

Utskrivningsklara patienter

Svalövs kommun

Louise Tornhagen

Cornelia Pethrus

1.

Innehållsförteckning

1.		0
2.	Inledning	3
2.1	Bakgrund	3
2.2	Syfte och Revisionsfråga/-or	4
2.3	Revisionskriterier	4
2.4	Kontrollmål	4
2.5	Avgränsning	4
2.6	Metod	4
3.	lakttagelser och bedömningar	6
3.1	Kontrollmål 1 och 2 Samverkan	6
3.1.1	lakttagelser	6
3.1.2	Bedömning kontrollmål 1: Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan kommun och region	7
3.1.3	Bedömning kontrollmål 2: Det finns gemensamma styrdokument som stödjer en sammanhållen vård mellan kommun och region	7
3.2	Kontrollmål 3 Det finns rutiner, stöd och processer som stödjer och underlättar samverkan kring den enskilda patienten.	7
3.2.1	lakttagelser	7
3.2.2	Bedömning	8
3.3	Kontrollmål 4 Nya arbetssätt har utvecklats som stödjer en trygg och säker vård för den enskilde.	8
3.3.1	lakttagelser	8
3.3.2	Bedömning	9
3.4	Kontrollmål 5 Patient/brukare ges en trygg och säker vård efter utskrivning	10
3.4.1	lakttagelser	10
3.4.2	2.3.2 Bedömning	10
3.5	Kontrollmål 6 Det sker en uppföljning av samverkan på organisations- och individnivå (ledtid, kostnader, oplanerad återinskrivning 30 dagar, brukares och anhörigs synpunkter)	11
3.5.1	lakttagelser	11
3.5.2	Bedömning	11
4.	Bedömningar utifrån kontrollmål	12
4.1	Bedömningar mot kontrollmål	12

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Svalövs kommun genomfört en granskning av hur Svalövs kommun samverkar kring utskrivningsklara patienter. Inom ramen för granskningen har intervjuer genomförts med sektorchef, MAS, verksamhetschefer, enhetschefer, legitimerad personal, biståndssamordnare, biståndshandläggare och anhörigsamordnare. Dokumentgranskningen har omfattat relevanta styrande och uppföljande dokument.

Revisionsfrågan som skall besvaras lyder:

Har vård- och omsorgsnämnden säkerställt en ändamålsenlig process för samverkan av utskrivningsklara patienter?

Den sammantagna revisionella bedömningen är att vård- och omsorgsnämnden i all väsentlighet har säkerställt en ändamålsenlig process för samverkan av utskrivningsklara patienter.

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att :

Bör initiera en uppföljning och analys av vilka brukare som ska tilldelas plats på SÄBO och korttidsenheten ligger till grund för prioriterade åtgärder.

Bör säkerställa att arbetet kring behovsinventering av platser till SÄBO och korttidsenheten fortskrider.

Bör skyndsamt initiera en analys av effekterna av kortare vårdtider i förhållande till oplanerade återinläggningar inom 30 dagar.

2. Inledning

2.1 Bakgrund

En ständigt återkommande patientsäkerhetsrisk som identifieras finns i vårdens övergångar. Risken för brister och fel i vården är som störst då patienten lämnar en huvudman för att övergå till en annan. Risker som vanligtvis identifieras är informationsöverföring, dokumentation, läkemedelsanvändning samt rehabiliterings- och omvårdnadsfrågor. Det är väl känt att det finns samverkansproblem i vård- och omsorgskedjan för personer som skrivs ut från slutenvården och behöver fortsatta insatser från hälso- och sjukvården eller socialtjänsten.

Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (SFS 2017:612) trädde i kraft 1 januari 2018. Den ersätter tidigare "Betalningsansvarslagen" och inträder efter 3 kalenderdagar (tidigare efter 5 dagar exkl. helgdagar).

Syftet med lagen är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och den regionfinansierade öppna vården.

Den nya lagen innebär förändrade arbets- och planeringsprocesser vid utskrivning av en patient från sjukhuset som en följd av förändrade uppdrag hos aktörerna. Primärvården är samordningsansvarig i planeringsprocessen gällande lag om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Kommunerna behöver kunna erbjuda trygghet och möjlighet för människor att återhämta sig efter vård på sjukhus. Kommunens betalningsansvar skiljer sig inte från det som gällt sedan tidigare enligt BAL (prop. 2016/17:106).

Lagen har som målsättning att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna den på ett tryggt sätt. Lagen är ett av många verktyg som ska främja en bättre samordning av hälso- och sjukvården och socialtjänsten utifrån patienternas behov.

Den nya lagen innebär också behov av att skapa loka överenskommelser kring kommunernas betalningsansvar för patienter som är utskrivningsklara. Vidare ställs det krav på gemensamma IT-stöd för planering och samordning kring utskrivningsklara patienter. Primärvården ska erbjuda SIP (Samordnad individuell plan) till patienter som är behov av dessa.

Svalövs kommun har antagit överenskommelsen mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

För att få ett underlag för att bedöma hur Svalövs kommun samverkar kring utskrivningsklara patienter har beslut fattats av att genomföra en granskning av området.

2.2 Syfte och Revisionsfråga/or

Granskningen syftar till att bedöma om vård-och omsorgsnämnden säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning samt intern kontroll av utskrivningsklara patienter från slutenvården.

Revisionsfråga:

Har vård-och omsorgsnämnden säkerställt en ändamålsenlig process för samverkan av utskrivningsklara patienter?

2.3 Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslagen
- Kommunallag
- Socialtjänstlagen
- Lag (SFS 2017:612)
- Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt
- kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Lokalt styrande regelverk

2.4 Kontrollmål

1. Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan kommun och region
2. Det finns gemensamma styrdokument som stödjer en sammanhållen vård mellan kommun och region
3. Det finns rutiner, stöd och processer som stödjer och underlättar samverkan kring den enskilda patienten.
4. Nya arbetssätt har utvecklats som stödjer en trygg och säker vård för den enskilde.
5. Patient/brukare ges en trygg och säker vård efter utskrivning
6. Det sker en uppföljning av samverkan på organisations- och individnivå (ledtid, kostnader, oplanerad återinskrivning 30 dagar, brukares och anhörigs synpunkter)

2.5 Avgränsning

Revisionsobjekt i granskningen är vård-och omsorgsnämnden

2.6 Metod

Inom ramen för granskningen genomförs intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har genomförts med:

Sektorchef omsorg

Verksamhetschef

MAS (Medicinsk Ansvarig Sjuksköterska)

Enhetschef SÄBO

Enhetschef hemtjänst

Enhetschef hemsjukvård

Biståndssamordnare och biståndshandläggare

Legitimerad personal, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut

Dokumentstudier avser avtalet, verksamhetsplaner, ekonomiska kalkyler och analyser, riktlinjer, rutiner, dokumenterade uppföljningar och protokoll mm.

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1 Kontrollmål 1 och 2 Samverkan

Ett syfte med den nya lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård är att bidra till förbättrad samverkan samt en mer proaktiv och samordnad planeringsprocess genom nya arbetssätt. Nya arbetssätt och arenor för samverkan ska skapa en effektivare planeringsprocess och bättre samverkan mellan huvudmän och verksamheter. Förändringar i lagstiftning innebär såväl att avsätta resurser för ett utökat patientansvar som tid för dialog mellan kommunerna och Region Skåne.

3.1.1 Iakttagelser

Av styrande dokument och intervjuer framgår att grunden för samverkan regleras genom avtalet om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne” härefter benämnt som Hälso- och sjukvårdsavtalet. Hälso- och sjukvårdsavtalet som tecknats mellan Region Skåne och regionens 33 kommuner gäller tills vidare från den 1 september 2016 och omfattar ansvarsfördelningen inom de områden där de skånska kommunerna och Region Skåne har ett delat hälso- och sjukvårdsansvar. Hälso- och sjukvårdsavtalet utgör en grund för hur Svalövs kommun samverkar med Region Skåne.

I samband med att lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård trädde i kraft upprättades en överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan om utskrivning från slutenvården. Kommunfullmäktige i Svalövs kommun beslutade 2018-12-17 att ställa sig bakom förslaget *Dnr VON 143-2017, SN 101-2018, KS 6-2018*). Av granskningen framgår att det avtal som finns avseende hemsjukvården, och överenskommelser från slutenvård hälso- och sjukvård upplevs som tydligt av de intervjuade.

De intervjuade beskriver att det finns flera arenor för samverkan mellan Region Skåne och de Skånska kommunerna. Det finns en samverkan på regional nivå via centrala samverkansorganet, delregional nivå (sex delregionala grupper) och lokal nivå (som regleras av lokala avtal/överenskommelser eller genomförs i nätverk). På delregional nivå tillhör Svalövs kommun den Nordvästra gruppen, men kommer byta grupp till den Mellersta gruppen. De intervjuade beskriver att stora delar av patientflödet sker i samverkan med Landskrona stad (lasarett och primärvård) som kommer att byta grupp till den Mellersta gruppen.

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av det lokala samverkansavtalet (överenskommelse om uppstart för inskrivning av patienter/brukare till mobilt vårdteam) mellan primärvården i Svalöv och Landskrona, Landskrona lasarett, Landskrona Stad och Svalövs kommun. Svalövs kommun i samarbete med Region Skåne erbjuder en vårdform som går under benämningen mobila vårdteamet.

Vårdformen mobilt vårdteam ska enligt beslutade målsättningar och villkor vara färdigutvecklad och implementerad till och med år 2020. Även läkarsamverkan samt samverkan kring det mobila vårdteamet anges vara tydligt reglerat avseende ansvarsområden.

3.1.2 Bedömning kontrollmål 1: Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan kommun och region

Vår bedömning är att kontrollmålet är uppfyllt.

Det finns en samverkansstruktur på såväl regional, delregional och lokal nivå. Svalövs kommun har en god samverkan med såväl primärvården i Svalöv som Landskrona stad, primärvård och lasarett i Landskrona där det största flödet av utskrivningsklara patienter finns.

3.1.3 Bedömning kontrollmål 2: Det finns gemensamma styrdokument som stödjer en sammanhållen vård mellan kommun och region

Vi bedömer att kontrollmålet är uppfyllt

Samverkan regleras tydligt via Hälso- och sjukvårdsavtalet som är tydligt styrande. Därtill finns också överenskommelsen vid samverkan om utskrivning från slutenvården.

Svalövs kommun har ett lokalt samverkansavtal med primärvården i Svalöv och Landskrona, Landskrona lasarett, Landskrona Stad och Svalövs kommun – överenskommelse om uppstart för inskrivning av patienter/brukare till mobilt vårdteam.

3.2 Kontrollmål 3 Det finns rutiner, stöd och processer som stödjer och underlättar samverkan kring den enskilda patienten.

Parterna ska vara överens om att hembgång kan ske på ett patientsäkert sätt. Från och med april 2018 och till och med mars 2019 inträder kommunens betalningsansvar när det genomsnittliga antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar överskrider 2,80 kalenderdagar per kommun under en kalendermånad.

3.2.1 Iakttagelser

Lag (2017:612) har medfört förändrade processer och rutiner vid utskrivning av en patient från sjukhuset. I samband med att lag (2017:612) trädde i kraft 1 januari 2018 antogs den gemensamma rutinen "Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutenvård" mellan Region Skåne och de skånska kommunerna. Rutinen är framtagen i samverkan mellan Kommunförbundet Skåne och Region Skåne, och gäller från det att lagen trädde i kraft och är senast reviderad 2018-11-06. Rutinen utgör en grund och ett stöd för hur Svalövs kommun samverkar med Region Skåne kring utskrivningsklara patienter.

I rutinen beskrivs att IT-stödet Mina planer är anpassat för att följa processen som följer med lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård. IT-

stödet Mina planer ska användas för patienter som är listade på ackrediterad vårdcentral i Skåne och är folkbokförda i Skåne. Med hjälp av IT-stödet kan slutenvård, öppenvård och kommun tillsammans planera och säkra den utskrivningsklara patientens hemgång från sjukhuset (SVU), samt upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Av intervjuer framgår att IT-systemen behöver utvecklas för att underlätta kommunikation mellan Region Skåne och kommun. Det kan handla om journalsystem som i dag inte talar med varandra, att information inte är spårbar eller funktioner som saknas.

I samband med att den gemensamma rutinen antogs mellan Region Skåne och kommunerna utvecklade Svalövs kommun "Rutin för Samverkan vid utskrivning" giltig från 2019-01-01 och beslutad 2019-04-09 (*dokumentnummer 2019:141*). Den lokala rutinen beskriver Svalövs kommuns övertag av ansvar efter utskrivning, kommunens organisation, ansvar och roller.

3.2.2 *Bedömning*

Vår bedömning är att kontrollmålet är uppfyllt.

En gemensam rutin "Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård" har tagits fram mellan Region Skåne och de skånska kommunerna. Svalövs kommun har därtill tagit fram en egen lokal rutin kring utskrivningsklara patienter.

Det finns dock en utmaning kring kommunikationen i Mina planer, och där informationen inte alltid är uppdaterad. Vidare har Region Skåne och Svalövs kommun inte samma journalsystem, vilket försvårar samverkan kring den enskilda patienten.

3.3 **Kontrollmål 4 Nya arbetssätt har utvecklats som stödjer en trygg och säker vård för den enskilde.**

Den nya lagen ska bidra till en proaktiv och samordnad planeringsprocess genom nya arbetssätt. Därtill krävs anpassningar utifrån befolkningens behov. Utskrivningen ska göras effektivt och med bibehållen patientsäkerhet. Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård tar upp flera olika steg; inskrivningsmeddelande, planering och kartläggning inför utskrivning, fast vårdkontakt, underrättelse om utskrivningsklar, utskrivning och informationsöverföring vid utskrivning, kallelse till SIP.

3.3.1 *lakttagelser*

Av intervjuer samt lag (2017:612) framgår att lagen har medfört förändrade arbetssätt vid utskrivning av en patient från sjukhuset.

En viktig förändring är att kommunerna tidigt måste börja planera för att ta emot patienten. Samtidigt ska den slutna vården senast 24 timmar efter att patienten har skrivits in underrätta berörda enheter och ange en trolig utskrivningsdag via ett så kallat inskrivningsmeddelande. När inskrivningsmeddelandet skickas ska kommunen och primärvården börja planera för att patienten ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt och säkert sätt och få de insatser som behövs. Om läkaren inom

specialistvården först senare bedömer att fortsatta insatser behövs, ska berörda enheter underrättas senast 24 timmar efter bedömningen. Om tidpunkt för beräknad utskrivning ändras ska den slutna vården så snart det är möjligt meddela detta.

De intervjuade beskriver att processen från att patienten bedöms som utskrivningsklar till att den skrivs ut upplevs gå snabbare än tidigare. Av intervjuer framgår att Svalövs kommun tillsammans med vårdcentralen i Svalöv har upprättat ett nytt gemensamt arbetssätt som innebär att en sjuksköterska på vårdcentralen stämmer av SVU (Samverkan Vid Utskrivning) i Mina planer och delar informationen med Svalövs kommun. De intervjuade beskriver att informationen via Mina planer inte alltid motsvarar det faktiska tillståndet hos patienterna eller att det saknas information.

Svalövs kommuns rutin för samverkan vid utskrivning beskriver vidare att varje profession är ansvarig för att bevaka i Mina planer kl.08:00 och 13:00 alla vardagar. Mina planer i SVU (Samverkan Vid Utskrivning) bevakas genom möte via telefon eller Skype och hålls varje vardagsmorgon kl.08:00. Vidare beskriver de intervjuade att de vid helgdagar har upprättat en rutin och arbetsordning för vilken medarbetare som ska ansvara för att kontrollera Mina planer, och säkerställa att samtliga patienter tas om hand eller överenskommelser och rutiner.

Primärvården är samordningsansvarig i planeringsprocessen gällande lag om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Om patienten behöver insatser från flera aktörer ska en SIP (samordnad individuell planering göras). Vårdcentralerna erbjuder SIP digitalt eller på plats på sjukhuset, SÄBO eller i patientens/brukarens hem till patienter som är i behov av dessa. Biståndshandläggaren i Svalövs kommun får meddelande om att en patient behöver insats från kommunen och dialogen sköts via i Mina planer.

En SIP ska alltid upprättas tillsammans med den person som har behov av insatserna, det gäller oavsett personens ålder eller problem. Planen ska tydliggöra vem som gör vad och när. För att påbörja planeringen krävs att patienten ger ett samtycke för att planera den fortsatta vård och omsorgen. Vi har tagit del av blanketten inom ramen för granskningen.

3.3.2 Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet är delvis uppfyllt.

Svalövs kommun har utvecklat nya arbetssätt både internt och i samverkan med primärvården i Svalöv.

Kommunen har genom rutin för utskrivning skapat ett arbetssätt kring Mina planer och när det ska ske en kontroll. Även nya arbetssätt under helgdagar, och vem som är ansvarig för att kontrollera utskrivningsklara patienter.

Det finns dock en risk att patienterna faller mellan stolarna, och att kommunikationen i Mina planer inte är uppdaterad eller visar patientens/brukarens verkliga tillstånd.

3.4 Kontrollmål 5 Patient/brukare ges en trygg och säker vård efter utskrivning

De allra flesta lämnar slutenvården utan stöd från hemsjukvård. För dem som behöver fortsatta hälso- och sjukvårdsinsatser efter slutenvårdsepisoden sker detta vanligtvis genom besök i den öppna mottagningsverksamheten (på vårdcentral eller på specialistvårdens öppenvårdsmottagningar). Hemsjukvård rör bara den grupp som inte klarar den så kallade tröskelprincipen, det vill säga de patienter som inte själv eller med hjälp av ledsagare/assistans kan ta sig till vårdcentral/motsvarande

3.4.1 Iakttagelser

Ett av syftena med att införa den lag (2017:612) var att minska tiden för övergång mellan slutenvård och öppenvård samt kommunal vård och omsorg. Den enskilde ska skrivas ut så snart som möjligt efter att behandlande läkare bedömer att den är utskrivningsklar och mottagande verksamheter ska vara väl förberedda för fortsatt vård och omsorg.

Som beskrivs under kontrollmål 4 är primärvården samordningsansvarig för utskrivningsklara patienter från slutenvården, men i de fall det krävs en samordning av stöd kopplas Svalövs kommun in för att planera för patientens fortsatta vårdbehov. De intervjuade beskriver att det finns en upplevelse av att patienterna sedan den nya lagen trädde i kraft skrivs ut allt tidigare, och då de inte delar samma journalsystem med Region Skåne får förlita sig på det som står i Mina planer.

De intervjuade beskriver att det finns en utmaning i nuläget med att kunna tillhandahålla såväl tillfälliga korttidsplatser som platser till SÄBO (särskilt boende). Utmaningen finns också beskriven i verksamhetsplan 2019 vård och omsorg & LSS samt årsredovisning 2018. De intervjuade beskriver att bristen på korttidsplatser är ett symptom på bristen på platser till SÄBO (särskilt boende), detta spiller över på korttidsplatser som istället för att upptas av patienter som är behov av en kortare insats och stöd istället upptas av patienter som väntar på plats till särskilt boende. Det har också påverkat det ekonomiska resultatet negativt då antal vårddygn på korttidsplatser överstiger det som verksamheten budgeterat.

Från intervjuerna beskrivs att ett sätt att hantera detta är att säkerställa att Svalövs kommuns mottagningsgrupp, ett så kallat hemtagningsteam med undersköterskor som jobbar nära tillsammans med hälso- och sjukvården med rehab och sjuksköterskor, finns på plats. Av intervjuer framgår att brukarna ska kunna få stöd upp till tre veckor inom denna grupp i hemmet. De intervjuade menar att Svalövs kommun sluter upp kring den enskilde för att få en bra hemgång och trygga den.

Därtill beskriver de intervjuade att det finns möjlighet att skriva in dessa patienter i det mobila vårdteamet för att arbeta med att de får stöd samt att Svalövs kommun och primärvården på det här sättet ska bidra till att antalet patienter som blir oplanerat återinlagda inom 30 dagar minskar.

3.4.2 2.3.2 Bedömning

Vår bedömning är att kontrollmålet delvis är uppfyllt

Svalövs kommun har en brist på korttidsplatser och platser till SÄBO, vilket innebär att det finns utskrivningsklara patienter som inte kan erbjudas platser på korttidsboende. Det hårda trycket på korttidsplatser har inneburit en större kostnad för verksamheten än budgeterat.

Ökat stöd ges istället med hjälp av hemtagningsteam och mobila vårdteam och att ge en insats till patienternas efter deras behov och situation.

3.5 Kontrollmål 6 Det sker en uppföljning av samverkan på organisations- och individnivå (ledtid, kostnader, oplanerad återinskrivning 30 dagar, brukares och anhörigs synpunkter)

Det finns nationellt begränsade kunskaper om patienternas delaktighet, självständighet och trygghet har förbättrats. Det saknas i nuläget nationell statistik och tillgängliga verktyg såsom Webkollen och SIP-kollen används i begränsad omfattning.

3.5.1 Iakttagelser

Genom granskningen framkommer att uppföljning görs av såväl Region Skåne som av Svalövs kommun. De intervjuade beskriver att antalet utskrivningsklara patienter följs upp månadsvis per kommun, både i Centralt samverkansorgan och i delregionala samverkansorgan i Skåne. Det framgår vidare att en separat uppföljning ska genomföras av de vårdtillfällen där antal utskrivningsklara dagar på ett tydligt vis överskrider vad som överenskommit. Region Skåne följer därtill månadsvis upp hur antalet inskrivna i mobilt vårdteam och antal SIP för varje vårdcentral. Statistiken redovisas även kommunvis, och delas på så vis med Svalövs kommun.

Svalövs kommun följer upp medelvårdtiden inom slutenvården för kommunens patienter/brukare samt oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar. De intervjuade beskriver att det från regionens sida finns ett stort tryck på att minska medelvårdtiden, och att det i en lägre grad diskuteras hur man kan undvika återinläggningar.

Region Skåne deltar även i de nationella uppföljningar precis som övriga regioner. I dessa uppföljningar mäts följsamhet till samt effekter av den nya lagen och de nya arbetssätt i den dagliga vården och omsorgen som den förutsätter. På en nationell nivå finns brister kring att följa upp vad den nya lagen har inneburit för patienters, brukare och anhöriga. Det saknas data och indikatorer som kan användas för att spegla patienters, brukares och anhörigas erfarenheter av vård och omsorg vid utskrivning från slutenvård. De intervjuade beskriver att uppföljning i Svalövs kommun främst görs genom den nationella patientenkäten.

3.5.2 Bedömning

Vi bedömer att kontrollmålet är uppfyllt.

Uppföljning sker av utskrivningsklara patienter och statistik delas via Kommunförbundet Skåne för antal dagar som patienterna har varit utskrivningsklara

samt hur många patienter som blir oplanerat återinlagda inom 30 dagar. Det har gått för kort tid för att kunna dra några slutsatser om de korta vårdtiderna har bidragit till att fler patienter blir oplanerat återinlagda inom 30 dagar.

Svalövs kommun följer upp detta perspektiv till en viss del via brukarenkäten.

4. Bedömningar utifrån kontrollmål

4.1 Bedömningar mot kontrollmål

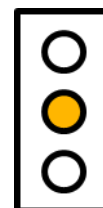
Kontrollmål	Kommentar	
Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan kommun och region	Uppfyllt Det finns en samverkansstruktur på såväl regional, delregional och lokal nivå. Svalövs kommun har en god samverkan med såväl primärvården i Svalöv som Landskrona stad, primärvård och lasarett i Landskrona.	
Det finns gemensamma styrdokument som stödjer en sammanhållen vård mellan kommun och region	Uppfyllt Samverkan regleras tydligt via Hälso- och sjukvårdsavtalet som är tydligt styrande. Därtill finns också överenskommelsen vid samverkan om utskrivning från slutenvården. Svalövs kommun har ett lokalt samverkansavtal med primärvården i Svalöv och Landskrona, Landskrona lasarett, Landskrona Stad och Svalövs kommun –	
Det finns rutiner, stöd och processer som stödjer och underlättar samverkan kring den enskilda patienten.	Uppfyllt En gemensam rutin "Rutin och vägledning för samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård" har tagits fram mellan Region Skåne och de skånska kommunerna. Svalövs kommun har därtill tagit fram en egen lokal rutin kring utskrivningsklara patienter. Region Skåne och Svalövs kommun inte samma journalsystem, vilket försvårar samverkan kring den enskilda patienten.	

Nya arbetssätt har utvecklats som stödjer en trygg och säker vård för den enskilde.

Delvis uppfyllt

Svalövs kommun har utvecklat nya arbetssätt både internt och i samverkan med primärvården i Svalöv. Kommunen har genom rutin för utskrivning skapat ett arbetssätt kring Mina planer och när det ska ske en kontroll. Även nya arbetssätt under helgdagar, och vem som är ansvarig för att kontrollera utskrivningsklara patienter.

Det finns dock en utmaning kring kommunikationen i Mina planer, och där informationen inte alltid är uppdaterad.



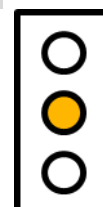
Patient/brukare ges en trygg och säker vård efter utskrivning

Delvis uppfyllt

Svalövs kommun har en brist på korttidsplatser och platser till SÄBO, vilket innebär att det finns patienter utskrivningsklara patienter som inte kan erbjudas platser på korttidsboende.

Det hårda trycket på korttidsplatser har inneburit en större kostnad för verksamheten än budgeterat.

Ökat stöd ges istället med hjälp av hemtagningsteam och mobila vårdteam och att ge en insats till patienternas efter deras behov och situation.



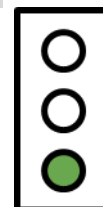
Det sker en uppföljning av samverkan på organisations- och individnivå (ledtid, kostnader, oplanerad återinskrivning 30 dagar, brukares och anhörigs synpunkter)

Uppfyllt

Uppföljning sker av utskrivningsklara patienter och statistik delas via Kommunförbundet Skåne för antal dagar som patienterna har varit utskrivningsklara samt hur många patienter som blir oplanerat återinlagda inom 30 dagar.

Det har gått för kort tid för att kunna dra några slutsatser om de korta vårdtiderna har bidragit till att fler patienter blir oplanerat återinlagda in 30 dagar.

Svalövs kommun följer upp detta perspektiv till en viss del via den brukarenkäten.



2019-06-03

Carl-Gustaf Folkeson

Louise Tornhagen

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Svalövs kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.