



Vårdcentralerna Bra Liv
Region Jönköpings län

Bra Liv Väster vårdcentral
Saxgatan 2
331 56 Värnamo
010 244 15 00
www.rjl.se/vastervardcentral

**Överenskommelser
för de mest sjuka äldre
på
Bra Liv Väster vårdcentral**

Vårdsamordnargruppen 2024-11-28

**Frida Fridsäll
Inger Gustavsson
Jeanette Jarl
Nathalie Ottosson**

Innehållsförteckning

B. Bakgrund	3
C. Övergripande mål	3
Huvudmål:	3
<i>Delmål 1:</i>	3
<i>Delmål 2:</i>	4
<i>Delmål 3:</i>	4
D. Nuläge	4
E. Analys av nuläge	5
F. Prioritering av förändringar som ska testas	6
H. Analys och resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet	7
I. Summering	9

B. Bakgrund

Bra Liv Väster vårdcentral är en enhet som har drygt 12 000 listade patienter, med olika former av vårdbehov.

Redan under 2023 har arbetet med överenskommelser lyfts på APT och på vårdcentralens utvecklingsdagar hösten 2023, som ett förbättringsområde. Vi har under föregående år informerat samtliga yrkeskategorier om detta arbetssätt och kontinuerligt följt statistik på enhets- och yrkeskategorinivå. Trenden är att alltfler överenskommelser sluts mellan patient och vårdgivare vid kontakt med vårdcentralen.

På de utvecklingsdagar som vårdcentralen genomförde i slutet på förra året arbetade vi med att kartlägga möjligheter och utmaningar kring att utveckla arbetssättet.

Patientstödjare kom och föreläste om sina upplevelser i vården och betydelsen av överenskommelser. Där fick personalen även möjlighet att ställa frågor, föra ett resonemang kring överenskommelser och även förstå vikten av dem utifrån patientperspektiv.

Patientstödjaren skickade med oss personal att det är otroligt viktigt med överenskommelser; att veta vad är mitt ansvar som patient, vad är vårdens ansvar och vad blir nästa steg? Ytterligare en sak som patientstödjaren la fram är att det kan bli väldigt många olika överenskommelser när man har många vårdkontakter, både på samma vårdenhet, men också mellan olika kliniker, vilken gäller och vart vänder jag mig med vilken fråga? Det här är något som också vi upplever hos våra patienter. Det blir många kontakter med vårdcentralen, då osäkerhet uppstår hos patienten, men även hos vårdpersonalen, då tydlig planering saknas.

Under 2024 önskar vi fokusera extra på de patienter som finns på Prea60-listan, våra mest sjuka äldre. Vilket även ligger i linje med Regelboken för år 2024 för primärvården. Vi önskar förbättra vårt arbetssätt kring denna patientgrupp vad gäller just överenskommelser, för att skapa en god och säker vård med en tydlighet kring vem som gör vad och vad nästa steg är.

C. Övergripande mål

Huvudmål:

Minst 70% av patienterna på Prea60-listan ska ha en dokumenterad överenskommelse vid månadsskiftet under perioden februari – november 2024.

Delmål 1: Utbildning internt i vårdsamordnar-/sjuksköterskegruppen i hur man skriver tydliga överenskommelser. Sker kontinuerligt under året.

Delmål 2: Utbildning internt för personal i telefonrådgivning hur man hittar och arbetar efter överenskommelser i journalen för denna målgrupp. Sker kontinuerligt under året.

Delmål 3: I Cosmic synliggöra vilka patienter som har behov av samordning genom att registrera "Vårdsamordning" i anslutningsöversikten. Påbörjas i mars 2024 och fortlöper under året.

D. Nuläge

Idag märker vi att många av dessa patienter kontakter vårdcentralen via TeleQ fast patienten (och i de fall det är aktuellt; anhöriga) muntligt och skriftligt har fått ett särskilt telefonnummer till vårdsamordnare, till exempel efter en Samordnad individuell Plan (SIP). Med det höga inflöde vi har i TeleQ leder detta till att man som sjuksköterska i telefonrådgivningen har kort med tid för respektive samtal (fyra minuter) och inte alltid bläddrar så långt ner i journalen att man läser den senaste överenskommelsen. Vi får heller inte gå in i journalen och förbereda oss genom att läsa på innan vi har patienten i luren. Vi kan heller inte i Cosmic journalsystem se vilka av våra patienter som finns på Prea60-listan och i dagsläget har ingen av vårdsamordnarna särskild behörighet i Diver för att kunna få tillgång till den.

Detta ökar risken för att man i telefonrådgivningen inte ser helheten, utan besök/kontakt med läkare bokas utan tillräcklig reflektion varför man bokar in patienten. Detta leder till att patienten får många korta kontakter, ibland till annan läkare än patientansvarig läkare. Patienten får endast hjälp med det mest akuta och hen söker snart vården igen. Detta skapar förvirring och otrygghet hos patienten. För vårdgivaren är det ett ineffektivt sätt att använda resurser, Det finns också fall där patienten går till receptionspersonalen direkt efter sitt besök med frågor om vad som är nästa steg.

Eftersom det inte finns någon märkning i Cosmic för dessa patienter, liknande fokuspatient eller hemsjukvårdspatient, blir det också svårt för övriga yrkeskategorier att återkoppla till vårdsamordnaren vid behov av kontakt.

Under pandemin arbetade vi med Prea60-listan och vårdsamordnare ringde regelbundet upp dessa patienter, vilket gjorde att vårdsamordnaren kunde få en helhetssyn kring den hjälp patienten behövde och patienten var trygg i att regelbunden uppföljning skedde. Då samlade patienten ihop sina frågor till det tillfället och det blev lättare att tillgodose de behov som fanns.

Vi ser att många av de patienter som finns på Prea60-listan är välkända hos vårdsamordnarna och i många fall har man gjort en SIP, varför vi involverar detta mycket i vårt arbete.

I dagsläget har vi 5 sjuksköterskor som är involverade i vårdsamordningen. Tre stycken som en heldag vardera i veckan arbetar inom vårdsamordningens olika uppdrag, plus ytterligare två som bevakar LINK och träder in under semester och övrig frånvaro hos vårdsamordnare.

Arbetet med SIP är väletablerat på Väster vårdcentral. Vi ligger stabilt på 0,5 % av de listade under hela 2023, i jämförelse med hela regionen som ligger på 0,4 %.



80 patienter av Bra Liv Väster vårdcentralers ca 12 000 patienter återfinns på Prea60-listan enligt Diver (per den 10e januari 2024).

Målet regionalt för 2024 är att vårdcentralens andel kontrakt upprättade i primärvården för patienter på Prea60-listan uppgår till minst 60 %, i dagsläget har Väster vårdcentral 63,8 % upprättade kontrakt.

Uppdaterad onsdag 10 januari 2024

Andel kontrakt - prediktion för inskrivning inom 60 dagar

Listad vårdcentral: 2113 Väster VC Värnamo Bra Liv

Listad vårdcentral	Antal kontrakt PV	Andel kontrakt PV %	Antal kontrakt PV/SV	Andel kontrakt PV/SV %	Antal patienter
2113 Väster VC Värnamo Bra Liv	51,0	63,8	61,0	76,3	80,0
Total	51	63,8	61	76,3	80

E. Analys av nuläge

Framgångsfaktorerna för att vi nått våra mål tror vi beror på att vi har en stabil personalstab och att vi redan under föregående år har påbörjat arbetet med överenskommelser för alla professioner och patientkategorier på vårdcentralen. Detta har gett oss en god förkunskap inom området.

Att vi är trygga i vårt arbetssätt kring SIP, ser vi också som något positivt.

Att vi inte alltid har nått våra resultat beror delvis på att vi tidigare har skrivit vår planering för patienten under andra sökord, som inte är lika lätta att hitta i en lång journal, då de inte går att sälla ut i Cosmic.

Med tidigare beskrivna förutsättningar i TeleQ och övriga krav som åligger primärvården, exempelvis medicinska bedömningar inom tre dagar, är det också utmanande att kunna få information om vilka patienter det gäller och vad som är överenskommet. Det ökar risken för att man löser det akuta läget och inte ser helheten.

Idag är det också mer uppdelat i överenskommelsen, genom att man ska förtydliga vad som är patientens ansvar och vad som är vårdens ansvar. Det tar tid innan man som personal lär sig att tänka utifrån denna uppdelning och kan skriva överenskommelser med kvalité, som också är tydliga för patienten och andra som behöver läsa den.

F. Prioritering av förändringar som ska testas

En gång per månad i vårdsamordnargruppen följa upp statistik på överenskommelser i Diver för att se att arbetet flyter på i rätt riktning.

Regelbundet i vårdsamordnar-/sjuksköterskegruppen under året lyfta goda exempel på överenskommelser, hur man formulerar tydliga överenskommelser som underlättar för steget före och steget efter.

När telefonuppföljning sker efter en SIP, journalföra denna under sökord Överenskommelse, dels för att tydliggöra och lättare kunna hittas både för patienten i journalen på nätet, men också för rådgivningssköterskan i TeleQ och övriga yrkeskategorier.

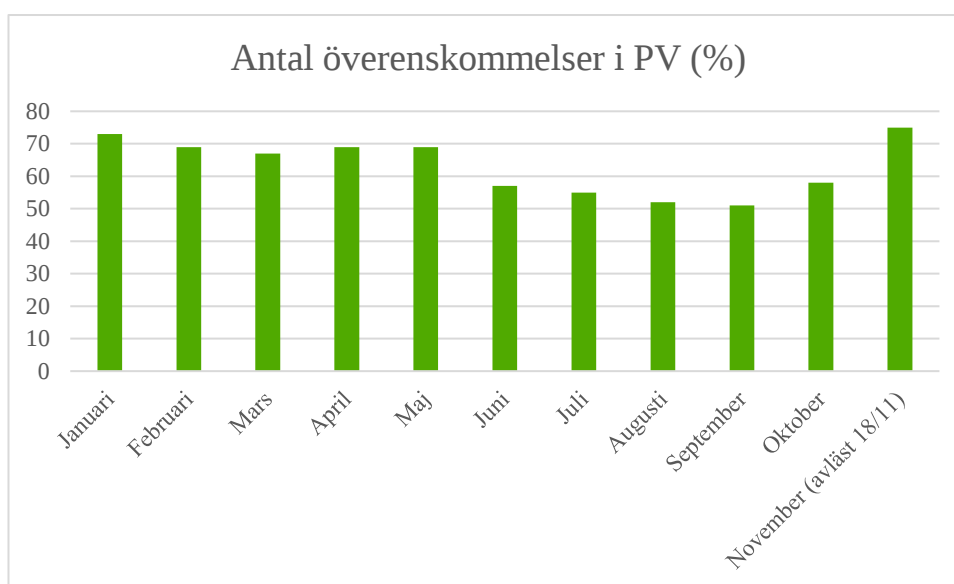
Informera på sjuksköterskemöte under våren om arbetet med överenskommelser och märkningen "*Vårdsamordning*" i Cosmic för Prea60-patienterna och hur man kan tänka kring detta i telefonrådgivningen.

Inför en SIP kontaktar vårdsamordnaren ansvarig läkare om behovet föreligger, för att stämma av om det finns insatser som behöver tas med i planeringen från läkarens synpunkt. Ska man exempelvis ha tid på vårdcentral tar man som vårdsamordnare med sig denna kallelse till SIP:en. Vid genomförd SIP fram tills avslut vid uppföljning av SIP registrerar vårdsamordnare på aktuell patient i Cosmic "*Vårdsamordning*" i anslutningsöversikten.

H. Analys och resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Huvudmålet för årets förbättringsarbete var att minst 70 % av patienterna på Prea60-listan ska ha en dokumenterad överenskommelse vid månadsskifter under perioden februari-november 2024.

Resultatet ser ut som följer:



Arbetsgruppen har vid flertalet tillfällen under året informerat kollegorna på sjuksköterskemöten om vikten av att upprätta överenskommelser samt hur de kan söka upp dessa överenskommelser i journalen. Diskussion har även förts kring hur vi ska använda överenskommelser praktiskt. I telefonrådgivningen är det viktigt att hämta upp överenskommelse för att lättare planera fortsatt vård.

För att underlätta arbetet har vi blivit mer noggranna med att notera "Vårdsamordning" i anslutningsöversikten. Detta för att man lättare ska kunna se om patienten har pågående vårdsamordning och om det finns en planerad eller utförd SIP.

Under en period blev resultatet sämre än önskat. Andelen överenskommelser sjönk trots insatserna under sommaren och höll sig på en lägre nivå än förväntat. Vi har granskat Prea60-listan och jämfört med journalerna. Vi har svårt att finna någon förklaring till tappet. Vi undrar om det finns något systemfel. Vi upptäckte att flera patienter som bodde på Särskild boendeform (SäBo) saknade överenskommelser. Några av dessa hade uppsökt akutsjukvården flera gånger. Flera patienter på

Prea60-listan har inte haft någon kontakt med primärvården utan endast med slutenvården. Hos en del patienter som är med på Prea60-listan finns det en eller flera överenskommelser i journalen men det är skrivet under sökordet "Åtgärd" eller "Planering" istället för "Överenskommelse". Därför har vi påmint både läkare och vårdadministratörer om att använda överenskommelse. Vi har även påmint kollegorna om att skriva överenskommelse på de patienter som ringer ofta i TeleQ.

Här är några exempel ur journalerna:

Hälsoproblem	Patient som har provat Oxynorm och känner att han har fått olika biverkningar. Mår inte bra av Oxynorm och vill diskutera att få tillbaka recept på Tramadol. Tramadol fungerade bra.
Åtgärd	Kommer överens om att byta Oxynorm till Tramadol. Skriver recept.
Diagnos/Åtgärd	Huvuddiagnos: M51-, Sjukdom i mellankotsskivor Diagnos: M255, Ledvärk Diagnos: M17-, Knäartros Diagnos: M10-, Gikt Diagnos: M544, Lumbago med ischias

Sökorsak	Telefonkontakt.
Hälsoproblem	Ringer patienten på begäran och informerar angående provsvar och röntgensvar. Patienten känner sig fortfarande inte bra. Som jag förstår finns mer neurologisk problematik.
Åtgärd	Kommer överens om remiss till neurolog som skickas i dag.
Diagnos/Åtgärd	Huvuddiagnos: R519, Huvudvärk

När vi märkte att andelen överenskommelser fortsatte sjunka började vi aktivt ringa upp de patienter som fanns på Prea60-listan och saknade överenskommelse. Vi utarbetade en samtalsmall som vi utgick ifrån.

Exempel nedan:

- Hur mår du?
- Har du aktuell läkemedelslista och de recept du behöver?
- Vet du vart du ska vända dig vid försämring?
- Behöver du hjälp från Hemsjukvård/ Hemtjänst/Rehab?
- Inkontinensskydd? Andra hjälpmedel?
- Är det något mer som du funderar på/behöver hjälp med?

Vi upplevde att patienterna uppskattade att bli uppringda. Frågorna hjälpte oss att få en överblick av patienternas behov. Vi kunde bland annat hjälpa dem med receptförnyelse, beställning av inkontinensartiklar och tidsbokning av vårdbesök. Vi upplevde att vi skapade trygghet för patienten, så de inte behövde kontakta oss via TeleQ.

För att uppnå huvudmålet att 70 % av patienterna på Prea60-listan ska ha en överenskommelse krävs ett gott samarbete och att alla yrkesgrupper hjälps åt.

Under årets utvecklingsdagar presenterade vi detta arbete. Vi diskuterade hur vi kan upprätthålla vårt goda resultat och förbättra andelen överenskommelser och öka kvalitén.

I. Summering

Vi har under årets förbättringsarbete kontinuerligt arbetat med överenskommelser inom alla sjuksköterskors specialistområden (astma-KOL, demens, diabetes, hälsosamtal, inkontinens, vårdsmordning,) samt telefonrådgivning och sårvård. Vi har försökt analysera orsaken till varför siffrorna sjunker trots våra insatser. Vi har tydligt försökt att motivera och synliggöra nyttan av en överenskommelse, framförallt för patientsäkerheten. Detta underlättar även vårt arbete.

Vi upptäckte under arbetets gång vilken god nytta en tydlig överenskommelse har för patienten och vårdpersonalen.

Ett tips till andra vårdcentralen som vill arbeta med överenskommelser är att starta upp arbetet under utvecklingsdagar, så att all personal får samma information och tillfälle ges till diskussion. Vi hade god nytta av patientstödare som kom och berättade om betydelsen av överenskommelser ur patientperspektivet.