

# Slutrapport 2019

Vad har hänt sedan 2017?  
Har vårdcentralerna blivit  
bättre för äldre?

Pensionärer granskar och jämför!

**PRO**

**SPF**  
SENIORERNA

**SKPF**  
pensionärerna



**Bakgrund**

2017 genomförde sju granskningsteam från länets pensionärsorganisationer tillsammans granskning av 42 vårdcentraler. Syftet var att värdera hur bra vårdcentralerna var för äldre. Resultatet framgår av slutrapporten ”Hur bra är vårdcentralerna för äldre?”

Vi fann förvånande stora skillnader mellan bästa och sämsta vårdcentral, 87 resp. 26 poäng av 100 möjliga. Två vårdcentraler, Aroma i Vetlanda och Rosenhälsan i Huskvarna, var mycket bra och ytterligare tre (Reftele, Lokstallarna och Smålandsstenar) var bra för äldre. Flera andra var på väg att förbättras och många uttryckte ambitionen att prioritera de äldsta. Men huvuddelen av vårdcentralerna avvaktade om politikerna i Regionen skulle besluta att äldrevårdsmottagningar skall finnas på alla vårdcentraler för att garantera de äldsta enkel tillgänglighet och god kontinuitet.

Vårt förslag till äldrevårdsmottagning innebär att en särskild sjuksköterska, äldrevårdssköterskan, är ”spindeln i nätet” med uppdrag att hjälpa de äldsta. Äldrevårdssköterskan skall vara enkelt tillgänglig via ett särskilt telefonnummer. Den äldre skall alltid kunna vända sig till samma sköterska som efter hand lär känna patienten väl. Sköterskan skall kunna hjälpa till med rådgivning, besök, boka läkarbesök till ”rätt” läkare, boka hembesök, stötta anhöriga och samordna vården mot sjukhus, hemsjukvård och hemtjänst. Mycket av detta görs redan idag, men inte med god kontinuitet och inte med enkel tillgänglighet.

## **Granskningsmetoden**

Våren 2019 använde vi samma granskningsmetod som 2017 och de sju granskningsteamerna (bilaga 1) besökte samma vårdcentraler som de besökt 2017.

Metoden innebär att man genom iakttagelser, intervju med vårdcentralsledningen och objektiva mätningar värderar hur bra vårdcentralen är för äldre. Mätningarna från datajournalssystemet Cosmic (sammanlagt 38 av de 100 poängen) har utförts på samma sätt som 2017 av Gunnar Albinsson, Futurum.

Granskarna poängsätter varje vårdcentral från 0 till 100 poäng.

35 poäng värderar kontinuitet

25 poäng värderar enkel tillgänglighet

15 poäng värderar om ledningens inser behovet av särskilda insatser för äldre

15 poäng värderar hur vårdcentralen samarbetar runt äldre

10 poäng värderar fysisk miljö (P-plats, väntrum, reception, skyltning)

## **Vi fick komma till 31 vårdcentraler**

I början av 2019 sändes via e-post en förfrågan till de 42 vårdcentralschefer (11 privata och 31 Bra Liv-vårdcentraler) som vi besökt 2017 om vi fick återkomma för att genomföra en ny granskning. Syftet var att värdera vilka förändringar som skett sedan våren 2017. Alla 11 privata vårdcentraler och 20 Bra Liv-vårdcentraler hälsade pensionärerna välkomna och besöken genomfördes under februari-april. Två Bra

Liv-vårdcentraler (Anderstorp och Reftele) hade "lagts ner" och två (Mullsjö och Gränna) kunde inte ta emot p.g.a. ombyggnation. Sju Bra Liv-vårdcentraler tackade nej till besök eller svarade inte på upprepade förfrågningar.

Besök genomfördes alltså hos sammanlagt 31 vårdcentraler under februari-april 2019. Granskarna har genomgående blivit mycket väl bemötta vid besöken. Vi är mycket tacksamma för all vänlighet och all samarbetsvilja som mött granskarna i samband med vårdcentralbesöken.

## **Resultat**

Vid granskningarna framkommer att 12 vårdcentraler fungerar bra för äldre enligt lite varierande modeller 2019 jämfört med fem vårdcentraler 2017.

Sex vårdcentraler är mycket bra (kring 85 poäng) 2019 jämfört med två 2017. Dessa sex är Apladalen i Värnamo, Aroma i Vetlanda, Rosenhälsan i Huskvarna, Rydaholms vårdcentral, Wasa vårdcentral och Wetterhälsan Munksjöstaden. Dessutom är ytterligare sex vårdcentraler bra (kring 75 poäng) jämfört med tre 2017. Dessa är Bankeryds vårdcentral, Landsbro, Lokstallarna i Jönköping, Läkarhuset Väster i Jönköping, Norrahammar och Unicare vårdcentral i Vetlanda.

I samråd med Bra Livs ledning och några vårdcentraler i Bra Liv har vi beslutat att inte presentera någon rankinglista där alla vårdcentralers resultat framgår.

Alla privata vårdcentraler har förbättrats sedan 2017 och nästan alla har förbättrats rejält. Några av de Bra Liv-vårdcentraler vi besökt har förbättrats, några har försämrats men många av Bra Liv-vårdcentralerna är i stort oförändrade jämfört med 2017. Av de sju Bra Liv-vårdcentraler vi inte fick besöka vet vi att åtminstone några försämrats.

Skillnaderna mellan bästa, 87,5 poäng och sämsta vårdcentral, 42,5 poäng är mindre 2019. Det beror på att av de sex vårdcentraler som låg i botten mellan 26 och 43 poäng 2017 har de tre privata (Läkarhuset Huskvarna, Läkarhuset Tranås och Nyhälsan, Nässjö) förbättrats rejält och av de tre Bra Liv-vårdcentralerna har Anderstorp "lagts ned" och Öxnehaga och Kungshälsan avböjde besök.

Patient-läkar-kontinuiteten har generellt försämrats ytterligare. 2017 hade 58,6 % av alla över 75 år en acceptabel kontinuitet. 2019 har det sjunkit till 51,7%. Detta är allvarligt eftersom kontinuitet är så viktigt för de äldsta. I viss mån kompenseras detta av att minst 8 vårdcentraler anställt äldrevårdssköterskor.

Enkel tillgänglighet för de äldsta har förbättrats något 2019 jämfört med 2017 genom att minst 8 vårdcentraler inrättat direktnummer till sina äldrevårdssköterskor.

Vårdcentralerchefernas inställning till de äldsta (de födda på 20-talet och början av 30-talet) skiljer mycket. På frågan: *Anser ni att vårdcentralen behöver anstränga sig*

*extra för att kunna erbjuda de äldsta enkel tillgänglighet och god kontinuitet?* svarar många nej. Man anser inte att de äldsta skall ges några favörer framför andra. Vi har noterat samma inställning hos de politiker som inte stödjer införandet av äldrevårdsmottagningar.

Alltför många vårdcentralschefer avvaktar fortfarande att Regionen tar beslut i frågan. Man har noterat att politikerna är oeniga och många vårdcentralschefer undrar om de beslutande i Regionen anser att det skall finnas Äldrevårdsmottagningar eller ej på länets vårdcentraler?

## **Diskussion**

God kontinuitet och enkel tillgänglighet är mycket viktigt för de äldsta. Men utvecklingen går tyvärr åt fel håll på många vårdcentraler. Man prioriterar inte de äldsta. Samtidigt har alla vårdcentraler lagt ner mycket arbete och resurser på att utveckla digital tillgänglighet s.k. e-hälsa. Bra Liv har startat en egen s.k. nätläkartjänst (Bra Liv Nära) och man skall kunna beställa läkemedel via mina vårdkontakter och även själv kunna boka besök digitalt till läkare och andra yrkeskategorier m.m.

E-hälsa må vara bra, men det gagnar inte tillgängligheten för de äldsta. I vårt län finns ca 40.000 personer som enligt Internetstiftelsen i Sverige känner sig bara lite eller inte alls delaktiga i det digitala samhället. Ofta äger man inte en dator och kanske inte heller en mobiltelefon. Naturligtvis krävs det andra insatser för att skapa enkel tillgänglighet för dessa grupper.

En välfungerande äldrevårdsmottagning innebär en rejäl kvalitetsförbättring för de äldre som är födda på 20- och 30-talen. Det innebär sannolikt också en mer kostnadseffektiv vård eftersom man skapar trygghet och genom att mer av de äldres vård kan tillgodoses på vårdcentralen.

Det finns gott om goda exempel på Äldrevårdsmottagningar runt om i landet och även i vår egen Region. Men det saknas vetenskapliga utvärderingar av effekterna av välfungerande äldrevårdsmottagningar. Det pågår en vetenskaplig studie av vårdkonsumtion 2016 i vår Region. Där framgår (personligt meddelande Sven Engström) att personer över 75 år som har god patient-läkar-kontinuitet söker 35% mindre på akutmottagning jämfört med de som har bristfällig kontinuitet.

Rosenhälsans vårdcentral har haft en välfungerande äldrevårdsmottagning sedan minst 4 år. 2018 hade de som var listade på Rosenhälsan och var över 75 år i genomsnitt legat 2,6 dagar på sjukhus. På grannvårdcentralerna Kungshälsan och Rosenlund, som inte har äldrevårdsmottagningar, hade de listade som var över 75 år i genomsnitt legat 3,2 dagar på sjukhus 2018. En viss del av denna skillnad kan kanske förklaras av en välfungerande äldrevårdsmottagning?

## **Sammanfattning**

Vi pensionärsorganisationer har i tre år arbetat för att de äldsta skall få enkel tillgänglighet och god kontinuitet på vårdcentralerna. Mycket glädjande har det blivit klara förbättringar på en rad vårdcentraler och det finns nu 12 vårdcentraler som är bra för äldre jämfört med fem 2017. Det gemensamma för dessa 12 är att de svarar ja på frågan: *Anser ni att vårdcentralen behöver anstränga sig extra för att kunna erbjuda de äldsta enkel tillgänglighet och god kontinuitet?* De vårdcentraler som svarar nej på denna fråga behöver sannolikt vägledning av politiska beslut innan förbättringar införs på deras vårdcentraler. Därför tror vi inte att vi pensionärsorganisationer kan göra mer i dagsläget. Vi planerar ingen ytterligare granskning. Vi avvaktar istället med spänning hur politikerna i Regionen kommer att besluta i denna fråga.

Jönköping i maj 2019

Länets pensionärsorganisationer

# Granskarteam 2019

bilaga 1

## Norr 19 våc 3 team

**Team 1** Marie-Louise Stålbark (RPG) **ansvarig**  
Bitte Nilsson (RPG)  
Leif Nilsson (RPG)

**Team 2** Conny Rapp (SKPF) **ansvarig**  
Arne Olofsson (PRO)  
Rose-Marie Nordeström (PRO)

**Team 3** Brita Aldrin (SPF) **ansvarig**  
Ragnhild Lorefors (SPF)  
Gunnel Bergman (SPF)

## Söder 9 våc 2 team

**Team 4** Anne-Marie Sundberg (SKPF) **ansvarig**  
Ulla Peterson (SKPF)  
Ulla-Britt Andersson (RPG)  
Gunvor Lönn (RPG)

**Team 5** Agneta Eriksson (SPF) **ansvarig**  
Britt-Marie Eriksson (SPF)  
Brendan Holden (PRO)

## Öster 12 våc 2 team

**Team 6** Sven-Olov Lindahl (RPG) **ansvarig**  
Reidar Wångehag (RPG)  
Katarina Wedin (SKPF)  
Inga-Maj Hildingsson (SKPF)

**Team 7** Bert Johansson (SPF) **ansvarig**  
Bo Arencrantz (SPF)  
Staffan Magnusson (SPF)  
Anders Samuelsson (SPF)

