

Indikatorrapport februari 2019

Hemsjukvård i Halland samt Trygg och effektiv utskrivning

Sammanfattning

Hemsjukvård

Uppföljning av Hemsjukvård i Halland har pågått sedan 2015. Volymerna för hemsjukvården ligger totalt sett stabilt, både gällande antal inskrivna hallänningar och gällande åldersstrukturen. Total andel inskrivna hallänningar ligger på 4200-4400 personer, eller 1,3 procent. Flödet i hemsjukvården, patientomsättningen ligger relativt stabilt över tid och ligger på ca 4,5 procent i snitt per månad vilket innebär ca 200 personer (5,5 procent 238 personer 1 februari 2019) blir inskrivna i hemsjukvården varje månad.

Åldersstrukturen för inskrivna hallänningar ligger fortsatt stabilt, av alla inskrivna är 3 av 5 patienter 80+ och totalt är 14,3 procent av Hallands 80+ inskrivna i hemsjukvården. Mellan kommunerna varierar det i hur stor utsträckning man skriver in 80+ befolkningen i hemsjukvården. Första februari 2019 har Falkenberg högst andel inskrivna (16,2 procent) och Varberg med sina 12,2 procent lägst andel inskrivna. Könsskillnaden kvarstår, fler kvinnor än män skrivs in i hemsjukvården. Minst skillnad i inskrivning i hemsjukvården mellan könen syns fortfarande i Kungsbacka kommun (14,0 procent kvinnor och 12,7 procent män) och störst i Laholm (16,6 procent kvinnor och 12,6 procent män).

Totalt ligger siffran stabilt på 6-7 invånare av 10,000 får Enstaka hembesök varje månad. I genomsnitt är det 8 Enstaka hembesök/10.000 invånare i Halland. Laholm har fortsatt att öka sitt antal och ligger på 12 i januari. Kungsbacka har med sitt 2 Enstaka hembesök/10,000 invånare lägst antal i Halland.

Palliativvård

I Halland visar kvalitetsindikatorer för Palliativvård på bättre måluppfyllelse för dokumenterat brytpunktsamtal och smärtskattning under 2018 jämfört med 2017. Formuleringen av frågan som fångar smärtskattningen ändrades under 2018. Tidigare efterfrågades "validerad" smärtskattning. Nu efterfrågas istället huruvida smärtskattning gjorts med hjälp utav instrumenten: Visuellt analog skala (VAS) Numerisk skala (NRS) eller annat smärtskattningsinstrument. Nationellt ses också en ökning av andelen smärtskattningar efter ändringen. Måluppfyllnaden för munhälsa och ångest har minskat. Nedgång kring bedömd munhälsa kan förklaras med att frågan kring bedömd munhälsa i dödsfallsenkäten, som sjuksköterskorna fyller i, ändrades under 2018 från att tidigare efterfrågades om man "tittat i munnen" till att nu efterfrågas en dokumenterad munhälsobedömning. Även nationellt syns en kraftig nedgång i resultatet på grund av förändringen.

Kommunvis skiljer sig resultaten, Hylte visar på en positiv utveckling under 2018 och uppnår nu tre av fyra målvärde och har inte långt kvar till att uppfylla det fjärde

(munhälsa). De startade ett förbättringsarbete i januari 2018 i samarbete med palliativa utvecklingscentrum Lund och har genomfört utbildningsinsatser för all legitimerad personal och baspersonalen under året. Dessutom infört Nationell vårdplan för palliativvård, NVP. NVP är ett personcentrerat stöd för att identifiera, bedöma och åtgärda en enskild patients palliativa vårdbehov. NVP syftar till att kvalitetssäkra vården från det att vården övergår från botande till lindrande/stödjande vård, när patienten bedöms vara döende samt omhändertagande efter dödsfallet. NVP ska användas oberoende av patientens diagnos och ålder eller boendeform.

I Falkenberg genomförs en extra satsning 2019-2020 för att förbättra resultatet inom palliativvård. Det är främst munhälsa och smärtskattning som de ser behövs förbättras. Falkenberg kommer genomföra utbildningsinsatser för legitimerad personal och baspersonalen. I Kungsbacka har man en palliativ grupp bestående av sjuksköterskor som arbetar med extra fokus på den palliativa vården. Under 2019 satsar man på att förbättra arbetet och resultaten inom munhälsobedömning och smärtskattning. I Varberg kommer man genomföra ytterligare analys för att identifiera orsakerna till 2018 års resultat så att rätt åtgärder ska kunna vidtas i förbättringssyftet. Halmstad har arbetat strukturerat med smärtskattning under 2018 och tagit fram nya verktyg som ska ge stöd i bedömningen samt tagit fram en broschyr om munhälsa till anhöriga. Diagram och tabeller gällande hemsjukvården presenteras sist i rapporten.

Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård gäller sedan 1 januari 2018 och *Riktlinje för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård och vård- och omsorgsplanering i öppenvård* infördes 30 januari för all verksamhet. IT systemet Lifecare används vid vårdens övergångar med hjälp av SIP sedan 30 januari. Uppföljningsindikatorer för att följa *Trygg och effektiv utskrivning* samt hemsjukvården är framtagna av Indikatorgruppen och fastställd av GNHH i april 2018 (bilaga 1). Dessutom har SKL tagit fram fem nationella indikatorer för att följa följsamhet och effekter av den nya lagen och de nya arbetssätt i den dagliga vården och omsorgen som den förutsätter. En utvärdering och revidering av Indikatorerna är genomförd av Indikatorgruppen i januari 2019 utifrån att alla indikatorer ska vara möjliga att tas ut ur befintliga IT-system samt utifrån dess relevans (bilaga 3). Aktuell statistik har tagits fram och analyserats i elva månader och underlaget är nu i så stor omfattning att de trender vi ser i resultaten bedöms som tillförlitliga. Redovisad statistik är hämtad från Lifecare och gäller somatisk slutenvård samt närsjukvården. Nationellt har Sveriges kommuner och landsting, SKL valt att avvakta med att ta med statistik för psykiatri, vilket Halland har följt. Enligt Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård kommer psykiatripatienter ha samma tidsramar för när betalningsansvaret inträder som somatisk vård fr.o.m. 1 januari 2019. Förändringen innebär att gå från 30 kalenderdagar från underrättelse om utskrivningsklar till 3 kalenderdagar. Det betyder att patienter som skrivs ut från slutenvård, s k heldygnsvård, omfattas av nuvarande riktlinje och överenskommelse fullt ut. Indikatorsrapporten utökas med statistik från psykiatri från årsskiftet och är med för första gången i majrapporten.

Inskrivning

Om den behandlande läkaren, när en patient skrivs in i den slutna vården, bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården efter det att patienten har skrivits ut, sänds ett inskrivningsmeddelande till berörda

enheterna. Senaste sammanställningen med data uttagen från Lifecare visar att det skickas inskrivningsmeddelande på cirka 15 procent av de patienter som är inskrivna i slutenvården (Figur 1). 87 procent av alla som fått ett inskrivningsmeddelande som sänts i Lifecare är över 70 år. Andelen som är över 80 år ligger på 61 procent (figur 2). Av alla avslutade vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande på Hallands sjukhus och Palliativa vårdavdelningen under maj 2018 till och med januari 2019, är 67 procent inskrivna i hemsjukvården (Figur 3.)

Senaste kvartalet har 77 procent av alla patienter med inskrivningsmeddelande fått en Fast vårdkontakt. En hypotes till att det saknas Fast vårdkontakt kan vara att vårdförloppet är kort, vilket ger ett snabbt flöde. Ett Inskrivningsmeddelande och Utskrivningsmeddelande sänds i Lifecare med enbart några timmar i mellan (figur 4).

Mötesdel

Tid mellan kallelse för mötet och själva mötet har ökat i januari och ligger nu på 3 på dagar i snitt. Genomsnittet för senaste kvartalet är 2,4 dagar (figur 5). Drygt 5 procent av alla patienter som är inskrivna i slutenvården har behov av en samordnad planering med stöd av SIP enligt Hallands process, beskrivna som rött spår i Lifecare (figur 6). Knappt 62 procent av alla vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande skrevs ut med enbart planering mellan vårdavdelningen och kommunen, så kallade blå spår det senaste kvartalet. Augusti till oktober låg siffran på 62 procent (figur 7). I genomsnitt deltog hälften av alla deltagare med fysisk närvaro under SIP-mötet på sjukhus under första halvåret 2018. Från juni syns en trend att videomötena ökar i andel och senaste kvartalet är andelen videomöten 64 procent (figur 8).

Utskrivning

Under första kvartalet 2018 låg differensen preliminär utskrivningsklar och slutgiltigt datum på 4,95 dagar i genomsnitt. Sedan maj månad har det legat kring tre dagar i snitt. Minst skillnad sågs i december då det var nere på 1,9 dagar. Trots att datumet för beräknat utskrivningsdag ofta sänds om flera gånger under vårdtiden har inte träffsäkerheten ökat nämnvärt under 2018 (figur 9).

Statistik från senaste kvartalet visar att 62 procent får ett beräknat utskrivningsdatum som ligger tidigare än det faktiska datumet blir. Endast 11 % får ett datum som ligger senare än det beräknade (figur 10).

Antal dagar som utskrivningsklar för inskrivna i Lifecare, var något mer än 3 dagar första kvartalet, som mest i januari-februari med 4,4 dagar. Trenden sedan starten i februari 2018 har varit nedåtgående och ligger nu på 1,6 dagar i snitt senaste kvartalet (figur 11). Medelvårdtid för utskrivningsklara i Halland ligger på 2,5 dagar november 2018, och har varit nedåtgående från 5 dagar sedan 2016 (figur 12). Återkommande syns en ökad vårdtid runt årsskiftet, januari-februari.

Senaste kvartalet upptog i genomsnitt 20,5 patienter/dag vårdplatser som utskrivningsklara i Lifecare. I januari syns en ökning och siffran är uppe på 27,7 patienter/dag (figur 13). Antal vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar på Hallands sjukhus har legat stabilt 2016-2018 (figur 14). Det beror på att antalet vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande har ökat (vilket man ser när man tittar på antal vårdtillfällen där patient varit utskrivningsklar). Det betyder i klartext att utskrivningsprocessen har blivit lite bättre men patienterna har blivit något fler varför antalet/andelen platser belagda med utskrivningsklara är lika många när man tittar på värdena för hela Hallands sjukhus. Bakom detta ligger även att behovet av slutenvård för patienter som behöver kommunal omsorg kan antas öka och kan antas fortsätta öka de närmsta åren baserat på den demografiska utvecklingen där 40-talisterna (som är en liten befolkningspuckel) blir allt äldre.

Hemsjukvård och återinskrivningar

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ligger runt 16 procent (figur 15).

Det framgår inte om återinskrivningen beror på nya besvär eller om orsaken är den samma som orsakade första inläggning på sjukhus, till det krävs det manuell granskning. Det krävs även manuell granskning för att få fram om patienten har blivit inskriven i hemsjukvården under tiden i hemmet eller om det sker under vårdtiden.

Aktuell statistik för Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

Figur 1. Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande

	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19
Antal inskriv. HS	3595	3263	3096	3294	3239	3584	3388	3224	3402
Inskriv.medd. HS	571	477	466	505	486	520	515	484	513
Inskriv.medd. Pall.vårdavd. Fbg	5	5	10	10	4	0	0	6	6
Totalt antal inskriv.medd.	576	482	476	515	490	520	482	490	519
Andel i % *	16 %	15 %	15 %	16 %	15 %	14 %	14 %	15 %	15 %

*Nämnummaren utgörs av totalt antalet under mätperioden avslutade vårdtillfällen på Hallands sjukhus och Palliativa vårdavdelningen.

Figur 2. Åldersfördelning Lifecare

	Maj	Juni	Juli	Augusti	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19
Antal äldre än 80	350	267	258	315	281	315	300	300	315
Andel äldre än 80	61 %	56 %	55 %	61 %	58 %	61 %	58 %	62 %	61 %
Antal äldre än 70	496	401	391	450	411	443	434	421	447
Andel äldre än 70	87 %	84 %	84 %	87 %	85 %	85 %	84 %	87 %	87 %

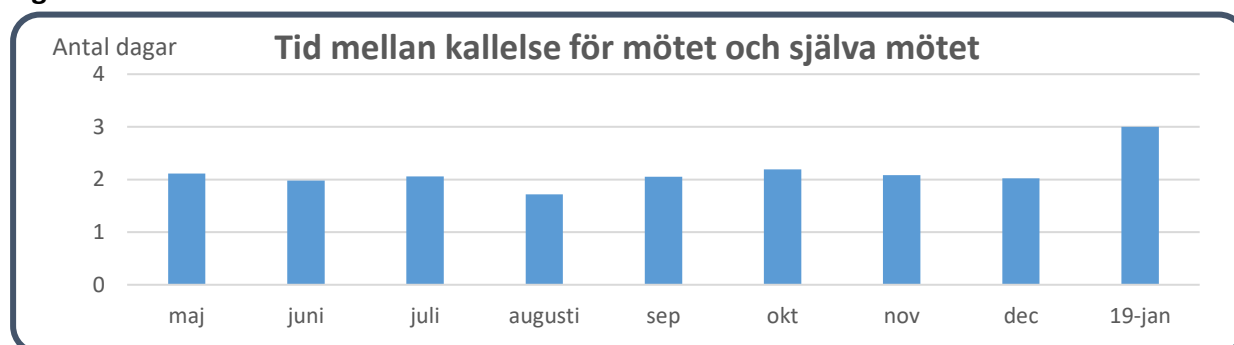
Figur 3. Vårdtillfällen för patienter inskrivna i hemsjukvård som är vårdade på Hallands sjukhus.

	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19
Antal m. hemsjukv.	390	314	307	357	334	398	366	288	346
Antal u. hemsjukv.	181	163	158	144	152	122	149	196	167
Andel m. hemsjukv.	68 %	66 %	66 %	71 %	69 %	77 %	71 %	60 %	67 %

Figur 4. Fast vårdkontakt

	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19
Antal m. fast vårdkontakt	509	422	411	334	425	455	443	307	360
Antal u. fast vårdkontakt	112	102	114	121	125	136	140	109	105
Andel m. fast vårdkontakt	82 %	81 %	78 %	78 %	77 %	77 %	76 %	74%	77 %

Figur 5.



Figur 6. Vårdtillfällen som leder till samordnad individuell planering, SIP (rött spår).

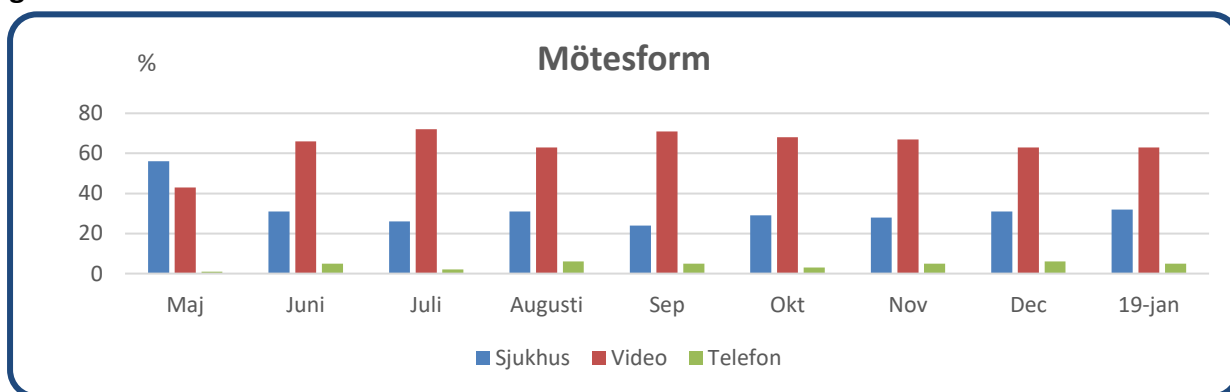
	Maj	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec	Jan-19
Hallands sjukh.	237	196	204	202	177	219	184	150	199
Palliativa vårdavd. Falkenberg	1	3	4	5	4	0	0	0	0
Antal SIP	225	243	260	331	181	207	160	150	199
Andel %	6,6 %	6 %	6,6 %	6 %	5,6 %	5,8 %	4,7 %	4,6 %	5,8 %

Figur 7. Vårdtillfällen som utfallit som blå spår.

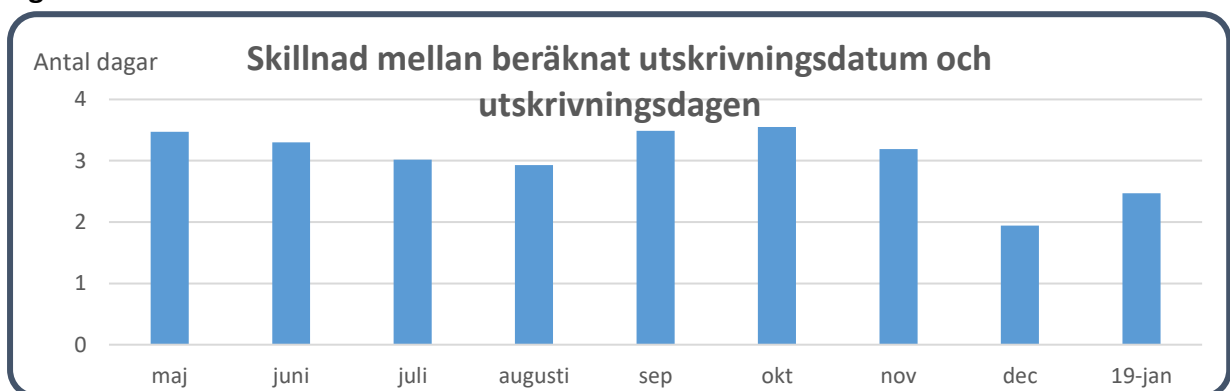
	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19
Hallands sjukhus	334	281	262	303	309	313	322	334	314
Palliativa vårdavd. Falkenberg	1	2	5	4	1	2	1	6	6
Antal blå spår	335	283	267	307	310	315	323	340	320
Andel blå spår*	62 %	59 %	57 %	61 %	64 %	61 %	67 %	69 %	62 %

*Nämnamnaren utgörs av antalet vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande på Hallands sjukhus och Palliativa vårdavdelningen. Maj 571, juni 477, juli 466, augusti 505, sep 486, okt 520, nov 482, dec 490 och jan 519.

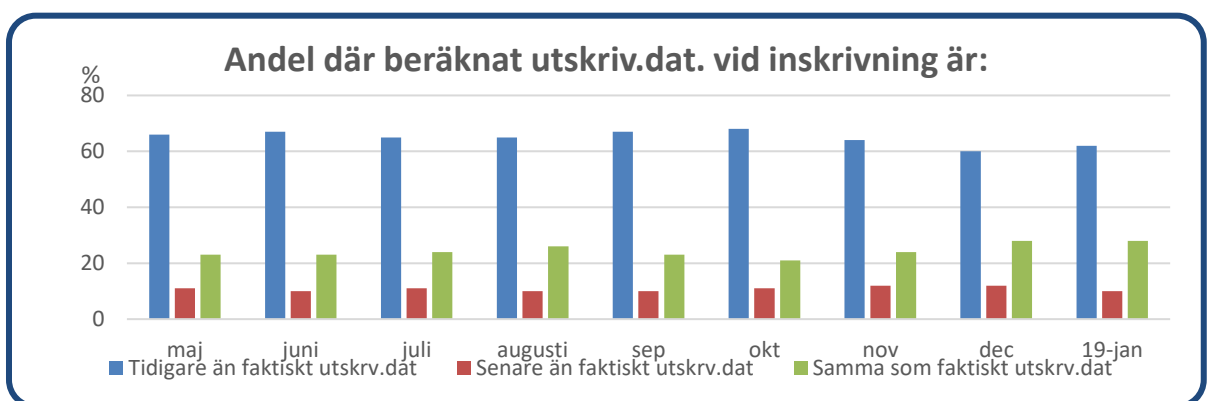
Figur 8.



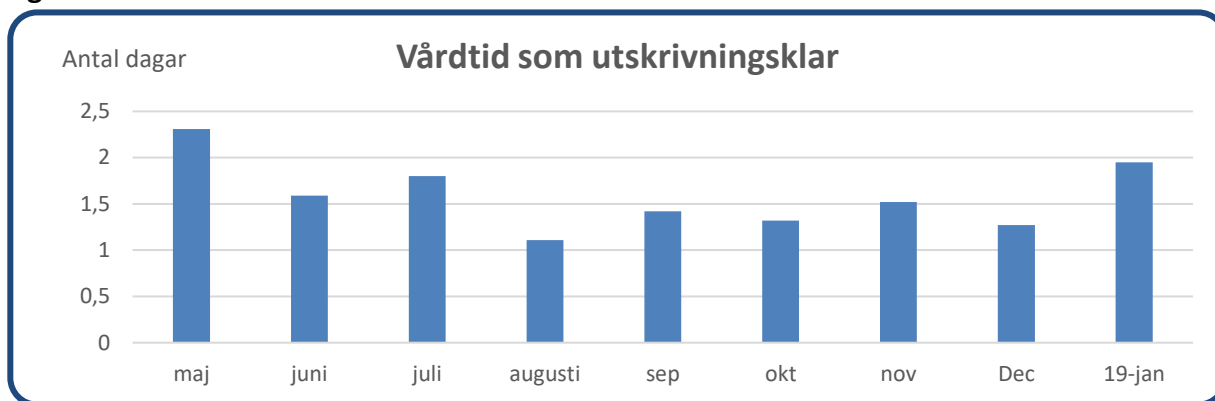
Figur 9



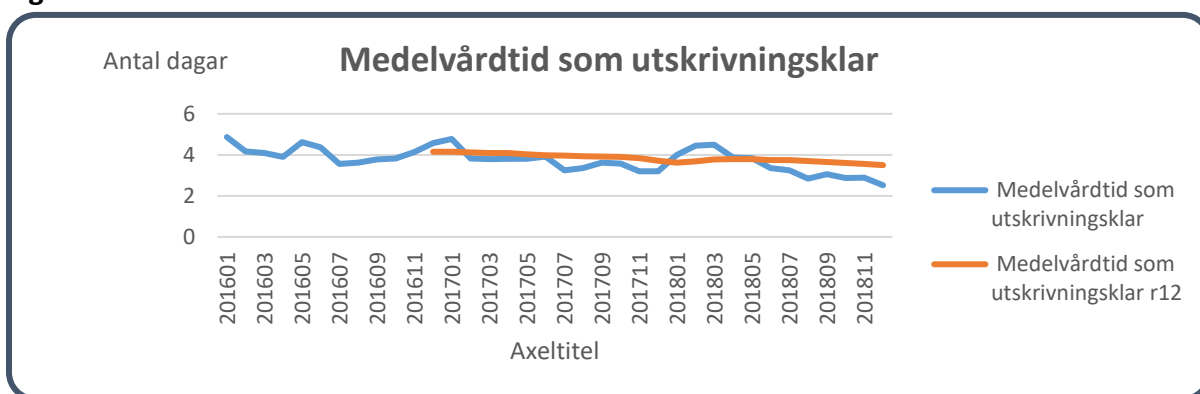
Figur 10.



Figur 11.

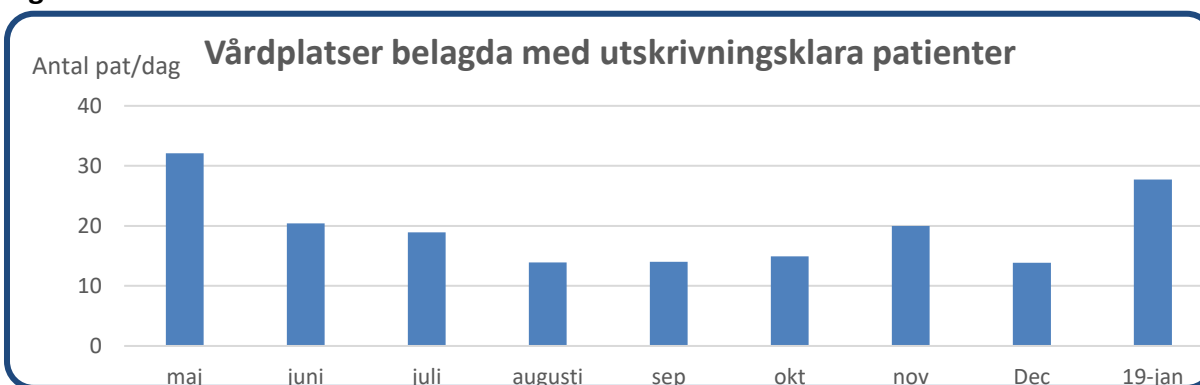


Figur 12.

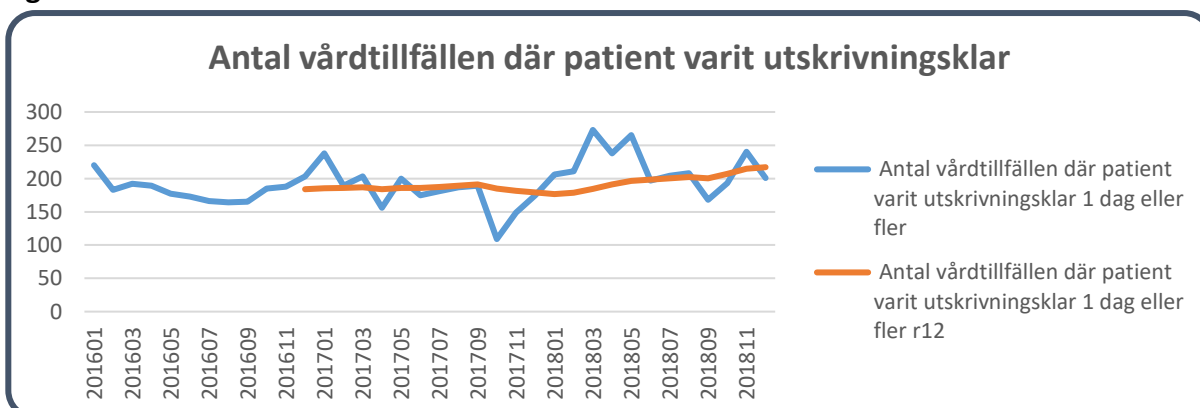


*Som indikator används den medelvårdtid som utskrivningsklara patienter varit utskrivningsklara. Mätningen görs på alla vårdtillfällen som avslutats under aktuell månad och där patienten varit utskrivningsklar 1 dag eller mer.

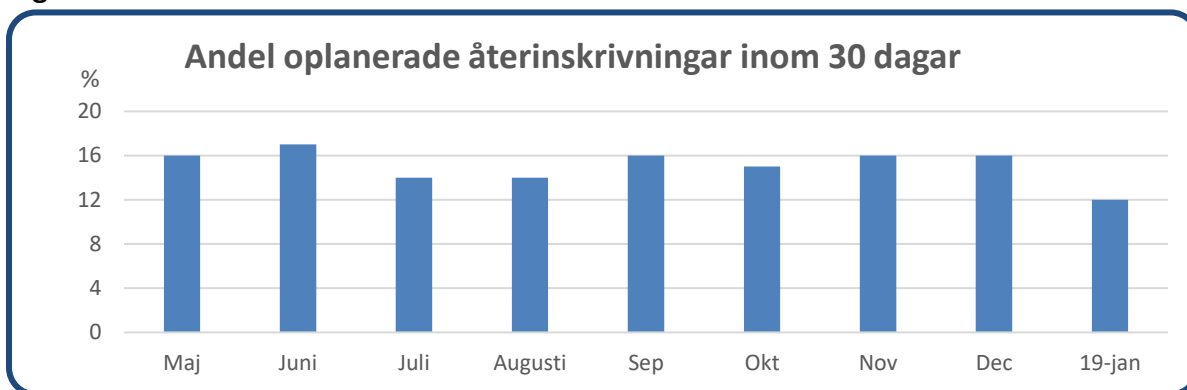
Figur 13.



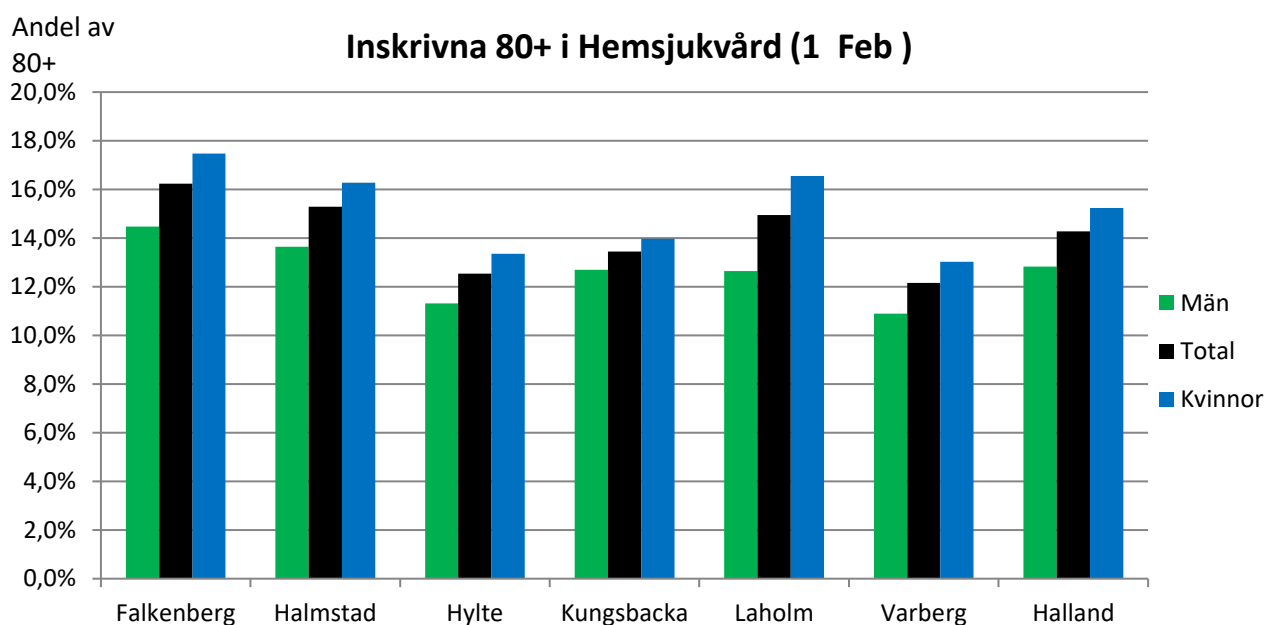
Figur 14.



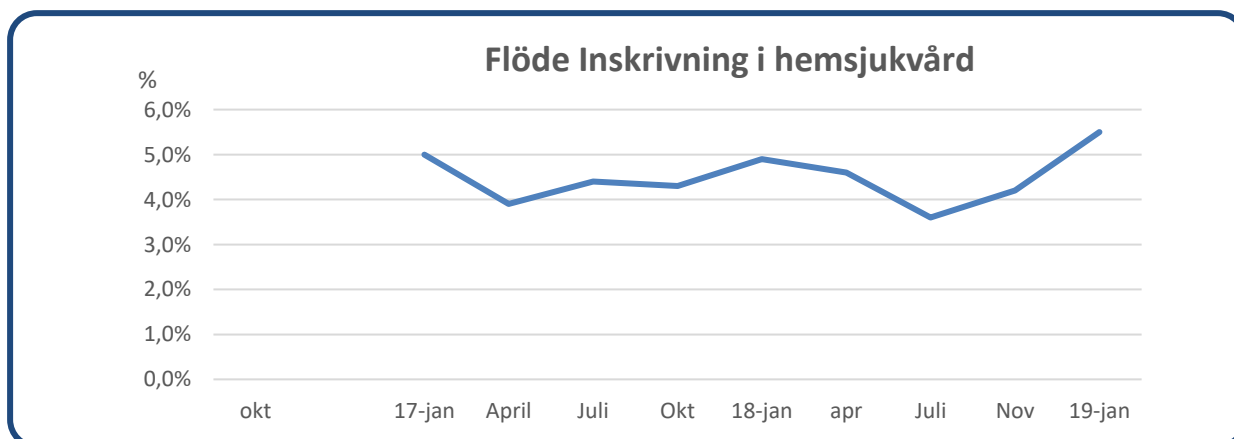
Figur 15.



Aktuell statistik för Hemsjukvård



Diagrammet nedan visar hur stor andel av de patienter som är inskrivna per månad som har skrivits in just den månaden. Detta blir ett mått på flödet, patientomsättningen. T ex en månad när det gjorts 164 inskrivningar i hemsjukvården och totalt 4100 hallänningar är inskrivna – då är flödet $164/4100 = 4,5$ procent.



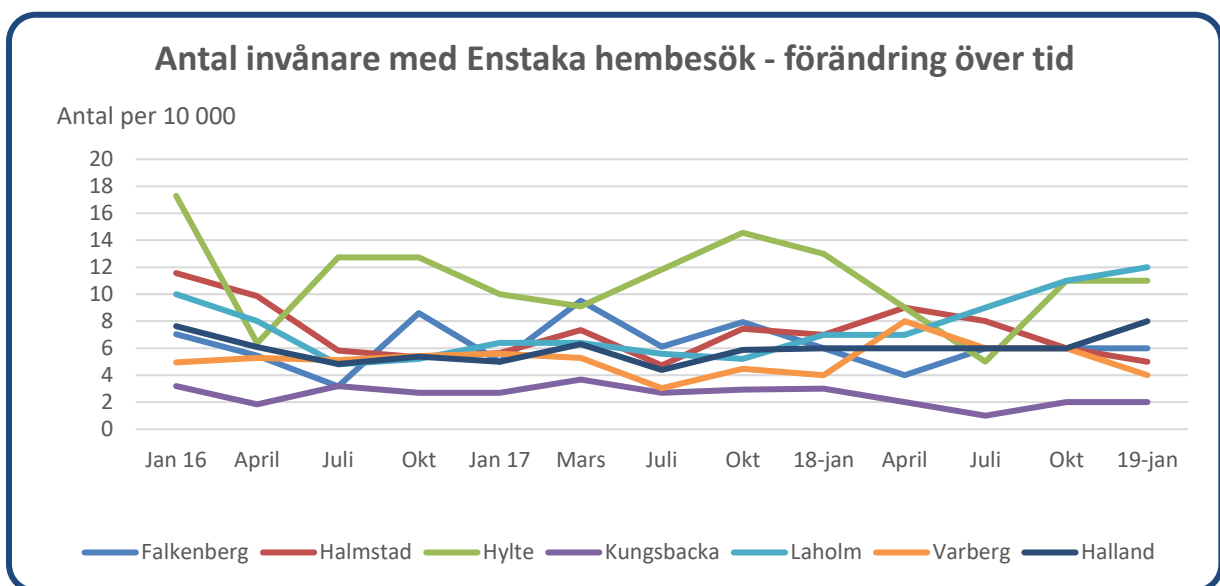
Okt - 16	Jan - 17	april	juli	okt	Jan- 18	april	juli	nov	Jan- 19
4,1%	5,0%	3,9%	4,4%	4,3%	4,9%	4,6%	3,6%	4,9%	5,5%

Andel av befolkningen som är 80+ i Halland, fördelning kommunvis.

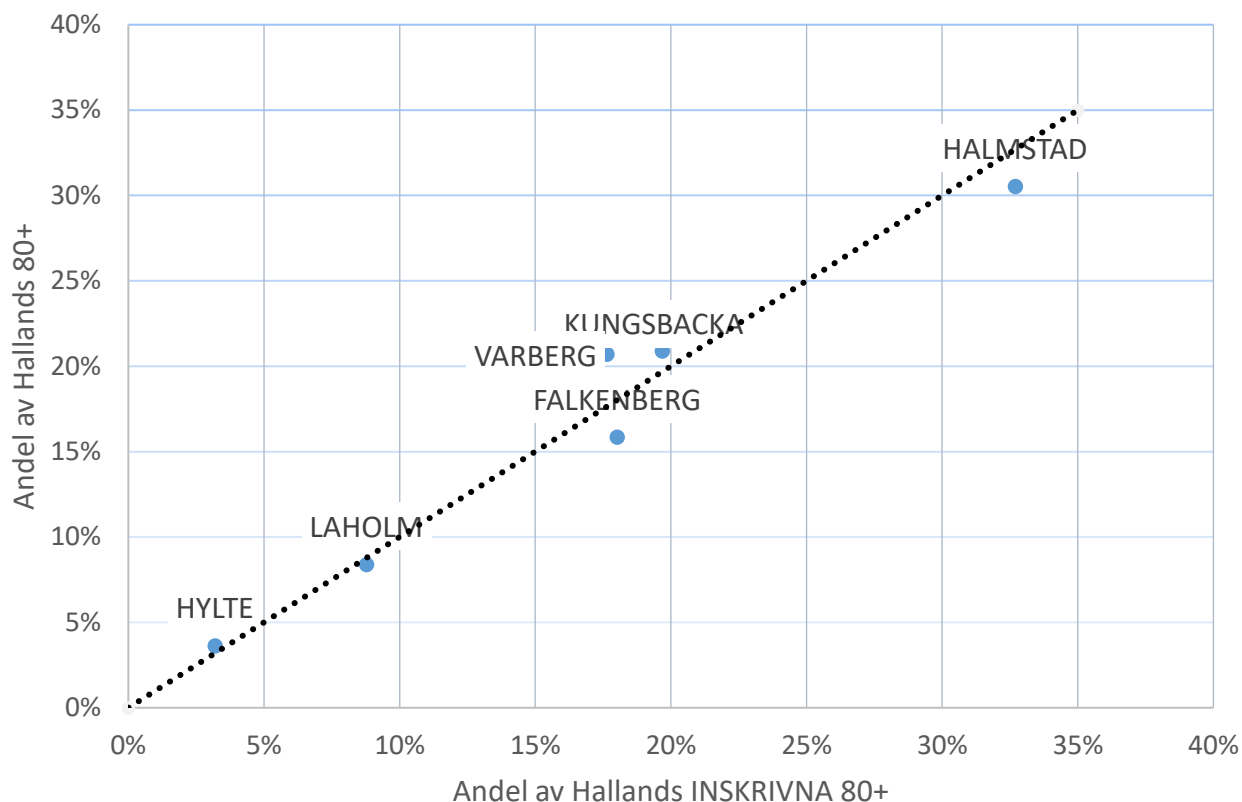
	Kvinnor	Män	Total
Falkenberg	15,5%	16,4%	15,8%
Halmstad	31,8%	28,7%	30,5%
Hylte	3,6%	3,7%	3,6%
Kungsbacka	20,4%	21,7%	20,9%
Laholm	8,2%	8,6%	8,4%
Varberg	20,5%	21,0%	20,7%
Halland	100,0%	100,0%	100,0%
Andel 80+ Halland			

Andel inskrivna i hemsjukvården som är 80+ 1 feb 2019, fördelning kommunvis.

	Kvinnor	Män	Total
Falkenberg	17,80%	16,40%	18,00%
Halmstad	33,90%	30,50%	32,70%
Hylte	3,20%	3,20%	3,20%
Kungsbacka	18,70%	21,50%	19,70%
Laholm	8,90%	8,50%	8,80%
Varberg	17,50%	17,80%	17,60%
Halland	100,00%	100,00%	100,00%
Andel Inskrivna 80+ Halland			

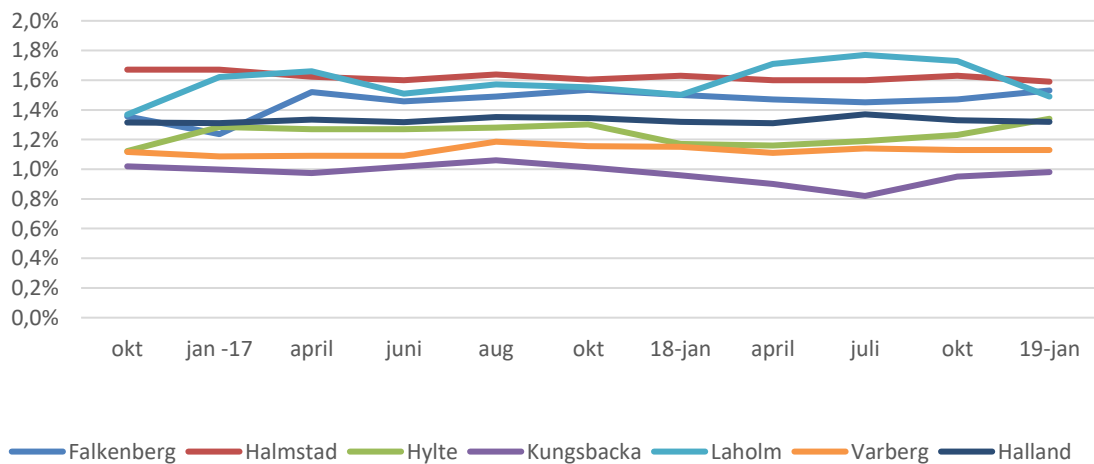


Andel av Hallands 80+ i förhållande till andel inskrivna 80+, per kommun 1 februari 2019

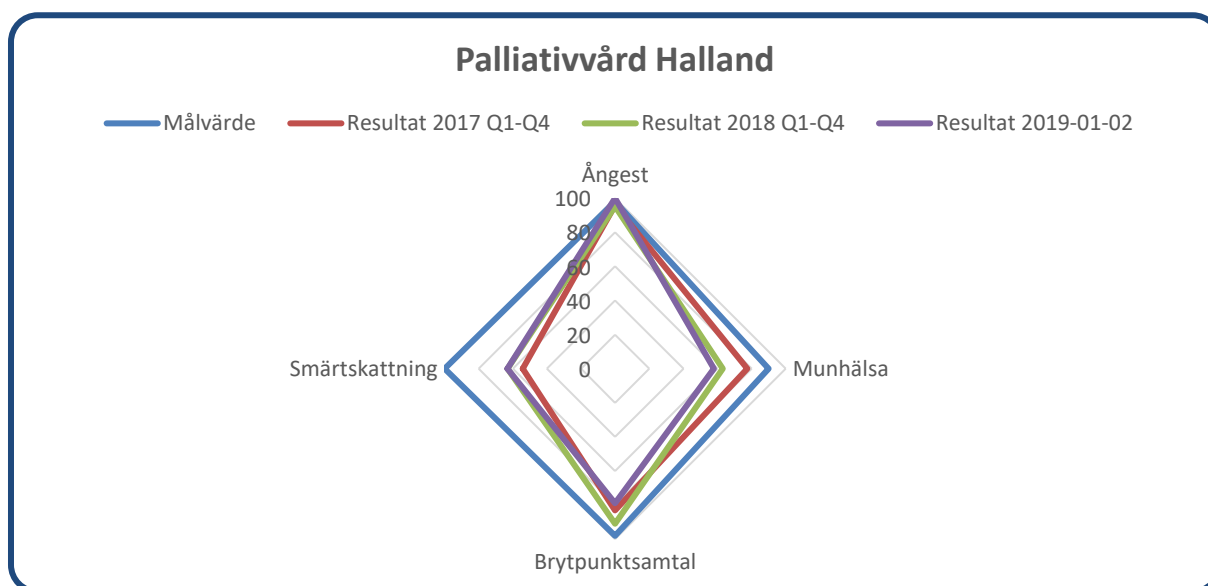


Enkelt kan diagrammet läsas som att en kommun som ligger till vänster om trendlinjen skriver in färre 80+ än vad befolkningsgruppens storlek betingar. Omvänt förhållande till höger om trendlinjen. Varberg är den kommun som skriver in i minst utsträckning, Falkenberg och Halmstad mest. Hylte och Laholm är de kommuner som skriver in i samma omfattning som de har andel 80+ i kommunen.

Invånare inskrivna i hemsjukvård



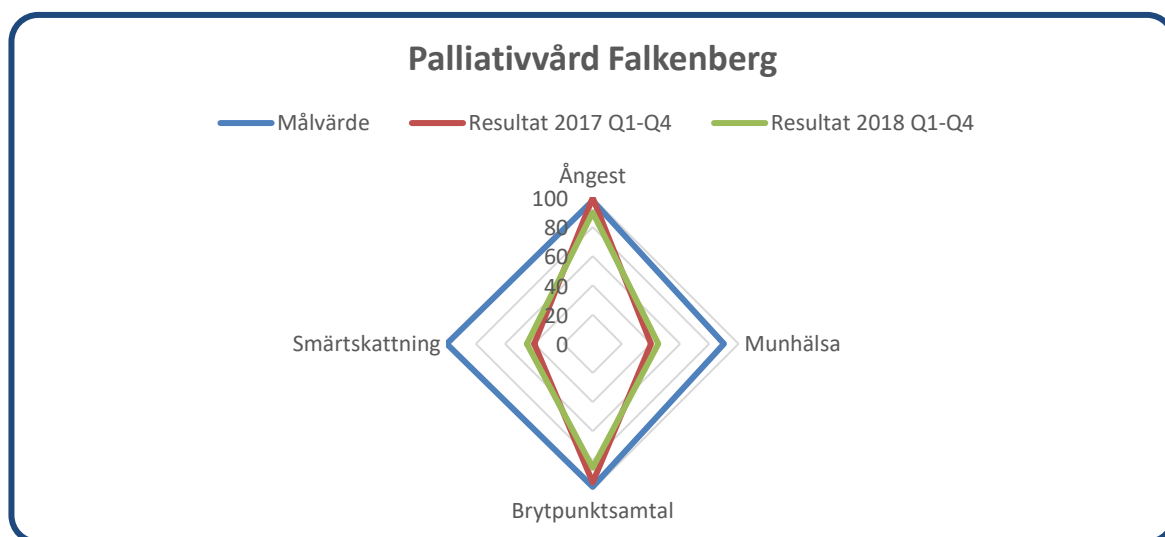
Palliativ vård Halland



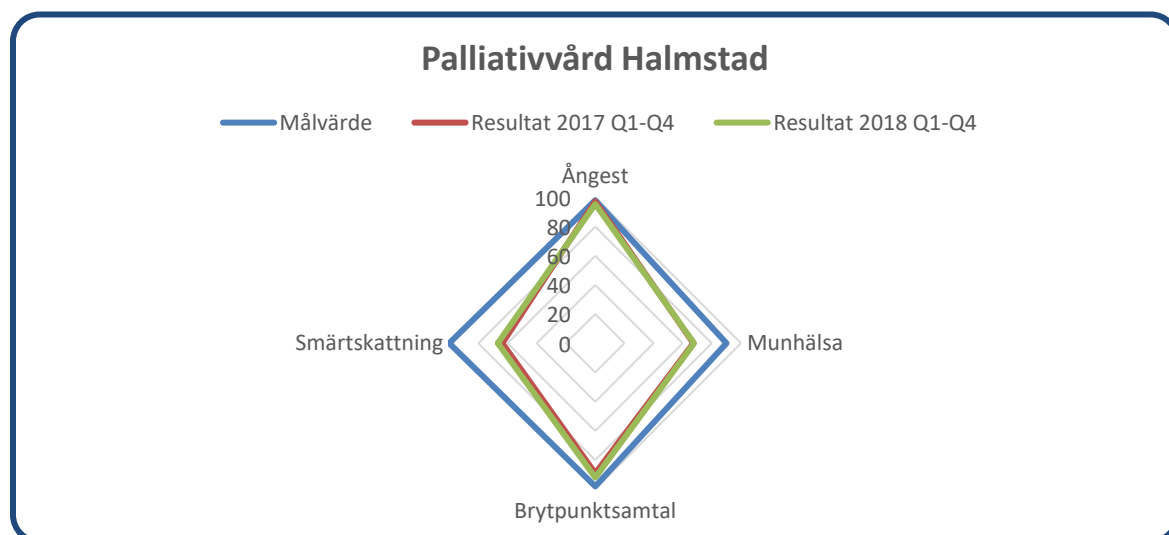
Diagrammet visar måluppfyllelse för socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för palliativ vård. Den blå linjen i romben visar målvärdet för indikatorerna. Den gröna linjen visar resultatet för Halland 2018 och den lila januari 2019. Bäst måluppfyllnad har kvalitetsindikatorn för ångest.

	Dok. brytpunktsamtal	Smärtskattning sista veckan	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98,0 %	100 %	98,0 %	90,0 %
Resultat 2017 Q1-Q4	83,1%	54,2%	95,8%	77,5%
Resultat 2018 Q1-Q4	90,9 %	63,1%	95,24%	63,1 %
Resultat 2019 01	78,9%	63,2%	100%	57,9%

Kvalitetsindikatorerna brytpunktsamtal, smärtskattning, ångest och munhälsa redovisas nedan uppdelat per kommun.

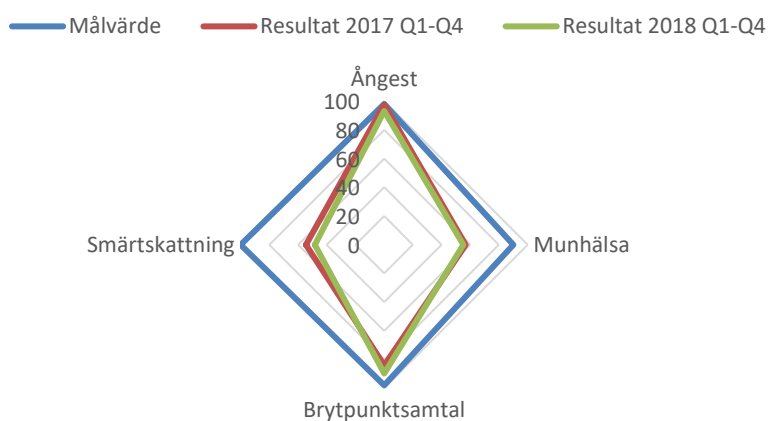


Falkenberg	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98%	100%	98	90%
2017 Q1-Q4	95%	40%	100%	40%
2018 Q1-Q4	85%	45%	90%	45%



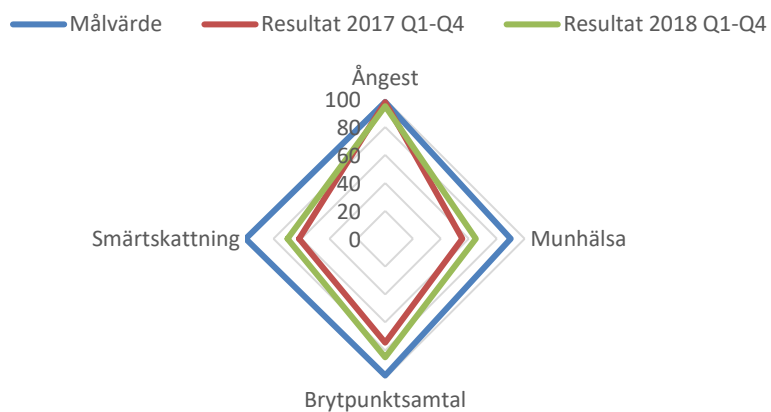
Halmstad	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98%	100%	98%	90%
2017 Q1-Q4	89%	64%	97%	67%
2018 Q1-Q4	92%	67%	95%	68%

Palliativvård Varberg

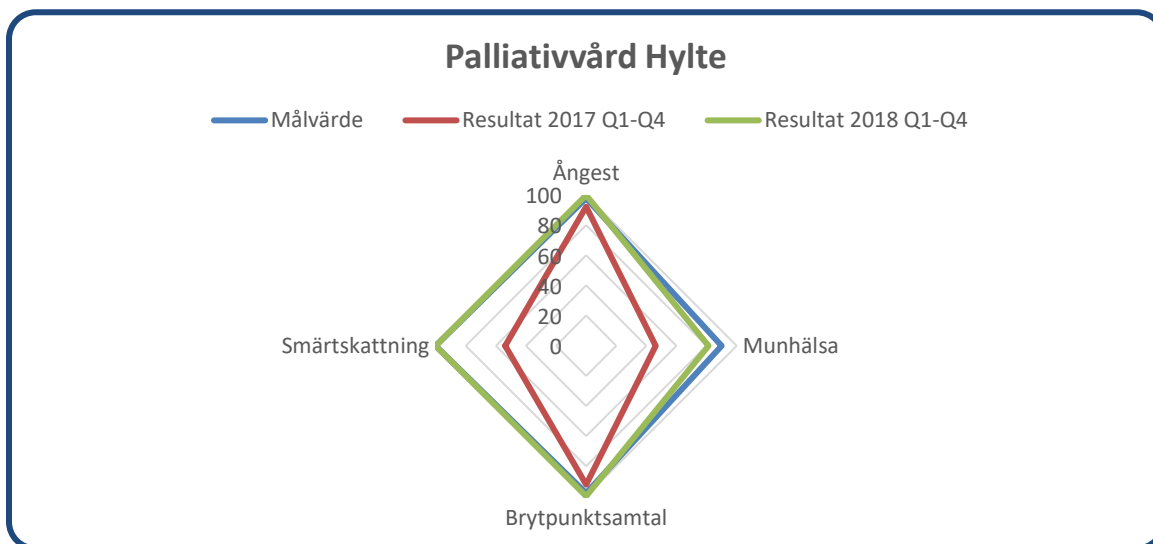


Varberg	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98%	100%	98%	90%
2017 Q1-Q4	84%	55%	98%	57%
2018 Q1-Q4	90%	48%	93%	55%

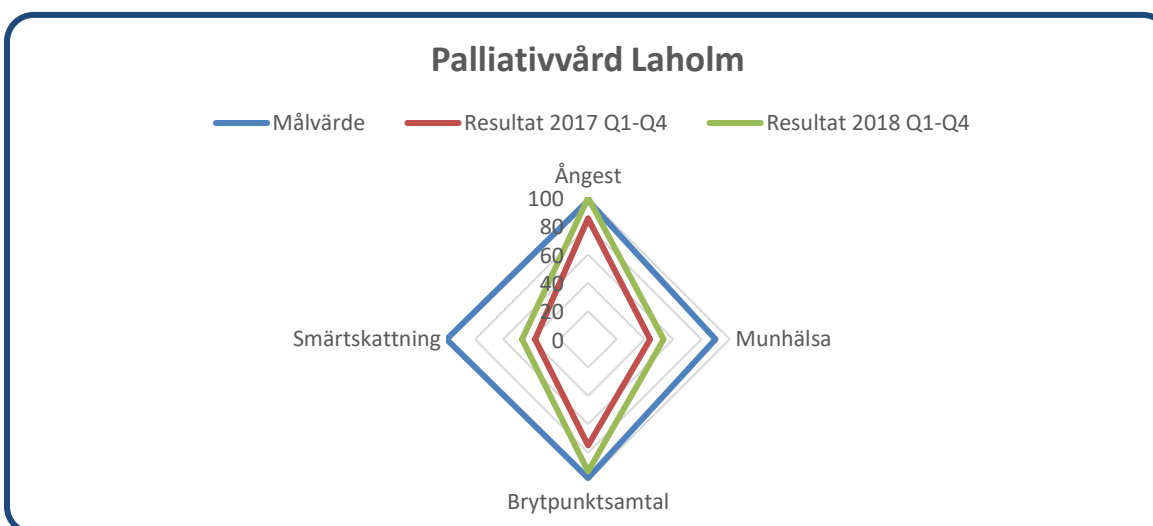
Palliativvård Kungsbacka



Kungsbacka	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98%	100%	98	90%
2017 Q1-Q4	75%	62%	98%	55%
2018 Q1-Q4	85%	70%	95%	65%



Hylte	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98%	100%	98%	90%
2017 Q1-Q4	92%	64%	92%	46%
2018 Q1-Q4	100%	100%	100%	84%



Laholm	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98%	100%	98%	90%
2017 Q1-Q4	75%	38%	86%	44%
2018 Q1-Q4	93%	47%	100%	53%

20190222 Britta Engvall, utvecklingsledare

Trygg och effektiv utskrivning och Hemsjukvård i Halland

uppföljningsindikatorer fastställda 2018-04-27 av GNHH

Indikator	Mått
Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelanden	Andel/antal
Vårdtillfällen som leder till samordnad individuell planering	Andel/antal
Vårdtid som utskrivningsklar	Antal dagar som utskrivningsklar
Vårdplatser belagda med utskrivningsklara patienter	Antal
Oplanerad återinskrivning inom 1-30 dagar	Antal dagar
Meddelande med prel datum för utskrivning som är sänt inom 24 timmar r/t datum och tid för inskrivningsmeddelande	Andel/antal
Diff prel datum och slutligt	Genomsnittligt antal dagar
Fast vårdkontakt utsedd	Antal per vårdcentral
Tid mellan kallelse för SIP möte och datum för mötet	Genomsnittligt antal dagar
Uppföljning genomförd enligt plan	Ja/nej
Inskrivna i hemsjukvård	Andel/antal
Inskrivna äldre (80+)	Åldersfördelning & könsfördelning
Flöde hemsjukvård	Andel nyinskrivna/mån
Enstaka hembesök	Antal invånare
Enstaka hembesök	Åldersfördelning & könsfördelning
Kvalitet i palliativ vård	4 kvalitetsindikatorer över tid

Indikator	Mått
Söker själv	Andel/antal
Remiss från närsjukvården	Andel/antal
Vårdbegäran från kommunen	Andel/antal
Fast vårdkontakt utsedd	Yrkeskategori
Samordnad planering jämfört med totalt antal utskrivna	Antal möten jämfört med totalt antal utskrivna per vårdcentral
Var sker den samordnade planeringen	På sjukhus - antal
Var sker den samordnade planeringen	I hemmet - antal
Kallelser om SIP från närsjukvården	Antal
Kallelser om SIP från psyk.öppenvård	Antal
Kallade till SIP-möte	Vilka parter
Deltagare SIP-möte	Vilka parter
Slutenvårdstillfällen	Totalt antal tillfällen
Utbildning i hemmet	Utvecklingsområde
Patient och anhörigas delaktighet i planeringen	Uppföljning av upplevelser via enkät under 2018
Kompetenser i hemsjukvård	Uppdatering planeras under 2018
Kallelser som ej kvitteras inom 24 timmar	Antal
Kvittering påföljande vardag	Andel/antal
Ändringar av datum för utskrivningsklar	Antal
Patienter aktuella för samordnad planering	Genomsnittlig vårdtid
Tid från kallelse till samordnad planering & utskrivningsdatum	Genomsnittlig vårdtid
Hembesök av läkare enligt SIP/plan	

Nationell indikator månadsvis		Indikator årligen	
Hallandsindikator månadsvis		Indikator vi avvaktar med	
Indikator 2gg/år		Utvecklingsområde	





Bilaga - Definitioner

Indikator	Källa	Definition
Personer inskrivna i hemsjukvård	Inrapportering från kommunerna	Antal inskrivna patienter i hemsjukvården (ordinärt boende).
Enstaka hembesök	Inrapportering från kommunerna	Hembesök hos patienter som inte är inskrivna i hemsjukvården, avser unika individer med beställning från vårdcentral.
Medelvårdtid som utskrivningsklar	Väntetid i vården –Sveriges kommuner och landsting, SKL www.vantetider.se	Utskrivningsklar är en patient när hälsotillståndet är sådant att behandlande läkare bedömer att patienten inte längre behöver vård vid en enhet inom den slutna vården.
Antal vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar	Väntetid i vården –SKL www.vantetider.se	Vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar 1 dag eller mer.
Palliativvård	Palliativregistret	Rapporten bygger på registreringar i kvalitetsregistret och statistiken är hämtad ur palliativ.se Det visar måluppfyllnad för fyra indikatorer som är framtagna av Socialstyrelsen. I urvalet har följande dödsplatser exkluderats: särskilt boende, korttidsplats, sjukhusavdelning, hospice/slutenvård. Endast de som avlider hemma i ordinärt boende räknas.

Trygg och effektiv utskrivning och Hemsjukvård i Halland

förslag uppföljningsindikatorer 2019

Indikator	Mått
Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelanden	Andel/antal
Vårdtillfällen som leder till samordnad individuell planering (rött spår)	Andel/antal
Vårdtid som utskrivningsklar	Antal dagar som utskrivningsklar
Vårdplatser belagda med utskrivningsklara patienter	Antal
Oplanerad återinskrivning inom 1-30 dagar	Antal dagar
Vårdtillfällen som utfallit med oförändrat behov av insatser och som sedan tidigare har insatser från kommunen (blå spår)	Andel/antal
Vårdtillfällen som utfallit med nya behov av insatser från socialtjänsten (grönt spår)	Andel/antal
Beräknat utskriv. datum i förhållande till slutligt datum	Tidigare, samma dag eller senare antal dagar
Fast vårdkontakt utsedd	Antal per vårdcentral/mottagning
Tid mellan kallelse för SIP möte och datum för mötet	Genomsnittligt antal dagar
Var sker den samordnade individuella planen	Videomöten, fysiskt på sjukhus, telefon - andel
Uppföljning genomförd enligt plan	Ja/nej
Inskrivna i hemsjukvård	Andel/antal
Inskrivna äldre (80+)	Åldersfördelning & könsfördelning
Flöde hemsjukvård	Andel nyinskrivna/mån
Enstaka hembesök	Antal invånare
Kvalitet i palliativ vård	4 kvalitetsindikatorer över tid

Nationell indikator som mäts månadsvis	
Hallands indikator som mäts månadsvis	
Hallands indikator som mäts 1ggr/år	
Utvecklingsområde	

Indikator	Mått
Vårdbegäran från kommunen	Andel/antal
Kallelser om SIP för inskrivning hemsjukvården	Antal närsjukvården
Kallelser om SIP för inskrivning hemsjukvården	Antal öppenspsykiatri
Ändringar av datum för utskrivningsklar	Antal ändringar
Patient och anhörigas delaktighet i planeringen	Uppföljning av upplevelser via enkät under 2019
Kompetenser i hemsjukvård	Uppdatering planeras under 2019