

Linnéa-projektet 3,

Grupp Lessebo 2

- Mirjam Karlsson, sjuksköterska hemsjukvården Lessebo kommun.
- Sofia Löfqvist, sjuksköterska avd 5 medicinkliniken CLV
- Ulrika Svensson, undersköterska akutmottagningen CLV
- Lidia Aron, överläkare medicinkliniken CLV
- Lena Bengtsson, biomedicinsk analytiker klin kem laboratorie CLV



BAKGRUND

Linnéa representerar en äldre person med ett flertal sjukdomar. Vi har uppmärksammat att problem ofta uppstår när Linnéa går hem från slutenvården efter akut insjuknande. Ett problem som är relativt vanligt är att Linnéa ett tag efter hemskrivningen blir återinlagd. Utifrån våra gemensamma erfarenheter så känner sig Linnéa ofta otrygg, framför allt när hennes behov och förutsättningar har förändrats (försämrat hälsotillstånd, ensamhet, behov av hjälpmedel, mm). Följaktligen har det uppstått ett behov att förbättra nätverket kring Linnéa, vilket är grundtanken i Linnéaprojektet. Kan förbättringsarbetet motverka återinläggningar en kort tid efter hemskrivningen?

MÅL

Alla Linnéor som skrivs hem från Medicinkliniken, CLV till Lessebo kommun och har hemsjukvård, ska inom en vecka få ett uppföljningsbesök av en sjuksköterska med ett uppdaterat status (då är ej det första mottagande besöket inräknat).

Delmål

Förhindra återinläggningar inom en månad efter utskrivningen från medicinkliniken.

Undersöka om det finns ett samband mellan hemtjänstinsatser och återinläggningar.

MÄTNING

Januari, februari, mars mätte vi antalet hemskrivningar, uppföljningsbesök, övriga kontakter med vårdkedjan, hemtjänstkontakt samt återinläggningar via journalanteckningar. Vi började vårt förändringsarbete den första mars.

Mars, april, maj gjorde vi mätningar via information från sjuksköterskorna i hemsjukvården i Lessebo kommun och jämförde informationen med den första mätperioden.

FÖRÄNDRINGAR/FÖRBÄTTRINGAR

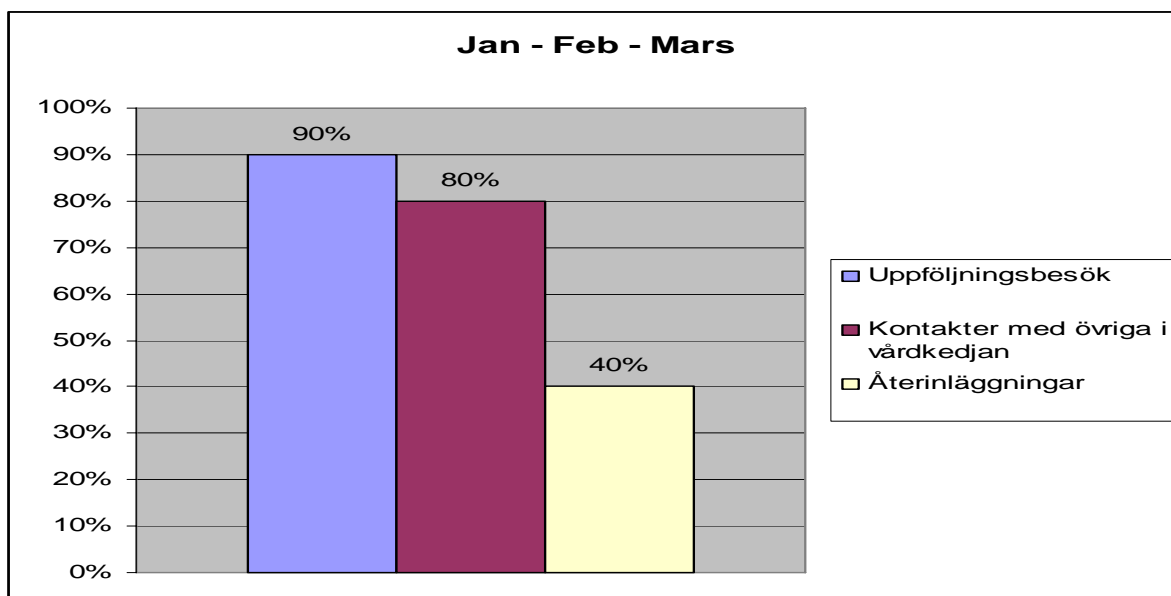
Följande mätningar har gjorts genom pinnstatistik:

- Antalet utskrivna Linnéor från medicinkliniken till Lessebo kommun under januari-april 2008.
- Uppföljningsbesök med ett uppdaterat status
- Hur många fall ledde till någon kontakt med övriga aktörer i vårdkedjan (doktor, biståndshandläggare, dietist, sjukgymnast etc.).
- Antalet Linnéor som har hemtjänst
- Återinläggningar

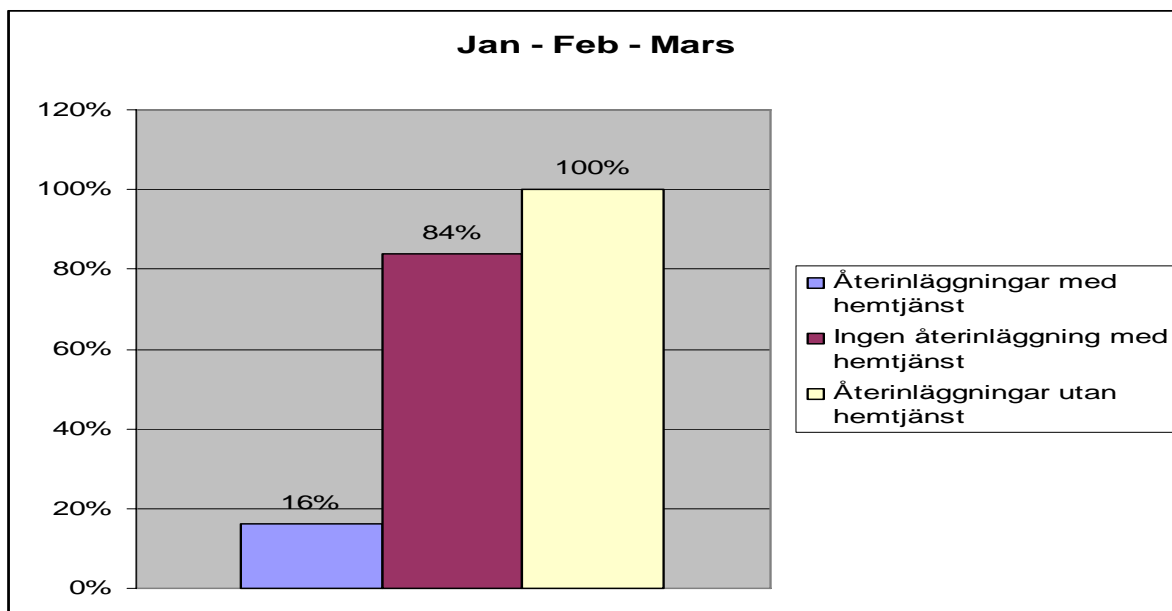
Gruppen samlade alla distriktssköterskor/sjuksköterskor från Lessebo hemsjukvård till möte. Där informerade vi om vårt arbete och bad dem om hjälp med uppföljningsbesöket hos Linnéa. De fick i uppgift att göra motsvarande mätningar under mars-maj. Vi talade om att vårt mål var att alla Linnéor skulle få ett uppföljningsbesök med ett uppdaterat status inom en vecka efter hemkomst. En blankett delades ut till respektive distrikt (Skruv, Kosta, Lessebo och Hovmantorp) för att underlätta mätningarna.

RESULTAT

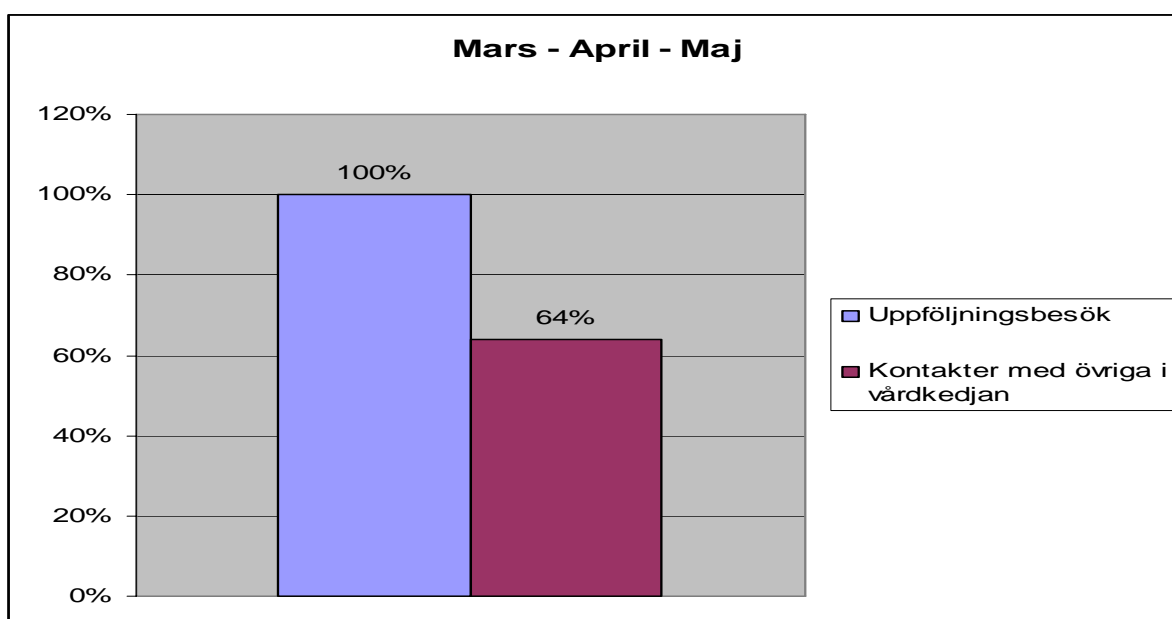
Under mätningarna i januari-mars skrevs det hem tio patienter från medicinkliniken med hemsjukvård till Lessebo kommun. Av dessa fick nio patienter uppföljningsbesök vilket ledde till att åtta fick kontakt med övriga aktörer i vårdkedjan. Fyra patienter blev återinlagda under första mätperioden.



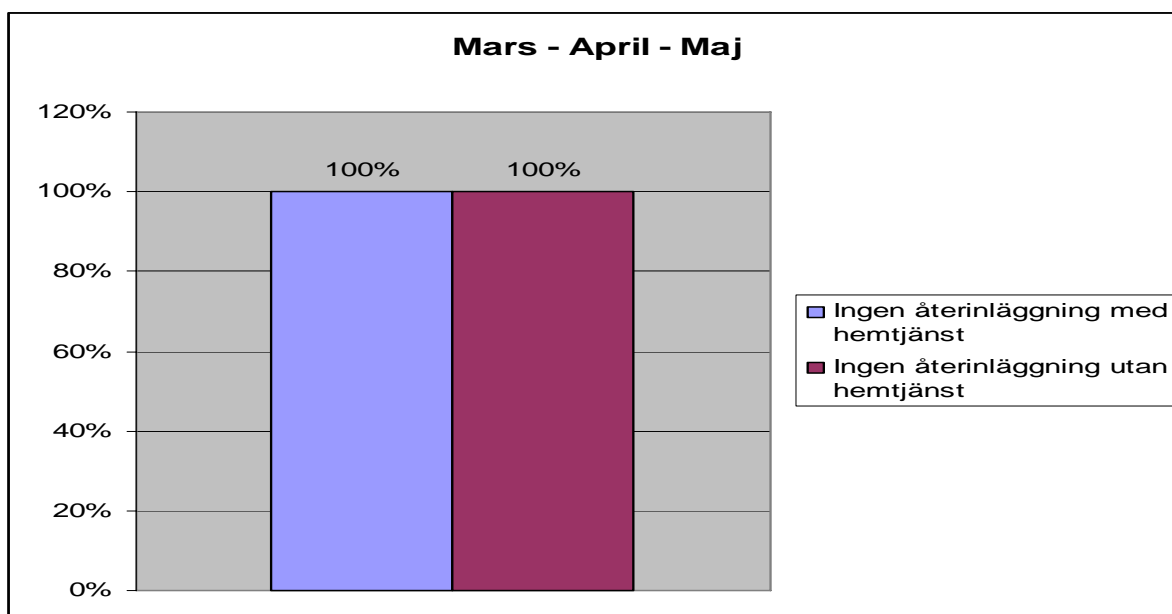
Åtta av tio hade hemtjänst vid hemkomsten från medicinkliniken. Av dem som hade hemtjänst blev två patienter återinlagda. Resterande patienter som inte hade hemtjänst blev samtliga återinlagda.



Efter vår förändring fick samtliga fjorton hemskrivna Linnéor ett uppföljningsbesök. Besöket ledde till att i nio av fallen togs kontakt med övriga aktörer i vårdkedjan. Ingen av dessa fjorton Linnéor blev återinlagd.



Under den andra mätperioden hade elva av fjorton hemtjänst, ingen av de fjorton blev återinlagd.



RESULTATDISKUSSION

Av vårt projekt kan vi dra vissa slutsatser. Alla Linnéor fick ett uppföljningsbesök med ett uppdaterat status under andra mätperioden, vilket var vårt mål. Under första mätningen framkom det att uppföljningsbesök gjordes i de flesta fallen men genom våra journalgranskningar konstaterades att uppdatering av status inte alltid genomfördes. Under andra mätperioden har ingen blivit återinlagd. Vi tror att förändringen av återinläggningar mellan de två mätperioderna kan bero på att ett uppdaterat status gjorts. Vilket innebär att ett av våra delmål är uppfyllda.

Under första mätperioden fick 80 % av Linnéorna kontakt med andra aktörer i vårdkedjan, under den andra var det 64 %. Resultatet förvånade oss då vi hade förväntat oss en större kontakt med övriga aktörer i vårdkedjan. Kanske beror minskning mellan de två mätperioderna på att ett uppdaterat status gjorts?

Vi har svårt att se några samband mellan insatser från hemtjänsten relaterat till återinläggningar. Men vi tror att Linnéorna känner sig tryggare och säkrare då omvårdnadspersonalen regelbundet ser till dem.

HUR GÅR VI VIDARE?

För att kunna dra mer slutsatser hade det varit intressant att mäta i fler områden och under en längre period. Då hade materialet varit mer omfattande och kunnat bekräfta eller motbevisa det som vi har kommit fram till i vårt projekt.

Vår förhoppning är att förändringen ska inspirera och bli en rutin i den dagliga vården av Linnéa i Länssjukvården Kronoberg. Medarbetare inom Linnéaprojektet kommer att bli informerade om resultatet och vi hoppas kunna nå ut med vårt resultat till samtliga hemsjukvårdsdistrikt i Länssjukvården Kronoberg.

Det hade varit intressant att mäta Linnéornas egna upplevelser genom exempelvis intervjuer, vilket kan vara en vidare utveckling av vårt projekt.