

Revisionskontorets Sammanfattning av granskningsrapport

Nr: 102
Mars 2007

Granskning av samverkan kring vård och omsorg om äldre

Uppdrag, syfte

I juni 2006 beslutade revisorerna i Region Skåne och revisorerna i ett antal av kommunerna i länet att samarbeta i två revisionsprojekt: Samverkan kring psykiskt funktionshindrade samt Samverkan kring vård och omsorg av äldre.

Avsikten med föreliggande rapport är att ge en övergripande sammanfattning av resultatet från de nio granskningar som genomfördes avseende Samverkan kring vård och omsorg om äldre. I dessa granskningar deltog tretton kommuner samt Regionen. De deltagande kommunerna är Burlöv, Båstad, Eslöv, Klippan, Kävlinge, Landskrona, Lomma, Lund, Perstorp, Svalöv, Vellinge, Åstorp samt Ängelholm.

Huvudsyftet med granskningarna var att visa hur de skånska kommunerna och Region Skåne samverkar kring vårdplanering och informationsöverföring mellan de båda huvudmännen.

Metod

Granskningen har omfattat dokumentanalys, journalgranskning och intervjuer av ett stort antal anställda inom både kommuner och Regionen. Berörd personal inom Region Skåne är de som arbetar och samverkar med dessa kommuner.

Resultat

Granskningarna visar att samverkansavtalet i stort sett fungerar tillfredsställande mellan kommunen och primärvården.

Av granskningarna framkommer att processen kring samordnad vårdplanering har blivit bättre över tiden men att den inte fungerar tillfredsställande.

Processen upplevs som tungrodd, tidskrävande och otidsenlig.

Sjukvården har ofta uppfattningen att det brister i informationsöverföringen från kommunen vid inskrivningen på sjukhus. Kommunerna är å andra sidan kritiska till kvaliteten på den information som förs över från sjukhuset till kommunen i samband med utskrivning.

Kommunerna upplever i vissa fall att personalen på sjukhuset inte är tillräckligt förberedd i samband med vårdplanering.

Primärvården anser ofta inte att de har någon tydlig roll i processen.

Informationsöverföringen enligt rutinen för samordnad vårdplanering fungerar bäst och är mest utvecklad mellan slutenvården och kommunen samt mellan kommunen och primärvården.

Primärvårdens/vårdcentralernas personal informeras sällan om den samordnade vårdplaneringen.

Det finns brister i informationsöverföring av läkemedelsordination till berörda i samband med utskrivning från sjukhus.

I många fall saknas aktuell läkemedelslista hos primärvården medan kommunen har aktuell information.

Det finns en inbyggd uppföljning och genomgång av ordinerade mediciner när vårdtagaren har APO-dos. För övriga som har recept och läkemedelslista finns inte inbyggda läkemedelsuppföljningar.

