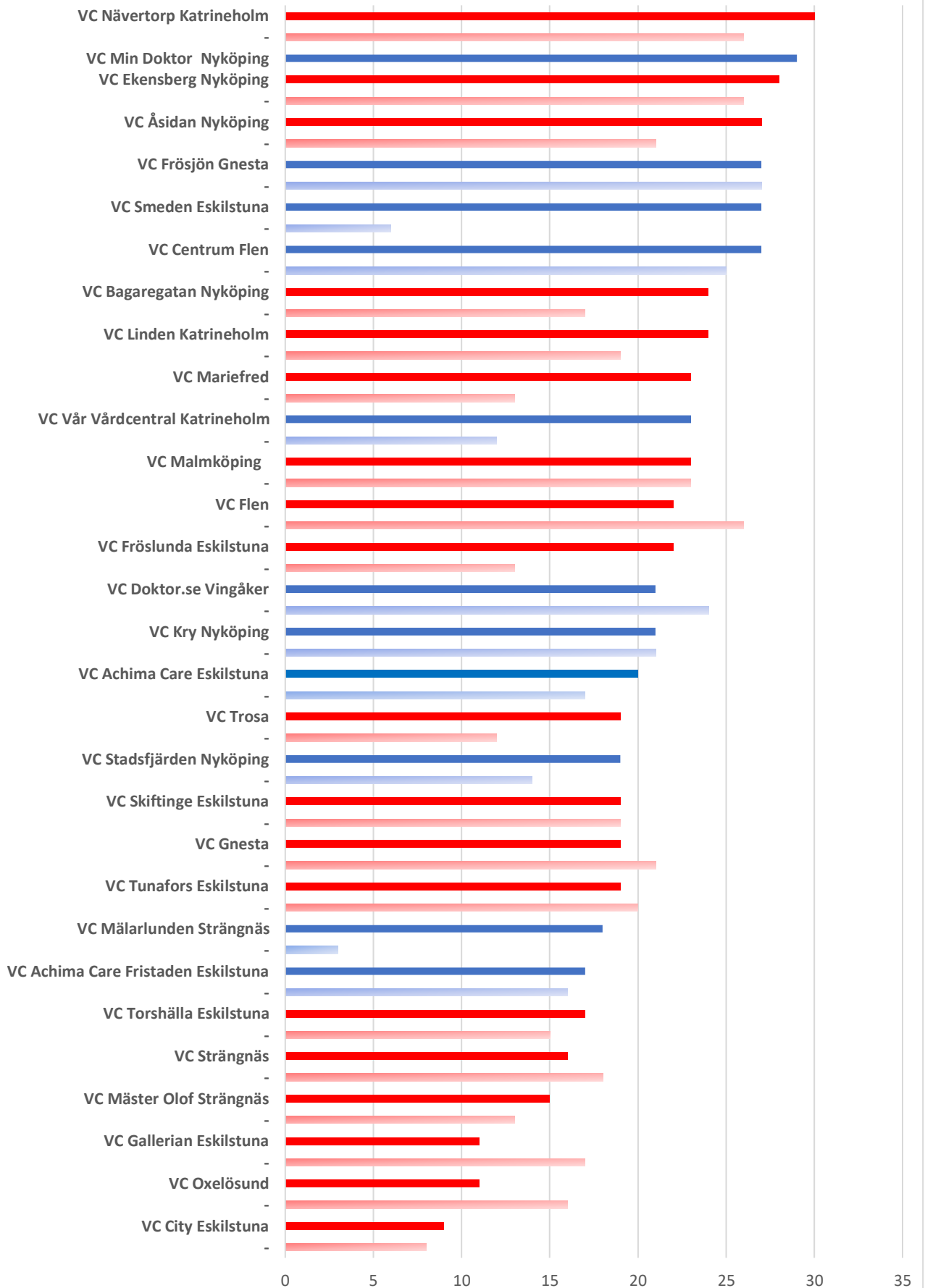
Bild 1: Nettopoängen är beräknad på 40 frågor (statistik exkluderat).

Bild 2: Jämförelse per vårdcentral 2022 och 2020. Den nertonade linjen under varje vårdcentral visar resultat 2020 för jämförelse.

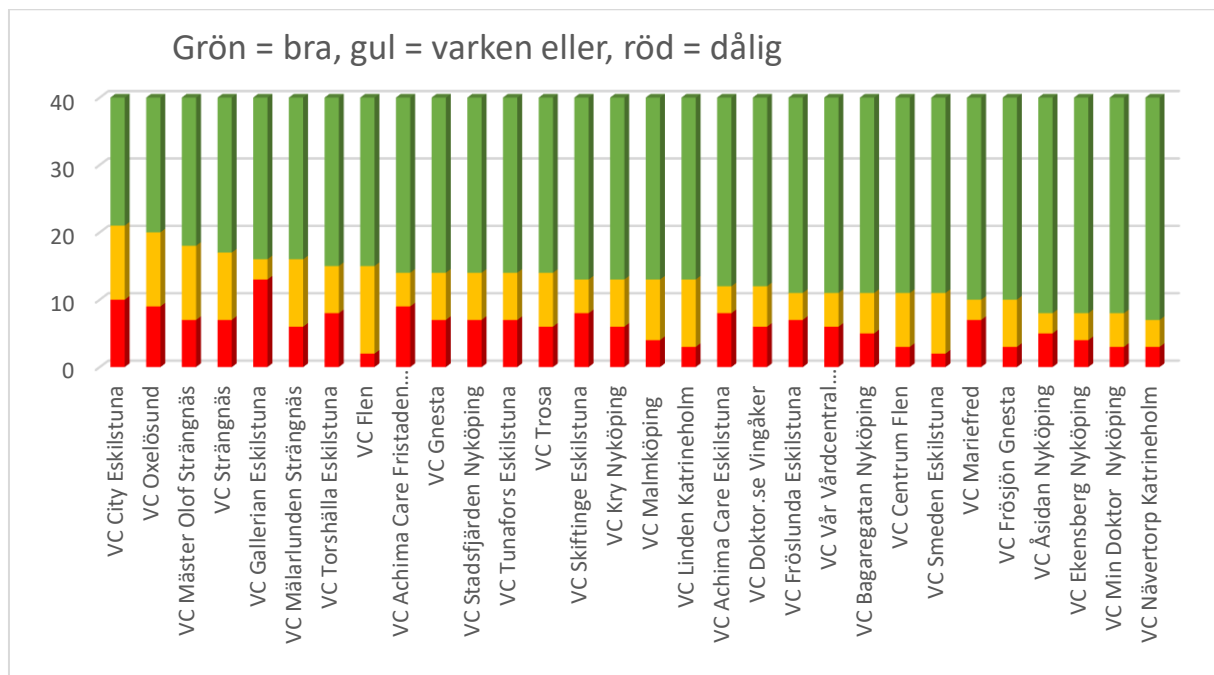
VC Min doktor Nyköping saknar jämförelse då de var helt nystartade vid första intervjun. Jämförelsen bygger på samma 40 frågor från år 2020 och 2022. Statistikfrågor är exkluderade i båda resultaten.



Jämförelse 2022/2020



Fördelning av totalpoäng 2022



Intervjuresultat

40 frågor och resultat, antal vårdcentraler per svarsalternativ

Värdering av fysisk miljö				Utfall 2022			Utfall 2020		
	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
- närhet till allmän kommunikation	> 500m	<u>150-500 m</u>	<150 m	3	8	19	1	9	19
- parkeringsmöjligheter (platser, närhet)	dåligt		bra	0	3	27	1	2	26
- handikapparkering	inga lediga	1 ledig	2 el fler lediga	2	2	26	2	4	23

Väntrum	Dåligt	Varken eller	Bra	Utfall 2022			Utfall 2020		
				Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
- speciellt väntrum för äldremottagningen	nej		ja	21	5	4	19	7	3
- utrymme	trångt		rymligt	2	8	20	1	6	22
- bra sittplatser, bekväm sitthöjd	låga, ej armstöd		höga, armstöd	2	7	21	0	6	23
- belysning	otillräcklig för att läsa text		god	1	4	25	0	2	27
- tydlig skyltning	liten text, små/otydliga skyltar, svårt att hitta		stor text, tydliga skyltar, lätt att hitta	1	8	21	1	11	17

Reception	Dåligt	Varken eller	Bra	Utfall 2022			Utfall 2020		
				Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
- avskildhet	öppet, lyhört		avskilt	15	8	7	13	7	9
- stol att sitta på	nej		ja	14	2	14	15	2	12

a. Ledningen	Dåligt	Varken eller	Bra	Utfall 2022			Utfall 2020		
				Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
Kan man få "egen" fast läkare Listad hos bestämd läk	nej	ja, vissa grupper	ja, alla som vill	1	5	24	2	10	17
Kan man få "egen" sjuksköterska (listad sköterska)?	nej	ja, vissa grupper	ja, alla som vill	3	14	13	5	13	11
Hur informeras man om fast läkare?	ingen information	muntligt	skriftligt (namn på läk)	3	19	8	6	19	4
Hur informeras man om vårdkontakt?	ingen information	muntligt	skriftligt	1	14	15	2	14	13
Läkare via "nätet" knutet till vårdcentralen?	nej		ja	16	3	11	14	10	5

b. Listning				Utfall 2022			Utfall 2020		
	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
Prioriteras kroniskt sjuka äldre med flera diagnoser till listning hos ordinarie läkare?	nej	vissa	alla	0	4	26	2	6	21
Kan en lista <u>sej</u> på vårdcentralens läkare digitalt, via 1177?	nej		ja	18	3	9	18	9	2

c. Kallelser				Utfall 2022			Utfall 2020		
	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
<u>Får</u> > 80 år kallelse via väntelista till läkare om patienten vill?	nej	vissa	alla	0	2	28	3	8	18
Hur kallas man?	patientens initiativ	SMS	via mail, brev	0	0	30	2	3	24
Kan man boka ETT besök för hjälp/behandling av flera åkommor eller diagnoser?	nej	ibland	alltid	0	9	21	0	8	21

d. Telefontillgänglighet				Utfall 2022			Utfall 2020		
	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
Direktnummer till äldremottagningen utan knappval?	nej	kommer snart	ja	14	3	13	11	7	11
Direktnummer till ordinarie läkare? Telefontid	nej	kommer snart	ja	21	5	4	18	8	3
Kan man få bli uppringd på en bestämd tid?	<25% av ordinarie läkarna	<u>25-75%</u> av ordinarie läkare	>75% av ordinarie läkare	0	3	27	3	3	23
Hålls den bestämda tiden?	nej	ibland	ja, alltid	0	7	23	1	7	21

e. Tillgänglighet, läkartid till "sin läkare"				Utfall 2022			Utfall 2020		
	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
Hur lång är väntetiden för att få träffa "sin" läkare, icke akut	>2veckor	<u>1-2</u> v	inom 1v	10	12	8	15	9	5
Kan man (patienten) läsa sin journal på internet?	nej	går snart	ja	0	0	30	0	0	29
Kan läkaren läsa mina journaler i övriga landet? (Nationell patientöversikt, NPÖ)	nej		ja	1	2	27	5	6	18

f. Kontinuitet				Utfall 2022			Utfall 2020		
	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
Görs insatser för att skapa bra läkar- och sköterskekontinuitet för äldre?	nej	Vissa insatser	stora <u>insatser</u> (fast läk/ssk, kallar många, god tillgänglighet till läkartider m.m.)	1	8	21	0	3	26
Finns geriatriker?	nej	ibland	ja	22	1	7	19	5	5

g. Samverkan runt äldre kroniskt sjuka	Dåligt	Varken eller	Bra	Utfall 2022			Utfall 2020		
				Dåligt	Varken eller	Bra	Dåligt	Varken eller	Bra
Finns direktnummer till mott. för sjukhuspersonal?	nej	kommer	ja	0	0	30	0	0	29
Finns direktnummer till mott. för hemsjukvården?	nej	kommer	ja	0	0	30	0	0	29
Kan hemtjänst ringa direktnummer till mott.?	nej	kommer	ja	3	2	25	5	1	23
Dokumenteras <u>detta till</u> berörda enheter?	nej	Muntligt	ja	0	0	30	0	6	23
Görs regelbundna fördjupade läkemedelsgenomgångar?	nej	Hemsjukpatienter	ja, alltid	2	5	23	3	8	18
Samarbete med hemsjukvård på ledningsnivå	inga planerade kontakter	vissa kontakter	regelbundna planerade träffar flera ggr/år	0	3	27	0	7	22
Samarbete med hemsjukvård för enskilda patientärenden	inga särskilda rutiner	vissa kontakter	tydliga enkla rutiner, har regelbundna kontakter	0	0	30	0	2	27
Dokumenterad samverkan runt äldre med geriatrik och akutsjukvård. <u>Äldrepsyk. rehab</u>	nej	ibland	ofta	2	7	21	5	6	18
Finns det digitaliserat stöd för planeringen?	nej	ibland	ja, alltid	1	3	26	0	4	25
Förebyggande arbete med äldre?	nej	i viss grad	omfattande arbete	1	19	10	3	16	10
Hur fungerar webbkollen? (Att patienter blir uppringda efter hemgång)	inga särskilda rutiner	ibland	tydliga enkla rutiner	0	1	29	2	4	23

Öppna frågor

Finns äldremottagning?

Endast 5 av 29 vårdcentraler uppgav vid intervjuerna 2020 att man har äldremottagning.

I 2022 års intervjuer uppgav 4 av 30 att man har det.

Men, hur definieras äldremottagning? Varken vi seniorer eller regelboken har det beskrivet i dagsläget.

Se kapitel "Förslag till förbättringar från seniororganisationerna i Sörmland".

Utveckling av äldremottagningar

Vi ställde en öppen fråga om vad man skulle vilja utveckla när det gäller äldremottagningarna. Svaren 2020 varierar och alla hade inte haft idéer, medan andra hade flera. Några menade, att det där med äldremottagning inte var så viktigt. Man jobbade på som vanligt med sina patienter.

I 2022 års intervjuer ser vi att man nämner "modeord och trender" som vi känner igen från rapporter och debatter: Geriatriker, Äldredoktor, Multisjuka, Teambygge, Samordningssjuksköterska, Kontinuitet, Egen fast läkare, Bättre samarbete med kommunen, Uppföljning läkemedel mm.

Men hur ska det bli genomförbart?

Se kapitel "Förslag till förbättringar från seniororganisationerna i Sörmland".

Deltar ni på vårdcentralen i något arbete/projekt om "Nära vård"?

De flesta svarade: inte i nuläget, är på gång, inget större projekt, påbörjat men avbröts på grund av covid, chefsutbildning, ligger i startgroparna, inbjudna till träff med kommunen och liknande.

Det är förståeligt med tanke på pandemi med restriktioner och att regionen vid tiden för intervjuerna arbetade fram målbild för Nära vård i Sörmland.

Till målbildsarbetet bjöds även seniororganisationerna in till dialog och vi ser naturligtvis fram emot fortsatt deltagande i takt med att projektet fortskrider.

Se kapitel "Förslag till förbättringar från seniororganisationerna i Sörmland".

Hur upplever ni att 65+ klarar de digitaliserade tjänster ni erbjuder?

De flesta svarar: Bra, Över förväntan, Bättre än förväntat, Bra för de flesta.

Några svarar: bra och mycket är beroende av tidigare yrkesverksamhet, oftast bra men finns stora utmaningar mot de äldsta.

Se kapitel "Förslag till förbättringar från seniororganisationerna i Sörmland".

Hur vill du att primärvården är om 5 år?

Som var på frågan nämns: Fast läkarkontakt, bemanning, samverkan, "sömlösa" kontakter med kommun och slutenvård, tillgänglighet, kontinuitet, digitalisering, egenmätningar, politiska beslut, resurser som behövs.

Se kapitel "Förslag till förbättringar från seniororganisationerna i Sörmland".

Förslag till förbättringar från seniororganisationerna i Sörmland

Hälsoval Sörmland har inte något krav på att vårdcentralerna ska ha äldremottagningar men de kan organisera sig på det sättet om de vill. Nedanstående text gällde 2020 och gör så fortfarande.

Text är från Regelboken som reglerar uppdraget till vårdcentralerna: Vårdgivaren ska organisera sin verksamhet så att behov av hälso- och sjukvård hos äldre, patienter med sammansatta vårdbehov, kroniskt sjuka samt personer med funktionsnedsättning särskilt kan tillgodoses. Vårdgivaren ska särskilt beakta att god tillgänglighet tillförsäkras dessa målgrupper. Personer med behov av sammansatta insatser, nedsatt autonomi och/eller med kronisk sjukdom ska erbjudas fast vårdkontakt.

Vidare i Regelboken: För att ge äldre och multisjuka förutsättningar att bibehålla hälsa, självbestämmande och integritet samt bidra till att den sjuke och dennes närstående kan känna trygghet i vardagen samt i kontakt med vården finns en funktion med "samordningssköterska för multisjuka och äldre". Målet är att skapa ett strukturerat teamomhändertagande av personer med behov av fast vårdkontakt. Samordningssköterskan ska förutom att vara fast vårdkontakt för patienten med särskilda behov också vara den samordnande kontakten vid samverkan med kommunernas hälso-och sjukvård samt vid kontakt med avdelningar på sjukhuset. Samordningssköterskan ska vara namngiven och tillgänglig även för patienter och anhöriga som har svårt att hantera vårdcentralens ordinarie telefonkösystem.

När det gäller tillgängligheten ställs krav på vårdcentralerna att de ska vara öppna och tillgängliga för besök och telefonsamtal i minst 48 timmar per vecka under vardagar måndag till fredag under hela året för såväl akuta som planerade insatser. Ordinarie öppettid är mellan 08.00-17.00. Många vårdcentraler har testat att ha kvällsöppet men erfarenheten har tyvärr varit att det är få besök som skett på kvällstid.

Mot bakgrund av intervjuresultat och vad regelboken säger föreslås nedanstående.

Äldremottagningar inom vårdcentralerna

SPF Seniorerna har fört fram att äldremottagningar är viktiga med hänsyn till äldres vårdbehov och det stora antalet 80-åringar som kommer att finnas om några år. Läser man långtidsplaner ser man att man förväntar sig en 40 % ökning av antalet 80-åringar.

När vi tänker på äldremottagningar skall följande kriterier uppfyllas:

- Fast vårdkontakt (läkare eller sjuksköterska)
- Man skall få erbjudande att skriva in sig vid äldremottagningen om man är 75 + och om man vill
- Äldremottagning skall ha ett direktnummer utan knappval öppen minst 1 tim per dag
- Besök eller kontakt med vårdpersonal samma dag eller dagen efter
- Vårdgaranti: bedömning av legitimerad vårdpersonal inom tre dagar
- Läkemedelsgenomgång både de som besöker vårdcentral och de som finns på äldreboenden
- Geriatrisk kompetens och team för "hela människan"
- Psykosocial kompetens för att se och åtgärda ensamhetsproblematik, depression

- Hälsöförebyggande insatser och vaccinationsprogram

Vi vet att det finns olika uppfattningar om äldremottagningar på vårdcentralerna. Några anser att de inte fyller någon funktion, någon vill införa sådan, andra vill inrätta team för att bli bättre på att serva seniorer. Givetvis måste man ta hänsyn till hur kundstrukturen ser ut vid respektive vårdcentral.

Oberoende vilken lösning som väljs är det **viktigt att regionen ställer upp vilka kriterier som gäller för servicen till äldre samt följer upp med äldre-indikatorer**, eftersom ju listade seniorer ger större intäkter till vårdcentralen.

Vid utvecklingsarbete inom Region Sörmland/Hälsoval och på vårdcentraler **föreslår vi att pensionärsorganisationerna får möjlighet att delta för att bidra med sin erfarenhet av hur äldre påverkas.**

Geriatriker och specialister i allmänmedicin - kompetensbrist i primärvården

Vår undersökning visar att det råder stor brist på kompetens och tillräcklighet när det gäller åldrandets sjukdomar. Detta bland annat beroende på vakanser som löses med tillfälliga vikarier och hyrläkare. Andelen geriatriker och även specialister i allmänmedicin inom hälso- och sjukvården har varit oförändrat låg under årtionden. Utbildningstakten har inte ökat trots den ändrade befolkningsstrukturen och det ökade behovet.

Vi vill också understryka vikten av specialutbildade sjuksköterskor och undersköterskor samt vikten av teamarbete där även psykosocial- paramedicinsk- och friskvårdskompetens ingår.

Vi föreslår ökade insatser för att locka fast anställda specialister till vårdcentralerna. Vi föreslår också att regionen ställer krav den politiska vägen att anpassa utbildningen efter behoven.

Hälsofrämjande arbete

Med stigande ålder ökar krämpor och sjukdomar och behovet av vård. Därför är det viktigt med hälsofrämjande arbete för oss äldre i regionen.

Alla pensionärsorganisationer arbetar med såväl sociala aktiviteter men också med rörelse, hjärngympa och matfrågor. Det syftar till uppsökande verksamhet bland seniorer. På flera orter finns frivilligcentraler med inriktning på äldre och även väntjänst på flera orter.

Vi föreslår ett utökat samarbete på såväl lokal som regional nivå i det hälsofrämjande arbetet så att målet för "Sveriges friskaste region" uppnås.

Digitalisering

Att utveckla och använda digitaliserade tjänster har blivit allt viktigare inte minst nu efter coronabrottet. Vi ser att regionen infört Chat, Videomöten (Vårdkontakt Direkt) och möjlighet till listning digitalt under året men vi önskar en tydligare marknadsföring så att det blir känt hos allmänheten.

Via 1177 kan man ta del av sin egen journal, vilket ger patienten möjlighet att när som helst kunna ta del av den utan att vara beroende av personal från sjukvården. Numera visas även laboratorievärden från Region Sörmland vilket saknades vid intervjuerna 2020.

1177 Vårdguiden är en kanal för vårdsökande. Man ställer frågor och får råd vad man kan göra själv, eller bli inbokad nästa dag hos vårdcentral eller hänvisad till akuten.

Tillgänglighet till den egna vårdcentralen via telefon måste fungera parallellt med nya, digitala tjänster för att ingen ska uppleva utanförskap.

Regionen har under 2022 bjudit in seniorer till dialog om målbild för e-hälsa och vi ser fram emot en fortsatt dialog.

Vi föreslår att regionen stödjer och lär äldre att använda e-tjänsterna. Servicecenter och ett digitalt bibliotek för lärande efterfrågas.

Vi vill vara delaktiga vid kravställning, vidareutveckling och test av nya tjänster.

Vårdcentralerna första linjen- tillgänglighet

Det har varit en strävan i många år att patienter i första hand skall söka vård hos vårdcentralerna och att sjukhusen skall bedriva mer specialiserad vård.

Politiska beslut behövs för att resurser och bemanning ska bli tillräckliga och att vårdcentralerna ska kunna fungera som första linjens vård.

Vi ser att alla kompetenser behövs för att ta emot såväl fysiska åkommor som psykosocialt men även på den tid och plats som passar respektive patient bäst (digitalt, telefon, dagtid, kvällstid, fysiskt möte på mottagning eller hemma hos patienten).

Vi tror att Nära vård-projekten som nu startar upp kan utgöra en start och grund för fortsatt utveckling av vårdcentralerna som första linjens vård.

Vill du läsa mer?

**Länkar till information från Region Sörmland om primärvård, Nära vård och e-hälsa.
(Ctrl-klicka för att följa länken)**

1. Hälsoval Sörmland
[Hälsoval - Vårdval Primärvård - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://regionsormland.se)
2. Regelbok för bedrivande av primärvård i Sörmland
[Regelbok för bedrivande av primärvård i Region Sörmland - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://regionsormland.se)
3. Avtalsuppföljning vårdcentraler
[Avtalsuppföljning vårdcentraler - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://regionsormland.se)
4. Uppföljning av indikatorer i Sörmland
[Uppföljning av indikatorer i Sörmland - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://regionsormland.se)
5. Nära vård i Sörmland
6. [FOU \(sormland.se\)](https://sormland.se)
7. E-hälsa
[E-hälsa - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://regionsormland.se)
8. Samverkan e-hälsa
[Samverkan e-hälsa - Samverkanswebben \(regionsormland.se\)](https://regionsormland.se)