

SVAR PÅ KASKÖS STÄLLNINGSTAGANDE

Beredare

Sektordirektör för äldre personer, Heidi Kotanen

Överskötare Johanna Syren

Servicechef för socialservice för äldre Berit Kivimäki

Kaskö äldre- och handikappråd har tillställt ett ställningstagande i juni 2026. I ställningstagandet vill man lyfta fram de utskrivningsanvisningar som används inom den specialiserade sjukvården och de utmaningar som de ställer i nuläget. Målet med ställningstagandet är att lyfta fram centrala utvecklingsobjekt som påverkar patientsäkerheten, kontinuiteten i vården och i synnerhet äldre patienters möjligheter att klara sig hemma.

I ställningstagandet har följande delområden lyfts fram: brister i språkvalet, utmaningar förknippade med de äldres förståelse och förmåga att klara sig hemma, oklarheter i utskrivningsprocessen, säkerställande av kontinuiteten i vården och hjälpmedel.

I ställningstagandet presenteras följande konkreta utvecklingsåtgärder som man tar ställning till i det här svaret.

Utskrivningsanvisningarna ska alltid ges på patientens eget modersmål (finska/svenska).

- Anvisningarna ska vara skrivna på modersmålet, vara lättlästa, visuella och till sin struktur klara.
- Patienten ska ges en enhetlig anvisning där man berättar:
 - vad som händer efter utskrivningen
 - varifrån de tjänster som ges hem ska beställas
 - vad tjänsterna kostar
 - vem man ska kontakta i problemsituationer.
- Anhöriga ska alltid involveras i handledningen när det är möjligt.
- En kontaktperson ska utses för patienten som hen kan ta kontakt med efter utskrivningen.
- Ansvaret för den fortsatta vården ska dokumenteras tydligt och förmedlas till rätt aktörer före utskrivningen.

Vård- och serviceanvisningar är mycket viktiga då klienten och patienten utskrivs eller överförs till följande serviceställe. Informationsutbytet förs nästan alltid fram som en utvecklingsåtgärd i samband med att olika tjänster ska utvecklas. Informationsutbytet blev avsevärt bättre år 2025 när hela välfärdsområdet övergick till ett gemensamt klient- och patientdatasystem. Informationen förmedlas smidigare mellan de yrkesutbildade

personerna, men det är också viktigt att informationen förmedlas till kunder och patienter på ett klart och begripligt sätt.

De anvisningar som ges till patienten ges alltid på patientens eget modersmål. Läkaren kontrollerar patientens modersmål på mottagningen. Merparten av läkarna dikterar patienttexten på patientens modersmål. Om detta inte är möjligt har patienten rätt att begära att få texten översatt till svenska eller finska. Översättningen kan begäras redan på mottagningen eller göras i efterhand via välfärdsområdets webbplats eller per telefon på nummer 06 213 3306. Den översatta patienttexten skickas hem till patienten per post. Översättningen syns inte i MittKanta, utan där visas alltid den officiella originaltext som läkaren har dikterat. Texterna inom den specialiserade sjukvården dikteras ofta på finska för att eventuella konsultationer och den fortsatta vården vid andra sjukhus ska kunna genomföras smidigare. I mindre än en procent av fallen behöver de upprättade texterna översättas.

När det gäller patientanvisningarna finns det fortfarande utrymme för förbättringar vad gäller tydlighet och visuell utformning. I samband med att patientanvisningarna uppdateras kan strukturen på anvisningarna förnyas och förtydligas för att göra dem mer begripliga och lättförståeliga.

Utskrivningsprocessen och kontinuiteten i vården efter avdelningsvården

Utskrivningsprocessen har utvecklats under välfärdsområdets verksamhetstid, samtidigt som processer för både akuta och elektiva patienter har skapats som stöd för arbetet. Processerna har utarbetats i mångprofessionellt samarbete med ett patientorienterat perspektiv och finns dokumenterade i skriftlig form. Tack vare dessa processer har enheterna och avdelningarna tillgång till en strukturerad utskrivningsprocess som framskrider stegvis och är densamma för alla patienter. Helheten ska fortsättningsvis vidareutvecklas inom ramen för det mångprofessionella samarbetet. Huvudprocessen fungerar väl, men brister kan uppstå om något moment av en eller annan orsak inte genomförs.

Temaveckor för utskrivning

Mångprofessionellt samarbete bedrivs över verksamhetsområdesgränserna för att göra utskrivningarna smidigare. Målet är att förbättra både smidigheten och säkerheten i samband med utskrivningarna. Temaveckor för utskrivning har ordnats redan under flera år, och under 2026 ordnas sådana temaveckor vid fyra tillfällen. Inför temaveckorna väljs enheter ut där utskrivningsprocessen utvecklas särskilt intensivt. De observationer som görs under temaveckorna bidrar till den fortsatta utvecklingen av utskrivningsprocessen.

Utskrivningsanvisningar

Det finns ingen enhetlig anvisning för patienter som utskrivs från olika avdelningar, och det här är heller inte möjligt att uppnå, eftersom anvisningarna efter en avdelningsvårdperiod är individuella. Före utskrivningen genomgår de individuella anvisningarna med patienten, t.ex. recept, eventuella fortsatta kontroller samt vem patienten ska kontakta i akuta situationer. I

fråga om ansvaret för den fortsatta vården använder organisationen för närvarande sig av ett gemensamt klient- och patientdatasystem samt ett patientlogistiksystem, vilket har underlättat styrningen av den fortsatta vården till nästa aktör och främjat informationsutbytet. Patientlogistiksystemet kommer att utvidgas även till hemvården, vilket bidrar till att anvisningarna för den fortsatta vården kan överföras bättre till nästa aktör.

Det är viktigt att anvisningar av allmän karaktär och anvisningar för vissa patientgrupper är tydliga, och även här finns det fortfarande utrymme för förbättringar.

Ordnande av socialvårdstjänster efter avdelningsvård eller jourbesök

Också inom socialvården är de fortsatta anvisningarna individuella och det går inte att ge en enhetlig anvisning. Det är bra att inkludera sjukhusservicens socialhandledning på avdelningarna i ett tidigt skede när anvisningar, avgifter och eventuell service som ges hem ska planeras i samarbete med anordnaren av äldre servicen och de anhöriga. Avdelningarna tar också direkt kontakt med äldre servicen för att ordna fortsatt service antingen per telefon, via klient- och patientdatasystemets meddelandefunktion eller via en gemensam elektronisk plattform mellan olika yrkespersoner på ett veckomöte. För närvarande ordnas inga veckomöten med avdelningarna inom den specialiserade sjukvården, men det är möjligt att utvidga teammötena med avdelningarna inom den specialiserade sjukvården.

Dessutom finns kontaktuppgifterna i serviceguiden för äldre i pappersform och 1.10.2026 öppnas en ny telefonlinje för rådgivning och handledning inom socialvården för äldre. Från den linjen hänvisas man vid behov vidare till servicehandledningen. Om klienten får socialservice kan hen kontakta sin egen socialhandledare eller socialarbetare direkt. Kontaktuppgifterna finns i det servicebeslut och den klientplan som skickats hem per post. Vid hembesöken ger personalen i regel sina kontaktuppgifter till klienterna.

I mån av möjlighet strävar man efter att inkludera anhöriga och närstående i bedömningen av servicebehovet och i planeringen av utskrivningen. Man ska dock komma ihåg att också beakta och respektera klientens egen självbestämmanderätt.

Om klienten får eller övergår till service som ges hem och är i behov av särskilt stöd ska hen ges kontaktuppgifterna till sin egen socialhandledare eller socialarbetare.

På sjukhusets avdelningar är det viktigt att man i samarbete med representanter för socialvården skriver ett tydligt sammandrag över vårdarbetet och de fortsatta planerna. Detta underlättar planeringen och ordnandet av eventuell service som ges hem.

Information om jämnstora klient- och patientavgifter kan ges av sjukhusets socialhandledare under sjukhusperioden eller vid hembesöket i samband med utskrivningen. Om klientavgifter som baseras på inkomsterna, såsom avgifter för regelbunden hemvård, kan man inte ge exakta uppgifter utan klientens inkomstuppgifter och en bedömning av servicebehovet, exempelvis antalet timmar hemvård som behövs. Klienten kan dock ges riktgivande information samt informeras om de allmänna principerna för fastställandet av avgiften. Den

slutliga klientavgiften fastställs först när klientavgiftsenheten har fått de nödvändiga inkomstuppgifterna och klientplanen har utarbetats utifrån en bedömning av servicebehovet. De klientavgifter som godkänts av välfärdsområdesstyrelsen finns på ÖVPH:s webbplats.

Hjälpmedel i utskrivningsskedet

För att utskrivningen ska bli smidig och trygg är det väsentligt att de som säkerställer hjälpmedlen får information om utskrivningen i tillräckligt god tid. Hemrehabiliteringen och hjälpmedelsservicen ska i tillräckligt god tid informeras om utskrivningen eller en eventuell ändring av den för att hjälpmedlen ska kunna ordnas som stöd för utskrivningen. Logistiken av de stora hjälpmedlen sköts av en utomstående serviceproducent, vars möjligheter också påverkar om de fås i rätt tid. I huvudsak ska patientens anhöriga i tid informeras om de lättare hjälpmedlen som kan transporteras med egen bil så att de kan hämta dem från hemkommunens hjälpmedelsservice i tid och få handledning i användningen av dem. I regel behöver man inte ha med hjälpmedel när man kommer hem från sjukhuset. Detta förutsätter att patienten informeras om var hjälpmedlen kan hämtas eller att man på sjukhuset informerar hemrehabiliteringen, som ordnar så att klienten får hem hjälpmedlen.

Slutligen

Flera yrkespersoner deltar i utskrivningsprocessen och i ordnandet av den fortsatta vården och servicen, och om vård- och servicebehoven är många olika finns det en risk för att utskrivningen och ordnandet av servicen inte sker på ett smidigt och tydligt sätt och i rätt tid. Detta kräver kontinuerlig utveckling i samarbete med personalen. Förenhetligandet av datasystemen stöder utvecklingen i och med att informationsutbytet förbättras, vilket är väsentligt när information ska förmedlas mellan yrkespersonerna. Dessutom är det mycket viktigt att väsentlig och tydlig information förmedlas till klienten för att garantera en trygg vård och service. I utskrivningsskedet ska det säkerställas att patienten har fått individuella, begripliga och skriftliga fortsatta anvisningar samt nödvändiga kontaktuppgifter.