

Herman och Brita

Det är fortfarande svårt att få förståelse för att det finns diagnoser som räknas som undvikbar slutenvård.

När det gäller återinläggningar arbetar flera kliniker nu med uppföljningssamtal inom 72 timmar, fokusremisser osv. Men vi ser inga resultat ännu. Även när det gäller Mobila Geriatriska teamet har vi haft flera patienter som trots stöd har behövt vård ineliggande.

Samverkan med primärvården och hemsjukvården är oerhört viktigt i detta sammanhang. Alla måste ta ansvar för sin del i vårdkedjan.

Ambulansens personal har fått utbildning och de ringer i högre grad ansvarig bakjour på sjukhuset för att få stöd i att lämna en patient kvar på t.ex. SÄBO. Men ibland resulterar detta i att kommunernas personal då skickar en avvikelse till oss... Det är alltså en lång resa att göra för att alla ska förstå och känna sig trygga i att en del patienter faktiskt kan ha det mycket bättre om de får vård i hemmet.

Vi ser även nu att flera av de patienter som är palliativt registrerade också läggs in eftersom hemsjukvården brister.

*Eva-Mari Blomqvist
Utvecklingsledare
Sjukvårdsledningen
Värnamo sjukvårdsområde*

Esther

Vi ser bra resultat i länet vad gäller att minska återinläggningar i Sävsjö, Tranås samt Gnosjö.

Vad gör de i dessa kommuner? Sävsjö har en bra uppföljning med primärvården och kommun direkt efter hemkomsten. Tranås har ett "välkommen hem" paket med 4 timmar hemtjänst direkt efter hemkomsten. Gnosjö ska vi titta på för att lära oss av.

Min slutsats är att det verkar vara viktigare vad som sker på hemmaplan än vad som sker på sjukhuset för annars skulle resultaten vara lika i varje kommun. Jag tror att stärka upp hemkomsten lokalt är en framgångsfaktor för att minska återinläggningar.

När det gäller Fokuspatientarbete är det svårt att få till i en pressad situation. Det är svårt med sjuksköterskor under sommaren men alla gör sitt bästa! Arbete pågår på de flesta kliniker hos oss på Höglandet i större eller mindre utsträckning.

Det pågår ständiga dialoger med kommunerna och primärvården om vilket värde en sjukhusvistelse skapar. Det har kommit in några fall på grund av ohållbar hemsituation. Detta kommuniceras med kommunerna och analyseras, ofta är det anhöriga som skickar in patienterna. Vi vill utveckla och förstärka andra lösningar än sjukhusvistelse, kanske hembesök av Vårdplaneringsteam.

De övriga indikatorer verkar inte riktigt ha satt sig. Senior Alert, palliativ vården, m.m. Variationerna är för stora för att säga att vi ha säkrat upp i hela länet.

*Nicoline Vackerberg
Verksamhetsutvecklare Höglandet*

Klas