

# Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

Baslinjemätning vecka fem och sex, 2017



Helena Forssell, FoU i Sörmland

Hans Eriksson, FoU i Sörmland

## Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
Resultat för länet som helhet .....	3
Sammanfattning .....	3
Genomförande .....	3
Förberedelser 2017 .....	3
Kartläggning/baslinjemätning utifrån ett formulär.....	4
Hur mätningen har gått till .....	4
Följande verksamheter omfattades av mätningen .....	4
Frågor som ställdes till verksamheterna .....	4
Bortfall .....	4
Iakttagelser som är gemensamma för rapporterande enheter .....	5
Resultat för landstinget och kommunerna .....	5
Landstinget .....	5
Somatisk slutenvård .....	5
Psykiatrisk slutenvård .....	5
Vårdcentraler.....	6
Psykiatrisk öppenvård .....	7
Kommunerna .....	7
Hemsjukvård.....	7
Biståndshandläggare .....	8
Hemtjänst .....	8
Boendestöd .....	9
SÄBO .....	9
Bilagor .....	10

## Resultat för länet som helhet

### Sammanfattning

Under vecka fem och sex 2017 gjordes en kartläggning av utskrivningsprocessen från slutenvården till öppen vård inom Landstinget Sörmland. Baslinjemätningen innehöll också en kartläggning av överföringsprocessen till kommunernas olika verksamheter.

Kartläggningen visade att ett stort antal individer rörde sig i systemet under dessa två veckor. Totalt har 317 patienter skrivits ut från slutenvården, 234 från somatiken och 83 från psykiatrin, till öppenvården och kommunernas verksamheter. Till de senare verksamheterna fanns 516 registreringar av totalt 833. Med tanke på det bortfall som redovisas i rapporten, var antalet individer i själva verket ännu större. Detta resultat stämmer väl med det som framkommer i Socialstyrelsens rapport "Om övergångar mellan slutenvård och öppen vård och omsorg" Socialstyrelsens publikation 2017-1-13.

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-1-13>

Det kan också konstateras att patienter skrevs ut från sjukhuset och togs emot av kommunen under lördagar och söndagar. Det rörde sig inte om många individer men det är ändå en viktig iakttagelse med tanke på organisationens beredskap.

Patienterna inom den somatiska slutenvården liksom brukarna inom biståndsverksamheten, hemsjukvården, hemtjänsten och i boenden är generellt dubbelt så gamla som patienterna inom psykiatrin.

I alla verksamheter, förutom inom den somatiska slutenvården och i hemsjukvården var kvinnorna i majoritet. I somatiken var män och kvinnor lika många medan männen var i majoritet inom hemsjukvården, 62 män jämfört med 50 kvinnor.

Prator är ännu inte ett gemensamt verktyg för informationsöverföring. Inom hemtjänst och boendestöd är systemet inte infört och i flera andra verksamheter "haltar" systemet.

När det gäller resultatet på de frågor som rör samarbete, inskrivningsmeddelande, preliminär omvårdnadsberättelse, medicinsk epikris, omvårdnadsepikris, hälso- och sjukvårdsuppdrag, aktuell läkemedelslista, förskrivna läkemedel, hjälpmedel, namn på fast vårdkontakt och SIP (se bil. 1 där det framgår vilka verksamheter som svarat på vilka frågor), finns det en stor förbättringspotential. För en närmare redovisning hänvisas till resultaten nedan.

Denna baslinjemätning kommer att följas upp antingen med kontinuerliga uppföljningar via en webbaserad enkät eller med en ny mätning enligt samma modell som baslinjemätningen. Mätningen kommer, oberoende av uppföljningsmodell, att kunna underlätta den successiva förbättringen av utskrivningsprocessen.

### Genomförande

#### *Förberedelser 2017*

Politiker i nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård, NSV, har bestämt att ett arbete ska pågå under 2017 för att förbereda medarbetare i landstinget och i kommunerna i Sörmland så att övergången till den nya lagstiftningen om trygg och effektiv utskrivning från slutenvården ska kunna ske så smidigt som möjligt.

### *Kartläggning/baslinjemätning utifrån ett formulär*

För att kunna utvärdera hur arbetet framskrider bestämdes att en kartläggning/baslinjemätning skulle göras för att visa hur utskrivningsprocessen såg ut innan förändringsarbetet startade. Under våren 2017 inleddes ett arbete med att ta fram ett webbaserat enkätverktyg som ska kunna följas upp kontinuerligt. Om detta är användbart som en uppföljning av baslinjemätningen kommer det underlaget att användas. Om det inte är möjligt, genomförs en ny mätning på samma sätt som baslinjemätningen. Kartläggningen som beskrivs i denna rapport kommer, tillsammans med vilken uppföljningsmodell som än används, att kunna underlätta den successiva förbättringen av utskrivningsprocessen.

### *Hur mätningen har gått till*

Den 23 januari 2017 fick socialchefer i kommunerna och verksamhetschefer m.fl. i landstinget via mail besked om att baslinjemätningen för Trygg och effektiv utskrivning skulle ske under vecka fem och sex.

Maillet innehöll informationsbrev och formulär ställda till nyckelpersoner.

### *Följande verksamheter omfattades av mätningen*

Landstinget: Alla enheter inom somatisk och psykiatrisk slutenvård, vårdcentraler och psykiatrisk öppenvård.

Kommunerna: Alla hälso- och sjukvårdsenheter, biståndsenheter, boendestödsenheter, hemtjänstenheter och särskilda boenden inkl. korttidsenheter, gruppboenden och HVB.

De enheter som svarade på formuläret och som ingick i mätningen framgår av bil. 1.

### *Frågor som ställdes till verksamheterna*

Frågorna i formulären utgick från innehållet i de riktlinjer som utarbetats utifrån den läns gemensamma överenskommelsen kring trygg och effektiv utskrivning mellan landstinget och kommunerna i Sörmland, se bil. 2.

Frågor har också ställts kring samarbetet med de verksamheter man överför patienter/brukare till och från. De som svarat på formuläret har fått ange svar utifrån en femgradig skala där 1 är lägsta betyg (fungerar inte alls) och 5 högsta (fungerar utmärkt).

De citat som finns med i redovisningen av resultatet nedan, skrivna med kursiv stil, är ett axplock av kommentarer som getts vid sidan av svaren på de frågor som ställdes till verksamheterna. En fullständig redovisning av kommentarerna finns i en bilaga som presenterats för den arbetsgrupp som arbetat fram riktlinjerna utifrån den läns gemensamma överenskommelsen.

### *Bortfall*

Det relativt stora bortfallet (bil. 1) särskilt inom vissa verksamhetsområden, kan till viss del förklaras av den relativt korta tid som förflöt mellan informationsbrev och mätperiod. Mätningen kan ändå sägas ha gett tillräckligt mycket information för att kunna tjäna som en jämförelse med den mätning som kommer att ske i början av 2018. Hade det gått längre tid mellan information och mätperiod hade det också kunnat leda till bortfall.

Det finns också ett internt bortfall med uteblivna svar på frågor i de enskilda formulären. I vissa fall är detta bortfall betydande. Frågorna om samarbete är ett exempel.

När formulär saknats och vid internt bortfall har påminnelser skickats, vilket i vissa fall inneburit att formulär inkommit och att svar kunnat kompletteras.

### *lakttagelser som är gemensamma för rapporterade enheter*

De verksamheter som har rapporterat har i stort sett i samtliga fall angivit att patienter, om än inte många, har skrivits ut från slutenvård på lördagar och/eller söndagar. Detta kan vara värt att notera med tanke på möjlig påverkan av systemet.

I landstingets, liksom i hemsjukvårdens och biståndshandläggarnas, verksamheter är Prator välkänt och används som rutin. I kommunernas övriga verksamheter används Prator inte alls i samma utsträckning. Det pågår en satsning för att öka användandet av Prator, vilket resultaten i denna mätning understryker vikten av.

## Resultat för landstinget och kommunerna

### *Landstinget*

#### *Somatisk slutenvård*

Från de enheter som deltog i baslinjemätningen skrevs 234 patienter ut under de aktuella veckorna, lika många kvinnor som män. 115 patienter skrevs ut från Mälarsjukhuset i Eskilstuna, MSE, 47 från Kullbergsska sjukhuset i Katrineholm, KSK, och 72 från Nyköpings lasarett, NLN

Medianen för patienternas ålder var mellan 79 och 80 år, d.v.s. hälften var äldre och hälften var yngre.

De enheter som svarat angav att vårdcentraler som tog emot tio patienter och fler var Gnesta, Stadsfjärden, Tunafors, Mariefred, VC City, VC Linden, Strängnäs VC, VC Centrum Flen, Oxelösund och Ekensberg.

För 25 patienter var en fast vårdkontakt angiven medan det saknades för 207.

49 SIP:ar hade upprättats under vårdtiden och för 39 patienter hade initiativet till SIP överfört till vårdcentralen. 61% av patienterna hade vare sig fått en SIP i slutenvården eller fått initiativ till SIP överförd till vårdcentralen.

*Vi har sällan kontakt med patientens vårdcentral, informationen går via Prator för dom som behöver hjälp med t.ex. suturborttagning i hemmet och de övriga får ett behandlingsmeddelande vid utskrivning och får söka sin vårdcentral själv.*

*Samordningssköterskan på Vårdcentralerna. Det kan ta tid att få tag på dom också. Där finns det något man kan förbättra.*

#### Samarbete med vårdcentral och kommun

Fyra enheter hade angivit betyg för samarbete med vårdcentralen och elva för samarbete med kommunen.

Fem enheter av elva hade angivit högsta betyg för samarbetet med kommunen medan endast en av fyra angav motsvarande för samarbetet med vårdcentralen.

#### *Psykiatrisk slutenvård*

83 patienter skrevs ut under de aktuella veckorna från de enheter som deltog i mätningen, 54 från MSE och 29 från NLN. 46 var kvinnor och 37 var män och medianåldern var mellan 38 och 39 år.

Av de 83 patienterna överfördes 58 till någon form av öppenvård, huvudsakligen inom psykiatrin.

För drygt hälften av patienterna fanns en namngiven vårdkontakt på öppenvården, för lite mer än en tredjedel saknades det.

Sex SIP:ar hade upprättats under vårdtiden och för tre patienter hade initiativet till SIP överförs till psykiatrisk öppenvård. 86 % av patienterna hade vare sig fått en SIP i slutenvården eller fått initiativ till SIP överförd till psykiatrisk öppenvård.

#### Samarbete med psykiatrisk öppenvård och kommun

Fem enheter gav betyg för samarbete med den psykiatriska öppenvården och lika många för samarbete med kommunen. En enhet uppgav att det inte förekommit något samarbete med den psykiatriska öppenvården. Samtliga gav betyg för samarbete med kommunen.

Samarbetet med kommunerna gavs marginellt högre betyg än med den psykiatriska öppenvården.

#### *Vårdcentraler*

17 vårdcentraler hade angivit att de tagit emot 109 patienter, 61 kvinnor och 47 män och medianåldern var mellan 82 och 83 år.

Två vårdcentraler angav att de inte mottagit några patienter under de aktuella veckorna. Resterande åtta besvarande inte formuläret.

Gnesta och Stadsfjärdens (Nyköping) vårdcentraler tog emot flest patienter, 19 var.

39 patienter skrevs ut från MSE, 24 från KSK och 46 från NLN.

Inskrivningsmeddelande mottogs för i stort sett samtliga patienter, för en tredjedel innehöll inskrivningsmeddelandet preliminär diagnos, för **endast två** patienter fanns planerade utskrivningsdatum, för en femtedel fanns remiss till vårdcentralen och en fjärdedel av patienterna hade fått skriftlig information. På denna fråga var svaret "vet ej" för en tredjedel och för knappt hälften fanns inget svar angivet.

Hälften av patienterna hade aktuell läkemedelslista medan svaret var "vet ej" för en fjärdedel.

Hälften hade en fast namngiven vårdkontakt och i 16 fall hade vårdcentralen bedömt att en SIP skulle upprättas.

*De uppgifter jag lämnar är bara hämtade ur Prator, därför har jag inte kunnat svara på om de fått med sig aktuell läkemedelslista eller om de fått skriftlig information, men detta är ju ett svar i sig, som vi hoppas kunna förbättra med Trygg och effektiv.*

*Aktuell läkemedelslista kan aldrig en sjuksköterska svara på! Läkaransvar. Vi kan säga om det finns en läkemedelslista i BMS men om den är aktuell?*

*På inskrivningsmeddelandet finns ingen ruta för preliminär diagnos eller planerat utskrivningsdatum.*

#### Samarbete med somatisk slutenvård och kommun

16 vårdcentraler svarade på frågorna om samarbete med slutenvården och med kommunen. Sex vårdcentraler angav att det saknats samarbete med slutenvården och fyra att det saknats samarbete med kommunen.

Samarbetet med kommunerna gavs högre betyg än samarbetet med slutenvården. Tio vårdcentraler angav siffrorna 3 eller högre för samarbetet med kommunen medan fyra angav 3 eller högre för samarbetet med slutenvården. Sex vårdcentraler gav låga betyg för samarbetet med både slutenvård och kommun.

### *Psykiatrisk öppenvård*

37 patienter angavs utskrivna från de deltagande enheterna de aktuella veckorna, 22 kvinnor och 15 var män och medianåldern var mellan 43 och 44 år.

21 patienter skrevs ut från MSE medan 16 skrevs ut från NLN.

Inskrivningsmeddelande har mottagits för drygt en tredjedel av patienterna, lika många har preliminär diagnos och remiss till öppenvården medan inskrivningsmeddelande inte i något fall innehåller planerat utskrivningsdatum. Om patienterna fått någon skriftlig information från slutenvården är oklart. Ingen har svarat ja på denna fråga, däremot "nej", "vet ej" och svar saknas. I knappt en tredjedel av fallen fanns läkemedelslista, fast vårdkontakt och bedömning om SIP skulle upprättas av öppenvården.

För samtliga frågor i det sista stycket är det interna bortfallet betydande.

*Observera att samtliga i formuläret har vi fått information om via bevakning. Ingen av dessa har vi fått info om via Prator.*

*Prator är det kommunikationssystem som vi använder oss emellan av på kliniken samt till kommunen. Här kallas även till vårdplaneringar/SIP.*

*Vad gäller skriftlig information så kan vi i öppenvård inte se att det dokumenteras någonstans.*

*Fast vårdkontakt utses oftast när patienten kommit inom öppenvården, de är ju ibland som de kräver från avdelningen att det ska vara utsett innan utskrivning men då det mesta går via behandlingskonferenser så blir det ju inte utsett innan ärendet är draget.*

### Samarbete med psykiatrisk slutenvård och kommun

Två enheter har angivit betyg för samarbete med den psykiatriska slutenvården och med kommunen.

Samarbetet med slutenvården får betygen 3 och 4 medan samarbetet med kommunerna ges betyget 2.

### *Kommunerna*

#### *Hemsjukvård*

Sex kommuner angav att 112 patienter skrevs ut från den somatiska slutenvården och överfördes till hemsjukvården, 50 kvinnor och 62 män och medianåldern var mellan 83 och 84 år.

68 patienter skrevs ut från MSE, 18 från KSK och 26 från NLN. Av de 112 patienterna kom tre från den psykiatriska slutenvården.

Inskrivningsmeddelande mottogs för tre fjärdedelar av patienterna, knappt en tredjedel hade en preliminär diagnos medan endast **en patient** hade ett planerat utskrivningsdatum. Adekvat information i Prator fanns för mindre än hälften av patienterna, medicinsk epikris och omvårdnadsepikris fanns för en tredjedel medan det för ungefär hälften fanns ett hälso- och sjukvårdsuppdrag. För färre än hälften fanns en aktuell läkemedelslista, en tredjedel hade med sig förskrivna läkemedel från slutenvården, medan drygt hälften hade med sig hjälpmedel. Knappt en femtedel hade en namngiven fast vårdkontakt och slutligen hade vårdcentralen inte i något fall kallat till en SIP.

*Ej inskriven men togs med ändå på grund av att det ofta brister även när patienten ej varit inlagd (Patienten kom från akuten)*



*De gånger vi har kontakt med vårdcentralen fungerar det för det mesta bra även om vissa saker inte är fullt utvecklade. När det gäller slutenvården så blir tyvärr oftast många missar eller brist på information när patienten skrivs hem.*

*Delvis hjälpmedel från sjukhuset men akut uttryckning från kommunens arbetsterapeut behövs.*

#### Samarbete med slutenvård och vårdcentral

14 enheter gav betyg till slutenvården medan 11 gav betyg till vårdcentralen. Tre respektive sex enheter svarade inte på frågan.

Betygen på samarbetet med slutenvård respektive vårdcentral var i stort sett lika vad gäller betygen 3 till 5. Betyget 2 gavs dock i åtta fall till slutenvården och i ett fall till vårdcentralen.

#### *Biståndshandläggare*

De deltagande enheterna angav att 124 patienter skrevs ut från slutenvården, 65 kvinnor och 57 män och medianåldern var 79 år. Eftersom Eskilstuna inte svarat är det ett stort bortfall i denna del.

12 patienter skrevs ut från MSE, 26 från KSK och 74 från NLN.

I samtliga fall skickades inskrivningsmeddelanden från slutenvården, en tredjedel innehöll preliminär diagnos, **endast två** innehöll planerat utskrivningsdatum medan det för fler än hälften fanns adekvat information i Prator. För mindre än hälften fanns fast vårdkontakt namngiven och endast för sju kallade vårdcentralen till SIP.

*I dagsläget finns inget samarbete mellan handläggare och vårdcentral gällande aktuella kunder. Vårdcentralen kallar aldrig till SIP.*

*Samarbetet med slutenvården kan förbättras med att läkare kommer att skriva inskrivningsorsak och preliminärt utskrivningsdatum.*

*I dagsläget sköts inte Prator enligt rutiner som tagits fram mellan kommun och landsting. Kommunen får inte veta att patienten avlidit, bytt avdelning eller blivit försämrad. Patienter som gått hem blir inte utskrivna i Prator.*

*Adekvat info i Prator finns i vårdplan efter kallelse.*

*Landstinget tar inte ansvar och gör hembesök gällande bostadsanpassning.*

#### Samarbete med slutenvård och vårdcentral

Nio enheter angav betyg för samarbete med slutenvården och tio med vårdcentralen. Sex angav att det inte varit ngt samarbete alls med vårdcentralen. Samarbetet med slutenvården skattades högre än samarbetet med vårdcentralen.

#### *Hemtjänst*

Hemtjänsten i fem kommuner deltog i mätningen, Eskilstuna, Strängnäs, Katrineholm, Flen och Trosa. 56 brukare omfattades, 31 kvinnor, 24 män och en icke angiven, och medianåldern var 82 år.

De deltagande enheterna angav att 42 brukare skrevs ut från MSE, 9 från KSK och 3 från NLN.

Bortfallet var stort vad gäller svar på frågorna om inskrivningsmeddelande och dess innehåll, liksom frågan om Prator, omvårdnadsberättelse, aktuell läkemedelslista, om förskrivna läkemedel och hjälpmedel fanns med, om fast vårdkontakt var meddelad och om vårdcentralen kallat till SIP. Om svar angavs var det "nej-svar" i drygt hälften av fallen.



Undantaget från den stora övervikten av ”nej-svar” var frågan om brukaren hade hjälpmedel för att klara de basala behoven de första dagarna – där var hälften ”ja-svar”.

*Inskrivningsmeddelande antar jag att sjuksköterskorna får i Prator och det kan inte vi se. Så jag vet inte om det kommit något inskrivningsmeddelande.*

#### Samarbete med slutenvård och vårdcentral

Sju enheter angav att man inte haft något samarbete med slutenvården, 13 hade inte haft något samarbete med vårdcentralen. Nio enheter svarade inte på frågan.

Samarbetet med slutenvården skattades mellan 3 och 5 med flest treor. Den enhet som haft samarbete med vårdcentralen gav betyget 3.

#### *Boendestöd*

I denna rapport redovisas inga resultat från kommunernas boendestöd eftersom endast tre kommuner i länet hade några brukare att rapportera. Dels finns en risk att enskilda brukare kan kännas igen, då endast fyra brukare ingick i redovisningen och dels ges ingen vägledning kring tillståndet i länet då så få enheter kunde redovisa något resultat. Sju av kommunerna svarade på formuläret.

*Eftersom vi endast har tillgång till SIP i Prator kan jag inte besvara samtliga frågor. Jag har kryssat i den information vi har. För att underlätta utskrivningarna och samverkan framöver vore det bra att se över om även vi ska ha tillgång till informationen i Prator som efterfrågas i denna mätning. Som det ser ut i dagsläget skulle jag vilja påstå att det i stor utsträckning är slumpartat om vi får information om en brukare läggs in/skrivs ut. Ibland för vi informationen från slutenvården och ibland är det brukaren själv som meddelar oss.*

#### **SÄBO**

Åtta av nio kommuner ingick i denna mätning. De 18 deltagande verksamheterna, angav att 74 brukare ingick, 44 kvinnor och 28 män och medianåldern var mellan 86 och 87 år. Långt ifrån alla boenden i de åtta ingående kommunerna ingick i mätningen (bil. 1).

Inskrivningsmedelanden mottogs för drygt hälften av de boende. Knappt en tredjedel innehöll preliminär diagnos och planerat utskrivningsdatum fanns för en femtedel.

Prator innehöll adekvat information för en fjärdedel, ett hälso- och sjukvårdsuppdrag fanns för hälften, omvårdnadsberättelse och läkemedelslista fanns för två tredjedelar av de boende. Förskrivna läkemedel och hjälpmedel fanns för cirka hälften. För några var frågan inte aktuell. Namn på fast vårdkontakt fanns för en femtedel och vårdcentralen hade kallat till SIP för mer än hälften av de boende.

*Samarbete med vårdcentral fungerar utmärkt, vår Dr har koll och vi får hjälp med det vi behöver. Samarbete med Landsting finns ju inte utan det är ju beroende på vem man pratar med på avdelningen just den dagen. Självklart vet jag att de på sjukhuset har rutiner för hur man skriver ut patienter, men det är nästan ändå alltid något som felar. Just i dessa två fall så har det gått riktigt bra.*

*Ofta vet man från sjukhuset att patienten ska hem någon dag innan, vi önskar att patienten skickas hem så fort som möjligt på fm. Då kan vi som jobbar dag iordningsställa allt för att bespara kvällssjuksköterskan extra arbete. Vill det sig illa så är det bara en sköterska i tjänst på kvällen. Det har hänt att patienter kommit hem sent, sent på kvällen och det är inte värdigt.*

### Samarbete med slutenvård respektive vårdcentral

Frågan var inte besvarad av 12 respektive 13 enheter. Tre enheter angav att man inte haft något samarbete med vårdcentralen. Samarbetet med vårdcentralen skattades högre än samarbetet med slutenvården.

## Bilagor

Bilaga 1. Deltagande enheter i baslinjemätningen vecka fem och sex, 2017

Bilaga 2. Frågor samt svarande enheter

## Bil. 1

### Trygg och effektiv utskrivning

Deltagande enheter i baslinjemätningen vecka fem och sex, 2017

Landstinget

#### *Somatisk slutenvård*

MSE: Medicinavdelning, Stroke- och njurmedicin, AVA, Avd. 36, Ortopeden, Geriatriken och palliativa vårdteamet

KSK: Avd. 1, 2A och 2B

NLN: Ortopeden och Kirurgen

#### *Psykiatrisk slutenvård*

MSE: Avd. 20, 21 och 22

NLN: PIVA och Beroende, Psykosenheten och Allvården

#### *Vårdcentraler*

Eskilstuna: Achima Care, Skiftinge, Torshälla, Tunafors, Vc City

Flen: Vc Centrum, Malmköping

Gnesta vc

Katrineholm: Vår vc och Linden

Nyköping: Bagaregatan, Din Vc, Stadsfjärden, Åsidan

Oxelösund: Ingen

Strängnäs: Mäster Olof, Unicare, Mariefred, Vc Strängnäs

Trosa: Ingen

Vingåkers VC

#### *Psykiatrisk öppenvård*

MSE: Radermachergatan, Psykosmottagningen

KSK: Ingen

NLN: Psykiatriska öv.

Kommunerna

### **Eskilstuna**

Biståndshandläggare:

Endast Torshälla

*Boende*

Trumslagargården, Snäckberget, Lagersbergsgården, Tunagården, Trumman/Pukan, Måsta Äng, Åbacken, Marielund och Torsiliahemmet

*Boendestöd*

Bostödsgruppen, Område 5, Socialpsykiatri

*Hemsjukvård*

Hemsjukvården Eskilstuna

*Hemtjänst*

Fröslunda, Husby, Mesta, Myrtorp, Munktell, Marielund, Centrum HVO, Nålmakaren, Svalan/Öster, Östra Nyfors, Nedre Nyfors, Slottsbacken, St Sundby och Strigeln

### **Flen**

Biståndshandläggare:

Biståndshandläggarna Flen

*Boende*

Endast från Socialpsykiatri

*Boendestöd*

Ingen

*Hemsjukvård*

Ingen

*Hemtjänst*

Bettna, Flens centralort grupp 1, 2 och 3, Hemtagningsteam Flens kommun, Hälleforsnäs, Malmköping och Sparreholm

### **Gnesta**

Biståndshandläggare

Biståndshandläggarna Gnesta

*Boende*

Liljedalshemmet/Frustunagården

*Boendestöd*

Ingen

*Hemsjukvård*

Ingen

*Hemtjänst*

Ingen

## **Katrineholm**

*Biståndshandläggare*

Biståndshandläggarna Katrineholm

*Boende*

Sjuksköterskechef svarat för flera boenden.

Socialpsykiatri – Diamanten, Templaren m.fl.

*Boendestöd*

Boendestöd Katrineholm

*Hemsjukvård*

Hemsjukvård Katrineholm

*Hemtjänst*

Björkvik, Centrum, Julita, Norr, Valla, Söder/Nävertorp

## **Nyköping**

*Biståndshandläggare*

Biståndshandläggarna Nyköping

*Boende*

Hållet, S:t Anna, Betelhemmet, Mariebergsgården, Myntan, Lundagården, Arken och ett boende  
Handikappomsorgen

*Boendestöd*

Boendestöd Nyköping

*Hemsjukvård*

Hemsjukvård Nyköping

*Hemtjänst*

Endast från Sangala, som inte hade tagit emot ngn från slutenvården.

## **Oxelösund**

*Biståndshandläggare*

Biståndshandläggare Oxelösund

*Boende*

Björntorps korttids och SÄBO

*Boendestöd*

Boendestöd Oxelösund

*Hemsjukvård*

Hemsjukvård Oxelösund

*Hemtjänst*

Ingen

### **Strängnäs**

*Biståndshandläggare*

Biståndshandläggare Strängnäs

*Boende*

Hammargården, Isabellagården, Kristinagården, Mariagården och Thomasgården

*Boendestöd*

Boendestöd Strängnäs

*Hemsjukvård*

Hemsjukvård Strängnäs

*Hemtjänst*

Hemmablick, MÅS (Mariefred, Åker, Stallarholmen), Hjälpredan, Invita, Malmby, Tosterö och Vårfruberga

### **Trosa**

*Biståndshandläggare*

Biståndshandläggare Trosa

*Boende*

Trosagården och Häradsgården

*Boendestöd*

Boendestöd Trosa

*Hemsjukvård*

Hemsjukvård Trosa

*Hemtjänst*

Hemtjänst Trosa

### **Vingåker**

*Biståndshandläggare*

Biståndshandläggare Vingåker

*Boende*

Korttids

*Boendestöd*

Boendestöd Vingåker

*Hemsjukvård*

Hemsjukvård Vingåker

*Hemtjänst*

Ingen

## Bilaga 2

Frågor	Biståndshandläggare	Boendestöd	Hemsjukvård	Hemtjänst	Psykiatrisk slutenvård	Psykiatrisk öppenvård	Somatisk slutenvård	Särskilt boende	Vårdcentraler
Samarbetet med slutenvården (samlad bedömn.)	X		X	X				X	X
Samarbetet med vårdcentralen (samlad bedömn.)	X		X	X			X	X	
Samarbetet med psyk. Slutenvård (samlad bedömn.)		X				X			
Samarbetet med psyk. Öppenvård (samlad bedömn.)		X			X				
Samarbetet med kommun(-erna) (samlad bedömn.)					X	X	X		X
Utskrivningsdatum	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Födelseår	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Kön	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Utskriven från vilket sjukhus?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Utskriven från vilken avdelning?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Överförd till vilken vårdcentral?							X		
Överförd till vilket psykiatriskt öppenvårdsteam?					X				
Har inskrivningsmeddelande mottagits från vårdavdelningen?	X	X	X	X		X		X	X
Innehåller Inskrivningsmeddelandet preliminär diagnos?	X	X	X	X		X		X	X
Innehåller inskrivningsmeddelandet planerat utskrivningsdatum?	X	X	X	X		X		X	X
Finns remiss till vårdcentralen vid utskrivning?									X
Finns remiss till den psykiatriska öppenvården vid utskrivning?						X			
Har patienten fått skriftlig information från vårdavdelningen?						X			X
Finns adekvat information i Prator?	X	X	X	X				X	
Finns omvårdnadsberättelse?		X		X				X	
Finns medicinsk epikris?			X						
Finns omvårdnads-epikris?			X						
Finns ett hälso- och sjukvårdsuppdrag från slutenvården?			X					X	
Finns aktuell läkemedelslista?		X	X	X		X		X	X
Finns förskrivna läkemedel med från slutenvården?		X	X	X				X	
Finns hjälpmedel så att brukaren klarar basala behov de första dagarna?		X	X	X				X	
Finns namn på fast vårdkontakt meddelad?	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Har vårdcentralen bedömt om en SIP ska upprättas?									X
Har vårdcentralen kallat till SIP?	X		X	X				X	
Har den psykiatriska öppenvården bedömt om en SIP ska upprättas?						X			
Har den psykiatriska öppenvården kallat till SIP?		X							
Har en SIP upprättats på sjukhuset under vårdtiden?					X		X		
Har initiativ till att upprätta en SIP överlåtits till ...?					X		X		