

Unik modell bakom Borgholms vårdsuccé

Svenska Dagbladet 23 mars 2022

Lars Nilsson i Borgholm är en av pionjärerna som varit med i projektet sedan start. Vi en platta går han dagligen igenom de provsvar som han skickat till kontaktsjuksköterskan Lena Palmqvist på hälsocentralen i Borgholm.

I Borgholm finns redan den nära vården. En primärvård där varje läkare ansvarar för högst 1 000 listade invånare och där alla patienter garanteras att få träffa en läkare samma dag. Det kallas Borgholmsmodellen och skraddarsyddes för Sveriges äldsta befolkning som bor på norra Öland.

Fredrik Mellgren

fredrik.mellgren@svd.se

Lars Nilsson, 82 år, knäpper på sin pekskärm hemma på köksbordet och snart är han igång med sin dagliga morgonrutin. Mätinstrumenten är prydligt uppställda omkring honom och före frukost kollar han vikten, mäter tempen, kollar pulsen och blodtrycket och mäter syremättnaden i blodet.

När han fört in dagens värden ska han svara på fem frågor som kommer upp på skärmen.

– Jag känner mig ganska bra så jag sätter en fyra, nej en trea får det bli i dag. Och någon andnöd har jag inte haft och särskilt trött känner jag mig inte heller. Och det bästa av allt är att jag inte har några svullna ben, så där sätter jag en etta, säger Lars Nilsson och skrattar gott.

Det han precis gjort är att beskriva sitt allmäntillstånd och om han känner av några begränsningar i vardagen till följd av den hjärtsvikt han haft i många år. Svaren och värdena skickas nu automatiskt till ett datorprogram som både han och kontaktsköterskan inne på hälsocentralen i Borgholm kan läsa av.

Där sitter Lena Palmqvist vid sin kontrollpanel. Hon har full koll över 20 hjärtsviktspatienter runt om i Borgholms kommun som hemifrån skickat in sina svar om hur de mår just i dag.

– Vi letar ju efter symtom på att hjärtsvikten blivit sämre, exempelvis om de haft andnöd under natten eller om de har svullna ben och vikten ökat med några kilo. Då har de fått mer vatten i kroppen och då måste vi öka dosen med vätskedrivande läkemedel. Eller så har tempen gått upp vilket kan vara tecken på en lunginflammation, berättar Lena Palmqvist från sitt så kallade kontrolltorn på hälsocentralen.

Med hjälp av daglig rapportering får hon och kollegan Monika Selldén fram en historik på hur hjärtsvikten utvecklar sig hos var och en, och den kan bestämma när det är dags för ett besök från hemsjukvården eller av en läkare. Även i mer akuta lägen kan de agera

direkt och larma ambulans antingen till hälsocentralens akutrum eller till länssjukhuset i Kalmar.

– Det här är ju bland våra mest sköra patienter, ofta äldre och även multisjuka. Viktigast för oss är att de själva inte skattar sig sämre, då ringer verkligen varningsklockorna. Det måste vi följa upp, inte minst under videomötena med patienten som vi normalt har en gång i veckan, säger Lena Palmqvist.

Det började 2018 som ett försök tillsammans med kommunen med så kallad egenmonitorering för hjärtsviktpatienter. De fick var sin platta, en mjukvaruplattform som kan överföra data mellan patienten i hemmet och vårdpersonalen.

– Vi valde hjärtsvikt eftersom den gruppen ofta åker in till akuten och blir inlagd på sjukhuset när de samlat på sig vätska och får svårt att andas. Tanken är att mota Olle i grind och förhindra att de mår sämre och måste till sjukhus. För de flesta är det tryggt att vi finns där varje dag och kan knuffa på dem att träna och vara aktiva. De ska aldrig känna sig ensamma i sin sjukdom, säger Lena Palmqvist.

Lars Nilsson bor i Sibiriens sjöstugeområde i utkanten av Borgholm. Han är född i huset som byggdes av farmor 1914 medan farfar slet vid Ölands norra järnväg.

Tvätten hänger och torkar på en lina i köket, ännu är det för kallt att ha den utomhus även om solljuset är starkt. När han hämtar tidningen Barometern i brevlådan på morgonen passar han på att mata de tidiga värfåglarna.

Han har ett bra liv tycker han, men har fått kämpa för det. Det började med förmaksflimmer för många år sedan, sedan blev det värre och han har fått en hjärtstimulator inopererad i Kalmar och även gjort två ablationsbehandlingar i Linköping.

– Nu tar jag ändå en runda fem dagar i veckan och går på gym. Det är länge sedan jag behövde åka blåljus till Kalmar. I Borgholm håller ni ett öga på mig och det känns tryggt att ni snabbt kan vara här ifall det behövs, säger Lars Nilsson till Lena Palmqvist som han pratar med via plattan.

■ ■ ■

Som SvD tog upp i förra artikeln i denna serie är Sverige sämst i klassen då det gäller att erbjuda läkarna korta patientlistor och invånarna en fast läkarkontakt. Det som är en förutsättning för bra kontinuitet. Bara var tredje svensk har den förmånen.

En förklaring är brist på allmänläkare, de flesta läkare söker sig helst till sjukhusen dit också patienterna tvingas när tillgängligheten är dålig på vårdcentralerna.

Det satsas också mindre på primärvården i Sverige än i andra länder, trots årtal av politiska löften om motsatsen. I regeringens senaste förslag till primärvårdsreform utlovas satsningar och att man ska få lista sig – men inte på en namngiven läkare utan på en vårdcentral.

Det vill däremot Kristdemokraterna och Liberalerna att man ska få göra, medan Moderaterna säger nej till hela propositionen som ska upp till beslut senare i vår.

■ ■ ■

Åke Åkesson, allmänläkare och verksamhetschef vid hälsocentralen i Borgholm, är den som personifierar Borgholmsmodellen. På bara några år har han förverkligat visionen om hur man erbjuder en bra vård till befolkningen och samtidigt skapar en god arbetsmiljö för personalen.

Ursprungligen är Åke Åkesson infektionsläkare och har bland annat varit chef för infektionskliniken på Karolinska i Solna och Huddinge i flera år, innan han bytte fot och blev allmänspecialist. Han flyttade hem till Öland och sökte jobbet som primärvårdschef i Borgholm.

Där fanns några få läkare som drog ett tungt lass men som inte räckte till för landets äldsta befolkning som bor i Borgholms kommun, där omkring 37 procent är mer än 65 år. Nu sex år senare har knappt någon av de 14 läkarna mer än 1 000 patienter på sin lista och andra läkare står på kö för att få jobba i Borgholm.

– Redan ambitionen med en läkare per 1 500 invånare är för mycket, men i dag ligger ju riksgenomsnittet på ungefär 2 500 patienter per läkare. Jag vill begränsa listan till omkring 1 000 personer om läkaren ska göra ett bra jobb och vara tillgänglig för den stora gruppen äldre som bor här. Då blir det här världens bästa vårdjobb och finessen är ju att patienterna samtidigt har ett namn på sin läkare, säger Åke Åkesson när SvD träffar honom i Borgholm.

Han är försiktig med att kritisera politikerna för misslyckandet att få till en bra primärvård i Sverige. Exempelvis att det kan ta en vecka eller mer innan man får tid hos en läkare.

– Usch, jag vill inte höra, det är så sorgligt och då blir det bara ännu svårare att rekrytera personal, säger han.

– Mycket beror nog på att så få vet vad bra primärvård är. De flesta har bara erfarenhet av dålig primärvård, exempelvis på sjukhusen där man får in dåliga remisser från vårdcentralerna som inte tar hand om sina patienter. Därför finns det nog ett primärvårdsförakt på en del sjukhus, och det fortplantar sig till politiker och allmänheten eftersom de aldrig stött på en fungerande primärvård.

Samtidigt menar Åke Åkesson att den politiska viljan finns att rigga upp en primärvård som dels sköter sina patienter, dels avlastar den dyrare akutsjukvården.

– Både riks- och regionpolitiker från samtliga partier har varit här och alla har varit positiva. Kanske är bollen i rullning, men då måste man jobba långsiktigt med bemanningen och locka läkare att bli allmänspecialister, säger han och tillägger:

– Exempelvis för att kunna forska. Det är statusdrivande för nästan alla läkare och det kan man i stort sett bara göra på sjukhusen, medan forskningen i primärvården bara står för cirka 1 procent.

■ ■ ■

Sedan hjärtsviktsförsöket startade har det gjorts två utvärderingar, och båda visar att akutbesöken till Kalmar har försvunnit. Före försöket, den regniga och kalla sommaren 2017, hade de 20 patienterna 36 akutbesök för hjärtsvikt och 30 besök för andra sjukdomar i Kalmar. Samma period ett år senare, århundradets varmaste sommar som var jobbig för alla med just hjärtsvikt, hade den här gruppen inga akuttransporter alls till sjukhuset i Kalmar.

– Vårdförbrukningen i Kalmar gick ner till noll, vi tog hand om dem hemma eller på hälsocentralen. Nu ska vi skala upp med fler plattor så att alla hjärtsviktpatienter på norra Öland kan vara med. Dessutom kommer vi att få 100 nya plattor som ska användas för patienter med obotliga sjukdomar som behöver palliativ vård i hemmet och psykiskt sjuka som har hemsjukvård, säger Åke Åkesson.

Nyligen har han också fått statliga projektpengar på 12,5 miljoner från Vinnova för att digitalisera hela hemsjukvården tillsammans med Borgholms kommun och forskare på Linnéuniversitetet i Kalmar. Det ska bli en sömlös samverkan mellan hemsjukvården, hälsocentralen och ambulanssjukvården för de 550 patienter som finns i hemsjukvården eller på särskilda boenden.

– Det blir en vårdrevolution, helt epokgörande och det finns inte någon annanstans i världen. Hos patienter som behöver kollas upp extra kan sköterskan koppla upp sig direkt till hälsocentralen och prata med en läkare, en *senior advisor*, som alltid ska finnas

stand-by. Men vi garanterar alltid ett hembesök av en läkare samma dag om det behövs, berättar Åke Åkesson.

Han anser att nästan alla äldre som åker in till akuten gör det i onödan, det finns bättre alternativ för dem. Erfarenheten 2016 då han började i Borgholm var att en äldre sjuk som inte var uppenbart döende fick vänta ungefär sju timmar innan de kördes hem eller lades in för observation. Vårdcentralen var inte inkopplad överhuvudtaget. Det kändes extremt otillfredsställande, säger Åke Åkesson. Det var då tanken på hemsjukhuset föddes, att hälsocentralen alltid ska vara tillgänglig för att stötta upp de sköraste och förebygga onödiga akutbesök.

– För dem över 75 år kan vi nu se att antalet vårddygn och transporter till akutmottagningen minskat med 30 procent.

■ ■ ■

En stor svaghet och tröghet i patientflödet, som tagits upp tidigare i artikelserien, är den långa väntetiden mellan första besöket på vårdcentralen och en specialist på sjukhuset. Flera internationella jämförelser visar att svenskar kan få vänta flera månader längre än patienter i andra länder.

I Borgholm har man därför kommit igång med en digital specialistkonsult. Det är ett samarbete med ortopederna på Oskarshamns sjukhus som läkaren på hälsocentralen kan koppla upp sig mot för ett trepartsmöte med patienten på plats. På det viset slipper patienten vänta i 90 dagar och sedan åka till Oskarshamn med sitt onda knä eller värkande höft.

– Det är en väldigt elegant lösning som sparar tid och inte minst resor för patienten, som i stället sitter här bredvid mig på britsen i undersökningsrummet. Det här kan ske redan vid första besöket och nästan alltid kommer vi fram till vad som behövs göras direkt, säger Åke Åkesson.

Fredrik Tydén är oftast den ortoped i Oskarshamn som dyker upp på skärmen i Borgholm.

– Vi kan komma långt med att ställa diagnos. Distriktsläkaren blir ju min förlängda arm och jag kan instruera hur patienten ska undersökas, hur man ska vrida och vända på axeln eller knäet för att lista ut vad som är problemet. Det var en aha-upplevelse för mig i början, för jag trodde att just ortopederna behövde känna fysiskt på patienten för att kunna ställa diagnos, säger Fredrik Tydén och talar sedan om för Åke Åkesson hur han ska vrida på underarmen på dagens patient.

Av alla digitala konsultationer löser man ungefär 80 procent av fallen direkt, resten leder till att patienten måste skickas till Kalmar eller Oskarshamn i alla fall.

– Men det här har blivit en sådan succé att jag gärna vill ha något liknande då det gäller neurologi, endokrinologi med alla hormonsjukdomar och psykisk ohälsa. Och tänk om vi kunde få vara uppkopplade mot en erfaren invärtesmedicinare på en akutmottagning, säger Åke Åkesson.

■ ■ ■

Garantin med en läkarkontakt samma dag på hälsocentralen gäller förstås alla invånare, inte bara de äldsta och sjukaste. 90 procent av alla som söker hjälp får också träffa en läkare samma dag. Man ringer sin egen läkare och talar in vad man vill ha hjälp med, och senare samma dag ringer läkaren tillbaka. 30 procent av fallen reds ut på telefon, resten leder till ett besök.

För att vara i Sverige är det närmast unikt att hälsocentralen också är öppen på kvällar och helger och att det finns en läkarberedskap dygnet runt hela veckan.

Det är en tillgänglighet som verkligen sätts på prov från midsommar till mitten av augusti då befolkning på ön ökar med 250 000 turister och sommarbor.

– Det blir ett enormt tryck, men vi har lärt oss hantera det genom att gå upp från två till fem doktorer på vår dagakut under dessa åtta veckor, säger Åke Åkesson.

Han har jobbat 42 år i sjukvården och vet vad en bra primärvård betyder.

– I första hand för patienterna, och när sjukhusläkarna förstår att även de får det bättre om primärvården gör sitt jobb kommer de att stötta det här. Men eftersom pengarna alltid styr måste vi få sjukvårdsekonomerna att fatta vilka otroliga besparingar som bra primärvård leder till. Då blir det här ostoppbart, säger Åke Åkesson.