

2023-05-24

Att

Organ

Hälso- och sjukvårdsnämnd

Plats

Sammanträdesrum Mälaren, Regionhuset, Västerås

Tidpunkt

Onsdagen den 24 maj 2023

§ 64 Seniorhälsovårdsprogram***Ärendet i korthet***

Den förväntade livslängden blir allt längre, och de äldre utgör en allt större andel av befolkningen. Fram till 2030 ökar gruppen 80+ med 53% i Västmanland. Många i de äldre åldersgrupperna är i behov av vård och omsorg. I hälso- och sjukvårdsförvaltningens förvaltningsplan finns uppdraget ta fram ett seniorhälsovårdsprogram, som bygger på motsvarande principer som barnhälsovårdsprogrammet, med evidensbaserade metoder för att främja hälsa, förebygga ohälsa och tidigt identifiera sjukdom. På så vis uppnås högre kvalitet för invånarna och på sikt lägre kostnadsutveckling i hälso- och sjukvården.

Detaljerad beskrivning av ärendet***Arbetsätt för att ta fram idé***

Arbetet har bedrivits av en arbetsgrupp utifrån metoden tjänstedesign. Genom metoden ser man till att ta med slutanvändaren (invånaren) och profession hela vägen i arbetet. Inom ramen för arbetet har 76 personer intervjuats. Bland de som intervjuats ingår 43 personer från olika professioner och verksamheter inom kommun, region och privata utförare. Intervjuer har även gjorts med 33 invånare i åldrarna 51 – 98 år, däribland aktiva personer i pensionärsföreningar. Insamlingsarbetet har också innefattat omvärldsbevakning och insamling av forskning och litteratur. All information samlades och gav underlag för; vem som bör erbjudas, arbetsätt, innehåll och andra insikter. En idé formades och har testats åter på olika chefsforum, vårdvalsråd, intervjugrupp från profession samt invånare.

Idé för Seniorhälsovårdsprogram

Aktiviteter och insatser ska vara evidensbaserade och hälsoekonomiskt berättigade. Målgruppen för ett seniorhälsovårdsprogram är 65 år och äldre.

Programmet föreslås vara uppdelat i tre steg där det första steget är ett erbjudande till alla. Det steget kan till exempel innehålla screening, viss provtagning och erbjudande om vaccination. De som utifrån steg 1 visar sig behöva vidare uppföljning går vidare till steg 2. Insatser där kan innefatta åtgärder utefter de behov som identifierats, exempelvis hälsosamtal eller läkemedelsgenomgång. För de som behöver ytterligare fördjupade insatser finns steg 3 som kan innefatta exempelvis utredning eller specialistbedömning. Programmet ska också tillse och ge senioren

2023-05-24

stöd och verktyg till egenvård för att själv bibehålla hälsa. Arbetet behöver ske i samverkan med kommunernas förebyggande arbete för den äldre invånaren.

Införandet kommer ske stegvis under tre år med start 2024.

Verksamhetsmässiga/ekonomiska/juridiska konsekvenser och finansiering

Det förekommer redan idag vissa förebyggande och uppföljande insatser på vårdcentralerna men seniorhälsovårdprogrammet kan säkerställa ett brett, standardiserat och evidensbaserat program så att alla seniorer på ett likvärdigt sätt får samma erbjudande. Då vissa aktiviteter redan utförs finns idag finansiering för delar av uppdraget som är mer behandlingsinriktade, medan andra delar kräver tillskott/omfördelning av resurser.

Införande av seniorhälsovårdsprogrammet på länets 28 vårdcentraler kommer att ske stegvis och kostnader för 2024 – 2026 är beräknad utifrån att tre vårdcentraler av varierande storlek startar i början av 2024 och att ytterligare tre kopplas på efter halva året. Dessa vårdcentraler skulle utgöra en volym av ungefär 1350 listade patienter i åldrarna 65, 70 och 75 år. Hypotesen är att ca 75 % av dessa kommer utföra screening i första steget samt att hälften av dem behöver ytterligare insatser. Under första året, när programmet byggs upp, är det rimligt att räkna med att tiden per patient är något högre än när arbetsmodellen är testad och utvärderad. Under första året behöver digitalt systemstöd etableras. Under 2025 införs programmet vid ytterligare sex vårdcentraler. Under 2026 införs programmet på samtliga vårdcentraler. När samtliga vårdcentraler infört seniorhälsovårdprogrammet innefattar det ca 9100 patienter i åldersgrupperna 65, 70 och 75 år.

BUDGET	2024	2025	2026
TOTAL	6,7 mkr	8 mkr	14,1 mkr

Fullt utbyggd motsvarar kostnaden för seniorhälsovårdsprogrammet 1 198 kr per person i åldersgruppen. Detta kan jämföras med hälsosamtalen för 50-åringar som kostar 1000 kr per person.

Att tidigt identifiera sjukdom och att arbeta förebyggande är oftast resurseffektivt. Det är svårt att genomföra beräkningar på befolkningsinriktade riskbedömnings- och preventionsprogram och det saknas tillförlitlig evidens på kostnadseffektiviteten, även om effekten på hälsan kan vara väldokumenterad. Därför är det viktigt att både ställa kostnaden mot andra kostnader, samt göra bedömningar om möjliga effekthemtagningar. Exakt innehåll i Seniorhälsovårdsprogrammet ska baseras på vetenskaplig evidens, men beslutas först i senare skede. Den beräknade hälsoekonomiska effekten av ett seniorhälsovårdsprogram kan därför inte beräknas nu. För att få en uppfattning om möjliga vinster i hälsa och frigjorda resurser listas olika exempel på undvikbara kostnader nedan för några områden där det finns evidens för förebyggande arbete.

Socialstyrelsen har genomfört hälsoekonomiska beräkningar på fallpreventiva åtgärder för äldre. I Sverige beräknas direkta kostnader för fall hos äldre för regionernas hälso- och sjukvård uppgå till 4,8 miljarder per år. Det skulle motsvara cirka 128 miljoner kronor för Region Västmanland, baserat på befolkningens andel.

2023-05-24

Rapporten uppskattar att det kan finnas stora kostnadsbesparingar att uppnå till följd av fallprevention, både ur ett kommunalt perspektiv och regionalt perspektiv. En höftledsfraktur med protesoperation kostar i snitt 114 000 kronor, en enkel osteoporosrelaterad underarmsfraktur cirka 7 000 kronor.

Om högt blodtryck eller diabetes mellitus typ 2 upptäcks tidigt i förloppet kan livsstilsförändringar ofta göra att blodtryck och blodsocker normaliseras, så att sjukdom undviks eller förskjuts framåt i tiden. Ett år i vården för en person med diabetes typ 2 kostar över 50 000 kr. Om riskfaktorer för stroke identifieras och behandlas minskar risken att drabbas av det. Ett akut vårdförlopp för stroke inklusive tidig rehabilitering kan kosta från 65 000 till flera hundra tusen kronor, beroende på svårighetsgrad.

Det kan vara aktuellt med hälsofrämjande och förebyggande insatser till äldre inom fler områden, såsom psykisk hälsa, läkemedel, kognitiva funktioner, med mera. Ovan nämnda exempel beskrivs för att illustrera några möjliga undvikbara kostnader. Det är lämpligt att forskning knyts till Seniorhälsovårdsprogrammet för att följa upp såväl hälsomässiga som ekonomiska aspekter.

Hållbarhet*Miljöperspektiv*

Ärendet bedöms inte ha någon inverkan på miljön.

Mänskliga rättigheter - prövning av barnens bästa

Vård och behandling ska erbjudas på lika villkor oavsett kön, genus, könsidentitet, sexuell läggning, ålder, funktionsvariation, utbildning, bostadsort, social ställning, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde. Seniorhälsovårdsprogrammet bidrar till ett jämlikt erbjudande till alla i målgruppen.

Invånarperspektiv

Genom att behålla funktioner längre och hålla sjukdomar stabila så ökar livskvalitén, samtidigt som behovet av hälso- och sjukvård blir lägre.

Uppföljning

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar om innehåll och uppföljning och återrappor- terar till regionfullmäktige.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förslag till fullmäktiges beslut

1. Seniorhälsovårdsprogram införs som del av vårdval vårdcentral, med gradvis införande med start 2024
2. Uppdraget att erbjuda sina listade invånare Seniorhälsovårdsprogram ska den 1/1 2026 vara obligatoriskt för leverantörerna inom Vårdval vårdcentral.
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att närmare definiera formerna för styrning och uppföljning av Seniorhälsovårdsprogrammet.
4. Budget för Seniorhälsovårdsprogrammet för 2024 – 2026 avsätts inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningens ram, om 6,7 miljoner kronor för 2024, 8 miljoner

2023-05-24

kronor för 2025 samt 14,1 miljoner kronor 2026. Beloppen är exklusive årliga uppräkningsar enligt LPIK.

Paragrafens slut -----

Vid protokollet

Christina Ersson, mötessekreterare

Justerat 2023-05-29

Lina Eriksson
Ordförande

Gisela Carstinge
Justerare

Att justeringen tillkännagivits på regionens anslagstavla
2023-05-30 intygas:

Christina Ersson

Rätt utdraget intygas 2023-05-29

Christina Ersson