

6. Att förstå handledningen

Säkerställ att den äldre har förstått handledningen eftersom

- **den äldres individuella egenskaper uppenbarligen är kopplade till förståelsen av handledningen. (B)**

Att förstå och följa anvisningarna var kopplade till häsoläskunskapen (R^2 0,16; $p < 0,0001$), iakttagelseförmågan (R^2 -0,18; $p = 0,02$) samt självförmågan (R^2 -0,72; $p = 0,004$).

En amerikansk tvärsnittsstudie¹ beskrev med hjälp av enkät- och intervjumaterial hur patienter över 55 år som skrivs ut från sjukhuset ($n = 237$) förstår och följer utskrivningsanvisningarna. Patienternas medelålder var 68 år (standardavvikelse = 9). Antalet män var 46 % ($n = 109$) och kvinnor 54 % ($n = 128$).

Studiens kvalitet: Hög (JBI 8/8)

Evidensstyrka: 4b

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentar: Häsoläskunskapen mättes med mätaren Short Test of Functional Health Literacy in Adults (STOFHLA), iakttagelseförmågan mättes med ett test med urtavlor, självförmågan mättes med frågan "jag kan påverka saker som händer mig endast i liten utsträckning" samt "jag känner mig ofta hjälplös i hanteringen av problem i livet".

Personalen upplevde att de patienter med en bättre häsoläsförmåga och språkliga färdigheter tryggare flyttade sig inom hälsovårdssystemet eftersom de står i bättre position vad gäller förståelsen av den information som ges.

I en spansk intervjustudie² beskrevs patienternas ($n = 12$) och hälsovårdspersonalens ($n = 22$) åsikter om rollen för sårbara patienter i situationer där deras vårdansvar överflyttats från specialsjukvården till primärvården. Patienternas medelålder var 69 år (variationsintervall 63–100 år).

Studiens kvalitet: God (JBI 8/10)

Evidensstyrka: 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

- **det förekommer sannolikt individuell variation i hur de äldre förstår anvisningarna. (B)**

Av de äldre patienterna förstod 20,7 % ($n = 19$) inte den diagnos de fått, 16,5 % ($n = 15$) förstod inte egenvårdsanvisningarna och 63 % ($n = 58$) förstod inte hur länge symtomen kan antas pågå. Av patienterna förstod inte 55,7 % ($n = 49$) symtom som berättar att hälsan försämrats och att de ska återvända till sjukhuset.

En amerikansk telefonenkät³ undersökte incidenter och deras samband med utskrivningshandledningen. Respondenterna var patienter äldre än 65 år som skrivits ut från en jourpoliklinik eller deras representanter som deltagit i jourbesöket (n = 73, kvinnor 60 %).

Studiens kvalitet: God (JBI 8/11)

Evidensstyrka: 3e

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentarer: Antalet respondenter i studien var litet.

79 % av patienterna förstod orsaken bakom jourbesöket, 50 % förstod hur länge sjukdomen eller symtomen förväntas ta, 43 % förstod åtminstone inte ett av elementen i utskrivningshandledningen, 30 % förstod inte de möjliga biverkningarna hos läkemedlen som skrivits ut på jourpolikliniken, 29 % förstod inte de varningssignaler vid vilka de bör uppsöka en ny vårdbedömning. Av patienterna som fått skriftliga anvisningar hade 81 % läst dem efter utskrivningen och ansåg att anvisningarna var lättlästa och förståeliga. 75 % av patienterna förstod hur snabbt de skulle se sin egenläkare på ett uppföljningsbesök. Av de 186 patienter som fått ett eller flera nya läkemedel på juren uppgav 95 % att de förstår orsaken till läkemedelsbehandlingen, 98 % förstod hur ofta läkemedlet ska tas och 92 % hur länge det ska tas.

En amerikansk telefonenkät⁴ undersökte den självrapporterade kvaliteten på vården och handledningen hos veteraner äldre än 65 år som skrevs ut från en jourpoliklinik (n = 305; män 97,7 %). Patienterna var i genomsnitt 74,6 år (standardavvikelse = 7,2).

Studiens kvalitet: God (JBI 6/8)

Evidensstyrka: 4b

Relevans för den finländska befolkningen: God

Kommentarer: Den representant för patienten som varit med på jourbesöket kunde svara i stället för patienten.

Enligt patienternas självutvärdering förstod 96 % klart orsaken till sjukhusbesöket. Enligt personalens utvärdering som antecknats i patientdokumenten förstod 60 % helt orsaken till sjukhusbesöket (diagnosen), 32 % kunde endast beskriva symptom kopplade till sjukdomen och 8 % förstod inte alls orsaken till deras sjukhusbesök. 90 % av patienterna berättade att de fått skriftliga utskrivningsanvisningar innan de skrevs ut från sjukhuset. 88 % ansåg att anvisningarna var lättlästa. 86 % ansåg att anvisningarna var lätta att förstå. 83 % ansåg att de haft möjlighet att ställa frågor om anvisningarna. Av patienterna som hade dokumenterade besök inom primärvården eller hos en kardiolog (n = 123) kunde 44 % beskriva besöken i sin helhet, 33 % visste några detaljer från minst ett besök och 23 % berättade att de inte haft besök inom primärvården eller hos en kardiolog. Av patienterna som själva ombetts boka en tid för vidare behandlingen antingen inom primärvården eller till en kardiolog (n = 192) hade 51 % förstått anvisningen.

I en amerikansk prospektiv observerande kohortstudie⁵ undersöktes kvaliteten på utskrivningsprocessen av patienter äldre än 65 år med kranskärlssjukdom, hjärtinsufficiens eller lunginflammation (n = 395, 54,2 % män). Patienternas medelålder var 77,2 år (standardavvikelse = 7,2).

Studiens kvalitet: Nöjaktig (JBI 5/8)

Evidensstyrka: 3e

Relevans för den finländska befolkningen: God

➤ **hälsovårdspersonal kunde uppleva att den äldre inte förstått informationen och förståelsen hade inte säkerställts. (C)**

Hälsovårdspersonal beskrev en känsla av otillräcklighet i kommunikationen med patienterna och familjemedlemmarna. Enligt yrkespersonalen visste inte patienterna alltid vart de hör i hälso- och sjukvårdssystemet och vem som ansvarar för deras vård. Patienten visste alltid inte ens vem hen hade talat med. På grund av korta behandlingstider hade patientens mående inte hunnit jämnas ut sig tillräckligt för att kunna ta emot den information som gavs vid utskrivningen. Patienterna var eventuellt påverkade av smärtstillande läkemedel vilket försvårade deras förmåga att ta emot och hantera information. Även om uppgifterna hade getts korrekt hade ingen säkerställt att patienten hade förstått saken. Patienterna och de närstående var därmed ofta osäkra.

I en svensk intervjustudie⁶ beskrevs genom gruppintervjuer (n = 3) faktorer som hindrar och främjar samarbetet mellan erfarenhetsexperter samt hälsovårdspersonal i vården av sköra multisjuka äldre i gränssnittet mellan specialistsjukvården och primärvården. I varje grupp deltog åtta yrkesutbildade läkare och vårdare från specialistsjukvården och primärvårdsvården, en fysioterapeut eller en ergoterapeut, en kommunal socialarbetare samt en erfarenhetsexpert (patienten eller en närstående).

Studiens kvalitet: Hög (JBI 9/10)

Evidensstyrka: 3

Relevans för den finländska befolkningen: God

Källor:

1. Coleman EA, Chugh A, Williams MV, Grigsby J, Glasheen JJ, McKenzie M, Min S-J. 2013. Understanding and execution of discharge instructions. *American Journal of Medical Quality* 28(5), 383–391. (på engelska)
2. Groene RO, Orrego C, Suñol R, Barach P, Groene O. 2012. "It's like two worlds apart": an analysis of vulnerable patient handover practices at discharge from hospital. *BMJ Quality & Safety* 21(1), i67–i75. (på engelska)
3. Hastings SN, Barrett A, Weinberger M, Oddone EZ, Ragsdale L, Hocker M, Schmader KE. 2011. Older patients' understanding of emergency department discharge information and its relationship with adverse outcomes. *Journal of Patient Safety* 7(1), 19–25. (på engelska)
4. Hastings S, Stechuchak K, Oddone E, Weinberger M, Tucker D, Knaack W, Schmader K. 2012. Older veterans and emergency department discharge information. *BMJ Quality & Safety* 21(10), 835–842. (på engelska)
5. Horwitz LI, Moriarty JP, Chen C, Fogerty RL, Brewster UC, Kanade S, Ziaieian B, Jeng GY, Krumholz HM. 2013. Quality of discharge practices and patient understanding at an academic medical center. *JAMA Internal Medicine* 173(18), 1715–1722. (på engelska)

6. Hansson A, Svensson A, Ahlström BH, Larsson LG, Forsman B, Alsén P. 2018. Flawed communications: Health professionals' experience of collaboration in the care of frail elderly patients. *Scandinavian Journal of Public Health* 46(7), 680–689. (på engelska)