2024-07-01 UPPFÖLJNING VÅRDBEGÄRAN OCH INFORMATION VID UTSKRIVNING V. 16-17 2024

SIMBA – SAMVERKAN FÖR HÄLSA OCH DEN NÄRA VÅRDEN I ALE, KUNGÄLV, STENUNGSUND OCH TJÖRN

JOHANNA JUNKVIST LINDAU

JULI 2024

Innehåll

Bakgrund 2
Uppföljning och analys 3
Resultat och bedömning 4
Ärenden i SAMSA 4
Vårdbegäran 4
Innehåll vårdbegäran 5
Kommunvis fördelning 6
Vårdbegäran Ale 6
Vårdbegäran Kungälv 8
Vårdbegäran Stenungsund 10
Vårdbegäran Tjörn 12
Information vid utskrivning 14
Uppföljning och analys 14
Resultat 15
Information i Checklista 16
Sammanfattning av analysen 17
Vårdbegäran 17
Information vid utskrivning 17

Bakgrund

Inom ramen för den nära vården finns ett systematiskt och utvecklande samarbete mellan olika vård- och omsorgsgivare. Syftet är att genom sammanhållna och samordnade processer ge god och säker vård, omsorg och stöd oavsett vård- och omsorgsgivare. God tillgänglighet ska säkerställas och den enskilde ska ha en upplevelse av trygghet. När begränsade resurser skall fördelas till ständigt förändrade behov är det viktigt att använda tillgängliga resurser på bästa sätt. Det förändrade vårdbehovet ställer krav på tillgänglighet, rätt bedömning och behandling inom all hälso- och sjukvård samt socialtjänst. För att tillgodose detta krävs att resurser nyttjas optimalt och att behandling ges på rätt vårdnivå. Vårdgivarna har ett gemensamt ansvar för att patienter och brukare får sina behov av åtgärder och insatser tillgodosedda och att övergången från en vårdform till en annan sker på ett smidigt sätt och upplevs sömlös av den enskilde.

I vårdövergången från slutenvård kan den enskilde vara i behov av nya eller utökade kommunala insatser från socialtjänst för att tillgodose ett förändrat omsorgsbehov. De insatser som den enskilde kan ansöka om bedöms enligt socialtjänstlagen (2001:453) och baseras på den enskildes behov.

Den regionala Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård säkerställer följsamheten till ”Lag *(2017:612)* om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård” och styr samverkansarbetet. Lagen ska främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från sluten vård behöver insatser.

Hälso- och sjukvård, omsorg och stöd ska finnas i sådan omfattning i öppna former, inom regionen och i kommunen, så att ingen blir kvar inom slutenvården längre än nödvändigt. Syftet är att skapa kontinuitet och långsiktighet i primärvårdens insatser, minska riskerna för brister i informationsöverföringen mellan olika vårdgivare och omsorgsgivare samt tydliggöra ansvarsfördelningen när flera vårdgivare är involverade. Att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan den kommunala hälso- och sjukvården, öppenvårdsmottagningarna och specialistvården är viktigt ur ett patientsäkerhetsperspektiv.

Uppföljning och analys

Utifrån SIMBAs handlingsplan för hälsa och den nära vården finns mål uppsatta att andel vårdbegäran och information vid utskrivning som är korrekta enligt den länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland, ska överstiga 95%.

Under vecka 16 och 17 2024 har en uppföljning genomförts i syfte att undersöka hur nära de uppsatta målen vi befinner oss samt upptäcka eventuella utvecklingsområden.

Urvalskriterier under uppföljningen var patienter som

under uppföljningsperioden:

- skrivits in och ut från Kungälvs Sjukhus,
- var i behov av samordning av kommun och region efter utskrivning
- var bosatta i någon av SIMBA-området som omfattar kommunerna Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn.

Data (vårdbegäran och checklistor) inhämtades från IT-tjänsten SAMSA, avidentifierades och analyserades utifrån den länsgemensamma riktlinjen om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland samt sammanställdes av en tillfällig analysgrupp.

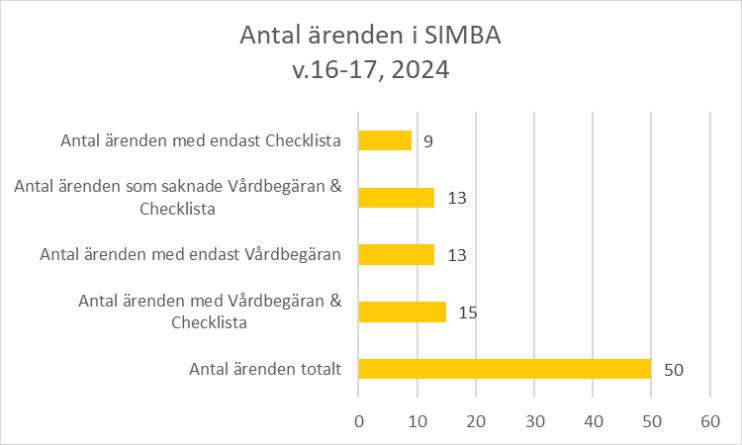
I analysgruppen ingick följande representanter från den delregionala arbetsgruppen SAMSA

Sofia Lökholm,	Fysioterapeut Kungälvs Sjukhus
Caroline Börjesson,	Undersköterska psykiatri Kungälvs sjukhus
Maria Johnson,	Vårdplaneringsteamet Kungälvs Sjukhus
Pernilla Andersson,	Vårdplaneringsteamet Kungälvs sjukhus
Helene Nilsson,	Sjuksköterska, Capio Stenungsund
Randi Van Camp,	Rehab, Stenungsunds kommun
Cecilia Andersson,	Arbetsterapeut Tjörns kommun
Julia Bergendahl,	Socialsekreterare, Ale kommun
Sorina Iordache,	Socialsekreterare, Ale kommun
Lena Stiller,	Medicinsk sekreterare Psykiatrimottagning Kungälv
Ylva Hård,	Skötare, Psykiatrimottagning Kungälv

Resultat och bedömning

Ärenden i SAMSA

Totalt under vecka 16 och vecka 17 2024 fanns 50 ärenden upprättade och avslutade i SAMSA. Av de 50 ärendena var tio av patienterna inskrivna på psykiatriska slutenvårdsavdelningar och resterande 10 patienter inskrivna på somatiska vårdavdelningar.



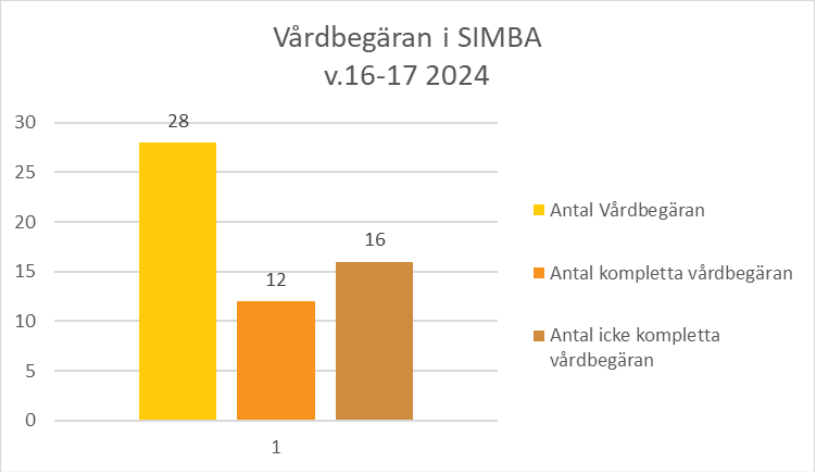
Av de 50 ärenden i SAMSA hade det i 15 ärenden (30%) upprättats både Vårdbegäran och Checklista. I 13 ärenden (26%) hade endast Vårdbegäran upprättas och i nio ärenden (18%) fanns endast Checklista upprättad i SAMSA. I övriga 13 ärenden (26%) fanns varken Vårdbegäran eller Checklista upprättad.

Vårdbegäran

Vårdbegäran är första steget i in- och utskrivningsprocessen från slutenvården och är grunden till den fortsatta planeringen av den enskildes vård, omsorg och stöd. När öppenvården initierar akut eller planerad inskrivning i slutenvård ska en vårdbegäran sändas till slutenvården, och andra berörda verksamheter. Om den enskilde är inskriven i kommunal primärvård och samtycke finns ska en vårdbegäran göras i IT-tjänsten SAMSA. Vid behov *bör* även socialtjänsten skicka en vårdbegäran eller komplettera med socialtjänstens insatser i befintlig vårdbegäran. Till skillnad från regional och kommunal primärvård föreligger inget skallkrav att socialtjänsten ska skicka vårdbegäran.
Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information ska sådan överföras. Vårdbegäran sänds snarast efter den enskildes avfärd till mottagande enhet, helst inom 30 minuter. Komplettering av vårdbegäran är möjlig fram tills meddelandet om utskrivningsklar sänds i IT-tjänsten SAMSA.

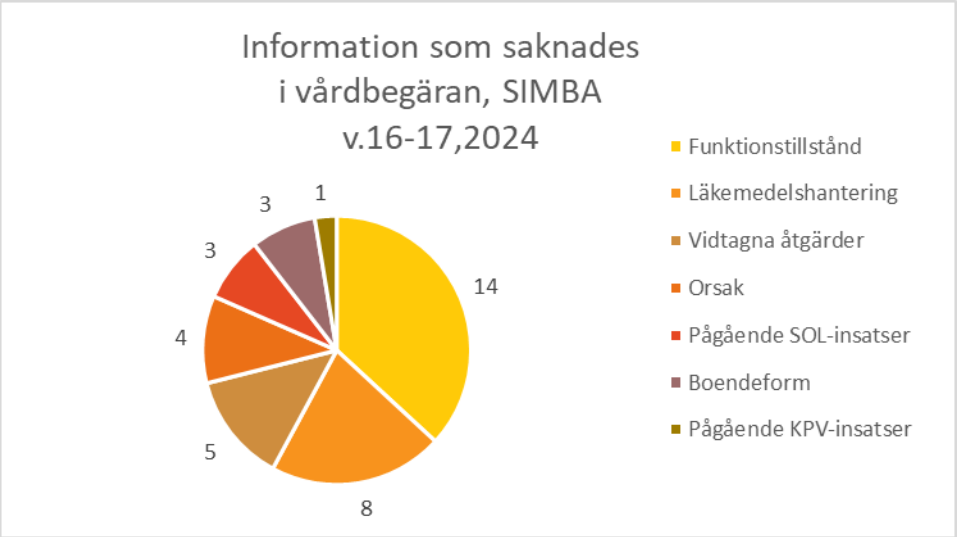
Av totalt 50 ärenden fanns vårdbegäran upprättad i 28 ärenden (56%). I två ärenden vistades patienten på psykiatriska vårdavdelningar och i övriga 26 ärenden vistades patienten på

somatiska vårdavdelningar.
I 19 av totalt 50 ärenden (38%) var patienten inskriven i den kommunal primärvården. Av dessa 19 ärenden upprättades vårdbegäran i 18 ärenden vilket motsvarar att den kommunala primärvården skickat vårdbegäran i 95% av de ärenden de var involverade i.



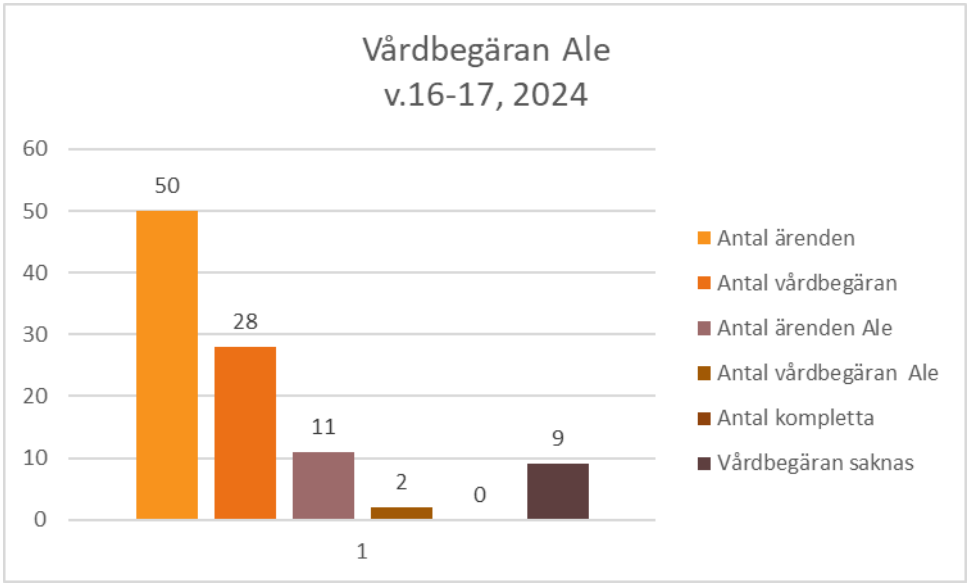
Innehåll vårdbegäran

En vårdbegäran ska innehålla kontaktuppgifter, beskrivning av försämringen som föranleder besöket samt aktuella läkemedel och om egenvård/övertaget ansvar för läkemedelshanteringen finns. Det är också av stor vikt för den fortsatta planeringen att den enskildes funktionstillstånd finns beskriven samt pågående insatser från kommun och regionsfinansierad öppenvård. Även boendeform ska finnas med i vårdbegäran.

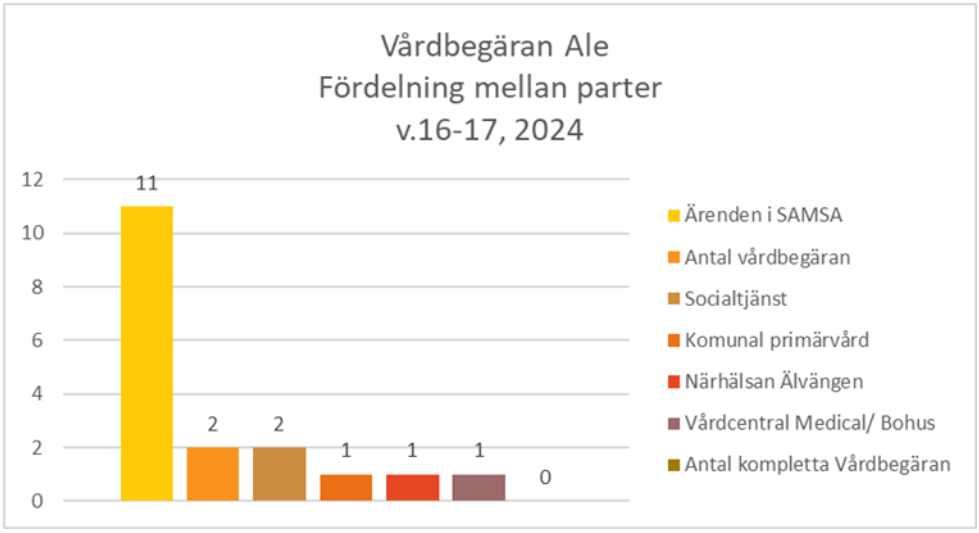


Kommunvis fördelning

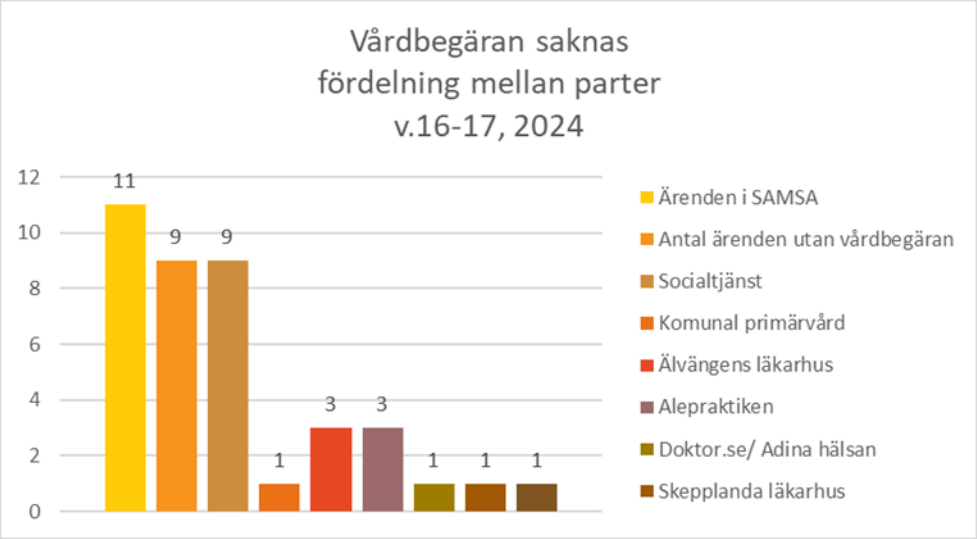
Vårdbegäran Ale



Tolv (43%) av de totalt 28 upprättade vårdbegäran i SIMBA bedömdes av analysgruppen innehålla information som enligt den länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland ska finnas i en vårdbegäran.
En vårdbegäran kan sakna nödvändig information från en eller flera områden. Den information som i störst utsträckning saknades var information om den enskildes funktionstillstånd. Endast 2 vårdbegäran (7%) innehöll uppgifter om patientens funktionstillstånd. I ytterligare två ärenden var uppdateringen av patientens funktionstillstånd ifylld men daterad för ett år sedan och har därför inte ansetts komplett.

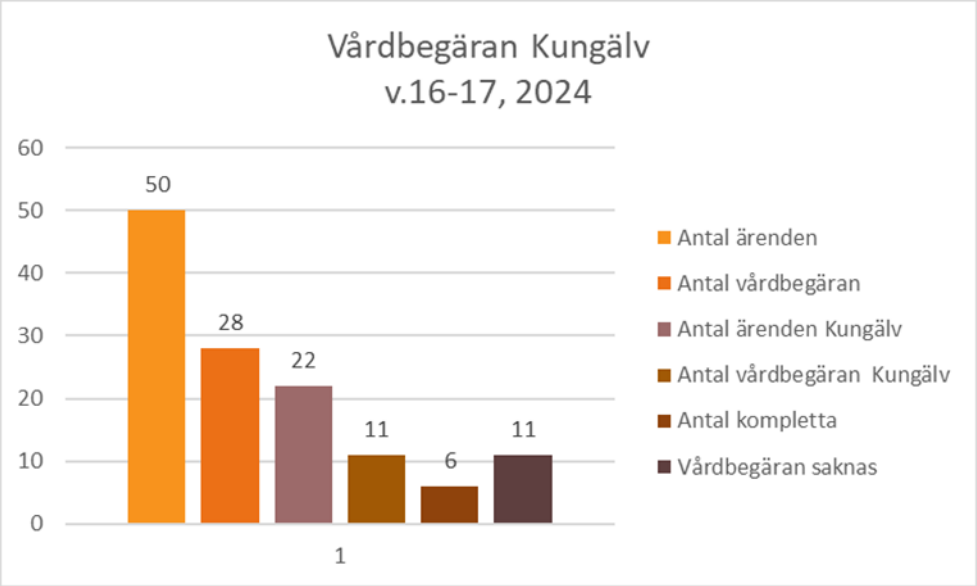


I Ale fanns elva ärenden i SAMSA under uppföljningsperioden och av två (22%) ärenden fanns vårdbegäran upprättad. I båda ärenden var patienten inskriven i den kommunala primärvården och hade insatser från socialtjänsten. Analysgruppen bedömde att ingen av de två vårdbegäran innehöll tillräckligt med information.
Pågående insatser från socialtjänst, information om läkemedelshantering samt patientens funktionstillstånd saknades.

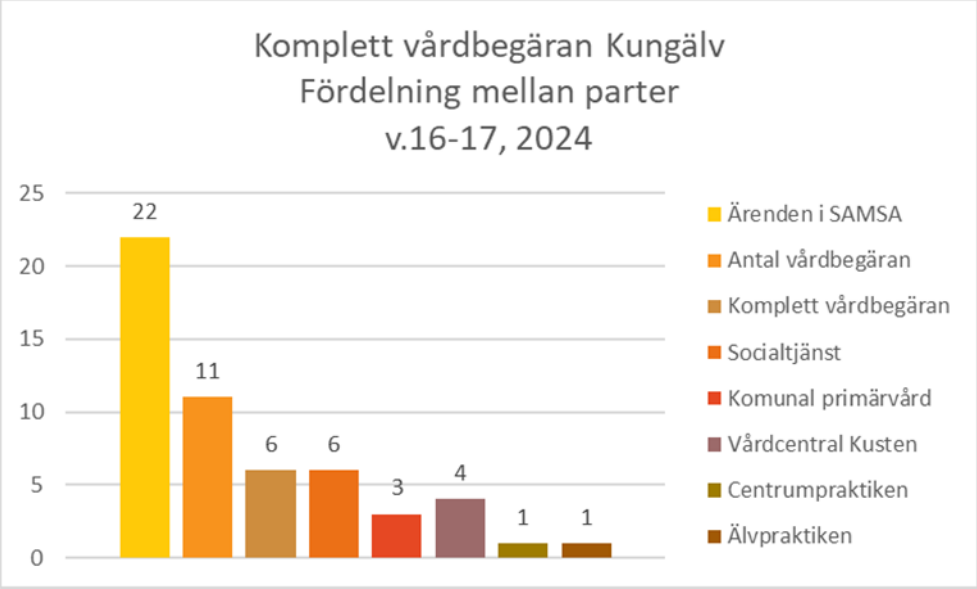


I övriga nio ärenden fanns vårdbegäran inte upprättad i SAMSA. I samtliga ärenden hade patienten insatser från socialtjänsten. I ett ärende var patienten inskriven i kommunal primärvård. I tre ärenden var patienten listad på Älvängens läkarhus och i tre ärenden var patienten listad på Alepraktiken. Doktor.se/Adina hälsan, Skepplanda läkarhus och Bohus Vårdcentral hade var sitt ärende. I samtliga ärenden saknades vårdbegäran i SAMSA.

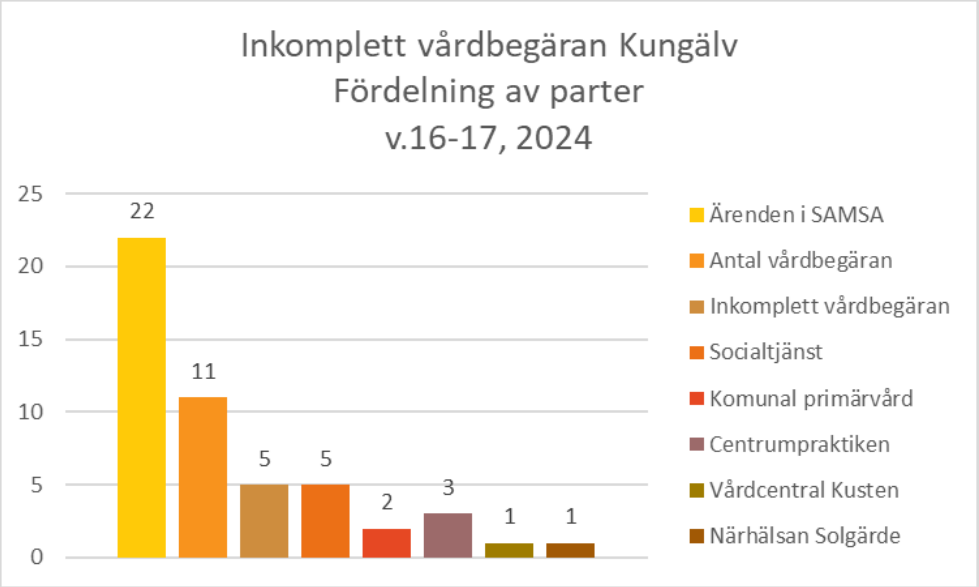
Vårdbegäran Kungälv



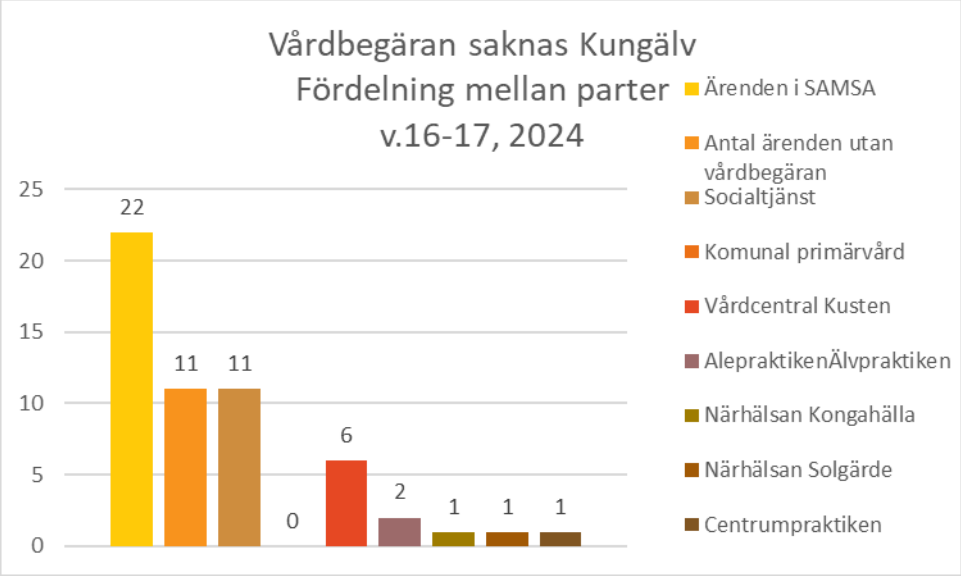
22 ärenden fanns från Kungälv varav vårdbegäran upprättats i elva (50%) ärenden. Av de elva ärenden var patienten inskriven i den kommunala primärvården i fem ärenden (45%). Analysgruppen gjorde bedömningen att sex (55%) av de elva upprättade vårdbegäran ansågs innehålla den information som enligt den länsgemensam riktlinjen ska finnas tillgänglig.



I samtliga ärenden som hade komplett vårdbegäran hade patienten insatser från socialtjänsten och i tre ärenden var patienten inskriven i den kommunala primärvården. I fyra ärenden var patienten listad på Kustens vårdcentral, i ett ärende Centrumpraktiken och i ett ärende Älvpraktiken.



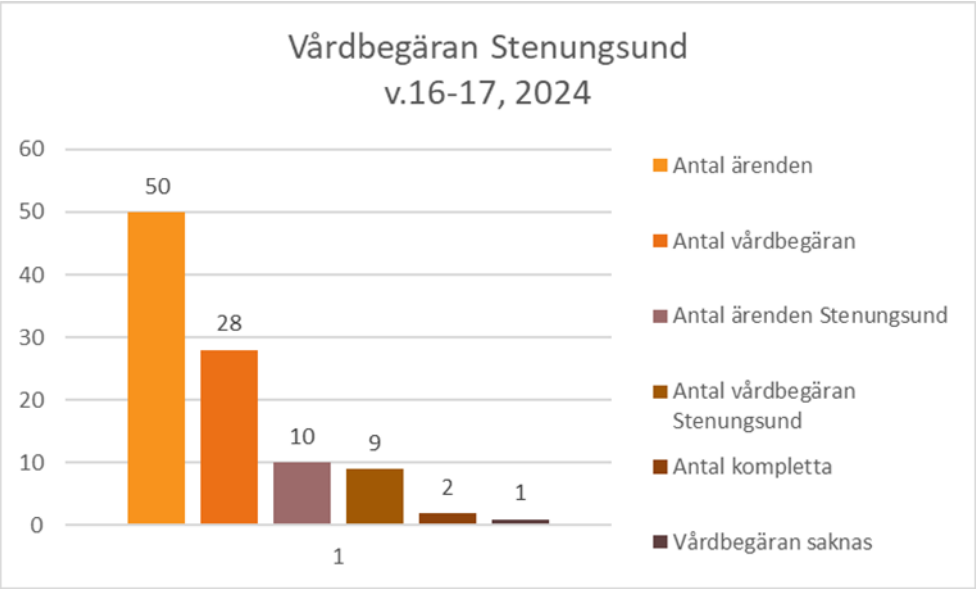
I de fem ärenden där vårdbegäran fanns upprättad men som bedömdes inkomplett hade samtliga patienter insatser från socialtjänst och i två ärenden var patienten inskriven i den kommunala primärvården. Tre patienter var listad på Centrumpraktiken, en på Vårdcentral Kusten och en patient var listad på Närhälsan Solgärde.
Patientens bedömda funktionstillstånd saknas i tre vårdbegäran och i tre ärenden saknas information om läkemedelshantering. Pågående insatser från socialtjänst samt pågående insatser från kommunal primärvård saknades i ett ärende.



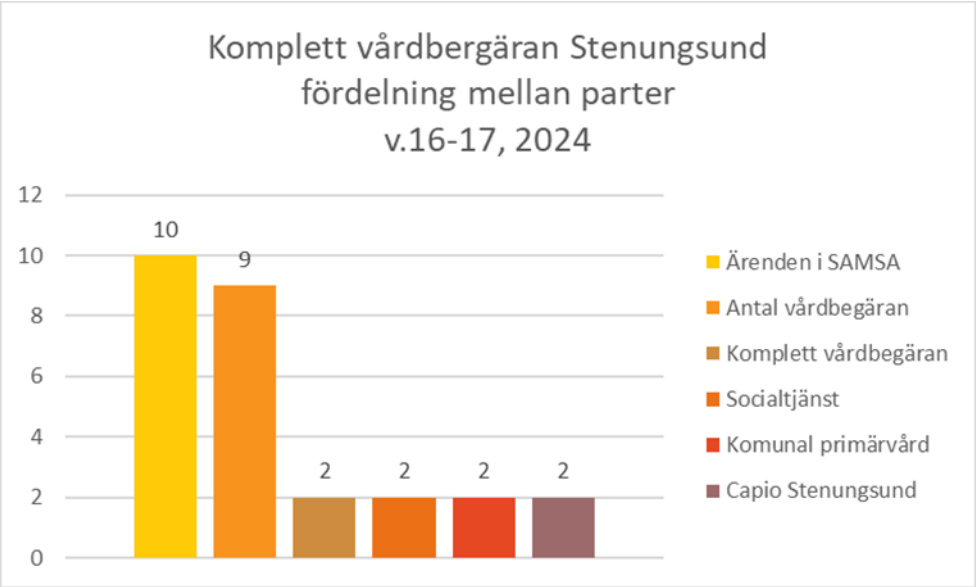
I resterande elva ärenden fanns vårdbegäran inte upprättad i SAMSA. I samtliga ärenden hade patienten insatser från socialtjänsten. Inte i något ärende var patienten inskriven i kommunal primärvård. I sex ärenden var patienten listad på Kustens Vårdcentral och i två

ärenden var patienten listad på Älvpraktiken. Närhälsan Solgärde, Närhälsan Kongahälla och Centrumpraktiken hade var sitt ärende i vilka det saknades Vårdbegäran i SAMSA.

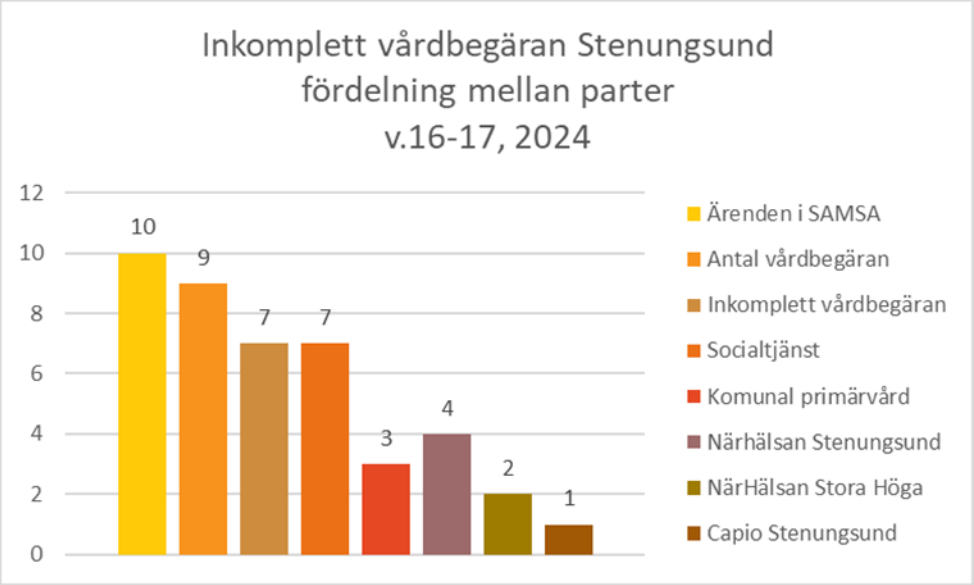
Vårdbegäran Stenungsund



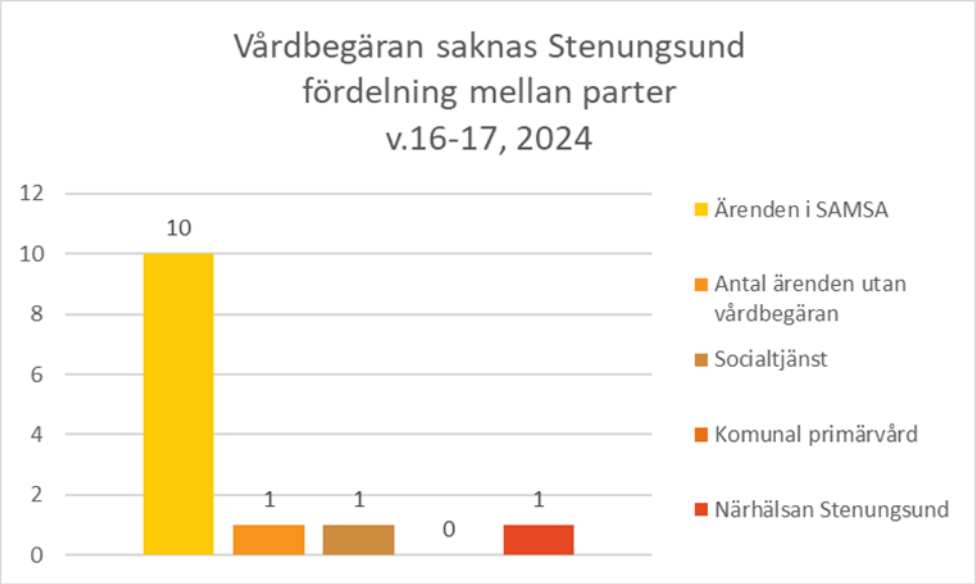
Under uppföljningsperioden hade Stenungsund tio ärenden i SAMSA. I samtliga ärenden hade patienter insatser från socialtjänst. Vårdbegäran fanns tillgänglig i nio (90%) ärenden. Av de nio ärenden fanns patienterna inskrivna i den kommunala primärvården i fem ärenden (56%). Analysgruppen ansåg att två (20%) av nio vårdbegäran uppfyllde kriterier för vad en vårdbegäran ska innehålla.



I samtliga ärenden som hade komplett vårdbegäran upprättad var patienten listad på Capio Stenungsund och hade pågående insatser från socialtjänst samt var inskriven i den kommunala primärvården.

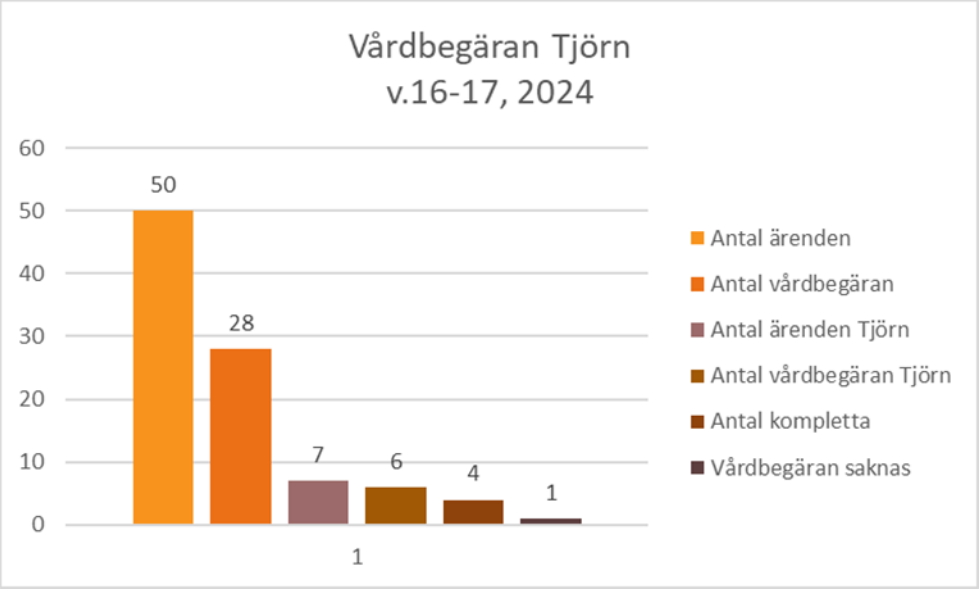


De sju ärenden som hade vårdbegäran upprättad men där analysgruppen bedömde att vårdbegäran var inkomplett hade samtliga patienter pågående insatser från socialtjänst och i tre ärenden var patienten inskriven i den kommunala primärvården. I fyra ärenden var patienten listan på Närhälsan Stenungsund, i två ärenden på Närhälsan Stora Höga och i ett ärende var patienten listad på Capio Stenungsund.
I sju ärenden saknades patientens funktionstillstånd varav i ett ärende var funktionstillstånd ifylld men ett år gammalt. Vidtagna åtgärder och orsak till vårdbegäran saknades i fyra ärenden. Pågående insatser från regional öppenvård, boendeform och information om läkemedel saknades i en vårdbegäran.

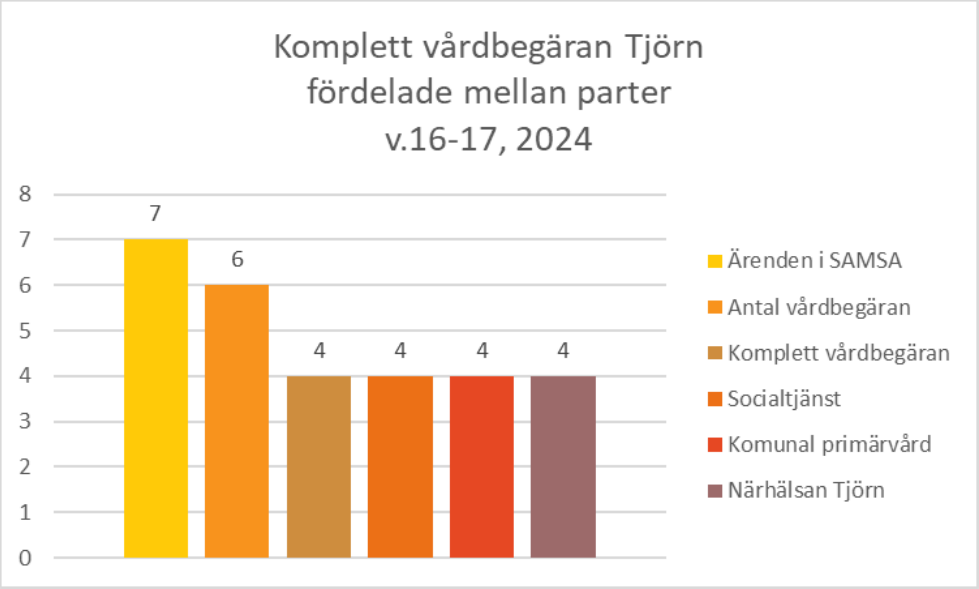


I det sista ärendet fanns vårdbegäran inte upprättad i SAMSA. I detta ärende hade patienten insatser från socialtjänsten men var inte patienten inskriven i kommunal primärvård. Patienten var listad på Närhälsan Stenungsund.

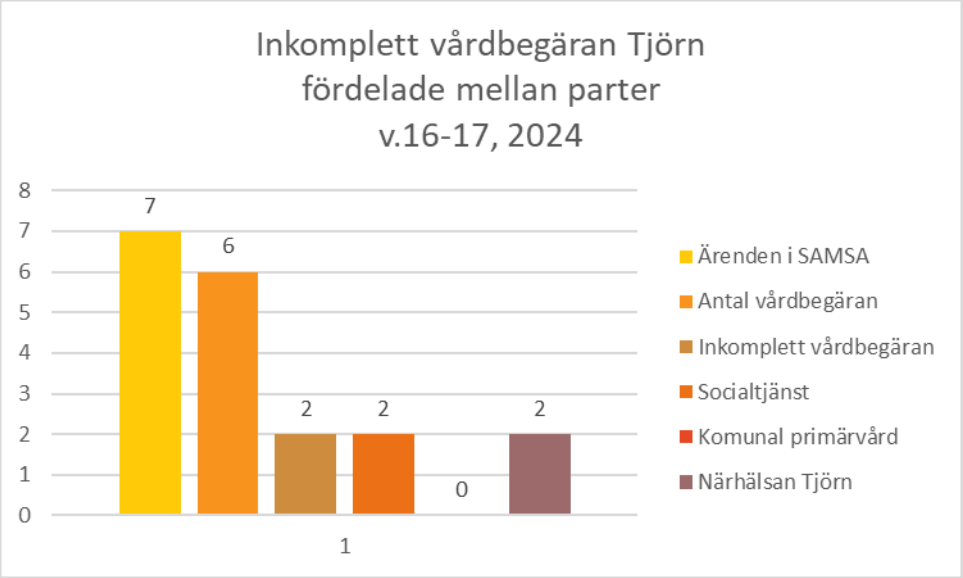
Vårdbegäran Tjörn



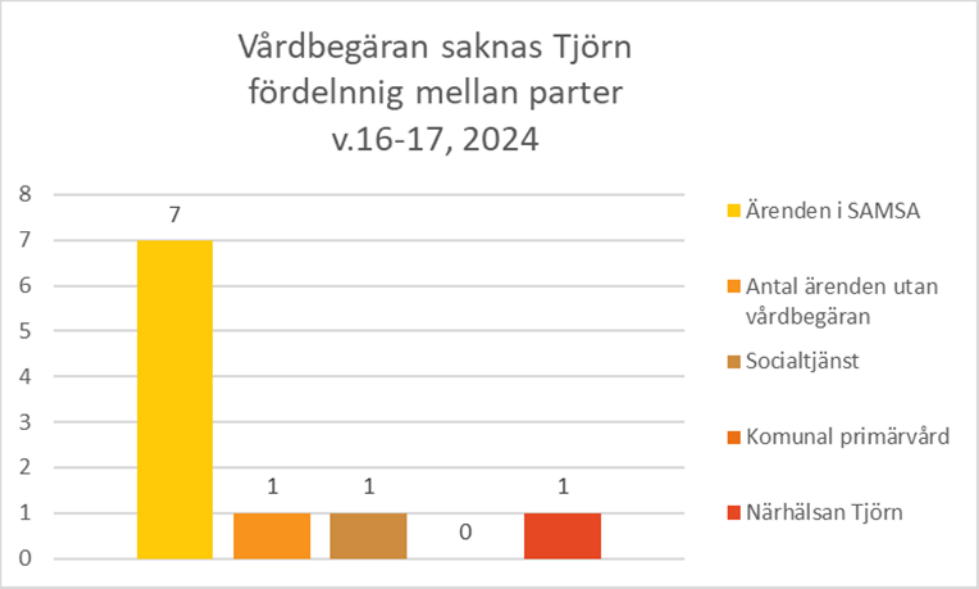
På Tjörn fanns sju ärenden i SAMSA under uppföljningsperioden och av dessa fanns sex (86%) ärenden i vilket vårdbegäran hade upprättats. I fyra (66%) ärenden, i vilka vårdbegäran upprättats, var patienten inskriven i kommunal primärvård. Analysgruppen bedömde att fyra (66%) vårdbegäran innehöll tillräckligt med information.



I samtliga ärenden som hade komplett vårdbegäran upprättad var patienten listad på Närhälsan Tjörn och inskriven i den kommunala primärvården samt hade insatser från socialtjänsten



I två ärenden där vårdbegäran upprättats men som inte ansågs kompletta hade samtliga patienter insatser från socialtjänst men var inte inskriven i den kommunala primärvården. Patienterna var listade på Närhälsan Tjörn och saknade patientens funktionstillstånd, information om läkemedelshantering samt boendeform. Information om pågående insatser i regional öppenvård och vidtagna åtgärder fanns inte noterad i en vårdbegäran.



I det sista ärendet fanns vårdbegäran inte upprättad i SAMSA. I detta ärende hade patienten insatser från socialtjänst men var inte patienten inskriven i kommunal primärvård. Patienten var listad på Närhälsan Tjörn.

Information vid utskrivning

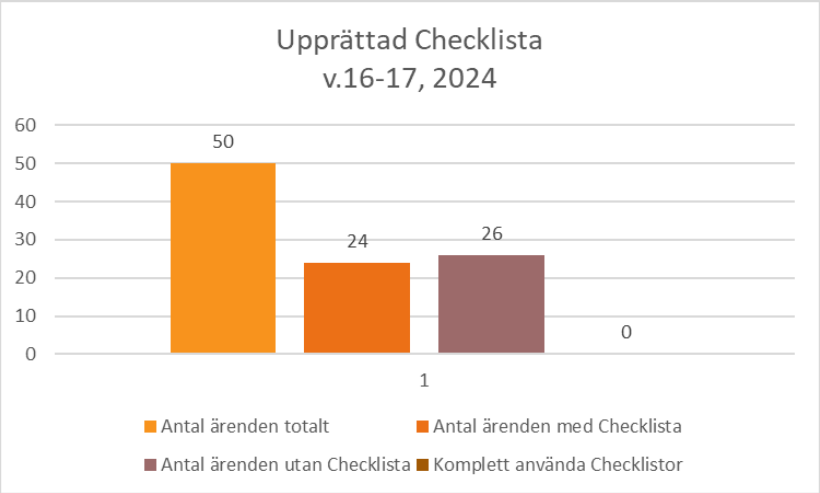
Den information som ska finnas tillgängliggjord vid utskrivning ska skickas till alla verksamheter som fått inskrivningsmeddelande och andra berörda verksamheter som har betydelse för fortsatt vård, stöd och omsorg. All dokumentation ska vara klar och överförd till berörda verksamheter innan den enskilde skrivs ut från slutenvården.
Nödvändiga läkemedel, specifikt förbandsmaterial och nutritionsprodukter ska vara tillgängliga och säkrade för de dygn som krävs för en kontinuitet i behandlingen efter utskrivning. Recept ska vara utfärdade enligt gällande regionala medicinska riktlinjer för Västra Götalandsregionen. Nödvändiga hjälpmedel och medicinskteknisk utrustning ska vara tillgängliga och säkrade för den enskilde efter utskrivning.
Den enskilde ska ha fått muntlig och skriftlig information och en genomgång av läkemedelslista och läkemedelsberättelse, hantering av hjälpmedel, en sammanfattning av den vård och behandling som getts under vårdtiden, vad den enskilde ska göra vid försämring samt fast vårdkontakt i öppenvården.

Uppföljning och analys

Den information som mottagande parter anser nödvändig när patienten är utskrivningklar från slutenvården är en objektiv bedömning och som varierar mellan olika ärenden beroende på patienten och hens behov.
I bedömningen av att mottagande parter anses ha erhållit den information som efterfrågats har analysgruppen utgått ifrån Checklistan i IT-tjänsten SAMSA. Checklistan är ett stöd för de delar i utskrivningsprocessen som verksamheterna ansvarar för.
Respektive part och verksamhet fyller i radioknapp för att bekräfta att nödvändig information från slutenvården överförts så att den enskilde får en säker hemgång alternativt att nödvändig information saknas och att komplettering krävs för en säker hemgång.
Checklistan är inte obligatorisk att använda, men att följa då den är det enda sättet för samtliga parter att säkerställa att nödvändig information finns tillgänglig. I SIMBA har beslut tagits om att Checklistan ska användas inför utskrivning från slutenvården.

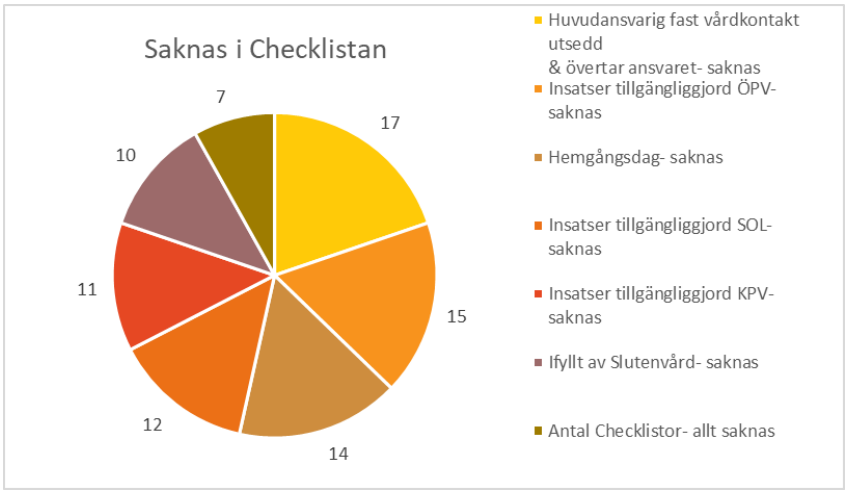
Resultat

Av 50 ärenden i SAMSA under uppföljningsperioden fanns 24 (48%) Checklistor upprättade. Analysgruppen ansåg att ingen av dessa var kompletta eller korrekt använda. I 26 ärenden (52%) saknades Checklistan i SAMSA. Slutenvården har enligt analysgruppen i sju av 24 ärenden (29%) fyllt i Checklistan komplett. Av dessa sju ärenden har kommunen bekräftat mottagen i information i tre ärenden (43%). Regional öppenvård har inte bekräftat att nödvändig information är mottagen i något ärende.
Checklistan kan i denna uppföljning sakna mottagen nödvändig information från en eller flera områden och parter.



Information i Checklista

Av de totalt 24 upprättade Checklistor i SAMSA saknades i 17 ärenden (71%) att huvudansvarig fast vårdkontakt var utsedd och datum för övertag av samordningsansvar. Mottagen nödvändig information och att insatser från regional öppenvård saknas i 15 ärenden (63%). Hemgångsdatum finns inte i 14 ärenden (58%). Notering huruvida nödvändig information och att insatser från socialtjänsten finns saknas i 12 ärenden (50%). I 46%, vilket motsvarar elva ärenden finns inte bekräftat i Checklistan att kommunal primärvårds insatser finns tillgängliga och säkrade. Av totalt 24 ärenden har slutenvården inte fyllt i Checklistan i tio (42%) ärenden. Sex (25%) Checklistor har upprättats och inte använts av någon part.



Sammanfattning av analysen

I första uppföljningen, som genomfördes våren 2022, inhämtades data från respektive verksamhet och som baserades på mottagande parters upplevelser av innehållet av vårdbegäran och avseende information vid utskrivning.

Denna uppföljning är den andra där innehållet analyserades utifrån information som fanns i IT-tjänsten SAMSA.

Vårdbegäran

Vårdbegäran som är första delen i in- och utskrivningsprocessen är grunden för planering av fortsatt vård efter slutenvård. Information om den enskildes habituella funktionsstatus samt vilka pågående insatser den enskilde har förenklar planering och bedömning för insatser och vård efter slutenvårdstillfället för samtliga deltagande parter. Informationen anses vara av så stor signifikans att det i IT-tjänsten SAMSA finns möjlighet för varje deltagande part skicka och komplettera meddelandet till dess att den enskilde är utskrivningklar.

Uppföljning och analys av vårdbegäran som genomfördes våren 2022 visade att vårdbegäran fanns upprättad i 23 (43%) av ärenden i SAMSA. Analysgruppen ansåg då att ingen av dessa vårdbegäran innehöll tillräckligt med information i enlighet med den länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland. Förra uppföljningen från hösten 2023 hade vårdbegäran upprättats i 48% av de totalt 85 ärendena i SAMSA och analysgruppens bedömning är att 7 ärenden (17%) av upprättade vårdbegäran innehöll tillräckligt med information. Vid denna uppföljning fanns det under uppföljningsperioden 50 ärenden i SAMSA vilket är betydligt mindre antal än föregående uppföljning. Av dessa 50 fanns Vårdbegäran upprättad i 28 ärenden (56%). Analysgruppen ansåg att tolv (43%) vårdbegäran var kompletta.

Andel upprättande vårdbegäran och andel vårdbegäran som är kompletta har ökat betydligt från tidigare uppföljningar även om det fortfarande är en bit kvar till det uppsatta målet på 95%. Enligt analysgruppen kan en orsak vara att kunskap om in- och utskrivningsprocessen inom regional öppenvård ökat vilket lett till att lokala rutiner och arbetssätt justerats som i sin tur möjliggjort att vårdbegäran upprättas i större utsträckning. Detta kan till viss del bekräftas då andel vårdbegäran som upprättas trots att patienten inte är inskriven i kommunal primärvård är relativt stor.
Ytterligare en orsak kan vara ökad kunskap inom samtliga verksamheter avseende betydelsen av att vårdbegäran med aktuell och relevant information upprättas för fortsatt vård, behandling och planering för den enskilde.

Information vid utskrivning

Vid uppföljningen som genomfördes våren 2022 ansåg mottagande parter att nödvändig information vid utskrivning sammantaget fanns vid ca 70%. Det var dock svårt att genomföra en exakt mätning på grund av mycket varierad kvalitet i den inkomna data.

Förra uppföljningen från hösten 2023 fanns inte förutsättningar för att genomföra en analysera av *information vid utskrivning* vid då eftersökt information inte gick att finna i IT-

tjänsten SAMSA.
Vid uppföljningen hösten 2023 bedömde analysgruppen att ett kontinuerligt användande av Checklistan förmodligen skulle tydliggöra vilken information som eventuellt saknas inför utskrivning. Dessutom ansåg analysgruppen att användandet av Checklistan skulle skapa förutsättningar för uppföljning och analys av information vid utskrivning eftersom den ger en objektiv bedömning av att nödvändig information tillgängliggjorts för mottagande parter. Resultatet från analysgruppens konklusion från denna uppföljning resulterade i att användandet av Checklistan i samband med in- och utskrivning från slutenvården gjordes obligatorisk inom SIMBA.

I senaste uppföljningen av information vid utskrivning har Checklistan använts i nästan hälften av alla ärenden, vilket är en stor ökning från föregående uppföljning. Ingen av de upprättade Checklistorna ansågs då vara kompletta.

Slutenvården är den part som i störst utsträckning använt Checklistan. Huruvida mottagande parter i lika stor utsträckning ansett att nödvändig information var tillgängliggjord vid utskrivning går inte att jämföra då regional öppenvård inte bekräftat mottagen nödvändig information.
Analysgruppen noterar att när regional primärvård eller kommun efterfrågat information och att komplettering krävs framgår inte i kommentarsfältet vilken information som saknas. Checklistan justeras heller inte när mottagen information finns tillgängliggjord och information är bekräftad.

Checklistan är fortsatt under implementering och efter fortsatt spridning av kunskap samt information anser analysgruppen att korrekt användande av checklistan kommer att öka.

2024-07-01
Johanna Junkvist Lindau
Delregional samordnare
Mobil: 0700 – 85 27 32
johanna.lindau@kungalv.se