

Implementering i och av samverkan

– om att genomföra lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården

Rapport delstudie 1

Kommunforskning i Västsverige

Mikael Löfström

Viveka Nilsson

Christian Jensen

Utgångspunkter, fokus och syfte för studien

- Utgångspunkter:
 - Lagstiftningen: Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (2017:612)
 - Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård
 - Gemensamma riktlinjer om in- och utskrivningar från slutet hälso- och sjukvård
- Fokus (med brukaren i centrum):
 - Ledningsperspektiv
 - hur de strategiska och strukturella formerna utvecklas för att befrämja samverkan utifrån samverkansavtalets intentioner
 - Professionsperspektiv
 - hur samverkansmöten mellan de professionella utvecklas för att befrämja samordnad individuell planering
- Syftet med studien är att
 - över tid följa implementeringen av samverkan vid in- och utskrivning,
 - medverka till kunskap och lärande baserat på implementeringens resultat.

Delstudie 1 - genomförande

- Intervjuer och fokusgruppintervjuer har gjorts inom tre delregionala områden (Skaraborg, Södra Älvsborg och SIMBA) som här benämns nätverk 1-3
- Intervjuer med 27 vård- och omsorgsföreträdare
 - Sjukhus (7 - verksamhetschef, enhetschef, överläkare, sjuksköterska, vårdplaneringssköterska)
 - Vårdcentral (9 - vårdcentralschef, läkare, sjuksköterska – SAMSA)
 - Kommun (11 – verksamhetschef, enhetschef, biståndsbedömare, arbetsterapeut, vårdplaneringssköterska)
- 6 fokusgrupper –
 - Två inom varje delregionalt område
 - Totalt 37 vård- och omsorgsföreträdare (chefer, utvecklare, professionsföreträdare)
- Till hösten.....enkätstudie, delstudie 2 (nätverk 3-6)

Delstudien visar att.....

- Förändrad vårdplanering – avstämningsmöten
 - ❑ Sjukhus
 - Kallar med för kort varsel – svårt för anhöriga att vara med
 - Samarbetet med vårdcentraler och kommuner har ökat
 - Saknas korttidsplatser
 - ❑ Vårdcentraler
 - Svårt att hinna med alla avstämningsmöten
 - Samarbetet med sjukhusen har ökat
 - Måste bemanna helger, svårigheter
 - ❑ Kommuner
 - Rehabilitering och hjälpmedel har svårare att komma in i vårdplaneringen
 - Samarbetet med vårdcentralerna har ökat
 - Vårdplaneringssköterskor har inte tillräckligt med kompetens

Delstudien visar att.....

- SAMSA

- Sjukhus

- Hög arbetsbelastning för sjuksköterskorna
- Svårt att veta vad som ska dokumenteras var, inte användarvänligt
- SAMSA och journalsystemet inte kompatibla - dubbeldokumentation

- Vårdcentraler

- Sjukhusen brister i vad/hur de informerar (journalanteckningar)
- Sjukhusen glömmer skicka remisser
- Läkemedelslistor postas eller faxas (inte samma journalsystem)

- Kommuner

- Dagliga uppdateringar och bättre framförhållning
- Sjukhusen brister i hanteringen av systemet (måste ringa dem)
- Läkemedelslistor postas eller faxas (inte samma journalsystem)

Delstudien visar att.....

- Lagstiftningen och dess konsekvenser
 - ❑ Sjukhus
 - Svårigheter att ange datum för utskrivning redan vid inskrivning
 - SIP deltar man inte på
 - Betalningsansvaret - bättre patientflöde och bättre utnyttjade sängplatser
 - ❑ Vårdcentraler
 - Ändrad utskrivning medför extra arbete
 - SIP är tidskrävande, svårt att följa upp och otydligt ansvar
 - Betalningsansvaret - medför bemanningsproblem
 - ❑ Kommuner
 - Ändrad utskrivning medför extra arbete
 - SIP – en del gör fler, andra gör färre
 - Betalningsansvaret - kort tid för en patient med ett komplext vårdbehov

Delstudien visar att.....

- Förutsättningar för implementering
 - Information
 - Överlag bra information om lagen och riktlinjerna
 - Behovet av kontinuerlig utbildning påpekas
 - Stöd
 - Sjukhusen önskar hjälp med registrering i SAMSA och vårdplanering (utskrivningskoordinatorer)
 - Vårdcentralerna har tillräckligt med stöd (SAMSA-sköterskor, vårdplaneringskansli)
 - Kommunerna har tillräckligt med stöd (PLAS och Kontaktpunkten)

Delstudien visar att.....

Goda exempel

- Sjukhus

- Utskrivningskoordinatorer

- Vårdcentraler

- Lånar personal av annan vårdcentral under helger

- Kommuner

- 2 vårdplaneringssköterskor på 50 % istället för en på heltid

- Vårdcentraler-kommuner

- Skype-möten dagligen/2 gånger i veckan

Sammanfattande slutsatser

- Generellt uppfattar alla parterna att samverkan har förbättrats mellan de tre parterna inom verksamhetsområdet, men.....
- Sjukhusen
 - Saknar idag en acceptans från profession för att arbeta med avstämningsmöten/vårdplanering och SAMSA
 - Vårdavdelningarna verkar inte vara förberedda på införandet av nytt arbetssätt
 - Har resurser (möjligtvis utöka), men har inte hittat en fungerande/accepterad organisatorisk lösning
- Vårdcentralerna
 - Har klarat omställningen i de fall ledningen rekryterat
 - Har inte alltid tid för att medverka på avstämningsmöten
 - Tar emellanåt för lång tid på sig med planeringen
 - Har emellanåt knappt med resurser och är inte helt klara över sitt ansvar
- Kommunerna
 - Accepterat omställningen och ser möjligheter
 - Känner sig pressade på grund av bristen på korttidsboenden
 - Saknar involvering av rehabiliteringen
 - Pressade av ändrade utskrivningsdatum

Sammanfattande slutsatser

- Individuella organisatoriska lösningar som beror på geografisk närhet, historiska relationer och individuella initiativ från enskilda chefer eller medarbetare
- Begränsad organisatorisk förberedelse
- Initierat förändringsarbete
- Liten reflektion över betydelsen för patienter och anhöriga
 - Kort tidshorisont för vårdplanering
 - Teknikens inverkan (Skype) på kommunikationen med patienter
- SAMSA – oklarhet om kommunikation för samverkan
 - Innehåll, vad ska skrivas och hur ska det uttryckas
 - På vilket sätt ska kommunikationen koordinera arbetet
- Utskrivningsklar/avstämningsmöte – gemensamma rutiner och logistik saknas

Slutsatser - inför framtiden

- Information och utbildning har i stort fungerat, men behöver ske kontinuerligt
- Den gemensamma förberedelsen på operativ nivå har varit begränsad
 - Det fortsatta arbetet med att samverka behöver utvecklas strukturellt
 - Förändring i respektive organisation behöver ske
- Säkerställ att vårdplaneringen/avstämningsmötena blir till gagn för såväl patient som anhörig
- Utskrivningsklar/avstämningsmöte behöver organiseras gemensamt och enskilt för att minska friktion/frustration/stress
- Det gör att mandat och ansvar behöver balanseras mellan linjeorganisationens avvägningar och beslutsfattande i förhållande till de nätverksbaserade överenskommelserna
- SAMSA som kommunikativt verktyg för samverkan/koordinering behöver utvecklas