

Mätning återinläggningar Säbo på akuten

260612

Centralt Samverkansorgan

Vårdsamverkan Skåne

Skånes målbild för Nära vård-omställningen

Möt personen där den är

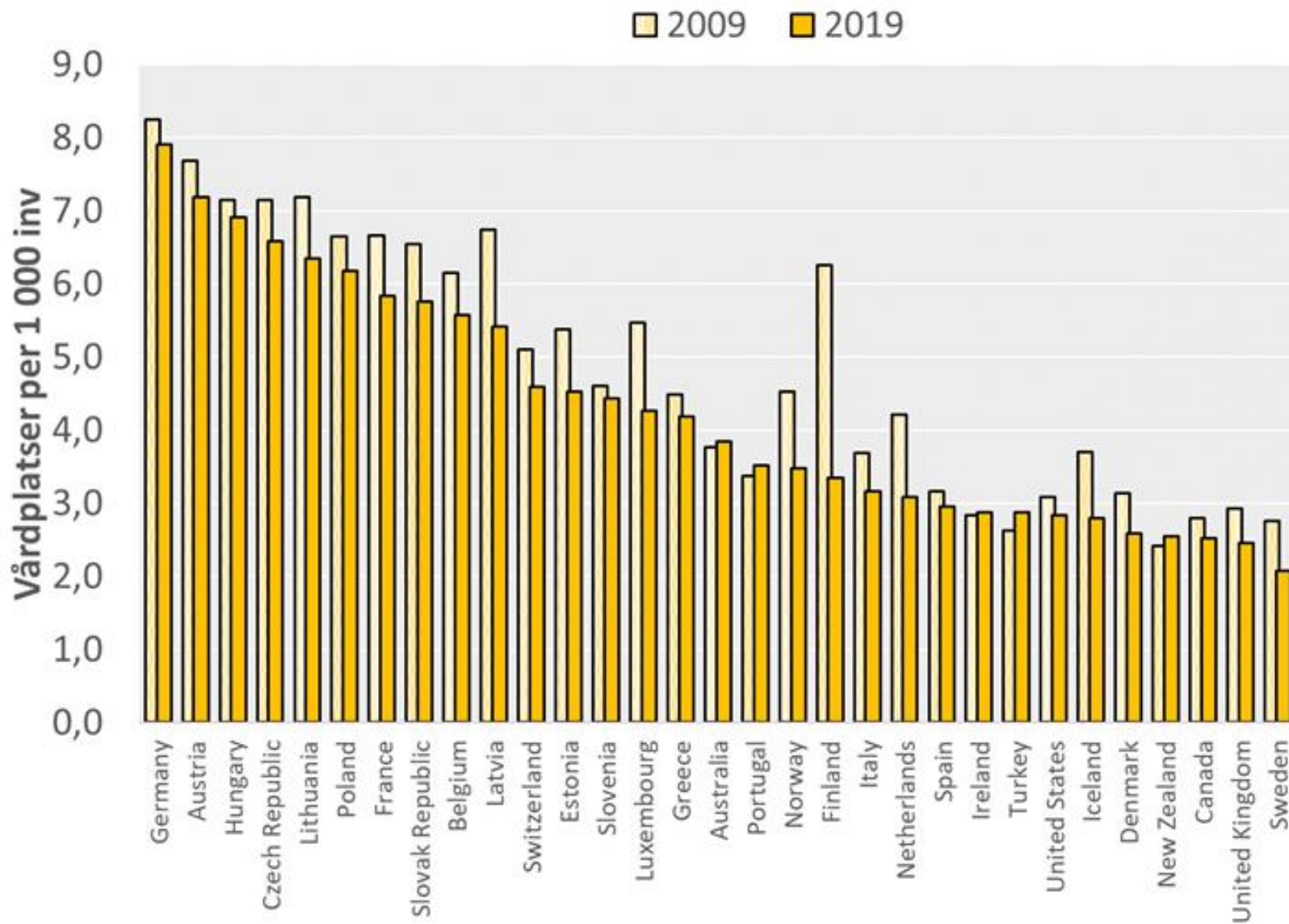
Att möta personen där den är, innebär att se till individens behov av hälsofrämjande och förebyggande insatser, av vård och omsorg samt att främja personens delaktighet och medskapande

Primärvård

Primärvården ska svara för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens.

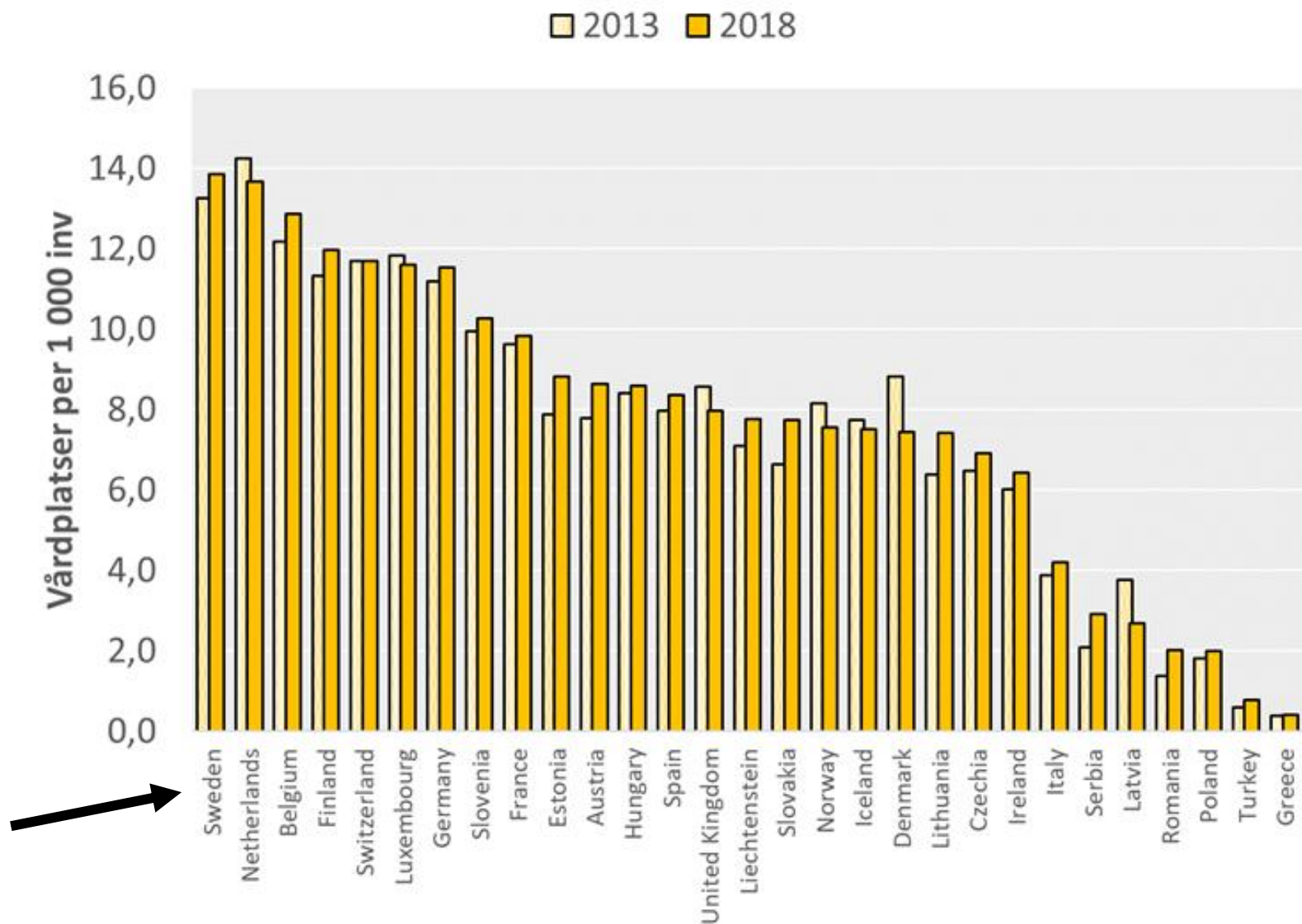
Kommuner och region har ett delat ansvar som huvudmän för primärvården. Kommunen utför ca 30 % av all primärvård.

Vårdplatser / 1000 invånare i västländer 2009 och 2019



Source: OECD, Health at a Glance 2021, <https://stat.link/upe1dn>

Långtidsvårdsplatser på vård- och andra boende i Västländer 2013 och 2018



Anledningar till att personer boende på SÄBO inte bör komma till akuten om det inte är

1. Minskad risk för vårdskador

- **Infektioner:** sjukhusmiljö ökar risken för smitta (t.ex. influensa, covid, multiresistenta bakterier).
- **Förvirring/delirium:** stress, buller och nya miljöer kan försämra kognitivt tillstånd snabbt.
- **Fallrisk:** okända lokaler och personalbrist kan öka risken för olyckor.

2. Långa väntetider och bristande kontinuitet

- Akuten prioriterar livshotande tillstånd, vilket innebär att äldre med mindre akuta problem kan få långa väntetider.
- Vården blir ofta fragmenterad, med olika läkare och begränsad kunskap om patientens historik.

3. Bättre helhetssyn i primärvård och hemsjukvård

- Äldre har ofta **multisjuklighet** (flera diagnoser samtidigt).
- På akuten fokuserar man på ett akut problem i taget.

4. Minskad risk för felmedicinering

- Snabba beslut på akuten kan leda till ändringar i läkemedel utan full överblick.
- Äldre är känsliga för läkemedelsbiverkningar.

5. Ökad livskvalitet och trygghet

- Att slippa transport och väntan är särskilt viktigt för sköra äldre.
- Hemmet innebär:
 - trygghet
 - mindre stress
 - möjlighet att behålla funktion och självständighet

Varför gjorde vi mätningarna?

- Tillgänglig data är för övergripande.
- Hur många återinläggningar har patienter som har SoL och/eller HSL insatser från kommunen?
- Skiljer sig kommunerna åt?
- Åldersgrupp?
- Bor på SÄBO eller i ordinärt boende?

Rätt vård till rätt person på rätt plats

Punktprevalensmätning återinläggningar via Mina Planer 10 dagar mars - 26

(n93)

	Antal	Medelålder	Män/Kvinnor	Ordbo/SÄBO/LSS	Medel antal inläggningar
Alla	93	81	40/41	85 / 7 / 1	1
Simrishamn	28	82	11/17	26 / 2 / 0	0,5
Sjöbo	24	76	10/14	23 / 0 / 1	0,3
Skurup	11*	82	6/5	9 / 2 / 0	0,6
Ystad	30	84	13/17	27 / 3 / 0	1,8**

* I vanliga fall snittar Skurup mellan 16-22/v men inte just under denna mätningar

** Ystad har två personer som varit inlagda 8 gånger de senaste året. Tar man bort dem är medlet 1,3

Snitt antal inläggningar

Ordbo, utan kommunal PV	0,5
Ordbo med kommunal PV	1,0 (1,5 om Ystads "8:or" räknas in)
SÄBO	Bara 7 personer, 4 har varit inlagda senaste året 1,2,3,4 ggr.

Analys

- Personer som bor på SÄBO läggs inte in på sjukhus i så hög utsträckning.
- Just denna mätning visar på att det inte är någon större skillnad på inläggningsfrekvens av de som inte har kommunal primärvård, snarare tvärtom.
- Det går inte att dra några direkta slutsatser.

Vad gör vi nu?

Händelseanalys på de som varit inlagda 3 eller fler gånger det senaste året:

- Vem har "skickat in" patienten?
- Har VISAM använts? (Har VISAM spelat ut sin roll då vi nu har tillgång till MTN?)
- Vilka diagnoser har patienten?
- Vad haft föranlett inläggningen?
- Hur såg/ser medicinsk plan/ SIP ut? Hjälpsam eller inte?

Syfte – skapa ett lärande, behöver vi ändra arbetssätt?

Fråga: om de som bor på SÄBO inte är inlagda – finns de då på akuten?

SÄBO patienter på akuten, v 14-17 Ystad

(n33)

	Akutblad i Mina planer	Åter till boende	Inlagd
Ankom till akuten 10.00-18.00	20	15	5
Ankom till akuten 18.00-7.00	13	10	3

Endast läkarstöd från
Läkarbilen

Akutbladet viktigt för
informationsöverföring
mellan sjukhuset och
akuten

Kommun	Totalt	Inlagd	Åter t SÄBO
Simrishamn	11	2	9
Sjöbo	2		2
Skurup	1		1
Svedala	1		1
Tomelilla	6	2	4
Trelleborg	3	2	1
Ystad	9	2	7
Totalsumma	33	8	25

SÖKORSAK OCH ÅTGÄRD

Bensvullnad och missfärgade fötter	1	Medvetandesänkt	2
Säbo med antibiotika via munnen	1	Medicinen, infektion	1
Buksmäрта	2	Säbo med antibiotika via munnen	1
Kirurgen sigmoideumvolvulus	1	Multitrauma efter fall i samma plan	2
Säbo efter datortomografi buk som var utan anmärkning	1	Kirurgen för observation	1
Buksmäрта med symtomdebut under dagen	1	Säbo efter rtg skalle + hö höft, ua	1
Säbo efter att ha skött magen	1	Nedsatt AT, akut njursvikt	1
Dyspné, avtackling	1	Medicinen akut njursvikt	1
Medicinen, RS-positiv , syrgaskrävande	1	Nedsatt AT, hyperglykemi, snabbt FF	1
Dyspné, bensvullnad	1	Säbo efter brytpunktsamtal med anhöriga, insatt på palliativa kittet.	1
Simrishamns sjukhus för hjärtsviktsbehandling	1	Nyckelbensskada efter fall	1
Hosta	1	Säbo efter rtg, slynga	1
Säbo med antibiotika via munnen	1	Pleuravätska höger efter rtg	1
Huvudskada efter fall,NOAK (blodförtunnande)	5	Säbo via dialys nästkommande dag	1
Säbo efter röntgen (rgt), ingen blödning	4	Remiss från vc, lågt Hb	2
Säbo efter rtg, okomplicerad fraktur i nacke, ingen åtgärd	1	Säbo efter blodtransfusion	2
Huvudvärk, sänkt AT	1	Stroke misstanke	1
Säbo efter rtg skalle + thorax, utan anmärkning	1	Säbo utan åtgärd, ingen misstanke om stroke.	1
Höftskada efter fall	4	Sårinfektion, kommer på remiss	1
Ortopeden, höftfraktur	2	Säbo med antibiotika via munnen	1
Säbo efter rtg, ingen fraktur	2	Urostopp	2
Knäskada efter fall	1	Säbo efter ny KAD	2
Säbo efter rtg, ev fraktur.			
Remiss till pv för ev. datortomografi polykliniskt	1		
Knäskada efter fall i samma plan	1		
Säbo efter rtg, ingen fraktur	1		

*INLAGD

Variation veckodag

	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag/ helgdag
	3	4	3	5	8	3	6
varav mellan 18.00-08.00	1		1	1	4	2	3
Varav inlagda		1	2		2	1	2



Analys – att ta vidare

Bensvullnad och missfärgade fötter	1	Medvetandesänkt	2
Säbo med antibiotika via munnen	1	Medicinen, infektion	1
Buksmärt	2	Säbo med antibiotika via munnen	1
Kirurgen sigmoideumvolvulus	1	Multitrauma efter fall i samma plan	2
Säbo efter datortomografi buk som var utan anmärkning	1	Kirurgen för observation	1
Buksmärt med symtomdebut under dagen	1	Säbo efter rtg skalle + hö höft, ua	1
Säbo efter att ha skött magen	1	Nedsatt AT, akut njursvikt	1
Dyspné, avtackling	1	Medicinen akut njursvikt	1
Medicinen, RS-positiv, syrgaskrävande	1	Nedsatt AT, hyperglykemi, snabbt FF	1
Dyspné, bensvullnad	1	Säbo efter brytpunktsamtal med anhöriga, insatt på palliativa kittet.	1
Sämsnamns sjukhus för hjärtsviktsbehandling	1	Nyckelbensskada efter fall	1
Hosta	1	Säbo efter rtg, slynga	1
Säbo med antibiotika via munnen	1	Pleuravätska höger efter rtg	1
Huvudskada efter fall, NOAK (blodortunnande)	5	Säbo via dialys nästkommande dag	1
Säbo efter röntgen (rgt), ingen blödning	4	Remiss från vc, lågt Hb	2
Säbo efter rtg, okomplicerad fraktur i nacke, ingen åtgärd	1	Säbo efter blodtransfusion	2
Huvudvärk, sänkt AT	1	Stroke misstanke	1
Säbo efter rtg skalle + thorax, utan anmärkning	1	Säbo utan åtgärd, ingen misstanke om stroke.	1
Höftskada efter fall	4	Sårinfektion, kommer på remiss	1
Ortopeden, höftfraktur	2	Säbo med antibiotika via munnen	1
Säbo efter rtg, ingen fraktur	2	Urostopp	2
Knäskada efter fall	1	Säbo efter ny KAD	2
Säbo efter rtg, ev fraktur.			
Remiss till pv för ev. datortomografi polykliniskt	1		
Knäskada efter fall i samma plan	1		
Säbo efter rtg, ingen fraktur	1		

- Remiss från VC till akuten
 - skulle blodtransfusionen kunna ges av Mobilt team närsjukvård? Kunde inte dem?
 - Går hem efter ordination av antibiotika. Vad kunde göras annorlunda?
- Kommer till akuten för stopp i kateter. Kunde denna ha bytts på boendet?
- Alla patienter som har kommit in på grund av fall har röntgats, 2 av 14 blir inlagda.

Vad kan det bero på?

Resurs för bedömning av
sjuksköterska

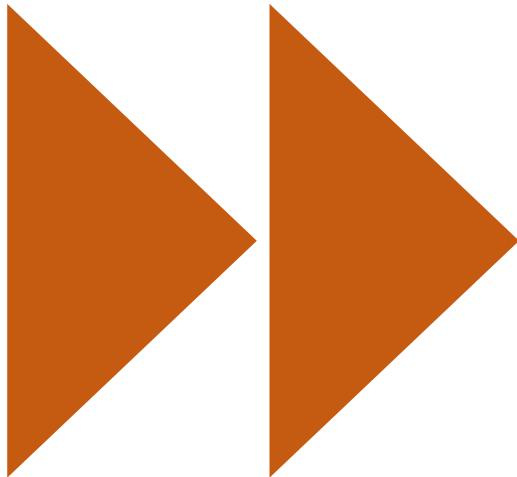
Resurs för bedömning av
läkare

Tillgång till utrustning för
bedömning



Fortsättning följer.....

... inväntar analyserna från kommunerna



... undersöker förutsättningar för liknade mätningar i delregion mellersta

...analys ambulans

Tack för oss!

Malin Lindberg

Omsorgskoordinator
Leg. Sjuksköterska
Lasarettet i Ystad

Karin Ingelstedt Thunberg

Processledare Vårdsamverkan
Skånes kommuner

Maria Bjerstam

Processledare Vårdsamverkan
Region Skåne

