



2023-09-03 UPPFÖLJNING
VÅRDBEGÄRAN OCH INFORMATION VID
UTSKRIVNING V. 34-35 2023

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

JOHANNA JUNKVIST LINDAU
SEPTEMBER 2023

Innehåll

Bakgrund	2
Uppföljning och analys	3
Resultat och bedömning	4
Vårdbegäran	4
Innehåll vårdbegäran	5
Information vid utskrivning	9
Uppföljning och analys	9
Resultat	9
Sammanfattning av analysen	10
Vårdbegäran	10
Information vid utskrivning	10

Bakgrund

Inom ramen för den nära vården finns ett systematiskt och utvecklande samarbete mellan olika vårdgivare. Syftet är att genom sammanhållna och samordnade processer ge god och säker vård oavsett vårdgivare. 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. 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. Den regionala Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård säkerställer följsamheten till "Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård" och styr samverkansarbetet.

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 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 målet att andel vårdbegäran och information vid utskrivning som är korrekta enligt den läns-gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland, ska överstiga 95%.

Uppföljningsperioder var under vecka 34 och vecka 35 2023. Urvalskriterier under uppföljningen var att patienter under uppföljningsperioden skrivits in och ut från Kungälv Sjukhus, var i behov av samordning av kommun och region efter utskrivning samt var bosatta i någon av SIMBA-området fyra kommuner. SIMBA- området omfattar kommunerna Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn.

Data inhämtades från IT-tjänsten SAMSA, avidentifierades och analyserades och sammanställdes av en tillfällig analysgrupp utifrån den läns-gemensamma riktlinjen om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland.

I analysgruppen ingick delar av delregionala arbetsgruppen SAMSA och bestod av:

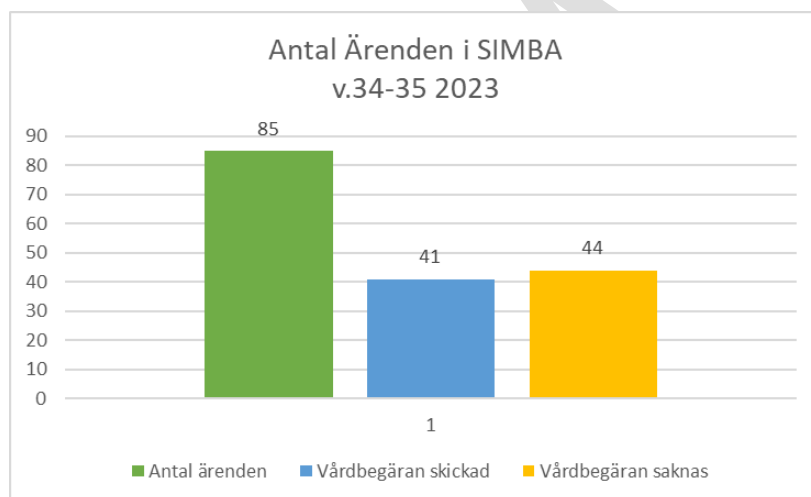
Sofia Lökholt,	Fysioterapeut Kungälv Sjukhus
Caroline Börjesson,	Undersköterska psykiatri Kungälv sjukhus
Maria Johnson,	Vårdplaneringsteamet Kungälv Sjukhus
Pernilla Andersson,	Vårdplaneringsteamet Kungälv sjukhus
Anna-Karin Egenvall,	Sjuksköterska Närhälsan Stenungsunds.
Sandra Vesterberg,	Planeringsansvarig sjuksköterska Stenungsunds Kommun
Amanda Sjöholm,	Biståndshandläggare Stenungsunds kommun
Cecilia Andersson,	Arbetsterapeut Tjörns kommun
Carl Ehamre,	Fysioterapeut, Rehab Älvpraktiken
Veronica Nyström,	Biståndshandläggare Kungälv kommun
Lena Stiller,	Medicinsk sekreterare Psykiatrimottagning Kungälv

Resultat och bedömning

Vårdbegäran

Vårdbegäran är första steget i in- och utskrivningsprocessen från slutenvården och är grunden till den fortsatta planeringen av den enskildes vård. 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. 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.

Totalt under vecka 34 och vecka 35 2023 fanns 85 ärenden upprättade och avslutade i SAMSA. Av dessa 85 ärenden var sju av patienterna inskrivna på psykiatriska slutenvårdsavdelningar och resterande 78 ärenden inskrivna på somatiska vårdavdelningar.



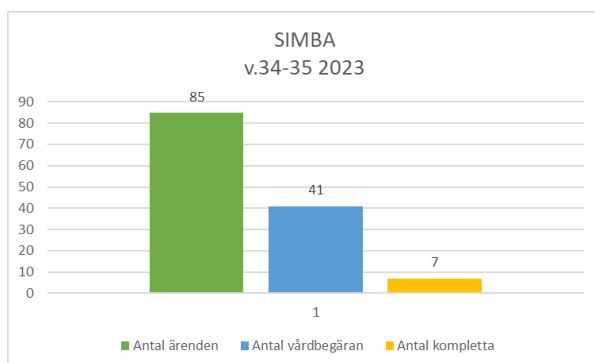
Av totalt 85 ärenden fanns vårdbegäran upprättad i 41 ärenden (48%), i samtliga ärenden vistades patienten på somatiska vårdavdelningar.

I 31 ärenden av totalt 85 ärenden var patienten inskriven i kommunal primärvård.

Vårdbegäran har upprättades i samtliga 31 ärenden vilket motsvarar 76% av totalt 41 upprättade vårdbegäran.

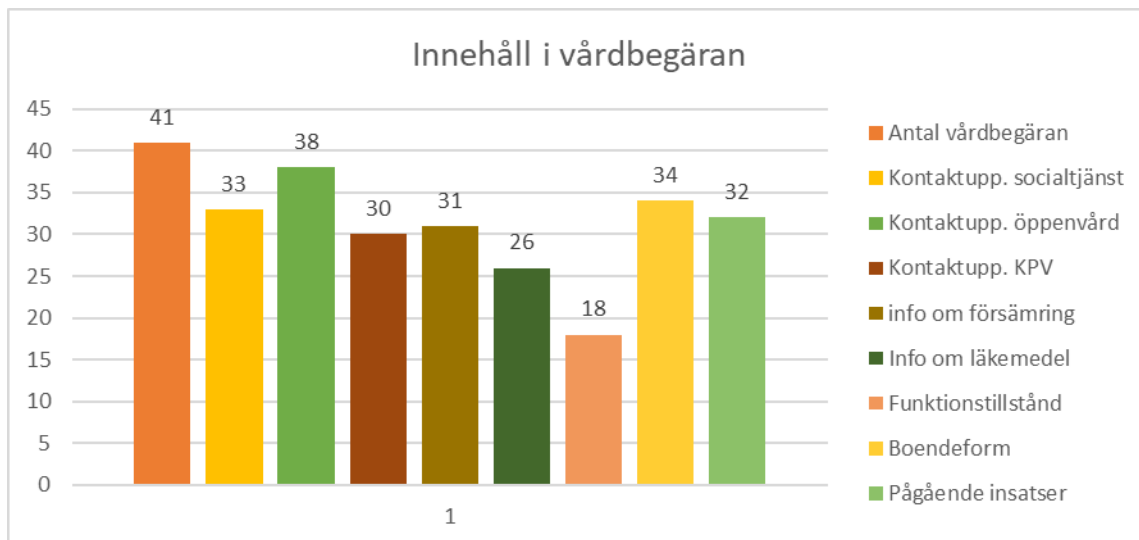
Innehåll vårdbegäran

En vårdbegäran ska enligt läns gemensamma riktlinjen för in- och utskrivning från slutenvård och sjukvård och överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen innehålla kontaktuppgifter, information om vad den egentliga försämringen samt aktuella läkemedel och om egenvård/övertaget ansvar för läkemedelshandlingen finns. Det är av stor vikt för den fortsatta planeringen att den enskildes funktionstillstånd finns beskrivet samt pågående insatser från kommun och regionsfinansierad öppenvård. Även boendeform ska finnas med i vårdbegäran.



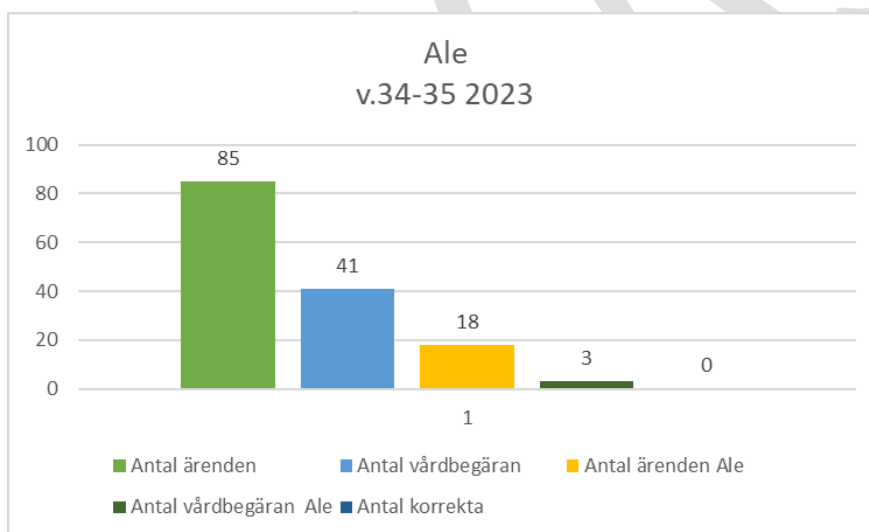
Sju (17%) av de totalt 41 upprättade vårdbegäran i SIMBA bedömdes av analysgruppen innehålla information som enligt den läns gemensamma riktlinje om in- och utskrivning från slutenvård och sjukvård i Västra Götaland ska finnas i en vårdbegäran. En vårdbegäran kan i denna uppföljning sakna nödvändig information från en eller flera rubriker.

Vårdbegäran upprättats i samtliga ärenden då patienten är inskriven i kommunal primärvård. Det saknas information i 83% av de 41 vårdbegäran som upprättats. Den information som i störst utsträckning saknas är information om den enskildes funktionstillstånd.



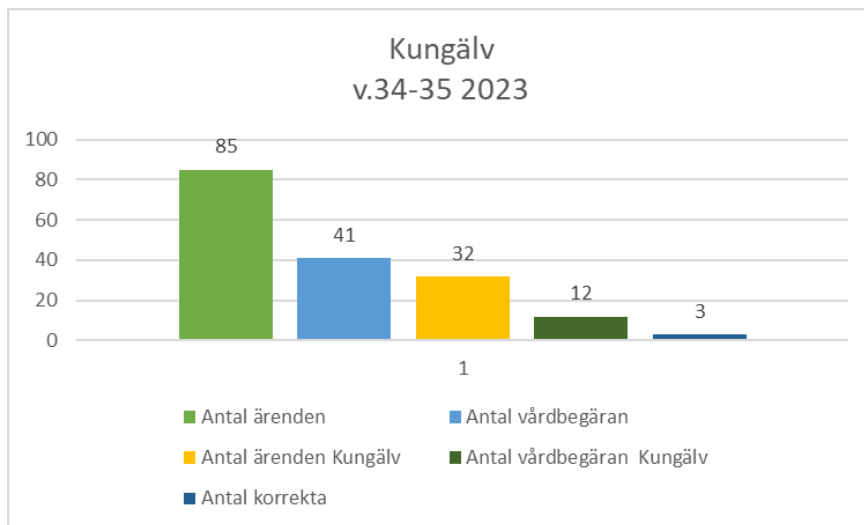
Av 41 ärenden fanns kontaktuppgifter till öppenvården registrerad i 97% av vårdbegäran. Kommunal primärvård har registrerat kontaktuppgifter i 30 ärenden (97%) av de 31 som de var involverade i.

Endast 18 vårdbegäran (53%) innehöll uppgifter om patientens funktionstillstånd.

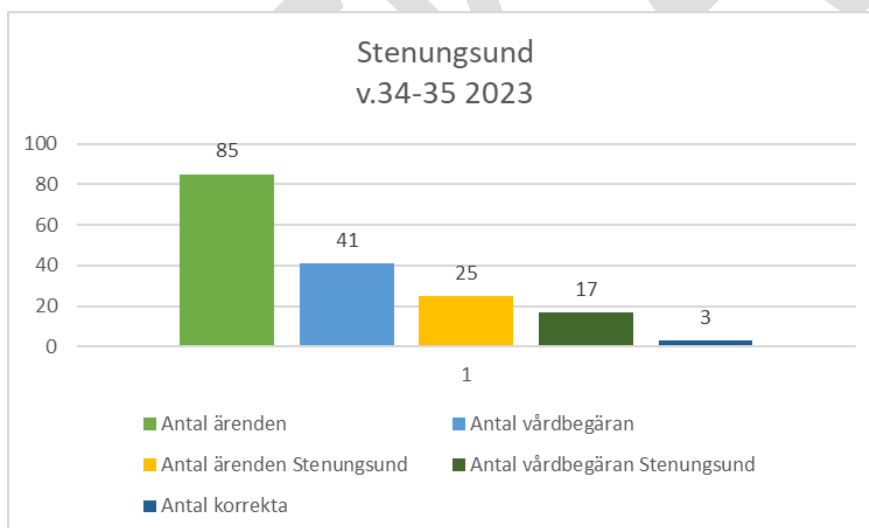


I Ale fanns 18 ärenden i SAMSA under uppföljningsperioden och av dessa fanns tre (17%) ärenden i vilket vårdbegäran hade upprättats. I samtliga tre ärenden var patienten inskriven i kommunal primärvård. Analysgruppen bedömde att ingen av dessa tre vårdbegäran innehöll tillräckligt med information.

Kontaktuppgifter till socialtjänst samt information om läkemedel, funktionstillstånd och pågående insatser saknades.

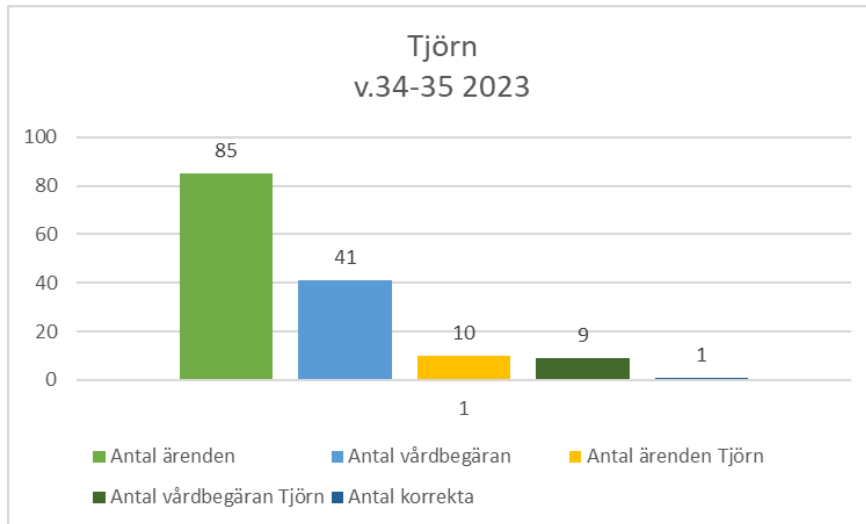


32 ärenden fanns från Kungälv varav vårdbegäran upprättats i 12 (38%) ärenden. Av dessa 12 ärenden var patienten inskriven i den kommunala primärvården i 10 ärenden (83%). Analysgruppen gjorde bedömningen att tre (25%) av de 12 upprättade vårdbegäran ansågs innehålla den information som enligt den läns gemensam riktlinjen ska finnas tillgänglig. Patientens bedömda funktionstillstånd saknas i sju vårdbegäran och i tre ärenden saknas patientens försäkring samt information om läkemedel. Pågående insatser saknades i två ärenden och i ett ärende saknades kontaktuppgifter till socialtjänst.



Under uppföljningsperioden hade Stenungsund 25 ärenden i SAMSA. Vårdbegäran fanns tillgänglig i 17 (68%) ärenden. Av de 17 ärenden fanns patienterna inskrivna i den kommunala primärvården i 13 ärenden (76%). Analysgruppen ansåg att tre (18%) av 17 vårdbegäran uppfyllde kriterier för vad en vårdbegäran ska innehålla. I 10 ärenden saknades patientens funktionstillstånd, kontaktuppgifter till socialtjänst och information om läkemedel saknades i 5 vårdbegäran. Patientens försäkring och pågående insatser saknades

i 4 ärenden. 2 vårdbegäran saknade information om boende och information om kontaktuppgifter till öppenvården.



På Tjörn fanns 10 ärenden i SAMSA under uppföljningsperioden och av dessa fanns nio (90%) ärenden i vilket vårdbegäran hade upprättats. I fem (56%) ärenden var patienten inskriven i kommunal primärvård. Analysgruppen bedömde att en (11%) vårdbegäran innehöll tillräckligt med information.

Information om läkemedel saknades i sex vårdbegäran. Kontaktuppgifter till kommunal primärvård, funktionstillstånd och boende saknades i fem ärenden. I två ärenden saknades information om pågående insatser och kontaktuppgifter till socialtjänst och öppenvården saknades i en vårdbegäran.

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 hans 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 väljer att fylla i radioknapp att för att bekräfta att nödvändig information från slutenvården överförts så att den enskilde får en säker hemgång eller att nödvändig information saknas och att komplettering krävs.

Checklistan är inte obligatorisk att använda i utskrivningsprocessen men är det enda sättet för samtliga parter att säkerställa att nödvändig information finns tillgänglig.

Resultat

Av 85 ärenden i SAMSA under uppföljningsperioden fanns en Checklista upprättad. Checklistan var endast i fylld av Stenungsunds socialtjänst. Analysgruppens bedömning är att det inte går att bedöma huruvida övriga parter mottagit tillräcklig information avseende detta ärende då övriga delar i checklistan inte har fyllts i.

Sammanfattning av analysen

I tidigare uppföljning, som genomfördes under veckan 13 och vecka 14 2022, inhämtades data från respektive verksamhet och som baserades på mottagande parter upplevelser av innehållet av vårdbegäran och avseende information vid utskrivning. Vid denna uppföljning analyserades den 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.

Föregående uppföljning och analys av vårdbegäran som genomfördes under vecka 13 och 14 2022 visade att vårdbegäran fanns upprättad i 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 slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland. I denna uppföljning har vårdbegäran upprättats i 48% av ärendena i SAMSA och analysgruppens bedömning är att 17% av upprättade vårdbegäran innehåller tillräckligt med information.

Information vid utskrivning

Vid föregående uppföljning 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.

Då eftersökt information inte går att finna i IT-tjänsten SAMSA fanns inte förutsättningar för att genomföra en analys av *information vid utskrivning* vid denna uppföljning.

Analysgruppen anser att ett kontinuerligt användande av Checklistan förmodligen skulle tydliggöra vilken information som eventuellt saknas inför utskrivning. Fördelen är också att eventuell efterfrågan om information finns samlad på ett ställe i stället för att efterfrågas i planeringsmeddelandet eller i administrativa meddelanden.

För att skapa förutsättningar för uppföljningen och analys av information vid utskrivning är analysgruppens bedömning att användande av Checklistan är enda möjligheten till en objektiv bedömning av att nödvändig information tillgängliggjorts för mottagande parter. Likaså att i det dagliga arbetet säkerställa att nödvändig information överförs till mottagande parter när patienten bedöms vara utskrivningklar.

2023-09-28

Johanna Junkvist Lindau

Delregional samordnare

Mobil: 0700 – 85 27 32

johanna.lindau@kungalv.se