

PM 2020:2

# **Patienters upplevelser av samordningen av vård och omsorg efter slutenvård**

Ett metodförslag för uppföljning  
samt resultat från en pilotstudie

## Vårdanalys PM-serie

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys produkter redovisas i olika serier. Vårdanalys analyser, slutsatser och rekommendationer publiceras i rapporter i myndighetens rapportserie. Promemorior, metodresonemang och liknande material som utgör underlag eller stöd för myndighetens rapporter samlas i myndighetens PM-serie.

De underlag som ingår i PM-serien anses vara av relevans för kunskapsbildningen på respektive ämnesområde. De kan exempelvis vara intressanta för en vidare läsarkrets men inte rymmas inom ramen för planerade eller utgivna rapporter. De kan vara mer tekniskt orienterade texter eller bidra med en fördjupning i ett ämne.

Syftet med varje promemoria framgår av respektive förord. I de fall myndigheten har anlitat externa författare står författarna själva för innehållet.

Promemorior i PM-serien går att ladda ner från [www.vardanalys.se](http://www.vardanalys.se). Där kan även Vårdanalys övriga publikationer laddas ner.

Citera gärna ur Vårdanalys publikationer,  
men ange alltid källa.

© Myndigheten för vård- och omsorgsanalys  
ISBN: 978-91-88935-20-5  
[www.vardanalys.se](http://www.vardanalys.se)

# Beslut

Beslut om denna promemoria har fattats av generaldirektör Jean-Luc af Geijerstam. Utredaren Carl Lundgren har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har projektdirektören Marianne Svensson och analyschefen Cecilia Stenbjörn deltagit.

Stockholm 2020-07-02

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Jean-Luc af Geijerstam  
*Generaldirektör*

Carl Lundgren  
*Föredragande*

# Förord

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) har på uppdrag av regeringen följt upp lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård (LoSUS). En central slutsats i uppföljningen var att den nationella kunskapen är begränsad om vilka effekter lagen har haft för patienter och brukare. Den befintliga nationella statistiken beskriver erfarenheten av vården eller omsorgen inom en specifik verksamhet, men inte patienters och brukares upplevelser av samordningen av vård- och omsorgsinsatser vid utskrivningstillfället och efter utskrivningen. I slutrapporten om LoSUS, *Laga efter läge*, lyfter vi behovet av ett bättre underlag för att kunna följa upp patienters och brukares erfarenheter av samordningen mellan vården och omsorgen (Vårdanalys 2020:4).

I den här promemorian redovisar vi ett förslag till en metod för att följa upp patienters och brukares upplevelser av samordningen mellan vården och omsorgen efter utskrivning från slutenvården. Vi redovisar också resultat och slutsatser från en pilotstudie i Kalmar län.

Arbetet har bedrivits av projektledaren Carl Lundgren, Marika Wenemark vid Linköpings universitet och Evalill Nilsson vid Linnéuniversitetet (tidigare vid Linköpings universitet). Vi vill tacka Anna Olheden och Kristin Irebring vid Region Kalmar län, Maria Flink vid Region Stockholm samt Hanna Emami vid Sveriges Kommuner Regioner (SKR) som har bidragit i framtagandet av enkätfrågor och genomförandet av pilotundersökningen.

Stockholm 2020-06-30

Jean-Luc af Geijerstam  
*Generaldirektör*

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

# Sammanfattning

Syftet med den här promemorian är att bidra till ökad kunskap och metodutveckling kring uppföljningen av patienters och brukares upplevelser av samordningen mellan vården och omsorgen efter slutenvård, samt effekterna av lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LoSUS).

## **Nationell data saknas som speglar samordning och effekterna av lagen från ett patient- och brukarperspektiv**

Under hösten 2018 genomförde vi en kartläggning av enkätfrågor och innehåll i befintliga nationella patientundersökningar och kvalitetsregister. Kartläggningen visade att det saknas nationell data för uppföljning av patienters och brukares upplevelser av samordningen mellan vården och omsorgen och effekterna av lagen. I några av undersökningarna, exempelvis Webbkollen var frågorna relevanta men täckningsgraden var låg. För andra undersökningar, exempelvis Nationell Patientenkät, gällde det motsatta. Täckningsgraden var relativt hög men frågorna speglade inte samordningen mellan vården och omsorgen i tillräckligt stor utsträckning. Sammantaget visade det på behovet av en utvecklad nationell uppföljning från ett patient- och brukarperspektiv.

## **Nationell Patientenkät har utgjort grunden för vårt utvecklingsarbete**

Vi övervägde flera olika alternativa sätt för att utveckla uppföljningen – antingen en ny undersökning eller att utveckla någon av de befintliga. Vår slutsats var att det inte var rimligt att starta en helt ny nationell undersökning med ett speciellt fokus på samordning. Argumenten var dels att de grupper som har samordningsbehov ofta är äldre och sjuka och redan belastas av många enkäter, dels att det skulle innebära stora kostnader.

Vår bedömning var att Nationell Patientenkät hade bäst förutsättningar att utgöra en grund för vårt utvecklingsarbete. Nationell Patientenkät vänder sig delvis till en målgrupp med behov av samordning och det finns en etablerad infrastruktur för datainsamling. Enkäten kräver dessutom ingen aktiv arbetsinsats från vård- eller omsorgspersonal. Vi valde därför att utveckla nya enkätfrågor och testa dem genom en pilotundersökning inom ramen för Nationell Patientenkät.

## **Enkätfrågorna har konstruerats utifrån lagens bestämmelser och patienters och brukares kriterier för en fungerande samordning**

Utgångspunkten för de enkätfrågor vi har utvecklat är bestämmelserna i lagen, exempelvis fast vårdkontakt, planering och information till patienter. Vi har också utgått från Vårdanalys patient- och brukarråds kvalitetskriterier för en fungerande samordning, exempelvis trygghet, att man får hjälp att ta nästa steg och att personalen ser till hela ens behov.

Frågorna har kvalitetssäkrats av personal som arbetar med utskrivningsprocessen från slutenvården och genom intervjuer med patienter.

### **Pilotundersökningen i Kalmar län visade att en majoritet av patienterna upplevde att samordningen fungerade bra**

Under hösten 2019 genomförde vi en pilotundersökning i Kalmar län i samarbete med Region Kalmar län och Nationell Patientenkät, där vi testade enkätfrågorna. Enkäten skickades ut till cirka 300 patienter som hade behov av samordnade insatser från vården och omsorgen efter utskrivningen från slutenvården. Svarefrekvensen blev 42 procent.

Resultaten visade att en majoritet av patienterna som svarande på enkäten upplevde att samordningen fungerade bra, att de kände sig trygga och hade möjlighet att vara involverade i planeringen. Samtidigt ser vi skillnader mellan olika grupper, exempelvis mellan könen. Kvinnor var mindre trygga med att klara den praktiska vardagen efter utskrivningen än männen. Under hösten 2018 genomförde även SKR en undersökning i uppföljningsverktyget Webbkollen i 12 län. Resultatet från Webbkollen visade också att patienterna var trygga, delaktiga och att samordningen fungerade bra. Men antalet svar i vår pilotundersökning och Webbkollen är för få för att det ska vara möjligt att dra några långtgående slutsatser.

### **Nationell patientenkät har potential att användas för en nationell uppföljning av samordning och lagen**

På det hela taget är vår bild att pilotundersökningen fungerade väl. Enkätfrågorna har potential att användas nationellt för att ge ökad kunskap om hur brukare och patienter upplever samordning mellan vården och omsorgen och vilka effekter lagen ger över tid. Det kan antingen göras genom ett tillägg av frågor till den ordinarie Nationella Patientenkäten för slutenvården, eller genom en särskild enkät med mer fördjupande frågor om samordning och lagen. Det krävs en större nationell undersökning för att kunna dra säkrare slutsatser kring vad som fungerar bra och vad som behöver utvecklas för patienter och brukare. En större undersökning kan även ge fördjupad kunskap kring olika gruppers upplevelser, exempelvis utifrån ålder, kön eller om brukaren bor hemma eller på ett särskilt boende.

### **Pilotundersökningen visar på flera utmaningar med att följa upp samordning ur ett patient- och brukarperspektiv**

Även om pilotundersökningen fungerade väl kan vi konstatera att det av flera skäl är svårt att fånga patienternas upplevelser av utskrivningsprocessen och samordningen mellan vården och omsorgen. För det första är många patienter som skrivs ut från slutenvården svårt sjuka, vilket kan påverka deras möjligheter att delta i en undersökning. För det andra uppfattar patienterna att det är svårt att besvara frågor som rör samordning, eftersom det inte alltid är tydligt vilka aktörer som ansvarar för vad. För det tredje har det visat sig vara svårt att identifiera patienter med behov av samordning i vissa regioners it-stöd. Vi ser därför behov av en fortsatt metodutveckling.

# Innehåll

<b>Förord</b> .....	<b>4</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Inledning</b> .....	<b>9</b>
1.1 LoSUS infördes den 1 januari 2018 .....	9
1.2 Regeringsuppdrag att följa upp genomförandet av LoSUS.....	9
1.3 Promemorians disposition.....	10
<b>2 Kartläggning av befintliga undersökningar samt metodval</b> .....	<b>11</b>
2.1 Behov av en utvecklad uppföljning av samordning .....	11
2.2 Nationell Patientenkät kan utgöra grunden för en utvecklad uppföljning .....	13
2.3 Utmaningar med att mäta patienters upplevelser av samordning.....	14
<b>3 Enkätfrågorna och valideringsarbetet</b> .....	<b>16</b>
3.1 Frågorna har konstruerats utifrån lagens bestämmelser och kvalitetskriterier för samordning .....	16
3.2 Enkätfrågorna speglar upplevelser före och efter utskrivningen .....	17
3.3 Enkätfrågorna har kvalitetssäkrats av experter och validerats genom kognitiva intervjuer .....	17
<b>4 Pilotstudie i Kalmar län med två enkäter</b> .....	<b>19</b>
4.1 Målpopulationen var patienter med behov av samordning efter utskrivningen .....	19
4.2 Svarsfrekvensen i undersökningen var 42 procent .....	19
<b>5 Resultat från pilotundersökningen i Kalmar län</b> .....	<b>21</b>
5.1 En majoritet av patienterna upplevde att samordningen fungerade bra under och efter utskrivningen.....	21
5.2 Patienterna var nöjda med informationen .....	22
5.3 De flesta kände sig redo att lämna sjukhuset .....	23
5.4 De flesta kände sig trygga med sin vård och omsorg .....	24
5.5 De flesta upplevde att de var delaktiga i planeringen .....	26
5.6 Mindre än hälften hade en dokumenterad plan.....	27
5.7 Knappt 60 procent hade en fast vårdkontakt .....	28
5.8 Reflektioner kring pilotundersökningens resultat .....	28

<b>6</b>	<b>Resultat från Webbkollen</b> .....	<b>30</b>
<b>7</b>	<b>Slutsatser</b> .....	<b>33</b>
7.1	Större undersökning ger bättre bild.....	33
7.2	Flera möjliga upplägg för en fortsatt uppföljning .....	34
<b>8</b>	<b>Referenser</b> .....	<b>35</b>
	Bilaga 1: Enkätfrågor i samordningsenkäten .....	36
	Bilaga 2: Enkätfrågor i den ordinarie Nationella patientenkäten slutenvård med tre tillägsfrågor .....	40
	Bilaga 3: Kön och ålder bland de som svarande på Vårdanalys enkäter.....	44
	Bilaga 4: Enkätfrågor i Webbkollen .....	44



# 1 Inledning

Vårdanalys har i flera rapporter pekat på behovet av en utvecklad uppföljning av samordningen mellan vården och omsorgen från ett patient- och brukarperspektiv (Vårdanalys 2016, Vårdanalys 2017, Vårdanalys 2018, Vårdanalys 2019). Syftet med denna promemoria är att bidra till ökad kunskap om hur patienter och brukare upplever samordningen av vård- och omsorgsinsatser efter slutenvård samt att öka kunskapen om effekterna av lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LoSUS). Målet är att föreslå en metod för uppföljningen och att testa den i en pilotundersökning. Vi vill också skapa bättre förutsättningar för en återkommande nationell uppföljning inom det här området. Vårt fokus är samordningen för patienter och brukare efter slutenvård. Några av de frågor som vi har utvecklat berör även närstående.

## 1.1 LOSUS INFÖRDES DEN 1 JANUARI 2018

Syftet med LoSUS är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården. I det syftet ska lagen särskilt främja att en patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt att patienten är utskrivningsklar (1 kap. 2 § LoSUS). Lagen innehåller bestämmelser om:

- inskrivningsmeddelande
- fast vårdkontakt i den öppna vården
- planering inför patientens utskrivning
- underrättelse om att en patient är utskrivningsklar
- informationsöverföring vid utskrivning
- information till patienten
- samordnad individuell planering
- riktlinjer och överenskommelser
- kommuners betalningsansvar
- övergångsbestämmelser.

## 1.2 REGERINGSUPPDRAG ATT FÖLJA UPP GENOMFÖRANDET AV LOSUS

I september 2017 fick Vårdanalys i uppdrag av regeringen att följa upp genomförandet av LoSUS. Inom ramen för uppdraget ska Vårdanalys analysera regioners och kommuners utvecklingsarbete med utskrivningsprocessen samt effekter av lagstiftningen för huvudmännen och patienterna. Uppföljningen ska göras för att regeringen ska kunna följa arbetet

med att genomföra lagen samt för att säkerställa att lagstiftningen får den effekt som regeringen önskar (Regeringen 2017).

### 1.3 PROMEMORIANNS DISPOSITION

Vi inleder den här promemorian med en redogörelse för den kartläggning som vi har gjort av innehållet i befintliga nationella patientundersökningar. Därefter diskuterar vi vägvalen mellan olika uppföljningsmetoder, hur vi har gått tillväga när vi har tagit fram och validerat enkätfrågor samt resultatet från vår pilotundersökning i Kalmar län. Vi redovisar även resultatet från Sveriges Kommuners och Regioners (SKR) undersökning i uppföljningsverktyget Webbkollen. Avslutningsvis diskuterar vi hur vår pilotstudie har fungerat och vilka möjligheter som vi ser för en fortsatt uppföljning. Promemorian är en del av Vårdanalys regeringsuppdrag att följa upp genomförandet av lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, hädanefter även kallad LoSUS. Regeringsuppdraget har slutredovisats i sin helhet i rapporten *Laga efter läge* (Vårdanalys 2020).

## 2 Kartläggning av befintliga undersökningar samt metodval

I det här kapitlet beskriver vi resultatet av kartläggningen av befintliga patientundersökningar och kvalitetsregister, våra överväganden kring metodval för en utvecklad uppföljning samt utmaningarna med att mäta patientupplevelser.

### 2.1 BEHOV AV EN UTVECKLAD UPPFÖLJNING AV SAMORDNING

För att få en fördjupad bild av effekterna av LoSUS är det nödvändigt att patienter och brukare ger sin bild av hur samordningen har fungerat. Det gäller till exempel om man upplever att man har fått tillräckligt med information och fått vara delaktig i planeringen av sin vård så mycket som man kan och vill. Den kartläggning som vi genomförde hösten 2018, och som vi redovisar här, visade att det saknas nationell data för uppföljning av patienters och brukares upplevelser av samordning och effekterna av LoSUS.

#### Faktaruta. Frågeställningar för kartläggningen av enkäter och uppföljningsverktyg.

- Finns det frågor som rör samordningen mellan vård och omsorg i samband med och efter utskrivning från slutenvården från ett patient- och brukarperspektiv?
- Finns det frågor som rör delaktighet och information för patienter och brukare i samband med och efter utskrivning från slutenvården?
- Finns det frågor som kopplar direkt till LoSUS? Exempelvis:
  - fast vårdkontakt i den öppna vården
  - information till patienten (i enlighet med bestämmelserna i Patientlag (2014:821)
  - samordnad individuell planering.
- Hur hög är täckningsgraden i de kartlagda uppföljningsverktygen?
- Hur ofta görs dessa undersökningar eller insamlingar av data?

Vår kartläggning visade följande:

- **Nationell patientenkät:** Nationell patientenkät riktar sig till patienter inom olika delar av hälso- och sjukvården, exempelvis öppen och sluten somatisk och psykiatrisk vård, akutvård samt primärvård. Enkäten skickas ut med post till patienter efter ett vårdtillfälle, men metoden kan anpassas för vissa verksamheter. För den psykiatriska vården delas även enkäten ut direkt till patienterna i samband med en vårdkontakt. Frågeställare är vårdverksamheterna. Resultaten används för att förbättra och utveckla vården utifrån ett patientperspektiv, och utgör ett underlag för

jämförelser mellan vårdenheter samt ett redskap för styrning och ledning. Regelbundna, standardiserade mätningar görs vartannat år. För 2018 års mätning varierade svarsfrekvensen mellan de olika varianterna av enkäten mellan cirka 46 procent för slutenvårdsenkäten, 43 procent för öppenvårdsenkäten och 36 procent för primärvårdsenkäten (SKR 2020a).

Primärvårdsenkäten skickas ut till patienter som har fått vård inom primärvården och inom denna grupp finns många patienter som inte haft något slutenvårdstillfälle. Frågor om planering inför utskrivning och hemkomst från sjukhuset skulle därför inte passa in i en uppföljning av samordning. Frågorna i slutenvårdsenkäten belyser samverkan mellan olika vårdgivare vid slutenvårdstillfället men inte specifikt samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten i samband med och efter utskrivningen.

Vår bedömning är att Nationell Patientenkät slutenvård delvis riktar sig till patientgrupper som är relevanta för vår uppföljning. Nationell Patientenkät har även en infrastruktur som kan passa en nationell uppföljning av samverkan mellan vården och omsorgen och uppföljningen av LoSUS. Men vår slutsats var att frågorna behöver utvecklas för att på ett mer heltäckande sätt fånga behov och nöjdhet med samordningsinsatser och urvalet behöver justeras för att säkerställa att vi når patienter som har ett samordningsbehov.

- Äldreundersökningen (Vad tycker äldre om äldreomsorgen?): Socialstyrelsens äldreundersökning är en postenkät som riktar sig till personer över 65 år som har hemtjänst eller bor i särskilt boende. Svarsfrekvensen under 2018 uppgick till 56 procent. Syftet med undersökningen är att få veta hur de äldre uppfattar äldreomsorgen. Frågorna rör till exempel trivsel, bemötande och trygghet med hemtjänst respektive boende (Socialstyrelsen 2018). Enkätens frågor kan i nuläget inte ge svar på kvaliteten av samordningen efter ett slutenvårdstillfälle. Studiepopulationen innebär en övertäckning för vårt syfte, eftersom många äldre inte behöver ha vårdats i slutenvården, och en undertäckning genom att yngre slutenvårdspatienter och äldre som inte har hemtjänst eller bor på särskilt boende inte är inkluderade. Vi bedömde därför att äldreundersökningen inte svarade mot behoven för uppföljning av samordningen mellan vården och omsorgen och den nya lagens effekter ur ett patient-, brukar-, eller anhörigperspektiv. Att lägga till nya frågor som mer specifikt rör samordning och lagen skulle innebära en relativt stor kursändring för den nuvarande enkätens innehåll och syfte. Syftet med äldreundersökningen är verksamhetsuppföljning och tanken är inte att den ska utgöra ett underlag för nationell uppföljning av samordningen mellan vården och omsorgen. Vår bedömning var att om äldreundersökningen skulle användas för våra syften skulle det krävas en egen infrastruktur för att göra urval av patienter i rätt målgrupp.
- De nationella kvalitetsregistren: Det finns ett stort antal kvalitetsregister inom olika områden som samlar in kunskap inom det område som kvalitetsregistret omfattar. Täckningsgraden är oftast hög (SKR 2020b). Vi bedömde att det inte finns någon

lämplig data för uppföljning av samordning och den nya lagens effekter för patienterna inom de befintliga kvalitetsregistren, eftersom de riktar sig till specifika patientgrupper och inte är knutna till slutenvårdstillfällen.

- **Primärvårdskvalitet:** Primärvårdskvalitet är ett kvalitetssystem som används som ett stöd för kvalitetsarbete i primärvården och omfattar kvalitetsindikatorer. I Primärvårdskvalitet finns indikatorer som speglar samverkan, Andel personer med SIP och Andel personer med SIP som följs upp. Men det finns inte några patientrapporterade mått som kan ge en bild av patienternas erfarenheter av samordningen mellan vården och omsorgen (SKR 2020c).
- **SIP-kollen:** SIP-kollen är en webbenkät som kan användas av verksamheter som erbjuder samordnad individuell plan (SIP). Patienten uppmanas att fylla i ett webbformulär anonymt och syftet med enkäten är att ta reda på hur patienten upplevde att få en SIP. Eftersom rekryteringen till enkäten sker av frivilliga patienter är det svårt att bedöma kvalitet och svarsfrekvens (SKR 2020d). Vi bedömde att SIP-kollen kan ge vissa kompletterande resultat kring planering, men kan inte anses uppfylla kraven på en nationell uppföljning av samordning och LoSUS.
- **Webbkollen:** Webbkollen är ett intervjustöd för uppföljning och förbättringsarbete av vården med individer inom vård och omsorg. Frågorna syftar till att följa upp hur det fungerar i det dagliga livet efter senaste vårdkontakten och till att skapa trygghet och delaktighet för patienter. Webbkollen används i samtal, antingen i ett direktmöte eller via telefon. Frågorna är tänkta att användas som underlag för ett samtal med en patient, vilket innebär att de ska formuleras så att de passar naturligt in i samtalet (SKR 2020e). Vissa verksamheter har själva valt att använda undersökningen, men den har ingen nationell täckning. Vissa frågor är relevanta för att följa upp samordning, men täckningsgraden var för låg för att resultatet skulle kunna användas för en nationell uppföljning. Under hösten 2019 genomfördes en undersökning i 12 län genom Webbkollen. Vi redovisar resultatet av undersökningen i kapitel 6.

## **2.2 NATIONELL PATIENTENKÄT KAN UTGÖRA GRUNDEN FÖR EN UTVECKLAD UPPFÖLJNING**

Sammanfattningsvis var vår slutsats från kartläggningen att det inte går att följa upp samordningen mellan vården och omsorgen och lagen genom existerande undersökningar eller register. Vi övervägde därför flera alternativa sätt för vår uppföljning – antingen att utveckla en ny undersökning inom ramen för det här regeringsuppdraget eller att utveckla någon av de befintliga. Vår slutsats var att det inte är rimligt att utveckla en helt ny nationell undersökning med speciellt fokus på att följa upp samordning. Argumenten var dels att de grupper som har ett samordningsbehov oftast är äldre och sjuka och redan belastas av många enkäter, dels att det skulle innebära stora kostnader för ytterligare en omfattande undersökning.

I övervägandena kring Webbkollen såg vi som en fördel att intervjuer kan ge en mer fördjupad bild av patienters upplevelser än standardiserade enkätfrågor. Det finns också en etablerad infrastruktur för att samla in och sammanställa svaren, vilket också kan ge en snabb återkoppling av resultat. En nackdel med Webbkollen är att den kräver en stor arbetsinsats från personalen som ska genomföra telefonintervjuerna. Det finns också en risk för så kallade intervjuareffekter när många olika personer ska ställa frågor och det kan vara svårt för patienter att framföra missnöje när vårdpersonal ställer frågor om kvaliteten på deras eget arbete. Genom att personalen själv bjuder in patienten till att delta i en intervju finns också en risk att urvalet av patienter inte blir slumpmässigt.

För andra befintliga undersökningar som övervägdes saknades frågor om samordning eller så vände sig studierna till andra populationer som bara delvis täcker målpopulationen samordningspatienter.

Vår bedömning är att Nationell Patientenkät har bäst förutsättningar för att utvecklas med frågor som kan fungera som en återkommande nationell mätning av samordning och effekterna av LoSUS. Nationell Patientenkät vänder sig till delvis samma målgrupp som har behov av samordning av vårdinsatser. Det finns redan utarbetade processer för urval, utskick av enkäter, insamling av data och analyser vilket skapar förutsättningar för en standardiserad datainsamling och regional samverkan. Enkäten kräver dessutom ingen aktiv arbetsinsats från vårdpersonal i samband med datainsamlingen.

Men det finns också utmaningar och utvecklingsområden med Nationell Patientenkät. I Vårdanalys rapport *Med örat mot marken* lyfts exempelvis behovet av att utvärdera enkätens innehåll ur ett patientperspektiv, att se över frågornas antal samt överlappning, behovet av mer bakgrundsinformation kring självskattad hälsa samt en tydligare beskrivning av metod och urval (Vårdanalys 2019). Andra utmaningar är att det har visat sig vara svårt att identifiera patienter som har behov av samordning som ska få just dessa frågor och att det är svårt att lägga till fler frågor i en redan omfattande enkät. Men sammantaget är vår bedömning att fördelarna med att använda Nationell Patientenkät är stora och att det är möjligt att möta de utmaningar som finns.

### **2.3 UTMANINGAR MED ATT MÄTA PATIENTERS UPPLEVELSER AV SAMORDNING**

Av flera skäl, och oavsett vilken metod man väljer, är det en utmaning att fånga patienters och brukares erfarenheter av samordningen mellan vården och omsorgen i utskrivningsprocessen. För det första är många patienter som skrivs ut från slutenvården äldre eller svårt sjuka, vilket kan påverka deras möjligheter att delta i en undersökning. Att fråga äldre ger också speciella svårigheter genom att de många gånger inte vill klaga på vården trots att de upplevt problem. Det kan också bli svårigheter att få rättvisande svar om vårdpersonal eller närstående hjälper patienten att svara på frågor om hur de upplever vården.

För det andra uppfattar patienter ofta att det är svårt att besvara frågor som rör samordning, eftersom det inte alltid är tydligt vilka aktörer som ansvarar för vad. Det kan exempelvis vara svårt för patienten att bedöma vilken roll primärvården har i förhållande till den kommunala hälso- och sjukvården och vad begreppet omsorg innebär. Det pekar på behovet

av en fortsatt metodutveckling. Vi diskuterar löpande möjligheter och utmaningar med att följa upp samordningen och LoSUS i den här promemorian.

## 3 Enkätfrågorna och valideringsarbetet

Vårt mål är att de enkätfrågor som vi tar fram ska upplevas som relevanta av patienter och brukare och att de ska ge god information om hur samordningen fungerar nationellt, i olika regioner och för olika grupper av patienter. Frågorna ska också fungera för att följa utvecklingen över tid. Enkätfrågorna är framtagna i samarbete med personal som arbetar med samordning vid utskrivning från slutenvården och är testade på patienter genom kognitiva intervjuer. I det här kapitlet redogör vi för konstruktionen och valideringen av frågor.

### 3.1 FRÅGORNA HAR KONSTRUERATS UTIFRÅN LAGENS BESTÄMMELSER OCH KVALITETSKRITERIER FÖR SAMORDNING

När vi har tagit fram enkätfrågorna har vi utgått från LoSUS bestämmelser, med fokus på:

- samordnad individuell planering (SIP)
- fast vårdkontakt
- information i samband med utskrivningen.

Vi har även utgått från de kvalitetskriterier för samordning som togs fram av Vårdanalys patient- och brukarråd inom ramen för rapporten *Från medel till mål* (Vårdanalys 2017). Kriterierna är:

- får hjälp att ta nästa steg
- kontinuitet
- inga onödiga upprepningar
- trygghet
- ser till hela ens behov.

Enkätfrågorna har anpassats till Nationell Patientenkäts struktur och formulering av frågor. Vi har till exempel ett "ej aktuellt" för alla frågor på samma sätt som i Nationell Patientenkät. Vi har också på liknande sätt uttryckt frågorna som "upplevde du..." och "anser du..." för att göra det tydligt för patienterna att det är deras upplevelser som efterfrågas och inte något som kan räknas som rätt eller fel svar. Stor vikt har också lagts vid att använda vardagliga ord och enkel svenska. I vissa fall har vi valt att använda ord som redan används i Nationell Patientenkät för att samma begrepp ska återkomma om vi menar samma sak. Enkätfrågorna har tagits fram för två olika typer av mätningar:

- Tre tilläggsfrågor som handlar om utskrivningen och tiden direkt efter utskrivningen och som är relevanta för alla patienter, även de utan samordningsbehov. Dessa kan ingå i den ordinarie slutenvårdsenkäten inom Nationell Patientenkät.



- 32 frågor som ska kunna ge en fördjupad bild av hur samordningen har fungerat (samordningsenkäten) och som kan genomföras som en separat studie inom ramen för Nationell Patientenkät för regioner som vill följa upp just samordningen eller för nationella mätningar med några års mellanrum för att följa utvecklingen. Enkäterna redovisas i sin helhet i bilaga 1 och 2.

Syftet med dessa två enkäter var sammanfattningsvis att dels undersöka vilka möjligheter som finns att lägga till ytterligare frågor till den ordinarie slutenvårdsenkäten, dels att undersöka hur Nationell Patientenkät kan användas för att skicka ut en fristående enkät. De tre tillägsfrågorna i den ordinarie slutenvårdsenkäten ingår också i samordningsenkäten för att ge möjligheter till jämförelser mellan enkäterna.

### **3.2 ENKÄTFRÅGORNA SPEGLAR UPPLEVELSER FÖRE OCH EFTER UTSKRIVNINGEN**

Flera av frågorna skulle kunna bedömas väldigt olika vid olika tidpunkter i processen. Tryggheten kan till exempel ha upplevts på olika sätt under tiden på sjukhuset, tiden direkt efter sjukhusvistelsen eller i dagsläget. Samtidigt är det inte möjligt att fråga om alla aspekter vid alla tidpunkter. Dels för att patienten troligen inte minns, dels för att det blir alltför många frågor. Vi har därför prioriterat frågor som är speciellt viktiga vid varje tidpunkt och lagt in mellanrubriker för att tydliggöra för patienten vilken tidpunkt de olika frågorna berör:

- frågor om hur det fungerade när du var inlagd på sjukhuset
- frågor om hur det fungerade tiden direkt efter att du lämnade sjukhuset
- frågor om hur det fungerar i dagsläget.

### **3.3 ENKÄTFRÅGORNA HAR KVALITETSSÄKRATS AV EXPERTER OCH VALIDERATS GENOM KOGNITIVA INTERVJUER**

Frågorna har kvalitetssäkrats med hjälp av experter inom SKR, Region Kalmar län och Region Stockholm. Experterna har fått ta del av frågorna vid flera tillfällen för att ha möjlighet att lämna synpunkter och komma med förbättringsförslag. Enkätfrågorna har också validerats genom kognitiva intervjuer med fyra patienter (två kvinnor och två män). Kognitiva intervjuer syftar till att ge en inblick i hur patienter tolkar och besvarar frågorna. Intervjuerna genomfördes i informanternas hem eftersom det är i den miljö enkäten kommer att besvaras när studien genomförs. Informanterna fick veta att deras svar inte skulle användas i en undersökning utan att intervjuens syfte var att testa hur de uppfattade att det fungerade att förstå och besvara enkätfrågorna. Intervjuerna genomfördes med ”tänka-högt-teknik” där informanten först besvarar enkäten självständigt, men tänker högt under tiden. Därefter ställdes några planerade och några spontana följdfrågor.

Två av informanterna utbrast spontant att det var väldigt mycket frågor redan när de såg den första sidan med dubbla spalter. Det blev också tydligt att för de allra äldsta och för patienter med svårigheter att läsa och skriva utgör mängden frågor ett problem. Vi valde

därför att skära ner antalet frågor efter intervjuerna för att göra det möjligt för fler patienter att klara av att delta i undersökningen när den ska genomföras på riktigt.

Ett exempel på ett begrepp som tolkades olika av respondenterna var ordet omsorg. Det tolkades ibland som närstående som visar omsorg om patienten. Vi lade därför till en förklarande text för att definiera vad vi menade med vård och omsorg:

- Med *vård* menar vi den vård och behandling som ges av till exempel en avdelning eller mottagning på sjukhuset, vårdcentral, hälsocentral eller hemsjukvård.
- Med *omsorg* menar vi den omsorg och de tjänster som ges av till exempel hemtjänst, korttidsboende eller särskilt boende (äldreboende, vård- och omsorgsboende eller motsvarande).

## 4 Pilotstudie i Kalmar län med två enkäter

För att undersöka vilka olika möjligheter som finns att följa upp samordningen mellan vården och omsorgen och LoSUS inom ramen för Nationell Patientenkät skickade vi ut två enkäter med samordningsfrågor:

- den ordinarie nationella patientenkäten för slutenvård med de tre tilläggsfrågorna om samordning
- en samordningsenkät med 32 nya frågor (samordningsenkäten).

Undersökningen genomfördes i samarbete med Region Kalmar län och Nationell Patientenkät.

### 4.1 MÅLPOPULATIONEN VAR PATIENTER MED BEHOV AV SAMORDNING EFTER UTSKRIVNINGEN

Målpopulation för båda enkäterna var patienter som hade skrivits ut från den somatiska vården och som hade behov av insatser från hälso- och sjukvården och socialtjänsten efter utskrivningen. Dessa patienter ska ha varit inskrivna minst 24 timmar, blivit registrerade i Region Kalmar läns LINK-system under vårdtiden och blivit utskrivna under urvalsperioden. Kriterier för uteslutning (patienter som inte fick enkäterna) var patienter med adress utanför Sverige, med skyddad identitet eller utan folkbokföringsadress. Även patienter som genomgått abort eller är under 15 år uteslöts.

En förutsättning för undersökningen var ett samarbete med en eller flera regioner som kunde bistå med att göra ett urval av patienter som har behov av samordning. Region Kalmar län var den som först anmälde sig som pilotregion. Under hösten 2019 hade vi även en dialog med Region Värmland, Region Västerbotten och Region Stockholm. Dessvärre kunde Region Värmland och Region Västerbotten inte identifiera samordningspatienter med tillräckligt stor precision i deras it-stöd.

### 4.2 SVARSFREKVENSEN I UNDERSÖKNINGEN VAR 42 PROCENT

Under oktober 2019 var det 386 patienter i Kalmar län som skrevs ut från slutenvården där den behandlande läkaren bedömde att patienten hade behov av samordning efter utskrivningen. Av dem togs 81 patienter bort från urvalet på grund av att de ingick i en annan enkät inom ramen för Nationell Patientenkät eller hade avlidit. Totalt 305 patienter ingick i det slutliga urvalet. Enkäten skickades ut den 18 november 2019 och stängdes den 30 december. Den totala svarsfrekvensen för båda undersökningarna var 42 procent. Svarsfrekvensen för samordningsenkäten var 40 procent och svarsfrekvensen för den ordinarie enkäten med

tilläggsfrågorna 45 procent (tabell 1). Bland dem som svarade på enkäterna var drygt 90 procent 70 år eller äldre och 43 procent 85 år eller äldre. Knappt 58 procent var kvinnor och drygt 42 procent var män (se bilaga 3). Av dem besvarade 58 procent samordningsenkäten helt själva, 40 procent med hjälp av närstående och 2 procent med stöd från vårdpersonal. Frågan om hur enkäten hade besvarats ställdes inte i den ordinarie enkäten.

Av patienterna som svarade på samordningsenkäten bodde knappt 89 procent i eget boende och drygt 11 procent i särskilt boende innan sjukhusvistelsen. När enkäten besvarades bodde drygt 84 procent av de svarande i eget boende, drygt 14 procent i särskilt boende och knappt 2 procent i annat boende. I den ordinarie enkäten ställdes inga frågor om patientens boende.

Svarsfrekvensen i pilotundersökningen kan jämföras med andra versioner av Nationell Patientenkät där svarsfrekvensen för 2018 uppgick till cirka 46 procent för slutenvårdsenkäten, 43 procent för öppenvårdsenkäten och 36 procent för primärvårdsenkäten. Men för dessa enkäter var urvalet bredare och enkäterna inriktade sig mot samtliga patienter som hade fått vård inom slutenvården, öppenvården eller primärvården. Vi ser därmed positivt på den svarsfrekvens som uppnåddes i vår pilotundersökning eftersom den inriktades mot personer med stora behov av vård och omsorg efter utskrivning från slutenvården och som därför kan förväntas ha svårigheter att besvara enkäten på grund av sitt hälsotillstånd.

**Tabell 1.** Pilotundersökningens population, antal inbjudna, antal svar och svarsfrekvens.

	Patient- populationen	Antal inbjudna	Antal svar	Svars- frekvens
<b>Totalt</b>	<b>386</b>	<b>305</b>	<b>130</b>	<b>42 %</b>
Samordningsenkäten	193	157	63	40 %
Den ordinarie enkäten med tilläggsfrågor	193	148	67	45 %

## 5 Resultat från pilotundersökningen i Kalmar län

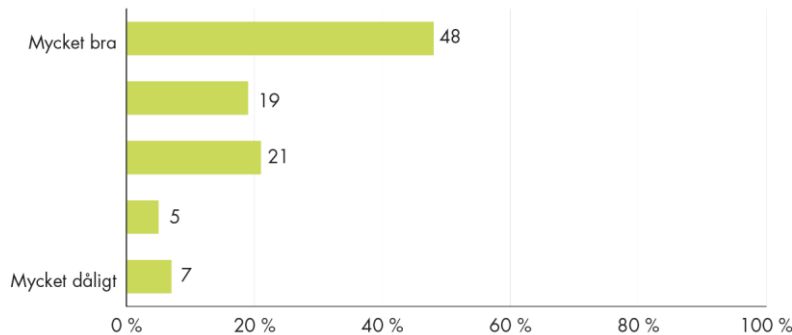
Även om antalet patienter som har deltagit i pilotundersökningen i Kalmar län är få, ger den tecken på övergripande resultat som är intressanta att resonera om. Pilotundersökningen visar till exempel att majoriteten av patienterna upplever att samordningen fungerar bra, att de känner sig trygga med vården, att de har möjlighet att vara delaktiga i planeringen om de vill och kan, och att de kände sig redo att lämna sjukhuset när de skrevs ut. Men undersökningen visar också på stora skillnader mellan olika patientgrupper, till exempel mellan män och kvinnor, och olika åldersgrupper. Vi ser även skillnader i om slutenvårdstillfället var planerat eller inte. Resultaten från pilotundersökningen visar också att patienternas upplevelser av samordningen och tryggheten förändras över tid. Därför är det viktigt att inte bara fråga om samordningen i nära anslutning till utskrivningstillfället. Samtidigt som många upplever att samordningen fungerar, är det en förhållandevis stor andel som inte känner till om de har en dokumenterad individuell plan.

Nedan presenteras resultaten för ett urval frågor i pilotundersökningen. De svarande har fått ange sina svar på en femgradig skala, där 1 motsvarar *inte alls* eller *mycket dåligt* och där 5 motsvarar *helt och hållet* eller *mycket bra* beroende på hur frågan är formulerad. Vi redovisar både fördelningen av alla svar och andelen positiva svar. Med positiva svar menar vi dem som har svarat 4 eller 5 på den femgradiga skalan, där 5 motsvarar instämmer helt eller mycket bra. Svartalernativet *ej aktuellt* ger möjlighet för en respondent att inte besvara frågor som inte gäller dem. Det kan exempelvis vara en närståendefråga för någon som inte har en närstående eller hur smärtlindringen fungerat för någon som inte haft behov av smärtlindring. Svartalernativet *ej aktuellt* ingår därför inte i beräkningarna av resultat.

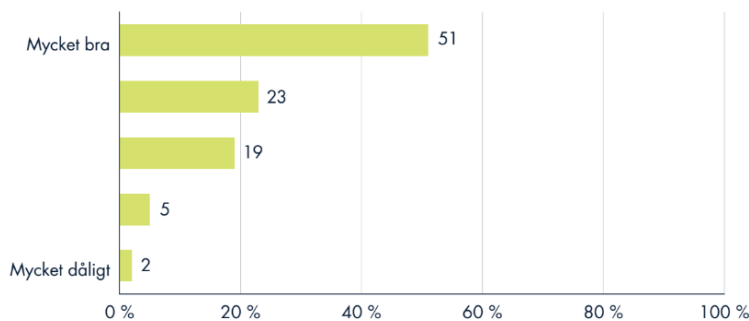
### 5.1 EN MAJORITET AV PATIENTERNA UPPLEVDE ATT SAMORDNINGEN FUNGERADE BRA UNDER OCH EFTER UTSKRIVNINGEN

Vi har frågat patienterna hur de bedömer samordningen direkt efter utskrivningen och i dagsläget när enkäten besvarades. Andelen patienter som var positiva till hur samordningen fungerade var 67 procent direkt efter utskrivningen och 74 procent i dagsläget (figur 1 och 2). En möjlig förklaring till att samordningen uppfattades vara bättre i dagsläget kan vara att alla insatser inte var på plats från början när patienten kom hem och att planeringen inte var genomförd då.

**Figur 1.** Om du hade behov av olika sorters vård eller omsorg direkt efter din sjukhusvistelse, hur upplevde du att samordningen fungerade?



**Figur 2.** Om du har behov av olika sorters vård eller omsorg i dagsläget, hur upplever du att samordningen fungerar?



Not 1: I enkäten har vi definierat vad vi avser med vård. Med vård menar vi den vård och behandling som ges av till exempel en avdelning eller mottagning på sjukhuset, vårdcentral, hälsocentral eller hemsjukvård, se även kapitel 7.

Not 2: I enkäten har vi definierat vad vi avser med omsorg. Med omsorg menar vi den omsorg och de tjänster som ges av till exempel hemtjänst, korttidsboende eller särskilt boende (äldreboende, vård- och omsorgsboende eller motsvarande), se även kapitel 7.

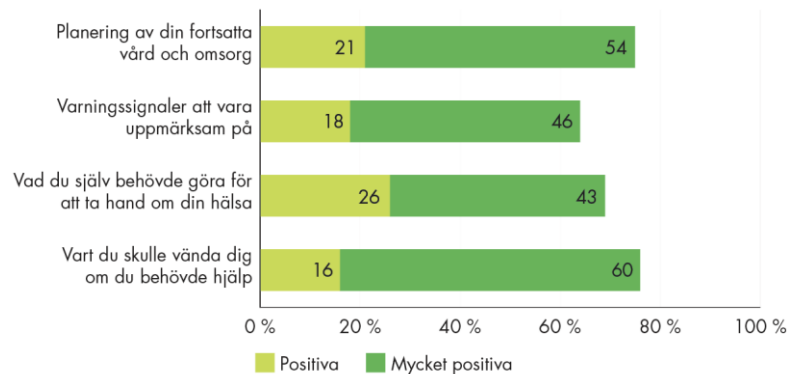
Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, samordningsenkäten, n=43

Vi ställde motsvarande fråga om hur samordningen fungerade direkt efter sjukhusvistelsen i den ordinarie enkäten med tillägsfrågorna. Då uppgick andelen positiva svar till 86 procent (se kommentar till skillnaderna i resultatet längre ner i kapitlet).

## 5.2 PATIENTERNA VAR NÖJDA MED INFORMATIONEN

Överlag var de flesta patienter nöjda med den information de fick inför utskrivningen. Planering av den fortsatta vården och vart de skulle vända sig om de behöver hjälp eller hade frågor efter sjukhusvistelsen är de områden som flest patienter anger att de har fått tillräckligt med information om: 75 procent respektive 76 procent anger *nästan helt och hållet* eller *helt och hållet* (figur 3).

**Figur 3.** Fick du inför utskrivningen tillräckligt med information om följande?

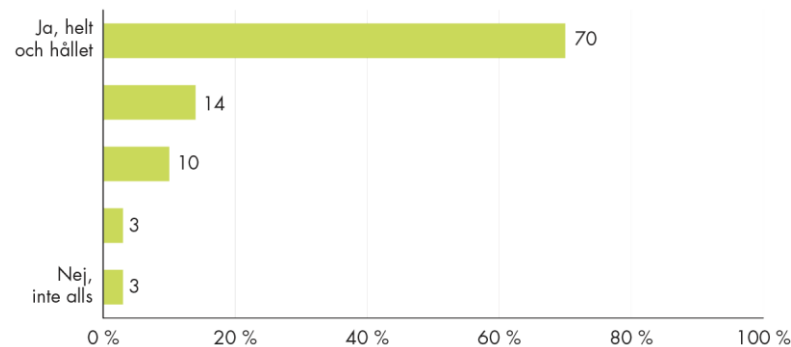


Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, antal svar varierar per fråga.

### 5.3 DE FLESTA KÄNDE SIG REDO ATT LÄMNA SJUKHUSET

Vår analys av SKR:s nationella data om vårdtider visar att en stor andel av patienterna skrivs ut samma dag som de är utskrivningsklara, och det gäller också i Kalmar län (Vårdanalys 2020). I samordningsenkäten angav 84 procent av patienterna positiva svar på frågan om de kände sig redo att lämna sjukhuset när de skrevs ut (figur 4).

**Figur 4.** Kände du dig redo att lämna sjukhuset när du skrevs ut?



Källa: Samordningsenkäten, n=63.

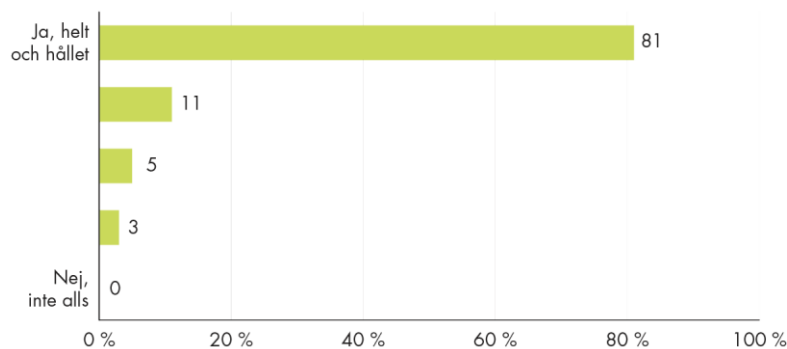
Bland männen angav 78 procent att de kände sig helt redo att lämna sjukhuset, men bara 65 procent av kvinnorna. Det skulle kunna bero på att fler äldre kvinnor lever ensamma och inte har möjlighet att få hjälp av en partner.

Det är också en större andel som kände sig redo att lämna sjukhuset bland patienter som hade en planerad sjukhusvistelse (83 procent) jämfört med dem som haft en akut sjukhusvistelse (70 procent). De här uppdelningarna gör patientgrupperna små och därmed resultaten osäkra, men kan vara ett tecken på att planeringen inför utskrivningen är extra viktig vid akuta fall, eftersom patienten inte har haft samma möjlighet att förbereda sig och sin omgivning på tiden efter sjukhusvistelsen.

## 5.4 DE FLESTA KÄNDE SIG TRYGGA MED SIN VÅRD OCH OMSORG

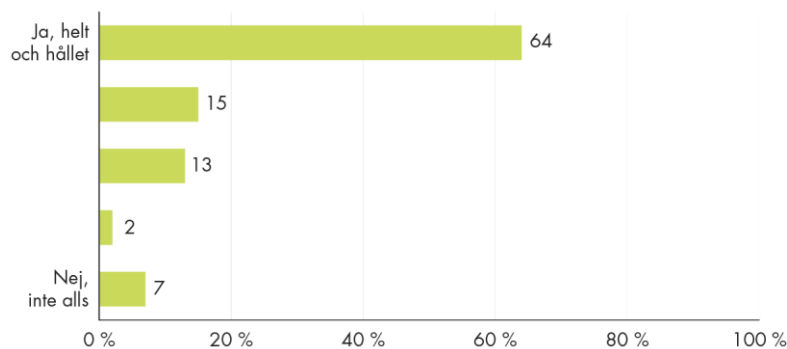
I samordningsenkäten ställde vi frågan om patienterna kände sig trygga under sin vistelse på sjukhuset samt trygga med vården och omsorgen direkt efter utskrivningen. Här gav 92 procent av patienterna positiva svar om tryggheten under sjukhusvistelsen medan 79 procent gav positiva svar om tryggheten med vården och omsorgen direkt efter sjukhusvistelsen (figur 5 och 6). I den ordinarie enkäten med tilläggsfrågorna ställde vi också frågan om patienten var trygg direkt efter sjukhusvistelsen. I den enkäten var andelen positiva svar knappt 80 procent. Vi noterar att de allra flesta känner sig trygga så länge de är kvar på sjukhuset, men att tryggheten är mindre efter utskrivningen.

**Figur 5.** Kände du dig trygg under din vistelse på sjukhuset?



Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, n=63.

**Figur 6.** Kände du dig trygg med din vård och omsorg direkt efter sjukhusvistelsen?

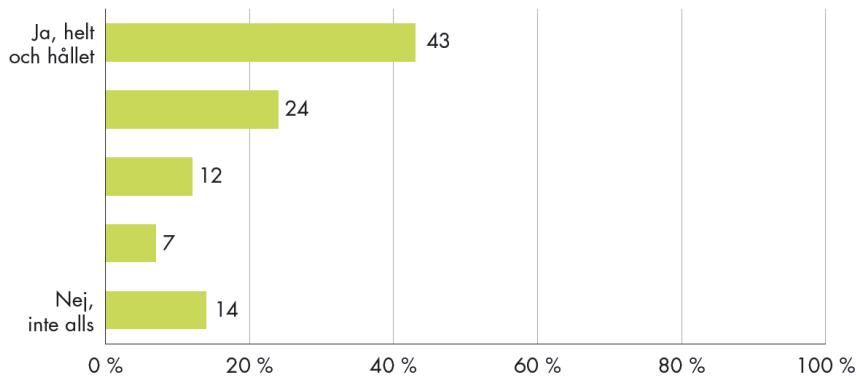


Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, n= 61.

Vi frågade även patienterna om de kände sig trygga med att klara sin praktiska vardag direkt efter sjukhusvistelsen. I samordningsenkäten gav 67 procent positiva svar om tryggheten med att klara den praktiska vardagen (figur 7). Frågan ställdes även i den ordinarie enkäten med tilläggsfrågorna, där andelen positiva svar var 55 procent. Vi resonerar kring dessa skillnader längre ner i kapitlet.



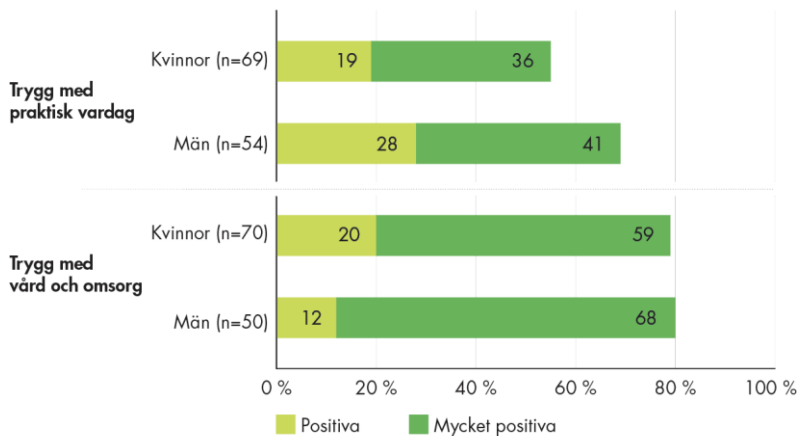
**Figur 7.** Kände du dig trygg med att klara din praktiska vardag direkt efter sjukhusvistelsen?



Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, n= 58.

Även om de flesta var positiva kring tryggheten finns det skillnader som är värda att belysa. Observera att figur 8 och figur 9 jämför kvinnor och män samt olika ålderskategorier utifrån resultaten från båda enkäterna. En större andel män angav positiva eller mycket positiva svar när det gäller trygghet att klara sin praktiska vardag jämfört med kvinnorna. Bland kvinnor var det 29 procent som inte kände sig trygga med att klara sin praktiska vardag direkt efter sjukhusvistelsen. Motsvarande siffra för män var 13 procent (framgår inte av figurerna). För andelen som kände sig trygga med sin vård och omsorg direkt efter sjukhusvistelsen var skillnaden mellan könen mindre, även om en något större andel män svarade det mest positiva alternativet.

**Figur 8.** Frågan "Kände du dig trygg med att klara din praktiska vardag respektive din vård och omsorg direkt efter sjukhusvistelsen?", uppdelat på kön.

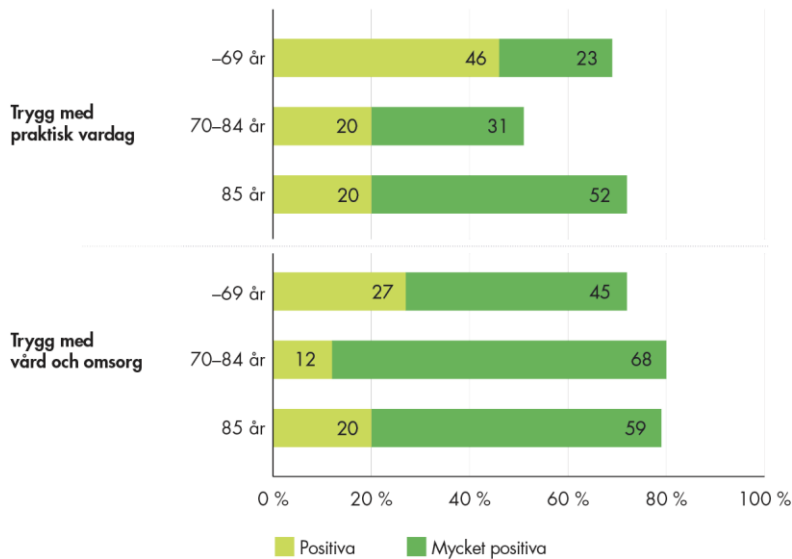


Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, samordningsenkäten. Antal svar varierar per fråga.

En uppdelning på olika ålderskategorier visar att det är ungefär lika stor andel som är trygga med sin vård och omsorg. Däremot är det en lägre andel (51 procent) som känner sig trygga med att klara sin praktiska vardag direkt efter utskrivningen i åldersgruppen 70–84 år

jämfört med den yngre och äldre åldersgruppen, där andelen som känner sig trygga är runt 70 procent (statistiskt signifikant skillnad). Det skulle kunna bero på att gruppen 70–84 år i stor utsträckning fortfarande bor hemma, men har växande svårigheter att klara sig själva. En större undersökning skulle kunna ge svar på hur boendeformen påverkar tryggheten att klara sin praktiska vardag efter en sjukhusvistelse.

**Figur 9.** Kände du dig trygg med att klara din praktiska vardag respektive din vård och omsorg direkt efter sjukhusvistelsen?



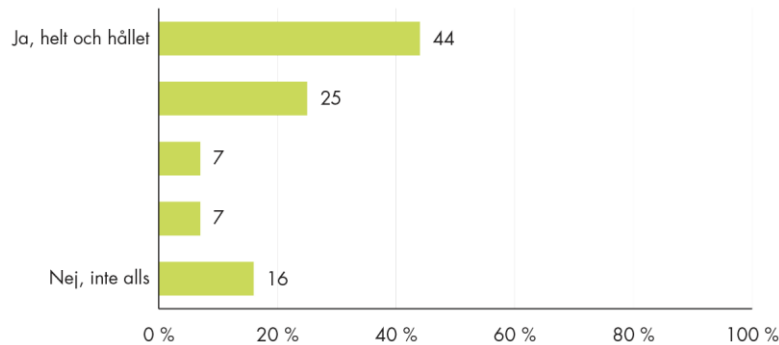
Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, samordningsenkäten. Antal svar varierar per fråga.

Bland de patienter som kände smärta eller oro och ångest direkt efter sjukhusvistelsen var det 71 respektive 74 procent som upplevde att de fick mycket bra eller bra hjälp från vården eller omsorgen. Men det betyder också att en del patienter upplevde att smärtlindringen eller det känslomässiga stödet inte fungerade bra. 14 procent uppger att det känslomässiga stödet fungerade mycket dåligt eller dåligt, medan 11 procent tyckte att hjälp med smärtlindring fungerade mycket dåligt eller dåligt.

## 5.5 DE FLESTA UPPLEVDE ATT DE VAR DELAKTIGA I PLANERINGEN

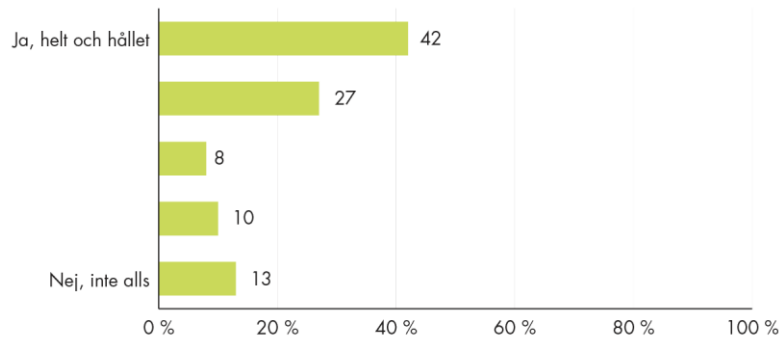
Vi har frågat patienterna om de upplever att de har varit involverade i planeringen av sin vård och omsorg. Av dem gav 69 procent positiva svar på frågan om delaktighet i planeringen av den vård och omsorg som de skulle få efter sjukhusvistelsen samt om delaktigheten i planeringen i dagsläget, det vill säga när enkäten besvarades (figur 10 och 11).

**Figur 10.** Upplevde du att du fick vara med och planera den vård och omsorg som du skulle få efter sjukhusvistelsen?



Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, samordningsenkäten, n=55 svar.

**Figur 11.** Upplever du att du får vara med och planera din fortsatta vård och omsorg, så mycket som du själv känner att du kan och vill?



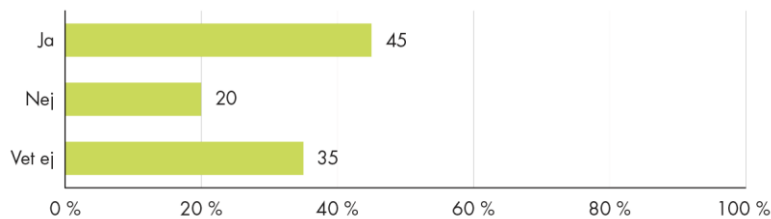
Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, samordningsenkäten, n=48 svar.

## 5.6 MINDRE ÄN HÄLFTEN HADE EN DOKUMENTERAD PLAN

Enligt LoSUS ska en samordnad individuell plan tas fram om patienten efter utskrivningen behöver insatser från både region och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst (4 kap. 1 § LoSUS). I enkäten uppgav 45 procent av patienterna att de har en dokumenterad vård- och omsorgsplan (figur 12). Våra intervjuer med patienter visar att relativt få patienter känner till begreppet SIP. Vi har därför valt att använda begreppet vård- och omsorgsplan i enkäten. En observation är att trots att mindre än hälften av patienterna uppger att de har en plan, så anser majoriteten av dem att samordningen fungerar (se ovan). Samtidigt är det 35 procent som uppger att de inte vet om de har en plan eller inte. Även om planen kanske är framtagen utan patienten känner till den, anser vi att det är ett problem att en relativt stor andel inte har vetskap om den.

Vår enkät till socialchefer, medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS), primärvårdschefer och samordnare för regionerna visar att planering genom SIP har ökat sedan LoSUS infördes (Vårdanalys 2020). Men det saknas nationell statistik för att beskriva hur många SIP som görs i landet.

**Figur 12.** Har du en dokumenterad vård- och omsorgsplan för den vård och omsorg som är planerad för dig? (Planen kallas ibland SIP, samordnad individuell plan.)



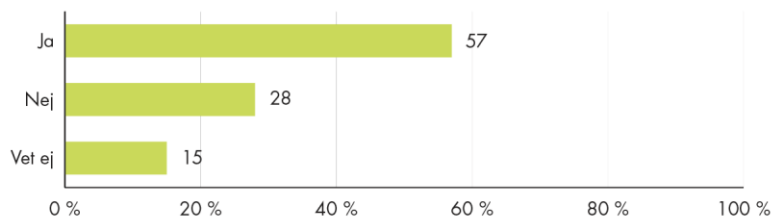
Not: Våra intervjuer med patienter visar att relativt få patienter känner till begreppet SIP. Vi har därför valt att använda begreppet vård- och omsorgsplan.

Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, samordningsenkäten, n=60

## 5.7 Knappt 60 procent hade en fast vårdkontakt

Enligt LoSUS ska regionens öppenvård utse en fast vårdkontakt för de patienter som vid inskrivningen i slutenvården kan komma att behöva insatser från socialtjänsten (2 kap. 5 § LoSUS). I vår enkät anger knappt 60 procent av patienterna att de har en fast vårdkontakt (figur 13).

**Figur 13.** Har du en fast vårdkontakt?



Not: Vi har använt definitionen: "en person som du kan vända dig till för information om din vårdssituation och som hjälper dig att samordna dina vård- och omsorgskontakter". Källa: Pilotundersökning i Kalmar län, samordningsenkäten, n=61.

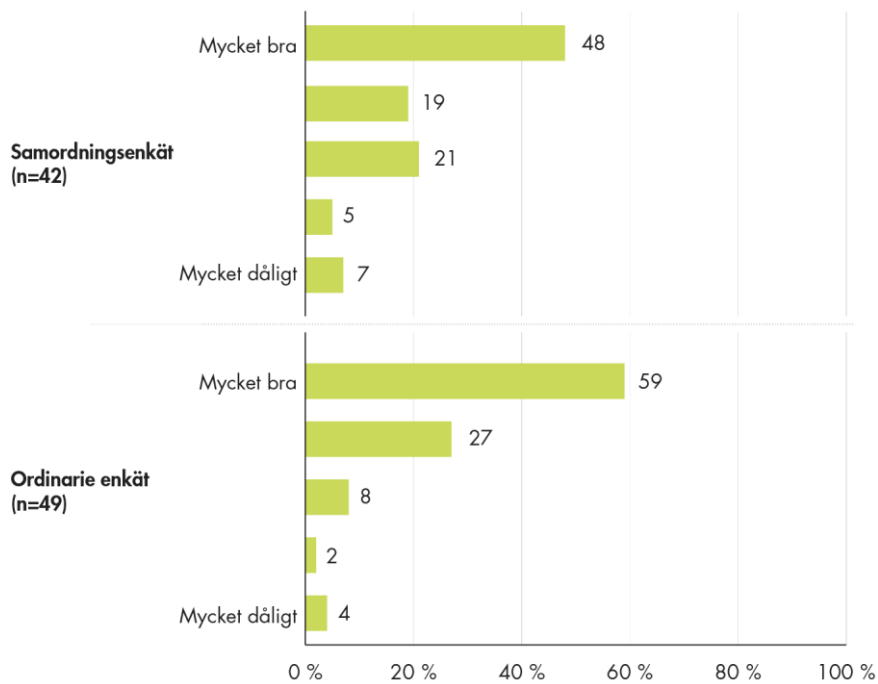
## 5.8 REFLEKTIONER KRING PILOTUNDERSÖKNINGENS RESULTAT

En relativt stor andel av patienterna svarade *ej aktuellt* på frågan om hur samordningen har fungerat direkt efter utskrivningen, trots att urvalet har inriktats mot de patienter som är i behov av samordning. En hypotes är att urvalet inte har varit tillräckligt precist. En annan är att behoven av vård och omsorg har minskat efter sjukhusvistelsen. Med tanke på patienternas relativt höga ålder tror vi att den första förklaringen är den mest troliga. Partiellt bortfall (när en patient har hoppat över att besvara en fråga) kan vara ett tecken på svårigheter att förstå eller besvara frågan. Överlag är det inget partiellt bortfall eller bara enstaka personer som hoppat över en fråga.

Tre av frågorna finns i båda enkäterna och borde visa samma resultat, eftersom det är två slumpmässiga urval. Men för frågan om hur samordningen fungerar i dagsläget är det en signifikant skillnad mellan grupperna. Andelen som anger de två högsta svarsalternativen är

67 procent, i samordningsenkäten och 86 procent i den ordinarie enkäten (figur 16). Det kan bero på att frågan i samordningsenkäten ligger direkt efter två frågor om smärta, oro och ångest och att respondenten har dessa negativa aspekter kvar i tankarna och då bedömer att samordningen fungerar sämre. Frågorna om smärta, oro och ångest ingår inte i den ordinarie enkäten. För att få likvärdiga svar bör därför frågan flyttas i samordningsenkäten, så att den placeras på samma plats som frågan i den ordinarie enkäten.

**Figur 16.** Frågan "Om du har behov av olika sorters vård eller omsorg i dagsläget, hur upplever du att samordningen fungerar?", uppdelad på enkättyp.



**Källa:** Pilotundersökning Kalmar län oktober 2019, samordningsenkät och den ordinarie enkäten.

Om skillnaden mellan våra två enkäter beror på att urvalspersonerna i ena gruppen råkar vara lite friskare än i den andra, borde denna skillnad återspeglas även i svaren för andra frågor. Men i frågan om man kände sig trygg med den praktiska vardagen är det något fler nöjda i samordningsenkäten (inte signifikant skillnad) och i frågan om man kände sig trygg med vården och omsorgen är andelarna lika.

## 6 Resultat från Webbkollen

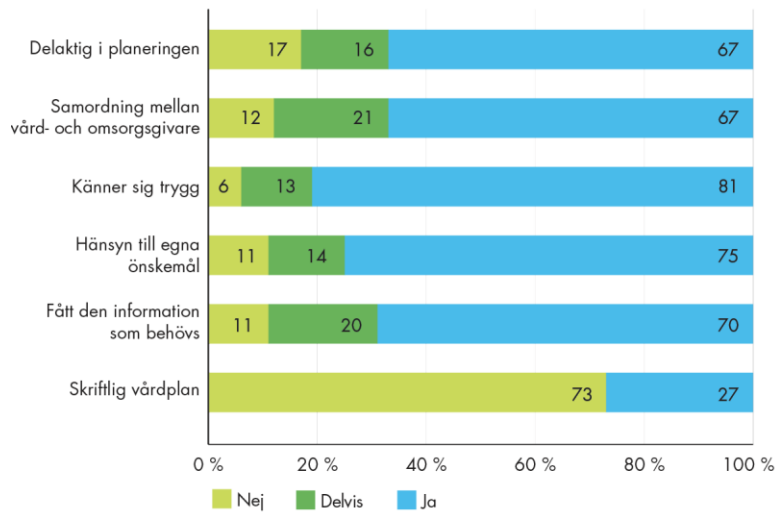
Inom ramen för SKR:s samt kommuners och regioners utvecklingsarbete med LoSUS genomfördes en punktmätning i 12 län under 18–22 november 2019 i Webbkollen. I undersökningen ställdes frågor som bland annat rör samordning och planering. I samband med utskrivningen från sjukhuset tillfrågades patienter om de ville delta i undersökningen. En regionalt utsedd person på varje sjukhus ringde sedan upp patienter 3–7 dagar efter utskrivningen. Undersökningen avsåg enbart personer som skrevs ut till ordinärt boende. Det skiljer sig från vår pilotstudie som riktades till samtliga patienter som hade behov av samordning, oavsett boendeform. Det totala antalet patienter i landet som intervjuades var 394. Antal svar per region varierade mellan 10 och 88 (tabell 2). Resultatet från Webbkollen redovisas i faktarutan nedan. Webbkollens enkätfrågor redovisas i bilaga 4.

**Tabell 2.** Antal svar i Webbkollen.

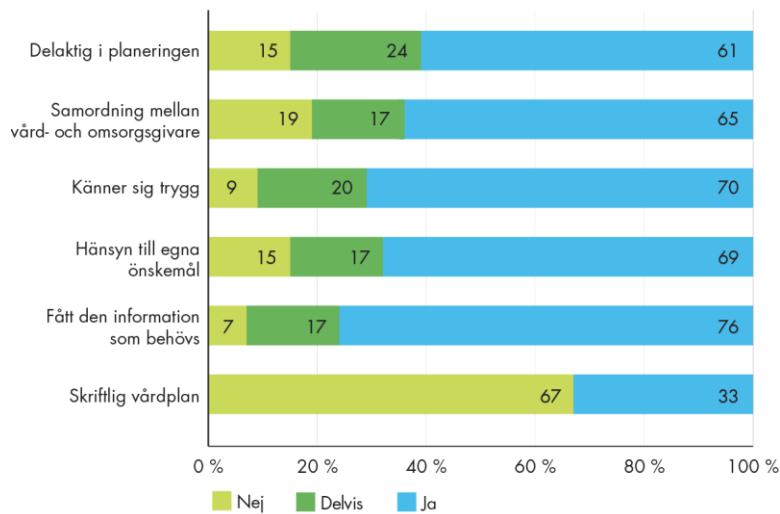
Län	Antal svar
Blekinge	19
Dalarna	88
Gotland	10
Halland	24
Jönköping	20
Kronoberg	24
Norrbottn	43
Sörmland	43
Värmland	35
Västerbotten	24
Örebro	48
Östergötland	16

Källa: SKR 2020.

Resultaten från Webbkollen bekräftar bilden i vår pilotundersökning. De flesta patienter upplever att de är delaktiga i sin planering, att samordningen mellan olika vård- och omsorgsgivare fungerar, att deras önskemål har tillgodosetts och att de känner sig trygga (Figur 14 och 15).

**Figur 14.** Resultatet från Webbkollen, somatisk vård.

Källa: SKR 2020.

**Figur 15.** Resultatet från Webbkollen, psykiatrisk vård

Källa: SKR 2020.

I Webbkollen ställdes även frågan om patienterna hade en fast vårdkontakt. 76 procent av patienterna inom psykiatrin och 46 procent av patienterna inom den somatiska vården svarade att de hade en fast vårdkontakt. Jämfört med vår pilotundersökning är det en lägre andel av patienterna som angav att de hade en skriftlig vårdplan. En möjlig förklaring till det är att allt mer planering sker i hemmet sedan LoSUS infördes. Undersökningen i Webbkollen genomfördes relativt tätt inpå utskrivningen, vilket innebär att det inte är säkert att ett planeringsmöte eller en SIP hade genomförts vid intervjutillfället. Antalet svar i Webbkollen är få i förhållande till antalet patienter som skrivs ut från slutenvården i de 12 län som har deltagit. För att nå en svarsfrekvens som ger representativa resultat på nationell nivå krävs

fler svar än vad som har genererats i undersökningen, vilket skulle kräva en stor arbetsinsats från personalen som genomför intervjuerna. SKR planerar att genomföra en ytterligare mätning under hösten 2020 i Webbkollen.



## 7 Slutsatser

Vår bild är att pilotundersökningen har fungerat väl på det hela taget. Svarsfrekvensen är ungefär som förväntat baserat på tidigare genomförda utskick inom Nationell Patientenkät. Det partiella bortfallet var lågt, det vill säga de flesta som svarade på enkäten svarade på samtliga frågor. Det kom inte heller några klagomål från patienter eller anhöriga på enkäten. Vi tror att frågorna har potential att användas för att få en förståelse för hur patienter och brukare uppfattar samordningen och de olika delar som LoSUS omfattar.

I och med att några nya frågor kom till efter testningen rekommenderar vi att nya kognitiva intervjuer genomförs på det slutliga enkätförslaget innan studien genomförs i större skala. Erfarenheterna från vår pilotstudie visar på vikten av att kvalitetssäkra frågorna och diskutera resultaten tillsammans med verksamheter och patienter, brukare och närstående.

### 7.1 STÖRRE UNDERSÖKNING GER BÄTTRE BILD

Pilotundersökningen har begränsningar genom att den enbart genomförts i ett län och baseras på ett mindre antal patienter. Men undersökningen kan ändå ge en idé om vad vi kan förvänta oss av en liknande större undersökning. Vi har i det här regeringsuppdraget prioriterat en smalare mätning med fokus på metodutveckling snarare än en bredare undersökning i hela landet. En större undersökning skulle kunna ge betydligt bättre bild av samband mellan olika variabler. Man skulle till exempel kunna studera de patienter där samordningen inte har fungerat, och se om det finns speciella faktorer som gör att det inte fungerar. Några exempel på frågor för en större studie:

- Fungerar samordningen bättre eller sämre för patienter som får en stor förändring av sitt vårdbehov i samband med sjukhusvistelsen?
- Fungerar samordningen bättre eller sämre för de allra äldsta patienterna?
- Upplever de som har en fast vårdkontakt att samordningen fungerar bättre än de som inte har det?

Sådana resultat kan ge bättre kunskap om för vilka patienter bristerna i samordningen är störst och vilka faktorer som har ett samband med en upplevd god samordning. Det kan ge vägledning för önskvärda förbättringar. En större undersökning kan också ge en bild av hur samordningen ser ut i olika regioner och om den är likvärdig i landet. Om den genomförs vid flera tillfällen över tid, finns möjligheter att följa om samordningen blir bättre när LoSUS har funnits en tid och när begrepp som SIP och fast vårdkontakt har blivit mer kända bland patienter.

## 7.2 FLERA MÖJLIGA UPPLÄGG FÖR EN FORTSATT UPPFÖLJNING

För att öka kunskapen om patienternas och brukarnas syn på LoSUS och samordningen, ser vi en möjlighet för SKR, regioner och kommuner att bygga vidare på de erfarenheter som vi har dragit från pilotstudien. Vi ser här flera möjliga upplägg för det fortsatta arbetet. Exempelvis skulle en samordningsenkät kunna genomföras i samtliga län och då riktas mot de patienter som har behov av samordning inom ramen för Nationell Patientenkät. En viktig förutsättning för det är att regionerna kan göra ett urval av patienter som motsvarar målgruppen för LoSUS. Ett annat alternativ är att regionerna och kommunerna lägger till ytterligare frågor till den ordinarie Nationella Patientenkäten för slutenvård. Tilläggsfrågorna kan besvaras av de patienter som har behov av samordning. Men vi ser också ett värde av att komplettera enkäter med kvalitativa intervjuer för att fördjupa kunskapen om hur patienten ser på samordningen av vården och omsorgen.


## 8 Referenser

- Regeringen 2017. Regleringsbrev för budgetåret 2017 avseende Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Stockholm: Socialdepartementet.
- SKR 2020. Resultat från Webbkollen. Powerpoint Presentation. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner samt samtliga regioner
- SKR 2020a. Nationell Patientenkät, Hämtad: 2020-04-20. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner samt samtliga regioner.
- SKR 2020b. Nationella kvalitetsregister. <https://patientenkät.se/sv/>. Hämtad: 2020-05-07. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR 2020c. Om PrimärvårdsKvalitet. <http://primarvardskvalitet.skl.se/>. Hämtad 2020-04-20. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR 2020d. SIP-kollen. <https://sipkollen.se/sv>. Hämtad 2020-04-20. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.
- SKR 2020e. Webbkollen. <http://www.webbkollen.com/>. Hämtad: 2020-04-20. Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner.
- Socialstyrelsen 2018. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2018. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-9-7.pdf>. Hämtad: 2020-04-20. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Vårdanalys 2016. Samordnad vård och omsorg. PM 2016:1. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.
- Vårdanalys 2017. Från medel till mål -att organisera och styra mot en samordnad vård och omsorg ur ett patient och brukarperspektiv. Rapport 2017:9. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.
- Vårdanalys 2018. En lob i mål? Uppföljning av satsningen för ett förbättrat omhändertagande av berusade personer. Rapport 2018:1. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.
- Vårdanalys 2019. Med örat mot marken, Förslag på nationell uppföljning av hälso- och sjukvården Del 1: Angreppssätt och utgångspunkter. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.
- Vårdanalys 2020. Laga efter läge. Uppföljning av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården. Rapport 2020:4. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

# Bilagor

## BILAGA 1: ENKÄTFRÅGOR I SAMORDNINGSENKÄTEN

0149489814



**NATIONELL PATIENTENKÄT**  
SVERIGES LANDSTING OCH REGIONER I SAMVERKAN

<b>Vem svarar på enkäten?</b>	<b>Hur du svarar på enkäten:</b>
Enkäten riktar sig till dig som nyligen varit inlagd på sjukhus.	Markera dina svar med ett kryss, fyll i med kulspetspenna. <input checked="" type="checkbox"/>
Enkäten är personlig. Dina åsikter kan inte ersättas med någon annans.	Om du kryssat fel, täck hela rutan. <input type="checkbox"/>
Har du svårt att besvara enkäten själv kan du be en anhörig eller god man hjälpa dig. Viktigt är att dina svar inte påverkas av personen som hjälper dig.	Fyll endast i <b>ETT</b> svar per fråga om inget annat anges.  De flesta frågor besvaras på en femgradig skala där 1 är det mest negativa och 5 det mest positiva.  Du kan även välja alternativet "Ej aktuellt".

**Posta senast: 30 december 2019**

Den här enkäten handlar om både vård och omsorg.

- Med vård menar vi den vård och behandling som ges av till exempel en avdelning eller mottagning på sjukhuset, vårdcentral, hälsocentral eller hemsjukvård.
- Med omsorg menar vi den omsorg och de tjänster som ges av till exempel hemtjänst, korttidsboende eller särskilt boende (äldreboende, vård- och omsorgsboende eller motsvarande).

**Frågor om hur det fungerade när du var inlagd på sjukhuset**

**1. Var din sjukhusvistelse planerad eller akut?**

Planerad/kallad från väntelista  
 Akut  
 Jag kom från annat sjukhus/avdelning  
 Ej aktuellt

**2. Fick du tillräckligt med information på sjukhuset om din vård och behandling?**

1 2 3 4 5   
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**3. Upplevde du att din familj eller närstående fick tillräckligt med information på sjukhuset om din vård och behandling?**

1 2 3 4 5   
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**4. Kände du dig trygg under din vistelse på sjukhuset?**

1 2 3 4 5   
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**5. Upplevde du att du fick vara med och planera den vård och omsorg som du skulle få efter sjukhusvistelsen?**

1 2 3 4 5   
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**6. Fick du inför utskrivningen tillräckligt med information om planeringen av din fortsatta vård och omsorg?**

1 2 3 4 5   
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

(INPA19)

Fyll endast i ett svar per fråga om inget annat anges.

8806489812

7. Fick du inför utskrivningen tillräckligt med information om varningssignaler att vara uppmärksam på om ditt hälsotillstånd?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

8. Fick du inför utskrivningen tillräckligt med information om vad du själv behövde göra för att ta hand om din hälsa?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

9. Fick du inför utskrivningen tillräckligt med information om vart du skulle vända dig om du behövde hjälp eller hade frågor efter din sjukhusvistelse?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

10. Kände du dig redo att lämna sjukhuset när du skrevs ut?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

#### Frågor om hur det fungerade tiden direkt efter att du lämnade sjukhuset

11. Kände du dig trygg med att klara din praktiska vardag direkt efter sjukhusvistelsen?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

12. Kände du dig trygg med din vård och omsorg direkt efter sjukhusvistelsen?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

13. Om du kände smärta direkt efter sjukhusvistelsen, hur fungerade det att få hjälp med smärtlindringen från vården eller omsorgen?

1 2 3 4 5

Mycket dåligt Mycket bra Ej aktuellt

14. Om du kände oro, rädsla eller ångest direkt efter sjukhusvistelsen, hur fungerade det att få stöd från vården eller omsorgen?

1 2 3 4 5

Mycket dåligt Mycket bra Ej aktuellt

15. Om du hade behov av olika sorters vård eller omsorg direkt efter din sjukhusvistelse, hur upplevde du att samordningen fungerade?

1 2 3 4 5

Mycket dåligt Mycket bra Ej aktuellt

#### Frågor om hur det fungerar i dagsläget

16. Får du den hjälp du behöver av vården och omsorgen för att klara din praktiska vardag?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

17. Upplever du att all personal i din vård och omsorg har den senaste informationen om din vård och ditt hälsotillstånd?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

18. Upplever du att vård- och omsorgspersonalen bemöter dig med medkänsla?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

Fyll endast i ett svar per fråga om inget annat anges

8933489813

**19.** Har du en fast vårdkontakt?  
(en person som du kan vända dig till för information om din vårdssituation och som hjälper dig att samordna dina vård- och omsorgskontakter)

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**20.** Har du en dokumenterad vård- och omsorgsplan för den vård och omsorg som är planerad för dig? (kallas ibland SIP, samordnad individuell plan)

- Ja  
 Nej  
 Vet ej

**21.** Upplever du att du får vara med och planera din fortsatta vård och omsorg, så mycket som du själv känner att du kan och vill?

- 1 2 3 4 5   
Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**22.** Upplever du att dina närstående får vara med i planeringen av din fortsatta vård och omsorg, så mycket som du vill?

- 1 2 3 4 5   
Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**23.** Om du har behov av olika sorters vård eller omsorg i dagsläget, hur upplever du att samordningen fungerar?

- 1 2 3 4 5   
Mycket dåligt Mycket bra Ej aktuellt

### Frågor om dig och ditt vård- och omsorgsbehov

**24.** Vad hade du för vård och omsorg före sjukhusvistelsen?  
(flera svarsalternativ är möjliga)

- Hemtjänst  
 Trygghetslarm  
 Hemsjukvård (sjukvård i din bostad)  
 Vårdcentral/Hälsocentral  
 Mottagning eller avdelning på sjukhuset  
 Jag hade inga vård- eller omsorgskontakter före sjukhusvistelsen  
 Vet ej

**25.** Vad har du för vård och omsorg i dagsläget?  
(flera svarsalternativ är möjliga)

- Hemtjänst  
 Trygghetslarm  
 Hemsjukvård (sjukvård i din bostad)  
 Vårdcentral/Hälsocentral  
 Mottagning eller avdelning på sjukhuset  
 Jag har inga vård- eller omsorgskontakter  
 Vet ej

**26.** Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

- 1 2 3 4 5   
Mycket dåligt Mycket bra Ej aktuellt

**27.** Hur bodde du före sjukhusvistelsen?

- I eget boende  
 Korttidsboende  
 Särskilt boende (kan även kallas äldreboende, vård- och omsorgsboende eller motsvarande)  
 Annat typ av boende

**28.** Hur bor du idag?

- I eget boende  
 Korttidsboende  
 Särskilt boende (kan även kallas äldreboende, vård- och omsorgsboende eller motsvarande)  
 Annat typ av boende

VAR GOD VÄND BLAD

(INPA19)

Fyll endast i ett svar per fråga om inget annat anges

6862489812

**29. Vad är din högsta avslutade utbildning?**  
(Ange endast ett svar)

- Grundskola, folkskola eller motsvarande
- Gymnasium, realskola eller motsvarande
- Eftergymnasial utbildning, universitet eller högskola
- Ingen avslutad utbildning

**30. Vad är din huvudsakliga sysselsättning?**  
(Ange endast ett svar)

- Arbetar
- Arbetslös
- Studerar
- Pensionär
- Övrigt

**31. Har du besvarat enkäten själv eller med stöd av närstående eller vårdpersonal?**

- Helt själv
- Med stöd av närstående
- Med stöd av vårdpersonal

**32. Det går inte att fråga om allt i en enkät. Har du andra synpunkter eller vill utveckla dina svar?**  
Ditt svar kommer att återföras i sin helhet till hälso- och sjukvården. Var god skriv inom rutans ramar, texta tydligt.**Tack för din medverkan!**

Var god posta enkäten senast 30 december 2019

Har du förlorat ditt svarskuvert?  
Skicka frågeformuläret portofritt till:  
Institutet för kvalitetsindikatorer  
Svarspost 204 65 081  
400 99 Göteborg

## BILAGA 2: ENKÄTFRÅGOR I DEN ORDINARIE NATIONELLA PATIENTENKÄTEN SLUTENVÅRD MED TRE TILLÄGGSFRÅGOR

1427573223

● NATIONELL PATIENTENKÄT  
SVERIGES LANDSTING OCH REGIONER I SAMVERKAN

<b>Vem svarar på enkäten?</b>	<b>Hur du svarar på enkäten:</b>
Enkäten riktar sig till dig som nyligen varit inlagd på sjukhus.	Markera dina svar med ett kryss, fyll i med kulspetspenna. 
Enkäten är personlig. Dina åsikter kan inte ersättas med någon annans.	Om du kryssat fel, täck hela rutan. 
Har du svårt att besvara enkäten själv kan du be en anhörig eller god man hjälpa dig. Viktigt är att dina svar inte påverkas av personen som hjälper dig.	Fyll endast i <b>ETT</b> svar per fråga om inget annat anges. De flesta frågor besvaras på en femgradig skala där 1 är det mest negativa och 5 det mest positiva. Du kan även välja alternativet "Ej aktuellt".

Posta senast: 30 december 2019

**1. Var din vistelse planerad eller akut?**

- Planerad/kallad från väntelista  
 Akut  
 Jag kom från annat sjukhus/avdelning  
 Ej aktuellt

**2. Tog vårdpersonalen hänsyn till dina egna erfarenheter av din sjukdom/ditt hälsotillstånd?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**3. Bemötte vårdpersonalen dig med medkänsla och omsorg?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**4. Frågade vårdpersonalen dig om vilka läkemedel du använder?**

- Ja  Nej  Vet ej

**5. Under vistelsen, informerade personalen dig om eventuella förseningar?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**6. Om du under vistelsen pratade med flera i personalen, var de samstämmiga i kommunikationen?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**7. Fick du möjlighet att ställa de frågor du önskade?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**8. Om du ställde frågor till personalen, fick du svar som du förstod?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**9. Om du ställde frågor till personalen, svarade personalen med medkänsla och engagemang?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

**10. Om personalen pratade med varandra om dig, kände du dig delaktig i samtalet?**

- 1 2 3 4 5  
       
 Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

(INPB19)



Fyll endast i ett svar per fråga om inget annat anges.

5961573220

- 11.** Kände du dig bemött med respekt och värdighet oavsett: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder?

Utveckla gärna ditt svar på sista sidan under fråga 54

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 12.** Gjorde vårdpersonalen dig delaktig i besluten beträffande din vård/behandling?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 13.** Fick du tillräckligt med information om din vård/behandling?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 14.** Fick du tillräckligt med information om medicineringen och eventuella biverkningar?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 15.** Fick du tillräckligt med information om varningssignaler att vara uppmärksam på beträffande din sjukdom/ditt hälsotillstånd eller din medicinerig/behandling?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 16.** Fick du tillräckligt med information om hur din sjukdom/ditt hälsotillstånd kan komma att påverka din vardag?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 17.** Fick du tillräckligt med information om vart du skulle vända dig om du behövde hjälp eller hade ytterligare frågor efter din vistelse?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 18.** Blev du informerad om hur dina provtagningar, undersökningar eller behandlingar skulle genomföras?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 19.** Om det inför eller under vistelsen gjordes några provtagningar/undersökningar, förklarade vårdpersonalen resultaten på ett sätt som du förstod? (t ex blodprov eller urinprov, röntgenundersökningar, operation eller läkemedelsbehandlingar)

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 20.** Förklarade vårdpersonalen medicineringen/behandlingen på ett sätt som du förstod?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 21.** Om du kände obehag beträffande din sjukdom/ditt hälsotillstånd eller din medicinerig/behandling bemöttes du med medkänsla och omsorg?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 22.** Hade du möjlighet att vid behov få känslomässigt stöd från vårdpersonalen (t ex om du kände oro, rädsla, ångest eller motsvarande)?

Utveckla gärna ditt svar på sista sidan under fråga 54

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 23.** Fick du tillräckligt med avskildhet när du och personalen pratade om din sjukdom/ditt hälsotillstånd eller din vård/behandling?

1 2 3 4 5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- 24.** Om studenter var närvarande vid din behandling/undersökning, hade du fått möjlighet att godkänna det i förväg?

Ja  Nej  Ej aktuellt

2

(INPB19)

Fyll endast i ett svar per fråga om inget annat anges

5785573224

25. Om du under din vistelse kände smärta, fick du snabbt hjälp med smärtlindring?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

26. Gav vårdpersonalen din familj/närstående tillräckligt med information?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

27. Om din familj/närstående ville prata med någon i vårdpersonalen, hade de då möjlighet att göra det?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

28. Upplevde du att personalen samarbetade väl?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

29. Var personalen insatt i dina tidigare kontakter med vården i den utsträckning du önskade?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

30. Innan du skrevs ut, togs ett beslut om nästa steg i din vård/behandling?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

31. Anser du att personalen på vårdavdelningen samordnade dina kontakter med vården i den utsträckning du behöver?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

32. Tog personalen hänsyn till dina hem-/familjeförhållanden när din utskrivning planerades?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

33. Var du delaktig i besluten beträffande din vård/behandling i den utsträckning du önskade?

Utveckla gärna ditt svar på sista sidan under fråga 54

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

34. Kände du förtroende för den vårdpersonal som du träffade?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

35. Kände du dig trygg under din vistelse på vårdavdelningen?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

36. Upplevde du att det var rent på vårdavdelningen?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

37. Anser du att ditt aktuella behov av vård/behandling har blivit tillgodosett?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

38. Upplevde du att atmosfären på vårdavdelningen var bra?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

39. Skulle du rekommendera vårdavdelningen till någon i din situation?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nej, inte alls			Ja, helt och hållet		Ej aktuellt

40. Hur upplevde du vistelsen som helhet?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mycket dålig			Mycket bra		Ej aktuellt

41. Hur upplevde du maten du fick under din vistelse på vårdavdelningen?

1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mycket dålig			Mycket bra		Ej aktuellt

3

(INPB19)

Fyll endast i ett svar per fråga om inget annat anges

9840573220

42. Om du genomgick ett kirurgiskt ingrepp, diskuterade vårdpersonalen dina tobak-/alkoholvanor med dig inför operationen?

1  2  3  4  5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

- Diskuterade läkaren eller någon annan ur personalen någon av följande levnadsvanor med dig?

	Ja, vid detta besök	Ja, under det senaste halvåret	Nej
43. Matvanor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Motionsvanor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Tobaksvanor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Alkoholvanor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Hur bedömer du ditt allmänna hälsotillstånd?

1  2  3  4  5

Mycket dåligt Mycket bra Ej aktuellt

48. Utöver den här vistelsen, hur många gånger uppskattar du att du besökt en sjukvårdsmottagnings-/avdelning för eget behov de senaste 6 månaderna?

Inget besök  3 besök  
 1 besök  4 besök eller fler  
 2 besök  Vet ej

#### Om dig

För att svaren från den här undersökningen ska bli så givande som möjligt, önskar vi att du svarar på två frågor om dig själv. Alla uppgifter hanteras konfidentiellt.

49. Vänligen ange din högsta avslutade utbildning:

Grundskola, folkskola eller motsvarande  
 Gymnasium, realskola eller motsvarande  
 Eftergymnasial utbildning, universitet eller högskola  
 Ingen avslutad utbildning

50. Vänligen ange din huvudsakliga sysselsättning:

Arbetar  Pensionär  
 Arbetslös  Övrigt  
 Studerar

Har du förlorat ditt svarskuvert?  
 Skicka frågeformuläret portofritt till:  
 Institutet för kvalitetsindikatorer  
 Svarspost 204 65 081  
 400 99 Göteborg

#### Din region vill fördjupa sig inom följande frågor:

51. Kände du dig trygg med att klara din praktiska vardag direkt efter sjukhusvistelsen?

1  2  3  4  5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

52. Kände du dig trygg med din vård och omsorg direkt efter sjukhusvistelsen?

(vård kan till exempel ges på sjukhus, vårdcentral eller via hemsjukvård, omsorg kan till exempel vara hemtjänst, korttidsboende eller särskilt boende).

1  2  3  4  5

Nej, inte alls Ja, helt och hållet Ej aktuellt

53. Om du hade behov av olika sorters vård eller omsorg direkt efter din sjukhusvistelse, hur upplevde du att samordningen fungerade?

1  2  3  4  5

Mycket dåligt Mycket bra Ej aktuellt

54. Det går inte att fråga om allt i en enkät. Har du andra synpunkter eller vill utveckla dina svar?

Ditt svar kommer att återföras i sin helhet till hälso- och sjukvården. Var god skriv inom rutans ramar, texta tydligt.

**Tack för din medverkan!**

Var god posta enkäten senast 30 december 2019

### BILAGA 3: KÖN OCH ÅLDER BLAND DE SOM SVARANDE PÅ VÅRDANALYS ENKÄTER

	Samordnings- enkäten	Den ordinarie enkäten	Totalt
54 år eller yngre	3 %	3 %	3 %
55-69 år	6 %	7 %	7 %
70-84 år	48 %	57 %	52 %
85 år eller äldre	43 %	33 %	38 %
<b>Totalt</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

	Samordnings- enkäten	Den ordinarie enkäten	Totalt
Kvinna	64 %	52 %	58 %
Man	37 %	48 %	42 %
<b>Totalt</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

Vår bedömning är att representativiteten i vårt urval i grunden är hög då undersökningen är inriktad mot patienter som hade skrivits ut från den somatiska vården och som hade behov av insatser från hälso- och sjukvården och socialtjänsten efter utskrivningen. Kriterierna för dessa patienter är att de ska ha varit inskrivna minst 24 timmar, blivit registrerade i Region Kalmar läns LINK-system under vårdtiden och blivit utskrivna under urvalsperioden. Men det finns en risk att vissa grupper är underrepresenterade i undersökningen. Exempelvis kan svårt sjuka patienter ha svårt att besvara en enkät även om det finns närstående eller vårdpersonal som kan bistå. I samordningsenkäten besvarade 40 procent enkäten med hjälp av närstående och 2 procent med stöd från vårdpersonal. I fortsatta undersökningar är det angeläget att analysera i vilken utsträckning som de som har svarat på enkäten motsvarar den verkliga populationen av patienter.

### BILAGA 4: ENKÄTFRÅGOR I WEBBKOLLEN

1. Hur fungerar det nu i ditt dagliga liv?
2. Känner du att du fått den information du behöver för din fortsatta vård och omsorg?
3. Känner du att du har varit delaktig i planeringen av din fortsatta vård och omsorg så mycket som du själv känner att du kan och vill?
4. Tog personalen hänsyn till dina önskemål och hem/familjeförhållanden när din fortsatta vård och omsorg planerades?
5. Har du en skriftlig plan (SIP eller annan plan)?
6. Fungerar samordningen mellan dina olika vård och omsorgsgivare?
7. Känner du dig trygg med din vård och omsorg?
8. Är det något i samband med utskrivningen som kunde fungerat bättre?

# Uppföljning av patienters upplevelser av samordning av vård och omsorg efter slutenvård

Förslag till en metod för uppföljning och resultat från en pilotstudie

---

## **Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys)**

uppgift är att följa upp och analysera hälso- och sjukvården, tandvården och omsorgen ur ett patient-, brukar- och medborgarperspektiv. Vi bidrar med kunskapsunderlag och rekommendationer till beslutsfattare som rör vårdens och omsorgens funktionssätt och styrning. Målet är en god vård och omsorg som patienter, brukare och medborgare känner förtroende för, där resurser används på ett effektivt sätt och där vården och omsorgen utgår från patienternas och brukarnas behov och förutsättningar.