

# Utveckling av en teambaserad Seniormottagning – Delad vårdnad om våra Nackabor

2024-05-02

[Sara.cederbom@nestorfou.se](mailto:Sara.cederbom@nestorfou.se), [asa.skjutar@nestorfou.se](mailto:asa.skjutar@nestorfou.se)

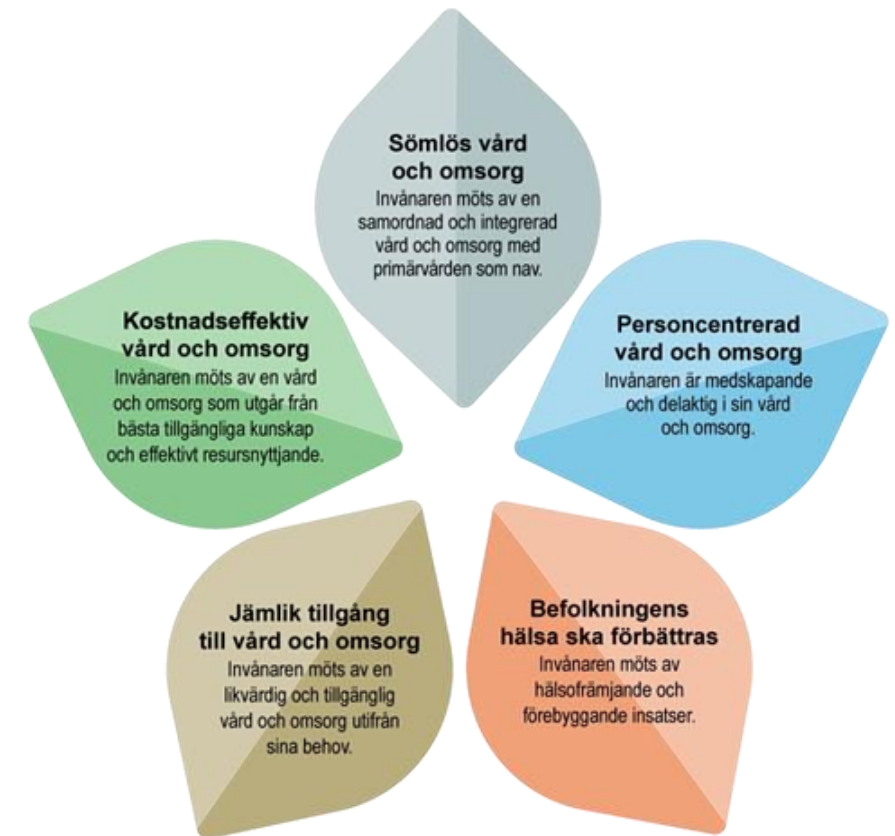


# Agenda

- Hur kom projektet till?
- Hur fungerar Seniormottagningen?
- Vad har Nestor sett så här långt?
- Diskussion och frågor kring fortsättningen

# Bakgrund och arbetssätt

- Utveckling av God och Nära Vård
- Länsövergripande handlingsplan
- Tradition av samverkan i Nacka kommun
- Stort engagemang för äldre
- Har äldremottagning men behövde också teamarbete
- Ville få ett snabbare flöde, svar och åtgärd direkt – minska stuprören



# Start av Seniormottagningen

Projektledare,  
enhetschef Boo VC  
Ulrica

Distriktssjuksköterska  
äldremottagningen  
Gunilla

Arbetsterapeut Nacka  
RehabCentrum  
Linda



Biståndshandläggare  
Nacka kommun Frida

Fysioterapeut Nacka  
RehabCentrum  
Fredrik

Läkare hemsjukvården  
Lisa

Läkare hemsjukvården  
Katarina

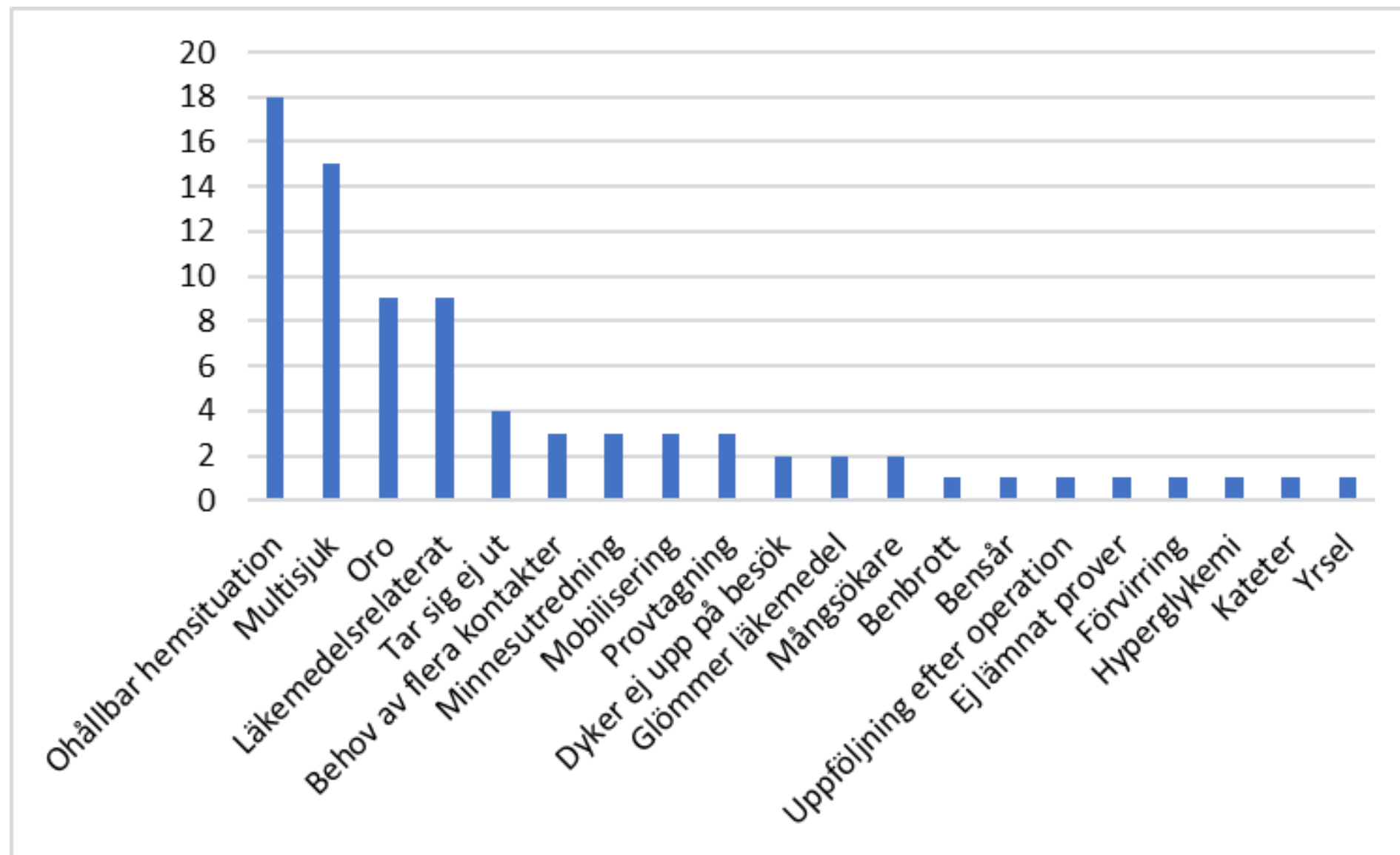
# Har varit inskrivna på seniormottagningen

- September – april = 83 patienter
- 45 kvinnor, 38 män
- 65-99 års ålder, medelålder 84 år
- De flesta har kognitiv svikt, dock inte alltid utredd

# Vägen in

- Äldretelefonen
- Lifecare SP
- Husläkarna
- Från medarbetarna i teamet på Seniormottagningen
- De som aldrig söker
- De som söker hela tiden

# Kontaktersak



# Arbetsätt

- En halv dag i veckan (i praktiken mer)
- Ronden är navet
- Diskuterar mellan 6-26 ärenden på 1 timme
- De flesta hembesöken gjorts i team-mix
- Omvårdnadsbehov kontra medicinska, 50% behövt läkarkontakt
- 35% inskrivna i hemsjukvård



# Vårdövergång från Seniormottagningen

- Kvar på äldremottagningen
- Tillbaka till husläkaren
- Hemsjukvård

# Case 1

- Äldre kvinna, född -45 bor tillsammans med maken
- Orolig för sin mage, förstår inte systemet
- Kvinnan har 20 vårdtillfällen på 1 månad, ringt och sökt både i Regionen och till Nacka Kommun
- Vad pågår hemma?
- Seniormottagningen tar över ärendet
- Behov av gemensamt hembesök och SIP
- Läkaren ringer nu en gång i veckan och kvinnan har slutat söka vård

# Case 2

- Äldre kvinna, född -32, bor med sin son
- Varit på vårdcentralen på årligt besök, allt verkar bra
- Telefonuppföljning av läkemedel tyder inte på några problem
- Provtagning visar på avvikande mätvärden, misstanke om att läkemedelsadministrationen är suboptimal
- Första hembesök av distriktssjuksköterska - upptäcker många behov som gått under radarn
- Gemensamt teambesök, får både kommunala och regionala insatser-inläggning i slutenvården undviks

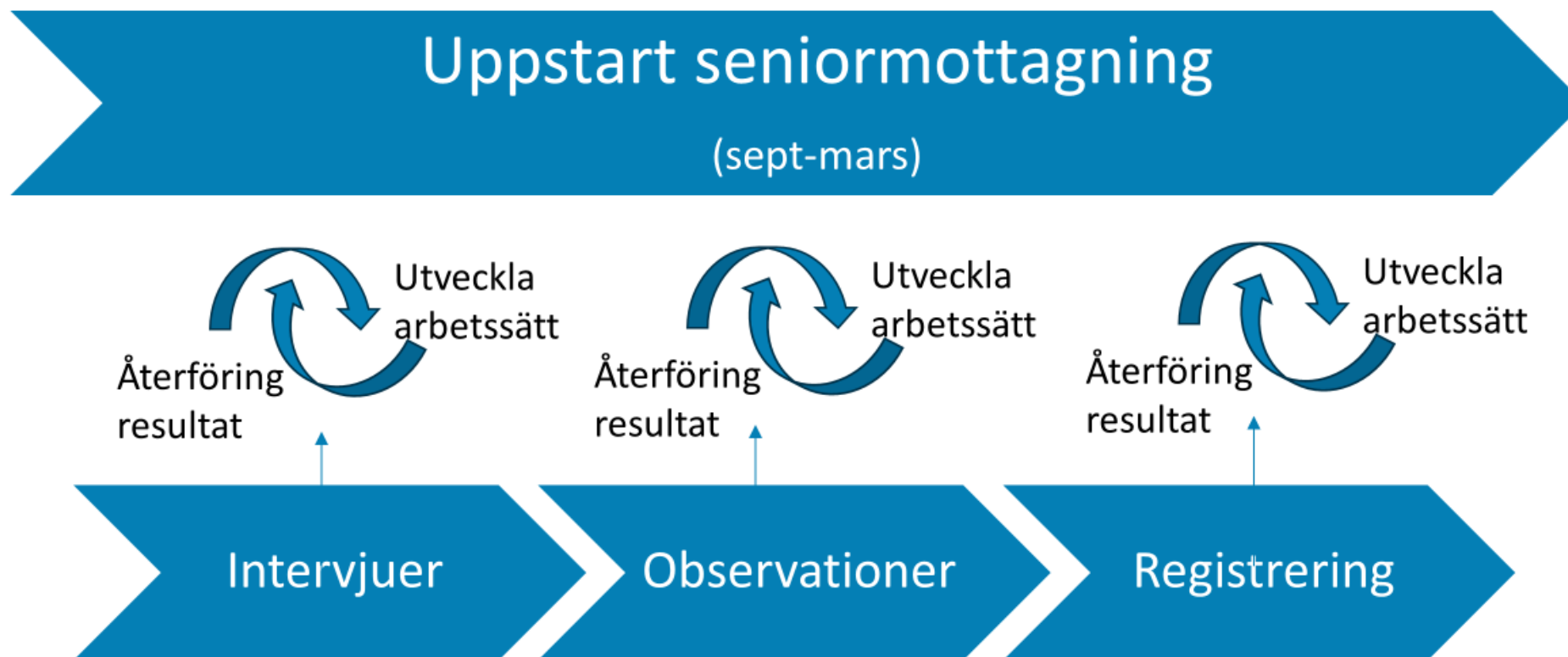
# Nestors uppdrag

**Syfte:** Att stödja, följa och utvärdera utvecklingen av en tvärprofessionell och samlokaliserad seniormottagning för äldre personer +75 år som är i behov av tvärprofessionella insatser.

- Samverkan
- Effektivitet
- Gemensamskap
- Flexibelt arbetssätt
- Framgångsfaktorer
- Patienters och anhörigas upplevelse av nöjdhet, tillgänglighet och delaktighet

# Agil utvecklingsprocess

En gemensam process där arbetssättet formas utifrån den responsen och analys som framkommer under vägens gång.



# Huvudfynd

- Patienten/kunden upplever God och Nära Vård
- Personcentrerade, proaktiva, hälsofrämjande och samordnade insatser
- Stuprören har försvunnit
- Samordning av insatser, avlastar alla

# Fortsättning – Huvudfynd

- Kunskaps- och informationsöverföring mellan aktörer- en samlad bild av patienten/kunden
- Samverkansbehov identifierats och stärkts
- Arbetssätt positiv inverkan på arbetsmiljö
- Framgångsfaktorer
  - Chefer som vågar prova nytt
  - Det tvärprofessionella teamet
  - Trygga medarbetare som vill, gillar jobba i team

# Diskussion

- Spontana tankar om Seniormottagningen
- Hur ska modellen kunna spridas? Ska Boo vårdcentral ta hand om alla sköra i Nacka eller ska flera vårdcentraler utveckla liknande Seniormottagningar?
- Utmaning att samfinansiera verksamhet
- Samlokalisering- behov av biståndshandläggare på vårdcentral