

Landstingsrevisionen

Landstingsstyrelsen

Granskning av en tillgänglig och ändamålsenlig vård för patienten

Revisorerna genomförde under år 2013 en granskning (etapp 1) av tillgängligheten till den specialiserade vården, med inriktning mot patientens väg i hälso- och sjukvården. Utifrån primärvårdens perspektiv skulle patientgrupper och vårdkedjor identifieras där vården fungerar mindre väl. Resultatet av granskningen pekade entydigt ut ”de mest sjuka äldre”, som bäst behöver en fungerande samverkan. Det är också inom den grupp patienter som det återkommande uppstår problem, orsakade av brister i samverkan mellan olika vårdgivare. Resultatet av granskningen, etapp 1, användes endast som underlag för revisorernas val av inriktningen av etapp 2.

Revisorerna genomförde år 2011 en granskning av styrningen av vården till de mest sjuka äldre. I granskningen framkom att det inte fanns någon övergripande styrning, som särskilt rör målgruppen de mest sjuka äldre. Styrningen hade då huvudsakligen skett via vissa utvecklingsarbeten. Främst framkom att styrningen var svag när det gällde akut omhändertagande samt rehabilitering av de mest sjuka äldre. Även inom området läkemedel var styrningen begränsad. Granskningen visade däremot att det fanns en i huvudsak ändamålsenlig styrning vad gäller samverkan med kommunerna och kring vårdplanering och informationsöverföring. En mer samlad uppföljning kring de mest sjuka äldre saknades.

Med utgångspunkt från etapp 1 samt den tidigare granskningen har nu revisorerna, med hjälp av sakkunnigt biträde, granskat vårdprocessen för de mest sjuka äldre inom specialiserad vård.

Syftet med granskningen är att ge svar på revisionsfrågan om landstingsstyrelsen säkerställer att vården till den mest sjuka äldre inom den specialiserade vården är tillgänglig och ändamålsenlig utifrån ett patientperspektiv.

Revisorernas bedömning

Revisorernas övergripande bedömning är att landstingsstyrelsen i huvudsak säkerställer tillgänglighet till den akuta vården, men inte helt säkerställer att vården till de mest sjuka äldre inom specialiserad vård är ändamålsenlig.

Revisorernas övergripande bedömning grundar sig på följande granskningsresultat och bedömningar

- Väntetiderna på akutmottagningarna är i många delar acceptabla. Det akuta omhändertagandet är, i likhet med vid tidigare revision, inte anpassat till målgruppens behov av helhetssyn, utan har mer fokus på sjukdom/diagnos. Positivt är dock att Värnamo sjukhus utvecklat särskilda rutiner för akut omhändertagande av äldre.
- Vården ges i huvudsak utifrån de nationella riktlinjerna för hjärtsjukvård. Tillgång till geriatrisk kompetens finns på samtliga sjukhus. Snabbspår för stroke och höftfraktur ger även positiva effekter för de mest sjuka äldre. Omfattningen av rehabiliteringsbedömningar, läkemedelsgenomgångar, information vid utskrivning och planering för fortsatt vård med fast vårdkontakt bedöms ha utvecklats. Primärvårdens medverkan i, alternativt information om, planeringen av den fortsatta vården har begränsats efter kommunaliseringen av hemsjukvården. Utvecklingsarbetet av så kallade fokuspatienter gör dock att primärvården får relativt snabb information om dessa patienter.
- Återinskrivningar inom 30 dagar förekommer förhållandevis frekvent. Bedömningen är att de i många fall orsakas av otillräckliga tidiga insatser av primärvården, korta vårdtider och brist på helhetssyn i specialistvården samt avsaknad av trygghet i en lättillgänglig fast vårdkontakt efter sjukhusvistelsen.
- Uppföljning med inriktning på målgruppen är under utveckling. Ingen särskild uppföljning görs för målgruppen avseende delaktighet/nöjdhet, medicinska resultat och patientsäkerhet. Ingen analys görs vad gäller kön.
- Kompetensutveckling med inriktning på målgruppen ges i begränsad utsträckning.

Revisorernas rekommendationer

För att utveckla omhändertagandet av de mest sjuka äldre samt på sikt minska återinskrivningarna rekommenderar revisorerna landstingsstyrelsen

- att vården för de mest sjuka äldre utanför sjukhuset mer strategiskt inriktas på att undvika sjukhusvård, genom bättre tillgänglighet till tidiga insatser i samverkan med kommunerna. Detta kan åstadkommas genom bland annat stöd i

kompetensutveckling inom hemsjukvården, riskbedömning av och planering för tidiga insatser vid försämring hos enskilda patienter, en tydlig fast vårdkontakt och ett utvecklat läkarstöd från primärvården till den kommunala hemsjukvården samt

- att sjukhusvården för de mest sjuka äldre strategiskt inriktas på målgrupp mer än på specialitet, även om specialistinsatser ska finnas tillgängliga. Detta kan även underlätta uppföljning av vården samt förutsättningarna för särskild kompetensutveckling till personal som ger vård till målgruppen.

Revisorerna rekommenderar även landstingsstyrelsen

- att regelbundet följa upp omfattningen av patienter som är utskrivningsklara och finns kvar på sjukhuset.

Frågor till landstingsstyrelsen

På vilket sätt avser landstingsstyrelsen arbeta vidare, enligt revisorernas rekommendationer, för att utveckla omhändertagande av de mest sjuka äldre samt minska återinskrivningarna för dessa?

Svar från landstingsstyrelsen

Revisorerna vill ha svar från landstingsstyrelsen senast 2014-05-09.

Doris Johansson
Ordförande

Arnold Carlzon
Vice ordförande