***Rapport uppdrag Operativ arbetsgrupp – undvikbar slutenvård***

**Inledning**

Den Delregionala tjänstemannaberedningen i nordvästra Skåne har fattat beslut att en operativ arbetsgrupp ska bildas med tydligt och avgränsat uppdrag för konkreta åtgärder för att förhindra undvikbar slutenvård. Syftet är att bidra till en ökad patientsäkerhet och en god vård genom en ökad patientdelaktighet men också genom att möjliggöra för nya vårdformer som så långt möjligast utformas i samråd med patienten. Arbetsgruppens arbete ska ske i samverkan mellan Region Skånes och kommunernas verksamheter

Uppdraget omfattade somatisk vårdoch var är att göra en kartläggning utifrån gemensam lägesbild bla genom att:

* Göra en kartläggning/nulägesbild, bla med statistik från slutenvård, primärvård och kommunal vård och omsorg.
* Identifiera patienter/patientgrupper som kräver stora insatser.

**Deltagare**

Representanter i den delregionala tjänstemannaberedningen utsåg deltagare från sina verksamheter, dvs från kommunal vård och omsorg, primärvård och slutenvård.

Under arbetet framkom att det saknades vissa nyckelpersoner som läkare, chefläkare, representant från akutmottagningen, prehospital vård både regional och privat.

**Arbetssätt metodik**

Gruppen har haft fyra arbetsmöten med kartläggning av verksamheternas processer. Mötesformerna har varit två teams-möten och två fysiska möten för workshop.

* Identifiera friktioner/”strul” utifrån patientperspektiv och verksamhetsperspektiv
* Identifiera relevant och faktabaserade underlag om:
	+ - Undvikbara återinläggningar
		- Utskrivningsprocessen
		- Utskrivningsklara patienter som inte kan lämna slutenvård
		- Inflöde till akutmottagningar

**Nulägesanalys och kartläggning**

En kartläggning bör omfatta följande perspektiv och behov:

Kommunalt perspektiv:

* God kvalitet på information i SIP för rätt åtgärder
* God kommunikation och informationsöverföring vid utskrivning från slutenvården
* Tidig och god information om planering SVU/SIP
* Möjlighet för vårdcentraler att anpassa öppettider efter invånarnas behov
* Möjlighet för vårdcentraler planera medicinska insatser
* Välfungerande samverkan med prehospital vård och tillgång till gemensamma system för dokumentation

Slutenvårdens perspektiv:

* Välfungerande kontakt med kommunal vård under vårdtid och inför utskrivning
* God tillgång på kommunala korttidsplatser
* Rätt inflöde till akutmottagningen
* Identifiera och minimera undvikbara återinläggningar
* Möjlighet för vårdcentraler planera medicinska insatser

Primärvårdens perspektiv:

* Möjlighet för vårdcentraler att anpassa öppettider efter verksamheternas behov
* God informationsöverföring vid utskrivning från slutenvården
* Rätt inflöde till akutmottagningen
* Mobil verksamhet

**Statistik**

* Uppgift om antal utskrivningsklara inom slutenvård
* Återinläggningar inom 30 dagar
* Inflöde på akutmottagning jämfört med antal inläggningar
* Uppgift om mobila team-besök

**Sammanfattning**

Ingen enskild åtgärd kan lösa problemen med onödig slutenvård av äldre, det behövs:

* Fler åtgärder på olika nivåer samtidigt
* Välfungerade samordning mellan vårdgivare
* All vård av äldre borde genomsyras av ett geriatriskt förhållningssätt, där man har kunskap och förmåga att möta sköra äldres behov
* Nya arbetssätt för att möta vårdbehovet i hemmet genom exempelvis utveckla:
- mobila team, sjukvårdsinsatser i hemmet
- prehospital vård
- direktinläggningar för sköra äldre
* Slutenvården gör riskbedömning för återinläggning vid utskrivning

**Hur gå vidare**

För fortsatt god samverkan på operativ nivå:

* Använd välfungerande arbetsgrupper och arbetssätt
* Ta vara på goda erfarenheter från klustersamverkan under pandemin och sommaren
* Undvik parallella arbetsgrupper som arbetar med liknande frågor

Den operativa arbetsgruppen ”undvikbar slutenvård” förslås avsluta sitt uppdrag. En liknande gruppering kan aktiveras för att hantera konkreta frågeställningar/problem.