

Regionrevisionen

Svar till revisionen uppföljning av granskningar 2010-2013

Revisionen har gjort en uppföljning av tre granskningar som har genomförts under 2010-2013. Granskningarna gällde missbruks- och beroendevården, folkhälsa för barn 0-5 år samt tillgänglig och ändamålsenlig vård för de mest sjuka äldre.

Svar utifrån revisionens rekommendationer kring tillgänglighet och ändamålsenlig vård för mest sjuka äldre:

- *Att vården för de mest sjuka äldre utanför sjukhusen mer strategiskt inriktas på att undvika sjukhusvård, genom bättre tillgänglighet till tidiga insatser i samråd med kommunerna.*

Svar: Under det senaste året har drygt 400 av hemsjukvårdens sjuksköterskor genomgått en utbildning i beslutsstöd för att personer i hemsjukvård eller på särskilt boende ska få vård på bästa möjliga vård nivå. Detta innebär en strukturerad bedömning som resulterar i att primärvårdens läkare kontaktas för bedömning, hembesök eller ordinationer och att de som behöver åka till akuten identifieras.

Sedan 2015 finns även utsedd person, vårdsamordnare (sjuksköterska eller läkare), på varje vårdcentral med uppdrag att koordinera och underlätta samverkan mellan olika aktörer för de mest sjuka patienternas bästa.

Ett avtal för läkarmedverkan i hemsjukvård i särskilda boenden och ordinärt boende reglerar vad respektive huvudman ska åstadkomma och tillhandahålla. Varje år tecknas lokala överenskommelser mellan kommuner och respektive vårdcentral om samverkan, kontaktvägar, hembesök och utlagda mottagningar på särskilda boenden, utifrån det avtalet.

- *Att sjukhusvården för de mest sjuka äldre strategiskt inriktas mer på målgruppen och dess behov av helhetssyn än på specialitet/sjukdom och diagnos.*

Svar: RJL arbetar med fokuspatienter som riktar sig till målgruppen äldre och deras behov. Det finns även mobila geriatriska team (MGT) finns för multitsjuka äldre, för att förhindra sjukhus vård. MGT ser till helheten och inte till specialitet/sjukdom och diagnos.

- *Att regelbundet följa upp hur många patienter som är utskrivningsklara och finns kvar på sjukhusen*

Svar: Uppföljning av omfattningen som är utskrivningsklara och finns kvar på sjukhuset följs regelbundet, dagligen i verksamheten och månadsvis på ledningsnivå. Uppföljning sker på klinik- och sjukhusnivå och per kommun. Processarbete (i samband SOU 2015:20) tillsammans med kommunerna är startat i januari 2016 som syftar till att starta planeringen av utskrivning i tidigt skede, redan när patienten kommer in till sjukhuset. En förbättra utskrivningsprocess ska bidra till välinformerade och trygga patienter samt minskat antal dagar då utskrivningsklara patienter vänta på att få komma hem.

Svar utifrån revisionens övriga rekommendationer:

- *Att införa rutiner för att säkerställa att de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården följs av inblandade parter.*

Svar: Arbete har påbörjats för att i samverkan med kommunerna (inom ramen för RJL:s ledningssystem för samverkan) ta fram rutiner för hur riktlinjerna ska följas samt uppföljning av detta.

- *Att följa upp att arbetet med att uppdatera verksamhetsbeskrivningarna slutförs.*

Svar: Revidering av verksamhetsbeskrivning för Barnhälsovården, Region Jönköpings län pågår och dokumentet kommer presenteras för godkännande av hälso- och sjukvårdsdirektör sommaren 2016.

- *Att löpande följa upp hur många barn varje BVC-psykolog ansvarar för*

Svar: Från och med barnhälsovårdens årsrapport 2014 redovisas årligen hur många barn som varje BVC-psykolog har ansvar för under rubrik ”Antal inskrivna barn inom BHV per heltidstjänst och länsdel”

- *Att det i barnhälsovårdens årsrapport görs en tydligare koppling till de mål och ambitioner som fullmäktige fastställt samt att det i årsredovisningen tydligare framgår vilka åtgärder som vidtas när målen inte uppnås*

Svar: Det pågår ett övergripande resonemang på vilket sätt olika verksamheter resultat ska redovisas. För 2015 var första året som region Jönköpings läns alla barnverksamheter sammanställde ett gemensamt *Barnbokslut* som överlämnats till regionsledningen. Flera av barnhälsovårdens årliga uppföljningsdata redovisas nu i barnbokslutet. Exempel på sådana data är Hälsosamtal till förstagångsföräldrar, BMI hos 4-åringar, resultat kopplat till de mål och ambitioner som fullmäktige fastställt samt vaccinationstäckning MPR som redovisas i öppna jämförelser.

Barnhälsovården har ett tydligt uppdrag att följa och visa barns hälsa över tid. Barnhälsovårdens årsrapport har därför omformats med ett tydligare syfte att stödja den egna verksamhetsutvecklingen. Parallellt med dessa årliga rapporter byggs också tertialrapporter i Diver (regionens gemensamma uppföljningssystem som används för analys- och rapportuttag) för att stödja verksamhetsutveckling nära i tid. Att redovisa data på årsbasis kommer

fortsätta vara en viktig uppgift för barnhälsovården. I barnhälsovårdens senaste årsrapport; Barnhälsorapport 2015, redovisas mål och resultat. I varje resultatområde finns också en beskrivning av planerade åtgärder.

- *Att så långt som möjligt skapa förutsättningar för att säkerställa det ökade behovet av tolkhjälp*

Svar: Arbetar tillsammans med kommunens tolkservice för att säkerställa detta område som för närvarande har stor efterfrågan.

- *Att kontinuerligt följa upp vilka åtgärder som vidtagits till följd av genomförda granskningar och revisionernas rekommendationer samt de svar som nämnden lämnar till revisionerna.*

Svar: Revisionens rekommendationer tas med i den kontinuerliga uppföljningen.

REGION JÖNKÖPINGS LÄN

Maria Frisk
Ordförande i Nämnden för
Folkhälsa och sjukvård

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör