

5. Information vid utskrivningen

Säkerställ att den information som den äldre får vid utskrivningen är konsekvent och ges i rätt tid, eftersom

- **det uppenbarligen finns brister i den information och handledning de äldre får angående utskrivningen. (B)**

94,7 % av patienterna (n = 198) fick ett vårdsammandrag om aktuella saker i samband med utskrivningen. Detta hade skickats till 80,9 % (n = 169) av patienterna två veckor från utskrivningen. Av dessa hade 19,0 % fått ett halvfärdigt sammandrag och i 33,0 % (n = 69) av patienternas handlingar fanns det en anteckning till patienten eller en närstående t.ex. om uppföljningen av symtom.

I en australiensisk observations- och kohortstudie¹ granskades utskrivningens kvalitetsprocess på en inremedicinsk enhet vid ett sjukhus genom analys av patientjournaler (n = 164) för inremedicinska patienter över 50 år. Patienternas medelålder var 74 år (standardavvikelse 12,5). Återbesöken utgjorde resultatvariabel.

Studiens kvalitet: Hög (JBI 7/8)

Evidensstyrka: 3e

Relevans för den finländska befolkningen: God

Den självrapporterade mängden handledning kring utskrivningen var låg för patienterna (Md 0,68, Q1 0,15, Q3 1,49, skalan 0–2). 24 % (n = 33) av patienterna fick ingen handledning alls inför utskrivningen.

I en finländsk tvärsnittsstudie² beskrevs den självbedömda utskrivningsfärdigheten hos över 75 år gamla patienter (n = 135) som utskrivits från en jourpoliklinik och hos deras närstående (n = 128) två veckor efter utskrivningen mätt med PREPARED-mätaren. 73 av patienterna var kvinnor. De närståendes ålder varierade mellan 29 och 93 år. 67 var patientens make eller maka, 44 var barn och 12 var andra närstående.

Studiens kvalitet: Hög (JBI 8/8)

Evidensstyrka: 4b

Relevans för den finländska befolkningen: God

De äldre patienterna och närståendevårdarna upplevde att tjänsterna efter utskrivningen upplevdes som främmande för de äldre och deras vårdare vilket påverkade patienternas återhämtning. Den direkta konsekvensen syntes i tillgången till tjänsterna och den indirekta konsekvensen syntes i ett behov av att lära sig navigera i tjänstesystemet vilket belastade patienterna mentalt och fysiskt.

I en kanadensisk halvstrukturerad kvalitativ intervjustudie³ beskrevs upplevelser hos patienter äldre än 10 år (n = 17) och deras närståendevårdare (n = 19) vid utskrivningen och om vårdens

kontinuitet då patienterna förflyttades från sjukhuset hem. Patienternas medelålder var 79 år (variationsintervall 70–89 år). Vårdens längd var i genomsnitt 15 dagar (variationsintervall 6–36).

Studiens kvalitet: God (JBI 8/10)

Evidensstyrka: 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: LACE= length of stay, acuity or urgency of admission, comorbid conditions, recent emergency department utilization

Patienterna beskrev återhämtningen från den ortopediska operationen som en rehabilitering med försök och misstag. Trots många broschyrer upplevde patienterna en brist på information. Under de första veckorna där hemma hade patienterna ingen tydlig uppfattning om rehabiliteringsprocessen. Fortsättningen på rehabiliteringen var oklar och de hade inte fått den utlovade hjälpen av en sjukskötare eller fysioterapeut.

I en nyzeeländsk intervjustudie⁴ beskrevs de erfarenheter patienterna äldre än 65 år (n = 11) som återhämtade från en ortopedisk operation hade av utskrivningen och vårdens kontinuitet då patienterna förflyttades från sjukhuset hem.

Studiens kvalitet: Hög (JBI 10/10)

Evidensstyrka: 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

➤ **de äldre kunde uppleva att den bristfälliga informationen de fick i samband med utskrivningen var en orsak till återbesöken. (C)**

De äldre upplevde att de förhållandena som ledde till återbesök hade samband med att de inte fick information eller att de fick motstridiga meddelanden (olika uppgifter av vårdgruppens olika medlemmar, motstridiga anvisningar om bland annat vårdplanen och utskrivningen och man hade förklarat dåligt hur vården framskrider). Man hade inte diskuterat utskrivningsplanen med den äldre. För de äldre var inte bara vården oklar, utan även vem som vårdade dem.

I en australiensisk halvstrukturerad intervjuenkät⁵ beskrevs upplevelser om förhållandena som ledde till återbesök 28 dagar efter utskrivningen bland patienter äldre än 65 år (n = 3).

Studiens kvalitet: God (JBI 8/10)

Evidensstyrka: 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

➤ **de äldre upplever att bristen på information förorsakar osäkerhet i frågor som gäller utskrivningen. (A)**

Den dag då de skrevs ut från sjukhuset hade äldre patienter som återhämtat sig från en ortopedisk operation lämnats att vänta i oro på information om de skulle få åka hem eller inte. Patienterna uppskattade inte att utskrivningen var beroende av kirurgens sista godkännande.

I en nyzeeländsk intervjustudie⁴ beskrevs de erfarenheter patienterna äldre än 65 år (n = 11) som återhämtade från en ortopedisk operation hade av utskrivningen och vårdens kontinuitet då patienterna förflyttades från sjukhuset hem.

Studiens kvalitet: Hög (JBI 10/10)

Evidensstyrka: 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

22 % av äldre traumapatienter upplevde att de inte var förberedda på att åka hem. De nämnde att de blivit helt utan information, de visste inte vad de skulle göra eller vem som kunde hjälpa dem. 42 % av patienterna fick tillräckligt med information för att klara sig där hemma samt om de tjänster och hjälpmedel de behövde där hemma. De behövde mer information om kommunala tjänster, om hjälpmedel de behövde hemma samt om hur de kunde klara sina dagliga sysslor därhemma. 50 % av de äldre traumapatienterna var oroliga över hur de skulle klara sig där hemma efter att de skrivits ut.

I en kanadensisk beskrivande tvärsnittsstudie⁶ beskrevs utskrivningsberedskapen en månad efter utskrivningen från ett traumacenter bland traumapatienter över 65 år (n = 33). 23 av respondenterna var män.

Studiens kvalitet: God (JBI 6/8)

Evidensstyrka: 4b

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Materialet samlades in med en enkätblankett som innehöll påståenden från PREPARED-mätaren samt öppna frågor. Studiens urvalsstorlek var liten (n = 33), så från studien har endast använts svaren på de öppna frågorna som analyserats med kvalitativa metoder.

Känslan av att bli utskriven utan diagnos eller en förklaring orsakade ångest och osäkerhet hos äldre patienter.

I en dansk halvstrukturerad intervjustudie⁷ beskrevs upplevelser av vardagslivet efter att sköra akutpatienter äldre än 65 år (n = 14; män n = 7, kvinnor n = 7) hade kommit hem från en inremedicinsk avdelning (n = 7) hos.

Studiens kvalitet: Hög (JBI 8/8)

Evidensstyrka: 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

Patienterna upplevde att de inte fått information om frågor som gäller den fysiska rehabiliteringen. Anvisningarna av fysioterapeuterna upplevdes som mångtolkningsbara vilket ledde till att patienterna var rädda för att de tolkade anvisningarna fel och förvärrade sin situation.

I en brittisk intervjuundersökning⁸ beskrevs upplevelser från utskrivningen och ordnandet av tjänsterna hos CVA-patienter (n = 20) som skrevs ut från sjukhuset och hos deras närstående (n = 13). Patienternas medelålder var 70 år (variationsintervall 53–85 år), varav 12 var män, 10 bodde ensamma och 10 med sin make/maka. Av de närstående var två barn till patienten och tio make/maka.

Studiens kvalitet: God (JBI 8/10)
Evidensstyrka: 3
Relevans för den finländska befolkningen: God

De äldre patienternas upplevelser av brist på omsorg då de förflyttades hem från sjukhuset ledde till en känsla av okordinerade och oplanerade övergångar.

I en australiensisk intervjustudie⁹ beskrevs de erfarenheter patienterna äldre än 70 år (n = 13) och deras närstående vårdare (n = 7) hade av utskrivningen och vårdens kontinuitet då patienterna förflyttades från sjukhuset hem. Deltagarnas medelålder var 78,9 år (variationsintervall 45–94 år) och 16 av dem var kvinnor. 13 av patienterna bodde ensamma.

Studiens kvalitet: God (JBI 8/10)
Evidensstyrka: 3
Relevans för den finländska befolkningen: God

Patienter som inte behövde mer information som stöd vid utskrivningen var mer redo att skrivas ut (OR 2,74; p = 0,048) från jourbesöket på sjukhuset än de som behövde mer information. Hos de patienter som behövde mer information som stöd för utskrivningen var oro (OR 4,75; p = 0,001) samt oväntade problem vanligast (OR 3,81; p = 0,004) efter jourbesöket än hos de som inte behövde mer information. Patienterna som inte behövde mer information som stöd för utskrivningen (OR 10,36; p < 0,001) och som hade fått handledning (OR 3,66; p = 0,014) var mest redo att skrivas ut efter jourbesöket än de som inte hade fått någon handledning eller som önskade mer information.

I en finländsk enkätstudie² beskrevs åsikter gällande uppskattad utskrivningsberedskap från sjukhus två veckor efter utskrivningen bland 75 år gamla patienter och äldre (n = 135) och bland deras närstående (n = 128) som utskrivits från en jourpoliklinik. 73 av patienterna var kvinnor. De närståendes ålder varierade mellan 29 och 93 år. 67 var patientens make eller maka, 44 var barn och 12 var andra närstående.

Studiens kvalitet: Hög (JBI 8/8)
Evidensstyrka: 4b
Relevans för den finländska befolkningen: God

Källor:

1. Mudge AM, Shakhovskoy R, Karrasch A. 2013. Quality of transitions in older medical patients with frequent readmissions: opportunities for improvement. *European Journal of Internal Medicine* 24(8), 779–783. (på engelska)
2. Palonen M, Kaunonen M, Helminen M, Åstedt-Kurki P. 2015. Discharge education for older people and family members in emergency department: A cross-sectional study. *International Emergency Nursing* 23(4), 306–311. (på engelska)
3. Neiterman E, Wodchis WP, Bourgeault IL. 2015. Experiences of older adults in transition from hospital to community. *Canadian Journal of Aging* 34(1), 90–99. (på engelska)
4. Perry MAC, Hudson S, Ardis K. 2011. "If I didn't have anybody, what would I have done?": Experiences of older adults and their discharge home after lower limb orthopaedic surgery. *Journal of Rehabilitation Medicine* 43(10), 916–922. (på engelska)

5. Dilworth S, Higgins I, Parker V. 2012. Feeling let down: An exploratory study of the experiences of older people who were readmitted to hospital following a recent discharge. *Contemporary Nurse* 42(2), 280–288. (på engelska)
6. Rodrigue N, Laizner AM, Tze N, Sewitch M. 2017. Experiences of older adult trauma patients discharged home from a level I trauma center. *Journal of Trauma Nursing* 24(3), 182–192. (på engelska)
7. Andreasen J, Lund H, Aadahl M, Sørensen EE. 2015. The experience of daily life of acutely admitted frail elderly patients one week after discharge from the hospital. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being* 10, n/a. (på engelska)
8. Ellis-Hill C, Robison J, Wiles R, McPherson K, Hyndman D, Ashburn A. 2009. Going home to get on with life: patients and carers experiences of being discharged from hospital following a stroke. *Disability and Rehabilitation* 31(2), 61–72. (på engelska)
9. Allen J, Hutchinson AM, Brown R, Livingston PM. 2018. User experience and care for older people transitioning from hospital to home: Patients' and carers' perspectives. *Health Expectations* 21(2), 518–527. (på engelska)