



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens stab
Utvecklingsenheten
Ingrid Hoffmann

2015-01-21

Dnr 2014/0652

Nämnden för Blekingesjukhuset

Förslag till Svar på revisionsrapport "Granskning av vården av multisjuka äldre – Landstinget Blekinge".

Sammanfattning av revisorernas skrivelse

EY har på uppdrag av landstingets revisorer granskat vården av multisjuka äldre. Granskningen hade som syfte att belysa hur Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att vårdkedjan för multisjuka äldre är ändamålsenlig.

Granskningen visade att det sker undvikbara inläggningar av personer som är 65 år och äldre och därmed även av multisjuka. Tillgängligheten till primärvård, kommunernas resurser på boenden och sjuksköterskornas organisering är faktorer som enligt intervjuade kan leda till att patienter läggs in på sjukhus istället för att få vård hemma. Det finns brister i vissa moment i övergångarna mellan primärvård, sjukhusvård och kommunala vård och omsorg. Flera parter påpekar brister i deltagande i vårdplaneringen. Brister finns också i efterlevnaden av riktlinjerna för genomgång av läkemedelslistor.

Revisorernas rekommendationer:

1. Fortsätt arbeta för att minimera antalet undvikbara inläggningar och pröva om arbetssätt inom landstinget bör förändras samt om samarbetet mellan landstinget och kommunerna kan utvecklas för att minska denna risk.
2. Fortsätt arbeta för att säkerställa att läkemedelsgenomgångar sker i enlighet med de landstingsövergripande riktlinjerna.
3. Överväg om ansvaret för beslut om vilka parter som ska kallas till, respektive delta i, vårdplanering kan förtydligas.

Genomfört och pågående arbete för att förbättra vården av multisjuka äldre.

Ledningskraft – så mycket bättre för sjuka äldre

Sedan flera år arbetar länets kommuner och Landstinget Blekinge för att på olika sätt förbättra vården för de mest sjuka äldre. 2012 inledde Sveriges kommuner och landsting en omfattande satsning för att förbättra vården av de mest sjuka äldre – *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre*. Satsningen innebar att riktade statsbidrag i form olika prestationsersättningar betalades ut till kommuner och landsting. Det övergripande målet var att förbättra vårdens insatser i alla dess faser. Ett grundläggande krav var att former för samverkan på såväl politisk som tjänstemannanivå kunde redovisas. LSVO har det senaste året utvecklat sitt arbetssätt, bl. a. genom framtagande av egen verksamhetsplan, men former för politisk samverkan har inte etablerats.

Utvecklingsarbetet samordnades genom *Ledningskraft*, ett gemensamt team för länets kommuner och landsting. Syftet med *Ledningskraft* var dels att med de mest sjuka äldres behov i centrum, uppmuntra, stärka och intensifiera samverkan mellan kommuner och landsting och dels att arbetet skulle bli en integrerad del av landstingens och kommunernas ordinarie verksamhet. En årlig gemensam handlingsplan för arbetet har fastställts politiskt sedan 2012. Syftet med handlingsplanen var att skapa långsiktighet i förbättringsarbetet för att utveckla vården av de mest sjuka äldre. Utgångspunkten i handlingsplanen var förutom erfarenheter från andra landsting egna regionala och lokala utvecklingsarbeten inom området varav Äldrelotsprojektet utgjorde en viktig erfarenhetsbas. I handlingsplanen för 2014 ingick bl. a. att skapa en modell för samverkan, SAMSPEL (se nedan), fortsatt implementering av läkemedelsgenomgångar för personer i ordinärt boende (se nedan) samt fortsatt arbete lokalt i de sk Triaderna. Triadsamarbetet finns i alla kommunerna och är ett samarbete mellan kommun, primärvård och sjukhus. SKL:s satsning är nu avslutad men i LSVO:s verksamhetsplan för 2014 – 2015 anges att samverkan på individnivå ska öka inom hela LSVO:s verksamhetsområde samt att arbetet med vårdplanering och samordnad individuell plan, SIP ska prioriteras. Genom olika förebyggande aktiviteter ska också andelen återinskrivna minska. *Ledningskraftsteamet* kommer att överlämna en rapport med sammanställning av erfarenheter och förslag till vidare arbete. Aktiviteterna i den gemensamma handlingsplan som Landstinget Blekinge och länets kommuner beslutade för 2014 ingår i Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2015.

SAMSPEL -samverkansmodell för planering och informationsöverföring i en samordnad individuell planeringsprocess/vård och omsorgskedja i Blekinge

2014-12-18 tog Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om att SAMSPÉL ska utgöra grunden i det fortsatta utvecklingsarbetet för att förbättra vården om de mesta sjuka äldre. SAMSPÉL är en gemensam samverkansmodell innehållande samordnad individuellplan(SIP), beslutsstöd för vård på rätt vårdnivå samt säker utskrivning. I de utbildningsinsatser som ingår i implementeringen är kvalitet i mötet med den äldre ett centralt budskap till alla inblandade. Fokus sätts på att skapa säkra och bra vårdplaneringsprocesser där den äldre kan känna trygghet. Tillgång till en fast vårdkontakt är prioriterat och lagstadgat. Den fasta vårdkontakten på vårdcentralen utgör basen för en fungerande vård och samverkan kring de mest sjuka äldre och behovet av ökade resurser för att kunna utveckla och säkerställa funktionen är tydligt. Utökningen av budgetramen för länets primärvård öppnar upp för utveckling av vårdcentralens roll inom vården av multisjuka äldre.

Läkemedelsgenomgångar

Det pågår ett kontinuerligt arbete med att implementera riktlinjerna för läkemedelsgenomgångar i Landstinget Blekinge. Under 2014 blev rutinerna för läkemedelsgenomgångar i eget boende klara och under 2015 kommer arbete med att implementera dem att fortsätta. I särskilt boende finns rutiner sen tidigare och de fungerar på de flesta vårdcentraler.

Under 2015 är det ett Hälsovalsmål att ta fram lokala rutiner på vårdcentralerna för hur man arbetar med läkemedelsgenomgångar enligt rutinerna. Somatiken och Psykiatrin arbetar också för att utveckla en säker läkemedelsförskrivning och se över vad man kan göra för att tillsammans få en säkrare och bättre läkemedelsanvändning hos äldre. Landstingsstyrelsen har för 2015 avsatt

1 miljon kronor för en säkrare och bättre läkemedelsförskrivning och där kommer det fortsatta arbetet med läkemedelsgenomgångar ha en central roll.

72-timmarsamtal

Ett pilotprojekt med uppföljande telefonkontakt från vårdcentral efter utskrivning, *72-timmarsamtal*, genomfördes våren 2014 i Karlshamn. I pilotprojektet ingick riskbedömning för återinskrivning enligt checklista för patienter som skrevs ut från avdelning 8 och 9, informationsöverföring till berörd vårdcentral samt uppringning av sjuksköterska inom 72-timmar. Sammanställning av resultat pågår.

Bättre flöde i vården

Vården i Karlshamn är också representerad i Sveriges kommuner och landstings arbete *Bättre flöde i vården - Ett nationellt projekt för ökad tillgänglighet, patientsäkerhet, vårdkvalitet och effektivitet*. Såväl sjukhus, primärvård som kommunen deltar i utvecklingsarbetet. Inriktningen på arbetet för Blekinges del är att genom det erbjudna metodstödet kunna sätta ytterligare fokus på något av de utvecklingsområden som redan identifierats. Patienter kommer att involveras i projektet och här kommer SAMSPEL-modellen att testas.

Sammanfattning

Flera utvecklingsarbeten, motsvarande de av revisorer rekommenderade åtgärderna, pågår inom området. Samtliga arbeten har som mål att skapa en utvecklad samverkan, bättre kommunikationsvägar och ökad förståelse för den egna och andras roll i vård och omsorgen om den äldre. En effekt av detta förväntas bli färre antal undvikbara inskrivningar. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade 2014-12-18 om att SAMSPEL ska utgöra grunden i det fortsatta utvecklingsarbetet för att förbättra vården om de mesta sjuka äldre. I de utbildningsinsatser som ingår i implementeringen är kvalitet i mötet med den äldre ett centralt budskap till alla inblandade. Fokus sätts på att skapa säkra och bra vårdplaneringsprocesser där samtliga berörda medverkar och den äldre kan känna trygghet.

Den fasta vårdkontakten på vårdcentralen utgör basen för en fungerande vård och samverkan kring de mest sjuka äldre och för att kunna utveckla och säkerställa bl. a. denna funktion har beslut tagits om en resursförstärkning inom primärvård.

Sedan 2015 ska förvaltningarna i delårsrapporterna svara upp på de krav som anges i den länsövergripande handlingsplanen för *Sammanhållen vård och omsorg om de mest sjuka äldre*.

Karlskrona som ovan

RosMarie Nilsson
Förvaltningschef
Primärvården

Bengt Wittesjö
Förvaltningschef
Blekingesjukhuset