

Kommunstyrelsen 13.2.2025
§15 Bilaga G

10.01.2025

Ålands landskapsregering
Social- och hälsovårdsminister Arsim Zekaj

Skrivelse gällande psykogeriatriska klienter på Åland

Äldreomsorgscheferna vill lyfta denna fråga med tanke på att en ny Hälso- och sjukvårdsstrategi är under arbetet.

Som arbets- och redovisningsmetod i denna skrivelse har använts S-BAR, en kommunikationsmetod som ofta används inom vård och omsorg vid rapportering. Metoden lämpar sig för att kort och konkret belysa ett problem och ge rekommendationer till förbättringar på mer strategiska plan.

Situation

Ålands kommuner genom äldreomsorgsledarna framför denna skrivelse till Ålands landskapsregering för att påvisa konsekvenserna av otillräcklig psykogeriatrisk vård i synnerhet i samband med snabba utskrivningar från sjukhuset.

Bakgrund

Fram till år 2010 har personer i behov av psykogeriatrisk vård tillgodosetts detta via ÅHS Gullåsens avdelning 1. Avdelningens specialister var behjälpliga vid hembesök, bedömningar och konsultationer för äldreomsorgens personal i kommunerna. Patienterna fick vård och stöd av personer med rätt och tillräcklig kompetens.

Aktuellt

Stängningen av avdelning 1 innebär fortfarande, 15 år senare, att rätt kompetens inte finns att tillgå i den mån det skulle behövas. Tidigare hembesök, konsultation och utredningsplatser är borta och kvar är äldreomsorgens omsorgspersonal som, trots en del stöd från allmänläkare och hemsjukvårdspersonal, ofta har bristfällig kunskap i psykogeriatrisk. Det är viktigt att lyfta i sammanhanget att frågan inte handlar om minnesproblematik i sig utan oftast om psykiatriska diagnoser i kombination med svår minnessjukdom, med utagerande och ofta även aggressivt beteende.

Konsekvenserna av detta blir att dessa klienter inte får adekvat och tillräcklig hälso- och sjukvård för vilken de är berättigade enligt lag. Osäkerheten hos äldreomsorgens personal leder ofta till att klienter skickas in till akuten på ÅHS. Detta styrks av resultatet i slutrapporten Äldres psykiska ohälsa (2019). Vård och omsorg utan korrekt kompetens kan vara ett lidande för såväl klienter som anhöriga samt skapa en ohållbar situation hos hälso- och sjukvårdspersonal vilket i sin tur leder till sjukskrivningar.

IP

Otillräckligt stöd i psykogeriatriska frågor i kombination av en skyndsam utskrivning från sjukhuset, där samtliga behov och insatser inte alltid hinner utredas och planeras skapar ytterligare osäkerhet och svårigheter i planering av en trygg hemgång. Detta ökar också risken för återinskrivningar.

I "Åtgärdsprogram för landskapsregeringens äldrepolitik 2024–2027", kapitel 2.2.6 beskrivs att en åtgärd för att nå de politiska målen för ett äldrevänligt Åland är att *Landskapsregeringen tillvaratar åtgärdsförslagen/rekommendationerna i slutrapporten för projekt Äldres psykiska ohälsa*. Särskilt lyfts att *utveckla formerna för det multiprofessionella samarbetet kring de individer som behöver mycket stöd*.

Rekommendation

Ålands äldreomsorgschefer och -ledare anser att de 27 åtgärds punkter som landskapsregeringen själva har utformat i slutrapporten Äldres psykiska ohälsa är en god start för att tillsammans utveckla den psykogeriatriska vården och omsorgen på Åland. Särskilt vill skrivelsen lyfta fem av dessa punkter till ÅHS och landskapsregeringen:

- Tillgänglig kontaktperson inom ÅHS med specialkompetens inom geriatri och psykiatri som äldreomsorgspersonalen kan kontakta gällande äldre som lider av psykisk ohälsa. Personen kunde vara en person från expertteamet (se nedan,) exempelvis en specialistsjukskötare verksam inom psykiatri eller primärvård.
- Bedömningar av den äldre personen bör i mån av möjlighet ske där personen är bosatt; undvik alla typer av onödiga förflyttningar och arbeta i stället utgående från ett personcentrerat arbetssätt.
- Tillsätta ett expertteam bestående av redan existerande resurser inom ÅHS.
- Äldre personer har rätt till samma sjukvård, psykiatrisk specialistsjukvård med diagnostisering och behandling som övriga åldersgrupper.
- Vårdplaneringsmöte innan utskrivning är viktigt ur flera aspekter. På mötet kan relevanta frågeställningar klargöras så att kommunen får ett tillräckligt underlag för att kunna bedöma klientens servicenivå och att mottagande personal har fått tillgång till den informationen som behövs för att vårda den äldre personen. Vårdplaneringsmötet skulle även vara en bra tidpunkt att ge information om och genomföra samtyckesblanketten.

10.01.2025

Lisa Starrin, äldreomsorgschef, Lemland och Lumparland

Evelina Grandell Rosenlund, äldreomsorgschef, Mariehamns stad

Elin Silfversten, äldreomsorgschef, Vårdö

Niklas Feiring, äldreomsorgschef, Brändö och Kumlinge

Maria Knip, äldreomsorgschef, Saltvik

Desirée Zetterman, äldreomsorgschef, Sund

HP

Camilla Enberg, omsorgschef, Kökar och Sottunga

Jenny Sporre, äldreomsorgsledare, Hammarland

Sanna Lindroos, äldreomsorgschef, Jomala

Heli Gåvefelt, äldreomsorgschef, Föglö

Jana Andersson, äldreomsorgschef, Finström

Janice Häggblom, äldreomsorgsledare, Geta

HP