

# Indikatorrapport maj 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 (4,6 procent 203 personer 1 maj 2019) bir inskrivna i hemsjukvården varje månad.

Åldersstrukturen för inskrivna hallänningar ligger fortsatt stabilt, av alla inskrivna är 3 av 5 patienter 80+ och totalt är 14,7 procent av Hallands 80+ inskrivna i hemsjukvården. Mellan kommunerna varierar det i hur stor utsträckning man skriver in befolkningen som är 80+ i hemsjukvården. Första maj 2019 har Laholm högst andel inskrivna (19,0 procent) och Varberg med sina 12,0 procent lägst andel inskrivna. Könsskillnaden kvarstår, fler kvinnor än män skrivs in i hemsjukvården. Minst skillnad i inskrivning i hemsjukvården mellan könen syns första maj i Varbergs kommun (12,8 procent kvinnor och 10,7 procent män) och störst i Laholm (21,3 procent kvinnor och 15,5 procent män). Totalt låg siffran stabilt på 6-7 invånare av 10,000 får Enstaka hembesök varje månad under 2018. I genomsnitt genomförs 5 Enstaka hembesök/10,000 invånare i Halland första maj 2019. Laholm har fortsatt att öka sitt antal och ligger på 14 Enstaka hembesök/10,000 invånare och Kungsbacka har med sina 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: Visuell 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 efterfrågat om man "tittat i munnen" till att nu efterfråga 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. Hylte har 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 slutenvården 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 samordnad individuell planering, 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 Sveriges kommuner och landsting, SKL tagit fram fem nationella indikatorer för att följa följsamhet och effekter av den nya lagen och de nya arbetsätt 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 fjorton 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 och psykiatrisk slutenvård samt närsjukvården. Nationellt har SKL valt att avvakta med att ta med statistik för psykiatrin, vilket Halland har följt. Enligt Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvården har psykiatripatienter 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 slutenvården psykiatrisk hälso- och sjukvård omfattas av nuvarande riktlinje och överenskommelse fullt ut. Indikatorrapporten utökas nu med statistik från psykiatrin och är med för första gången i denna majrapport.

### **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 Hallands sjukhus somatikern (HS) (Figur 1). Antalet inskrivningsmeddelande för slutenvården psykiatrin Halland (PSH) är mindre, ca en fjärdedel jämfört med antalet inom somatikern HS, men andelen är större. Av alla

patienter som blivit inskrivna inom psykiatrin, är det ca 56 procent som har bedömts ha behov av insatser efter utskrivning, dvs det har sänts ett Inskrivningsmeddelande. 89 procent av alla som fått ett inskrivningsmeddelande inom somatikern (HS) som sänts i Lifecare är över 70 år. Andelen som är över 80 år ligger på 60 procent (figur 2). November-januari hade 77 procent av alla patienter med inskrivningsmeddelande fått en Fast vårdkontakt. Senaste kvartalet har andelen med Fast vårdkontakt ökat och är nu uppe i 84 procent. 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 3).

### **Mötesdel**

Gemensamma planeringsfunktionen började fasas ut under mars och utfasningen var helt genomfört till mitten av april. Tid mellan kallelse för mötet och själva mötet låg på under två dagar de tre första månaderna 2019 (1,72 dagar i mars). Under april månad ses en ökning (2,45 dagar) och genomsnittet för senaste kvartalet är 2,04 dagar (figur 4a). För psykiatrin handlar det om ett litet antal möten, vilket kan påverka utfallet och det behöver därför tas med vid bedömningen av resultatet. I genomsnitt tog det drygt 3 dagar mellan kallelsen för mötet tills själva mötet skedde januari – april (figur 4b). Som stöd för bedömningen av patientens behov av insatser efter utskrivning besvaras ett antal frågor i Lifecare - ett *Planeringsunderlag*. Utfallet från frågorna ligger till grund för vilken sorts planering det blir. Senaste kvartalet har drygt 6 procent av alla patienter som varit inskrivna i slutenvården Hallands sjukhus (HS) haft ett behov av en planering med stöd av SIP enligt Hallands process (figur 5). För psykiatrin Halland (PSH) är andelen knappt 8 procent senaste kvartalet. Drygt 60 procent av alla vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande skrevs ut med enbart planering mellan vårdavdelningen och kommunen (Figur 6a). Fördelningen av de olika mötesformerna redovisas som cirkeldiagram i figur 6b för slutenvård HS och 6c för psykiatrin. För en större andel (48 procent) av inskrivningsmeddelandena inom psykiatrin saknas vilken sorts planering det blivit, d.v.s. det är inte gjort något *Planeringsunderlag* från slutenvården.

I genomsnitt deltog hälften av alla deltagare med fysisk närvaro under SIP-mötet på sjukhus för slutenvård HS under första halvåret 2018 för. Från juni syns en trend att videomötena ökar i andel och november – januari var andelen videomöten 64 procent och fysiska möten ca 30 procent. Februari och mars följer tidigare trend men statistik från april månad visar på en tydlig ökning av andelen videomöten, över 80 procent. De fysiska mötena har minskat till 10 procent och telefonmötena har ökat för april (figur 7a). För psykiatrin är andelen fysiska möten i genomsnitt 90 procent januari – mars, i april har det gått ned till 67 procent. I januari genomfördes inga videomöten, i februari låg siffran på 6 procent och nu i april har videomötena ökat till 33 procent. Försiktig tolkning då underlaget är litet (figur 7b).

### **Utskrivning**

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 8). Medelvårdtid för utskrivningsklara i Halland ligger på 3,03 dagar mars 2019, och har varit nedåtgående från 5 dagar sedan 2016 (figur 9). Årligen återkommande syns en ökad vårdtid runt årsskiftet, januari-februari.

Senaste kvartalet upptog i genomsnitt 22,6 patienter/dag vårdplatser som utskrivningsklara i Lifecare. Det är en liten ökning jämfört med november – januari då siffran låg på 20,5 patienter/dag vårdplatser. I januari syntes en tydlig ökning och antalet var uppe på 27,7 patienter/dag, för april är antalet 25,4 patienter/dag vårdplatser (figur 10).

Antal vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar på Hallands sjukhus har legat

stabil 2016-2018 (figur 11). Det beror på att antalet vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande har ökat (vilket man ser när man tittar på antal vårdtillfällen där patient varit utskrivningsklara). 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. Möjligen syns en trend att antalet vårdtillfällen har ökat januari – mars. 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 senaste kvartalet (figur 12). 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. Psykiatrin i Halland följer inte återinskrivningarna.

## Aktuell statistik för Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

**Figur 1. Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande Lifecare**

	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19	Feb	Mars	April
Inskriv. HS antal	3294	3239	3584	3388	3224	3402	3115	3466	3110
Lifecare HS Inskriv.medd. antal	505	486	520	515	484	536	480	480	503
Inskriv.medd. Palliativa Fbg	10	4	0	0	6	6	13	3	5
Totalt antal inskriv.medd.	515	490	520	515	490	542	493	483	508
*Andel i %	16 %	15 %	14 %	15 %	15 %	15 %	14 %	15 %	17 %
Inskriv. PSH antal						226	211	207	220
Lifecare PSH Inskriv.medd. antal						111	114	126	130
**Andel i %						49 %	54 %	61 %	59 %

\*Nämnumret utgörs av totalt antal inskrivna HS och Palliativa vårdavdelningen \*\*Nämnumret utgörs av antalet totalt inskrivna PSH.

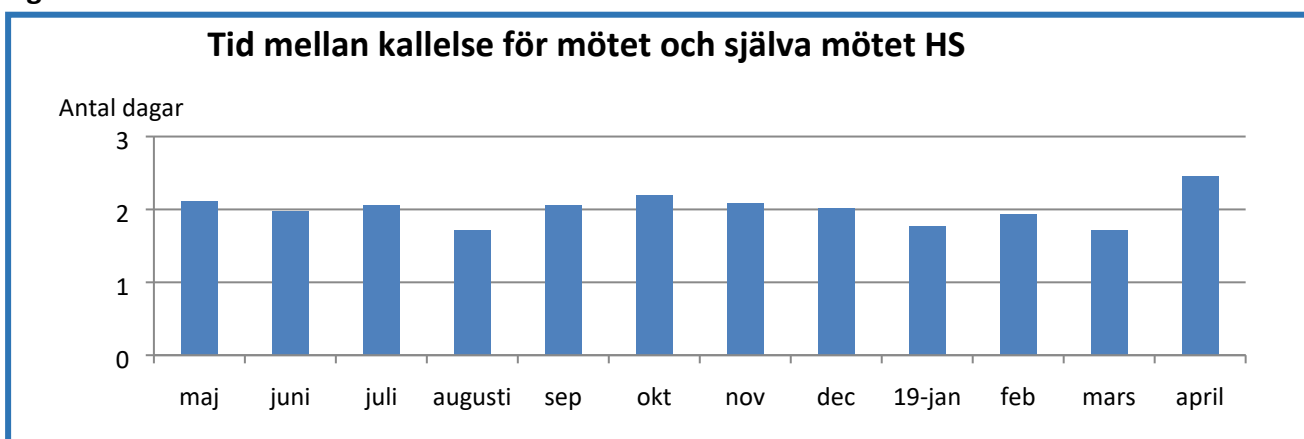
**Figur 2. Åldersfördelning Lifecare HS**

	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19	Feb	Mars	April
Antal äldre än 80	315	281	315	300	300	327	297	285	301
Andel äldre än 80	61 %	58 %	61 %	58 %	62 %	61 %	62 %	59 %	60 %
Antal äldre än 70	450	411	443	434	421	466	413	419	437
Andel äldre än 70	87 %	85 %	85 %	84 %	87 %	87 %	86 %	87 %	93 %

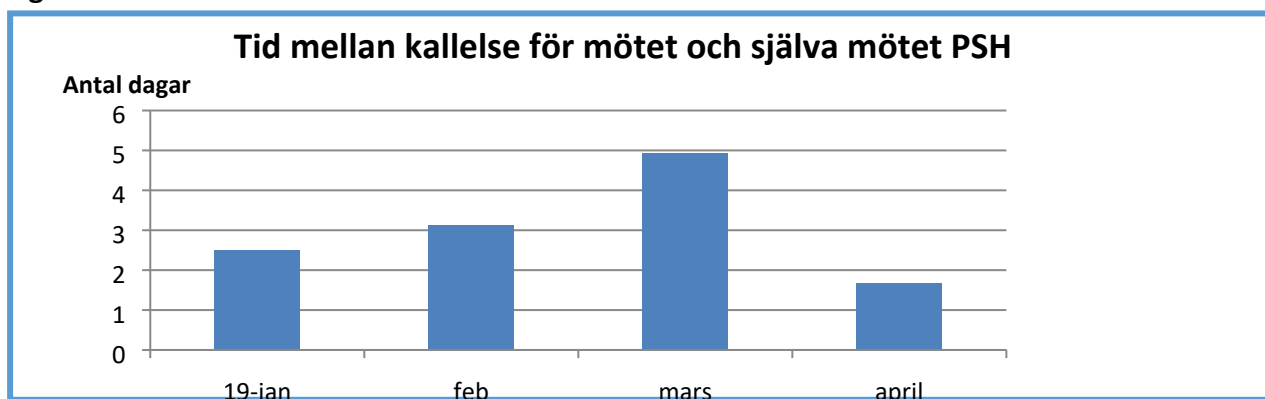
**Figur 3. Fast vårdkontakt, Lifecare**

	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19	Feb	Mars	April
Antal m. fast vårdkontakt HS	434	425	455	443	307	434	402	395	447
Antal u. fast vårdkontakt HS	121	125	136	140	109	102	78	85	67
Andel m. fast vårdkontakt HS	78 %	77 %	77 %	76 %	74 %	81 %	84 %	82 %	87 %
Antal m fast vårdkontakt PSH						56	72	70	74
Antal u. fast vårdkontakt PSH						55	43	56	56
Andel m. fast vårdkontakt PSH						50 %	63 %	56 %	57 %

**Figur 4a.**



Figur 4b.



Figur 5. Vårdtillfällen som leder till samordnad individuell planering, SIP. Planeringsunderlaget har utfallit som rött spår i Lifecare.

	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan-19	Feb	Mars	April
HS antal SIP	212	185	219	184	150	230	205	207	201
Palliativa avd. Falkenberg	5	4	0	0	0	4	9	2	3
Antal SIP	217	189	219	184	150	230	214	209	204
*Andel av totalt inskriv. HS	6,6 %	5,8 %	5,9 %	5,4 %	4,7 %	6,8 %	6,9 %	6,0 %	6,6 %
**Andel av inskriv.med Lifecare	42 %	38 %	42 %	36 %	31 %	40 %	44 %	43 %	39 %
PSH antal SIP						8	9	13	6
***Andel av totalt inskriv. PSH						3,5 %	4,3 %	6,3 %	2,7 %
Andel av inskriv.med Lifecare PSH						7,2 %	7,9 %	10 %	5 %

\*Nämnamn utgörs av antal inskrivna totalt på HS och Palliativa vårdavdelningen. \*\* Antal inskrivningsmeddelanden HS augusti 505, sep 486, okt 520, nov 482, dec 490, jan 574, feb 468, mars 482, april 510. \*\*\*Nämnamn utgörs av antalet inskrivningar PSH, jan 226, feb 211, mars 207, april 220. \*\*\*\*Nämnamn utgörs av antalet vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande Psykiatri slutenvård. Jan 111, feb 114, mars 126 och april 130.

Figur 6. Vårdtillfällen med enbart planering mellan vårdavdelningen och kommunen (ingen SIP). Planeringsunderlaget har utfallit som blått eller grönt spår i Lifecare. Uppdelning i respektive spårfärg blir tillgängligt i statistikrapporten från Lifecare i mitten av juni.

	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -19	Feb	Mars	April
Hallands sjukhus	262	303	309	313	322	334	344	263	275	309
Palliativa vårdavd. Falkenberg	5	4	1	2	1	6	2	4	1	2

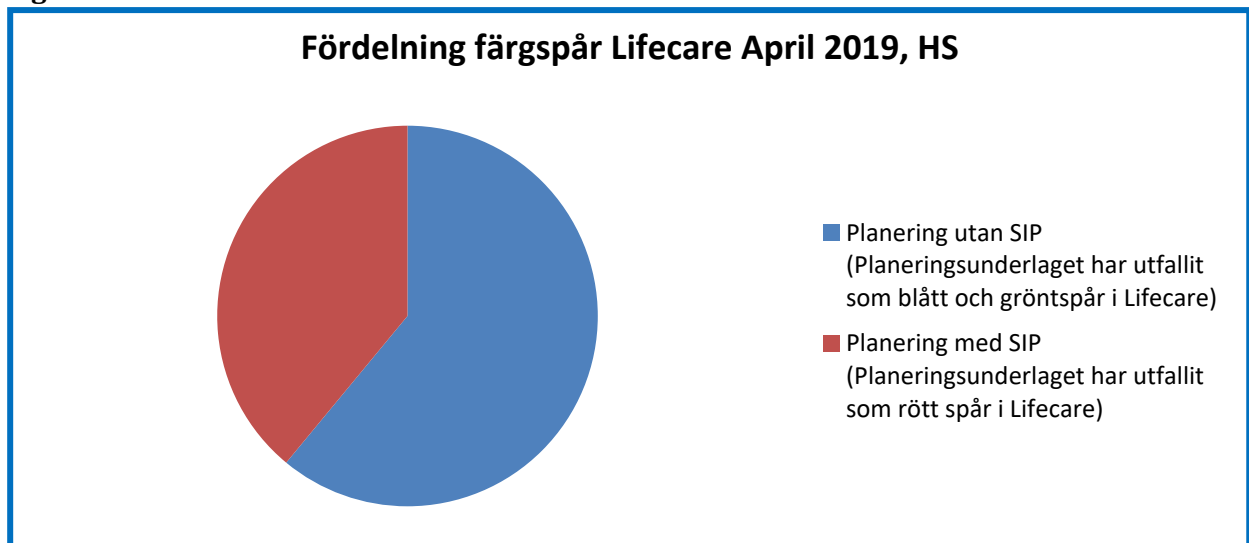
Totalt antal planeringar	267	307	310	315	323	340	342	267	276	311
Andel i %*	57 %	61 %	64 %	61 %	67 %	69 %	42 %	57 %	57 %	61 %
Psykiatrin antal planeringar							27	51	38	61
Andel i % **							24 %	45 %	30 %	47 %

\*Nämnamn utgörs av antalet vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande på Hallands sjukhus och

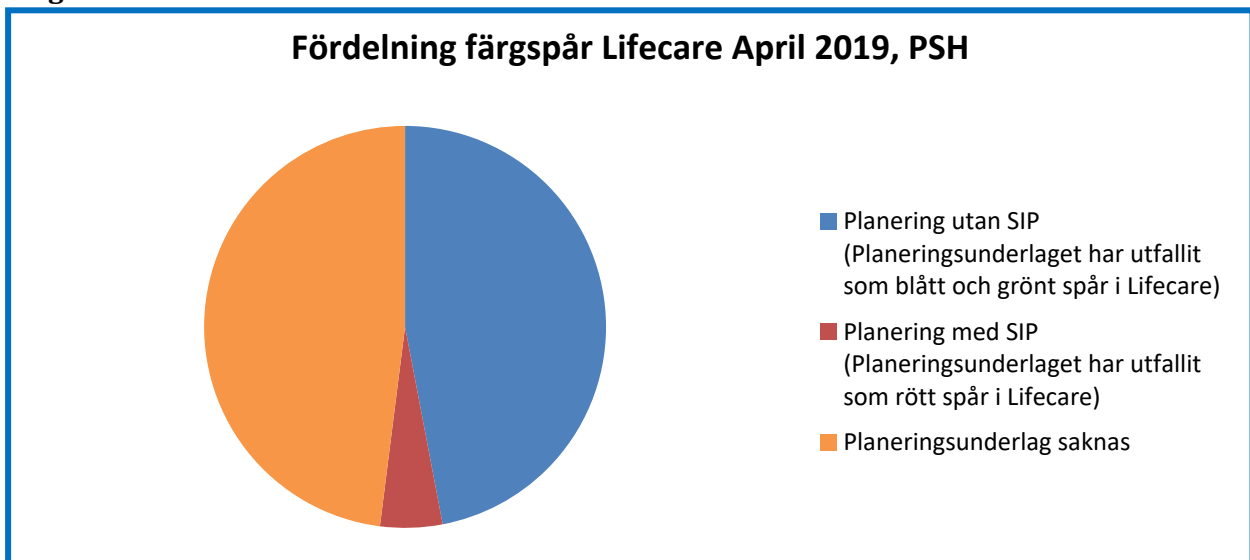
Palliativa vårdavdelningen. Juli 466, augusti 505, sep 486, okt 520, nov 482, dec 490, jan 574, feb 468, mars 482, april 510.

\*\*Nämnamn utgörs av antalet vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande Psykiatri slutenvård. Jan 111, feb 114, mars 126 och april 130.

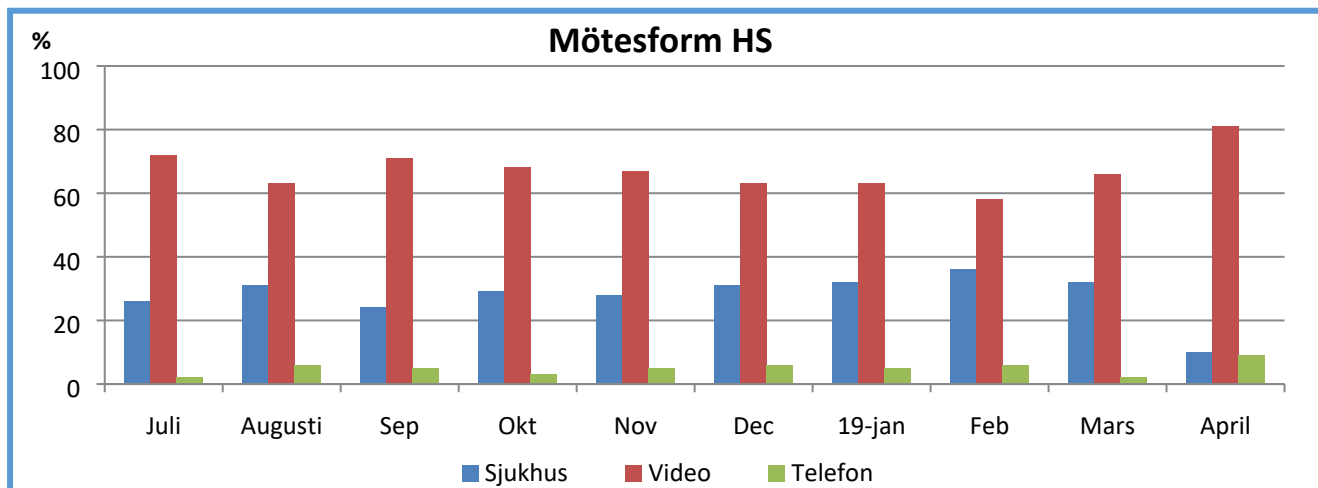
**Figur 6b.**



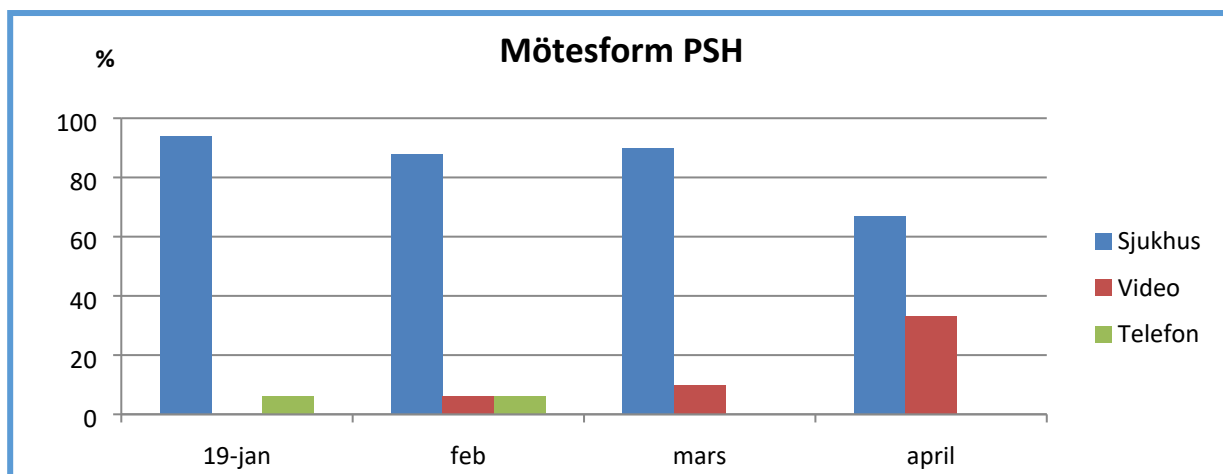
**Figur 6c.**



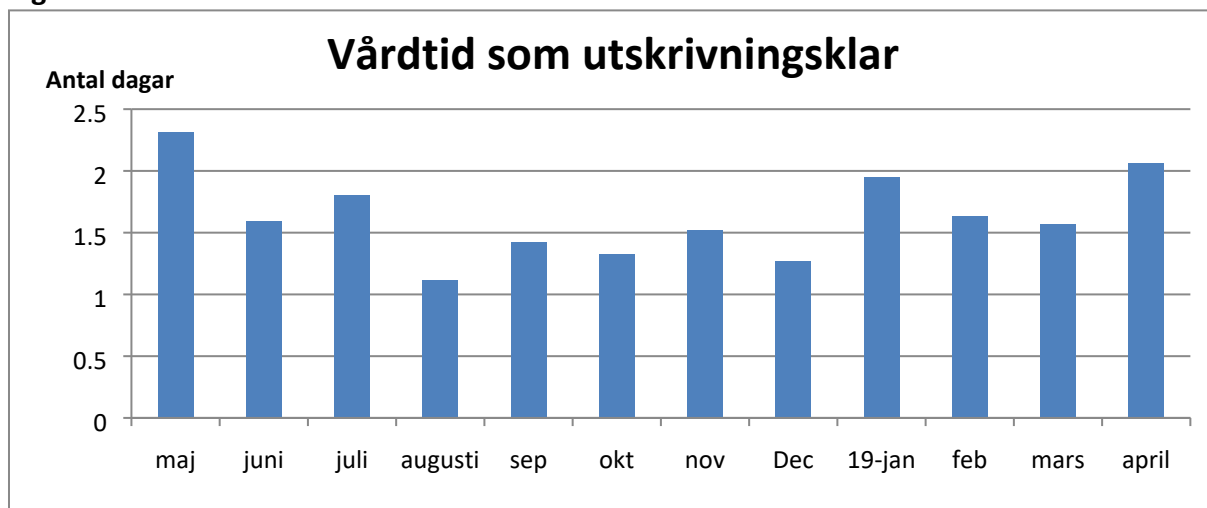
Figur 7a.



Figur 7b.

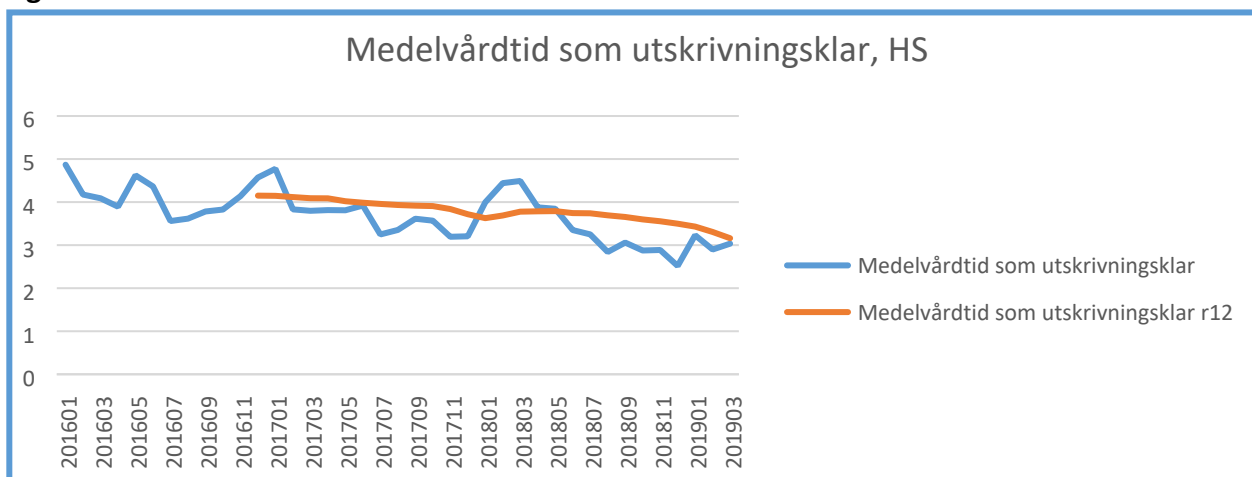


Figur 8.



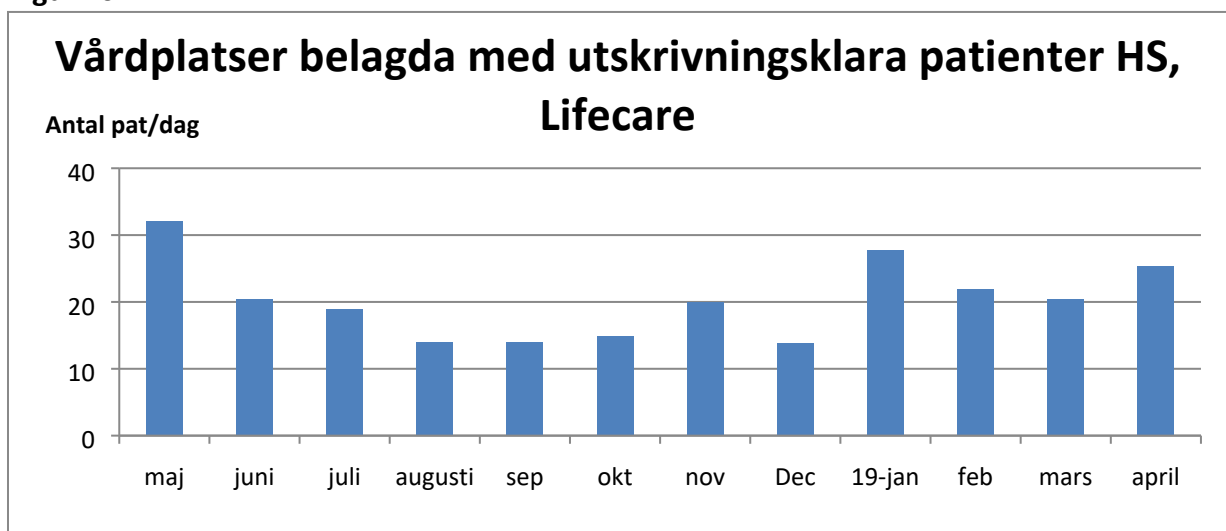


Figur 9.

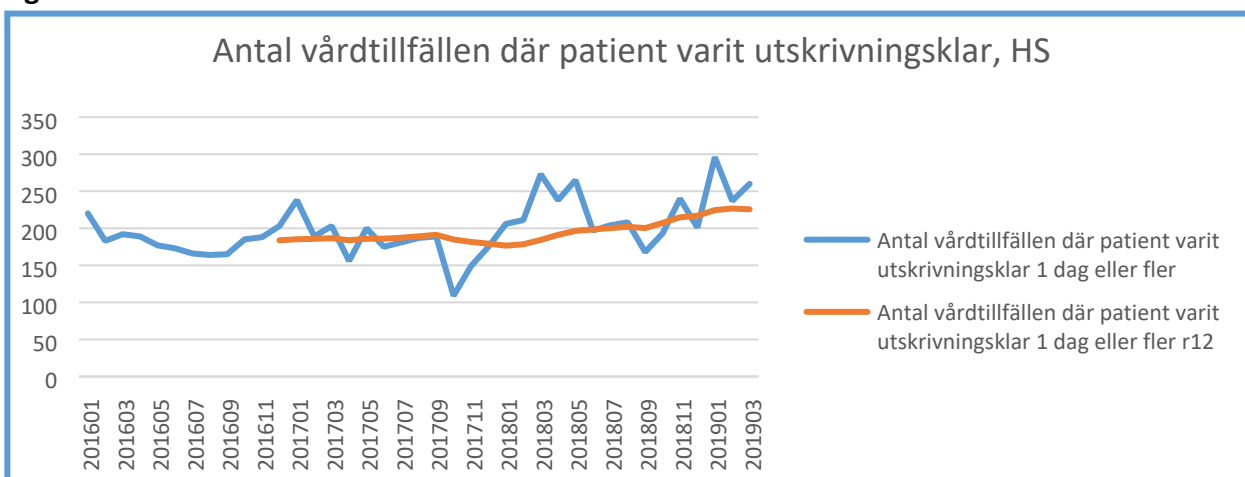


\*Som indikator används den medelvårdtid som utskrivningsklara patienter varit utskrivningsklara. Mätningen görs på alla vårdtillfällen som avslutats under aktuell månad och där patienten varit utskrivningsklar 1 dag eller mer.

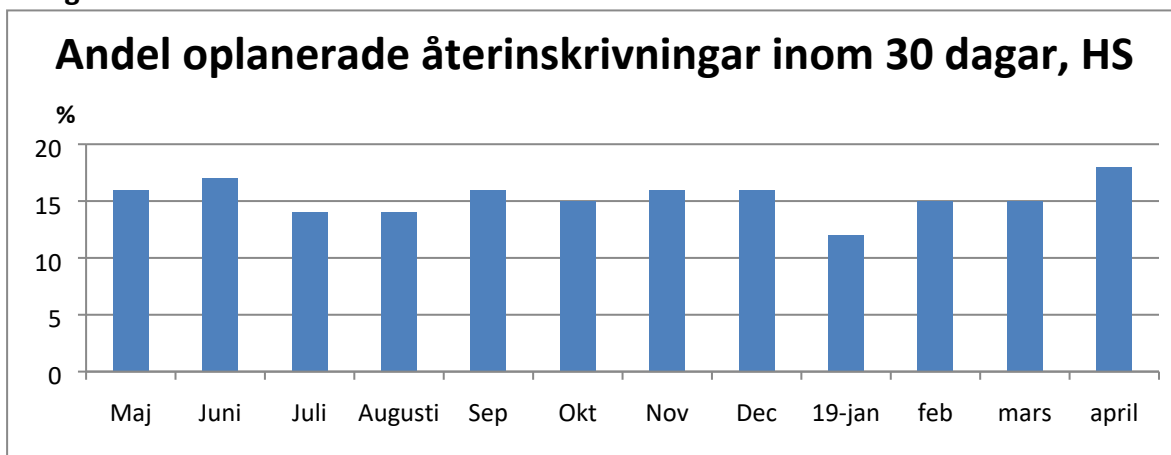
Figur 10.



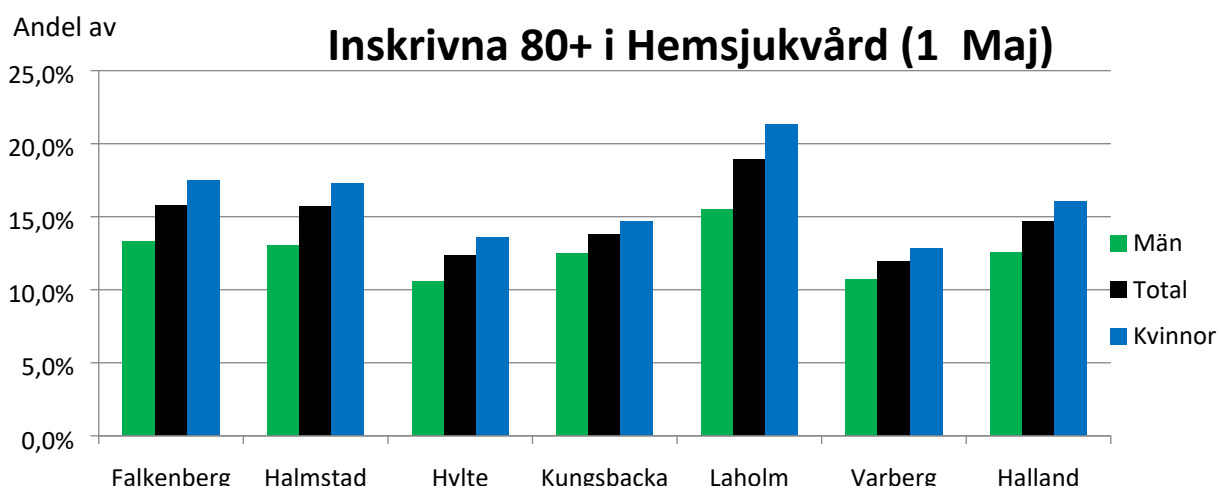
Figur 11.



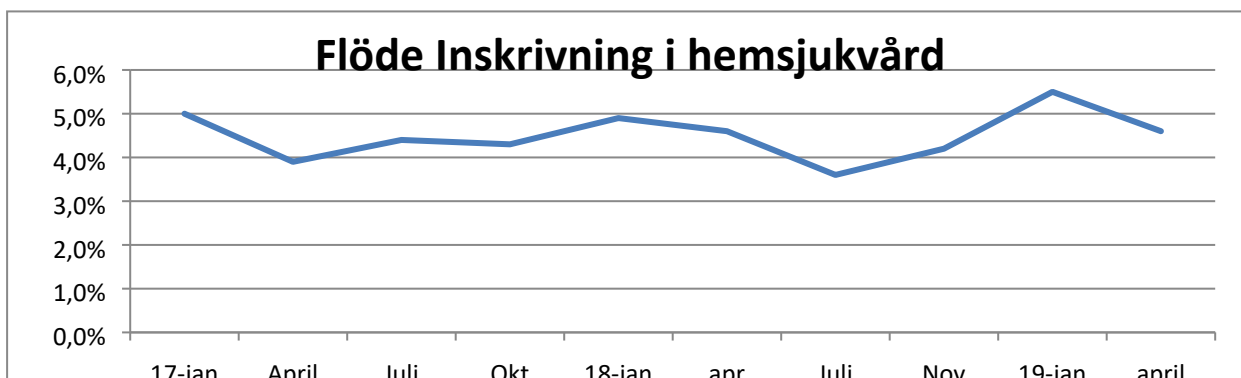
Figur 12.



### 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.

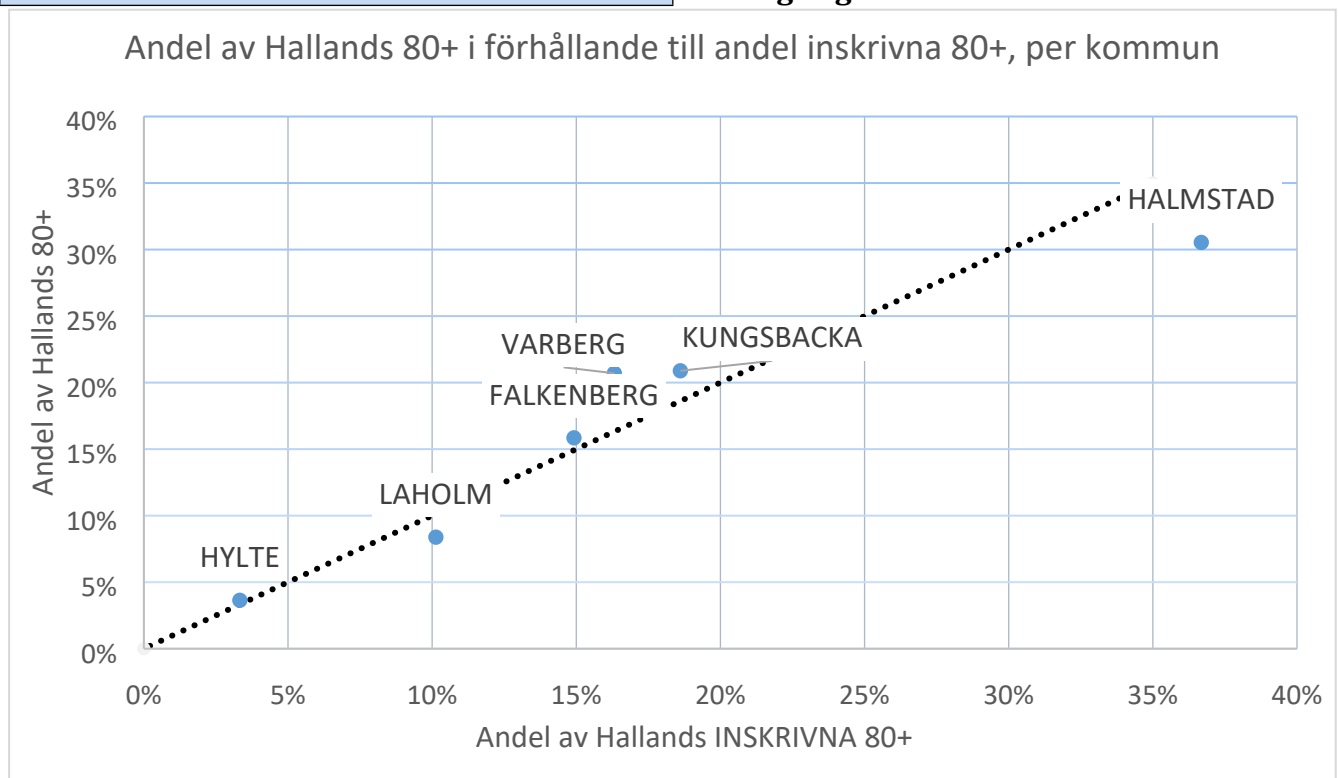


Jan -17	april	juli	okt	Jan-18	april	juli	nov	Jan-19	April
5,0 %	3,9 %	4,4 %	4,3 %	4,9 %	4,6 %	3,6 %	4,9 %	5,5 %	4,6 %

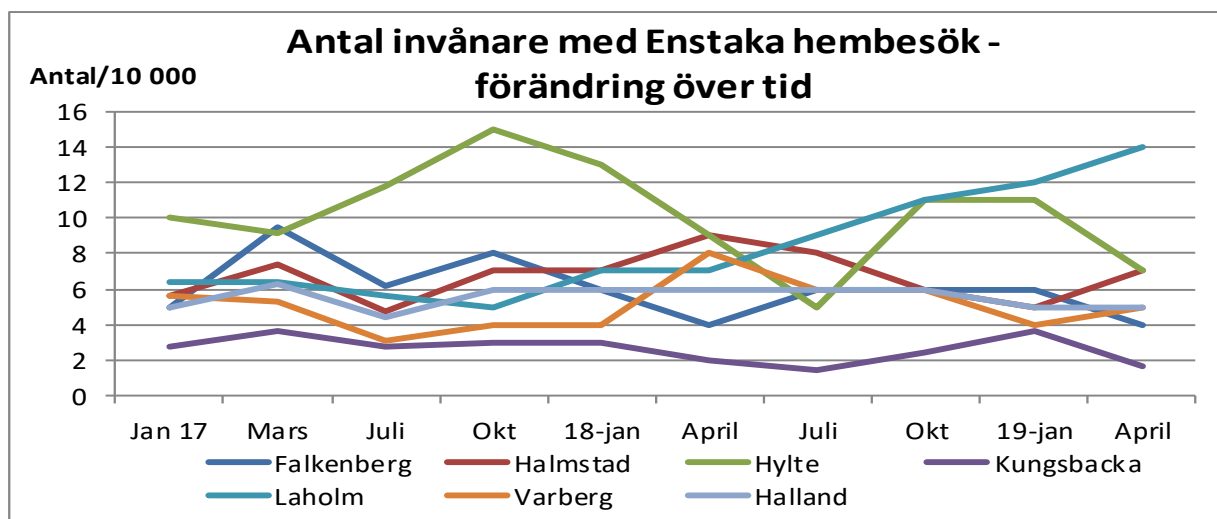
**Andel av befolkningen som är 80+ i Halland, och andel inskrivna/kommun 1 maj 2019. Fel!  
Ogiltig länk.**

	Kvinnor	Män	Total
Falkenberg	15,00%	14,80%	14,92%
Halmstad	36,33%	37,18%	36,68%
Hylte	3,50 %	3,08 %	3,33 %
Kungsbacka	18,51%	18,76%	18,61%
Laholm	10,45%	9,68 %	10,13%
Varberg	16,20%	16,50%	16,32%
Halland	100,00%	100,00%	100,00%
Andel Inskrivna 80+ Halland			

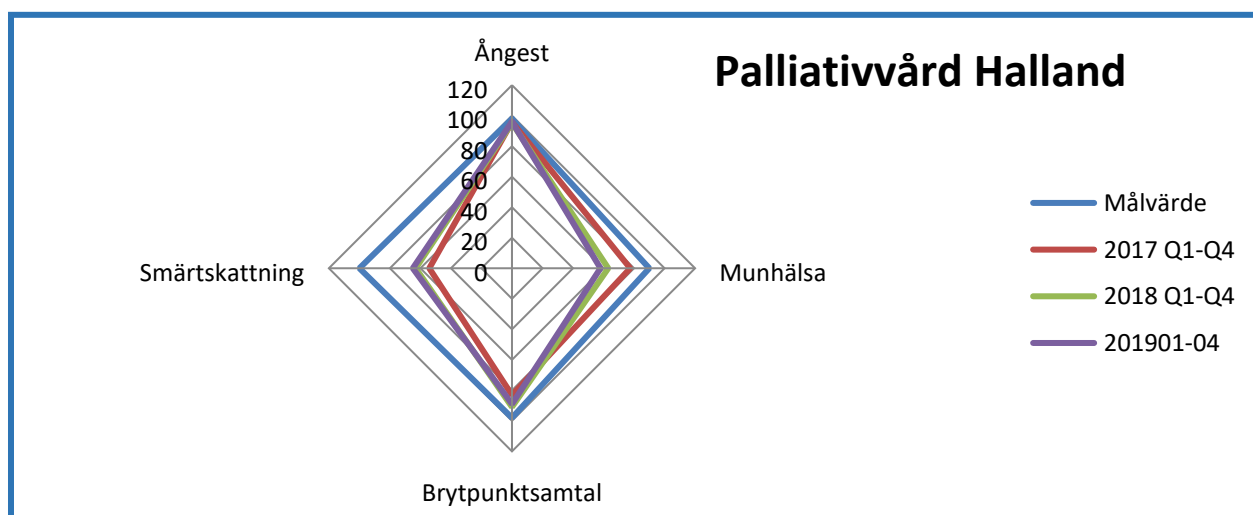
**Fel! Ogiltig länk.**



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.



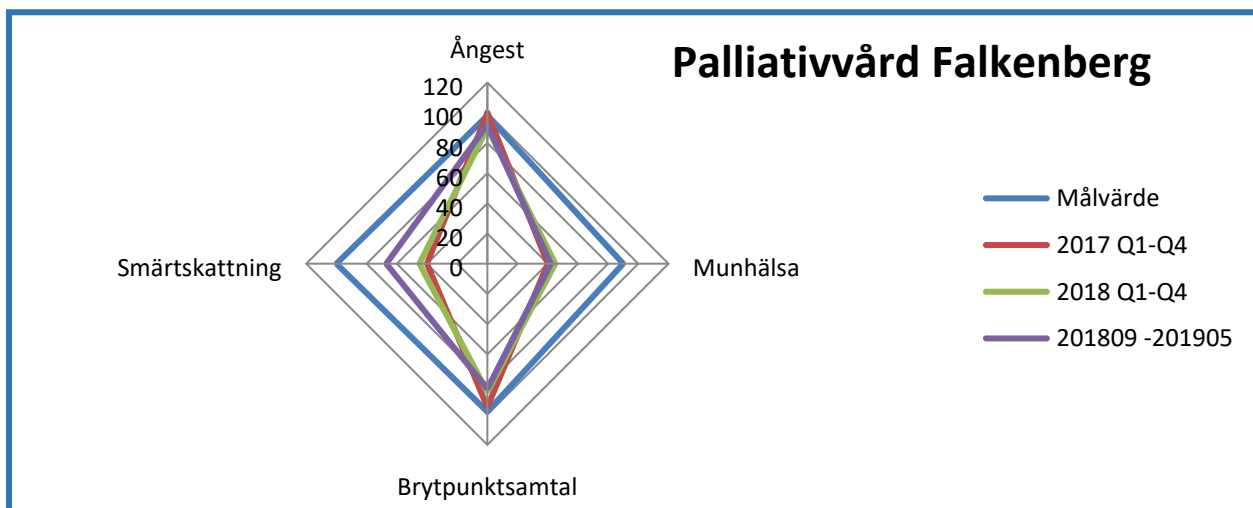
## Palliativ vård Halland



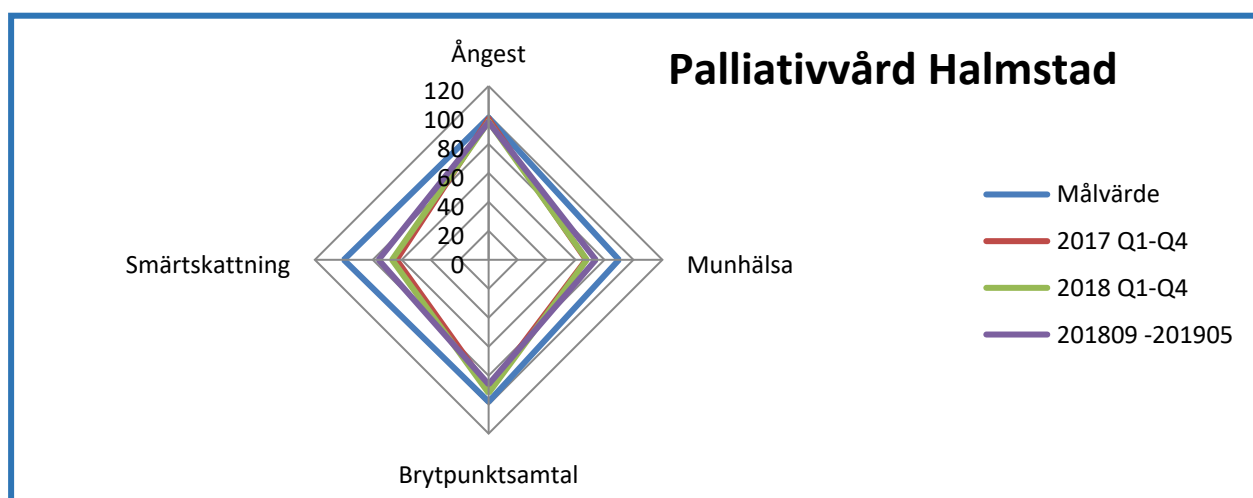
Diagrammet visar måluppfyllelse för socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för palliativ vård. Den blå linjen i romben visar målvärdet för indikatorerna. Den gröna linjen visar resultatet för Halland 2018 och den lila januari 2019. Bäst måluppfyllnad har kvalitetsindikatorn för ångest.

	Dok. brytpunktsamtal	Smärtskattning sista veckan	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98,0 %	100 %	98,0 %	90,0 %
2017 Q1-Q4	83,1%	54,2%	95,8%	77,5%
2018 Q1-Q4	90,9 %	63,1%	95,24%	63,1 %
2019 jan-april	89,2 %	65,1 %	96,4 %	57,8%

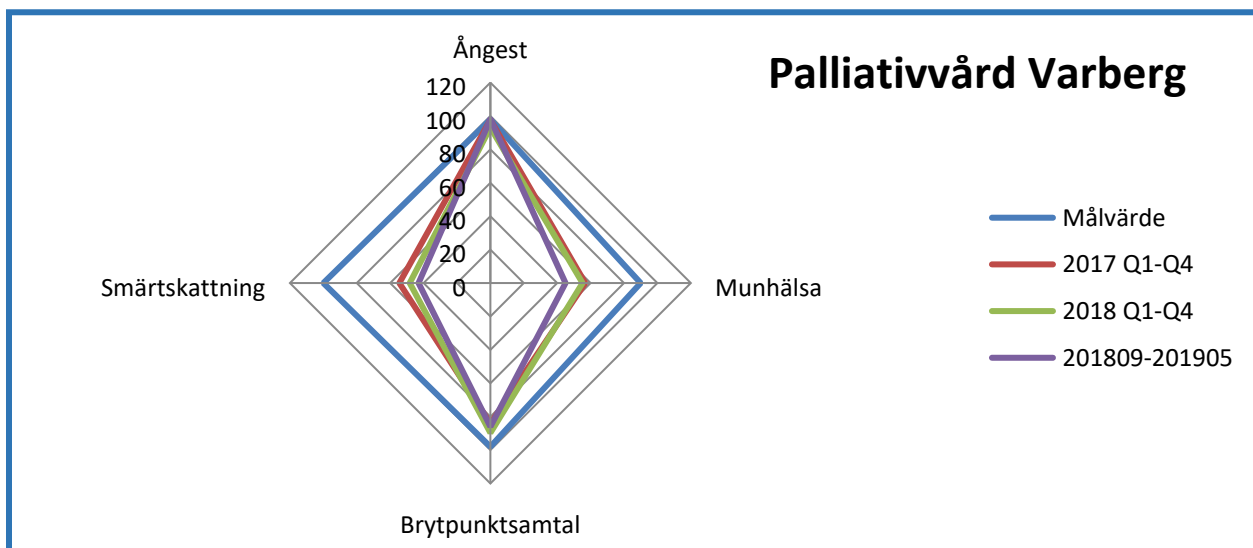
Kvalitetsindikatorerna brytpunktsamtal, smärtskattning, ångest och munhälsa redovisas uppdelat per kommun på följande sidor.



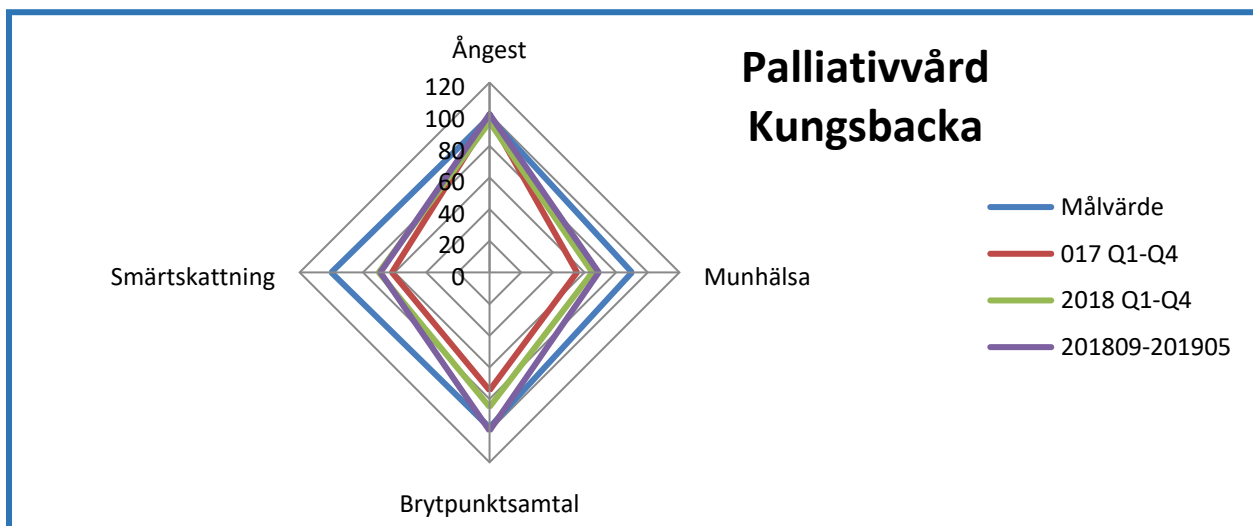
Falkenberg	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98	90 %
2017 Q1-Q4	95 %	40 %	100 %	40 %
2018 Q1-Q4	85 %	45 %	90 %	45 %
201809 -201905	83 %	67 %	92 %	42 %



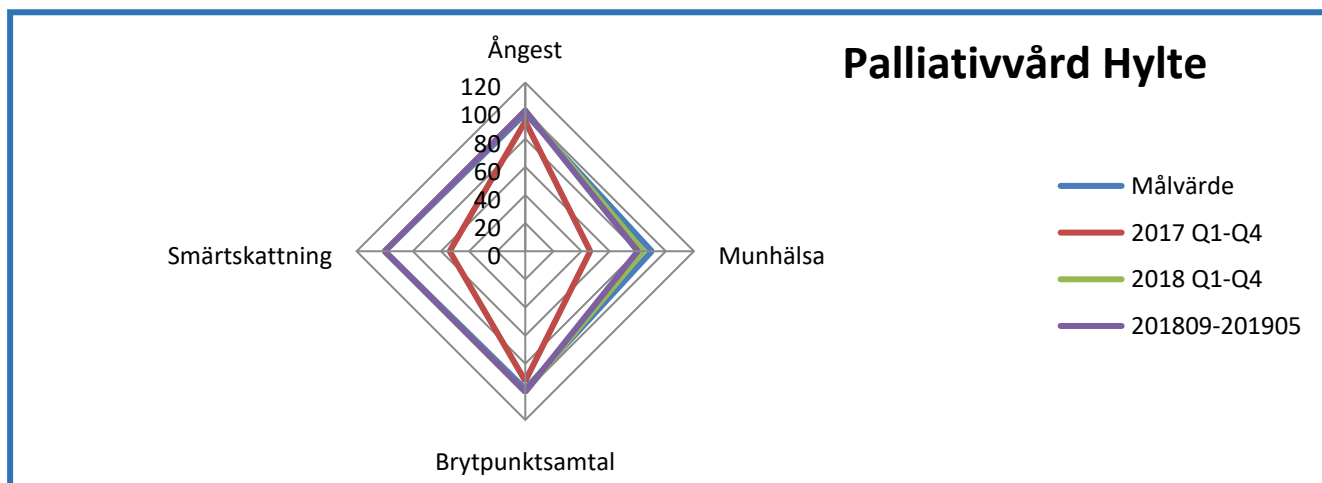
Halmstad	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2017 Q1-Q4	89 %	64 %	97 %	67 %
2018 Q1-Q4	92 %	67 %	95 %	68 %
201809 - 201905	86 %	76 %	95 %	74 %



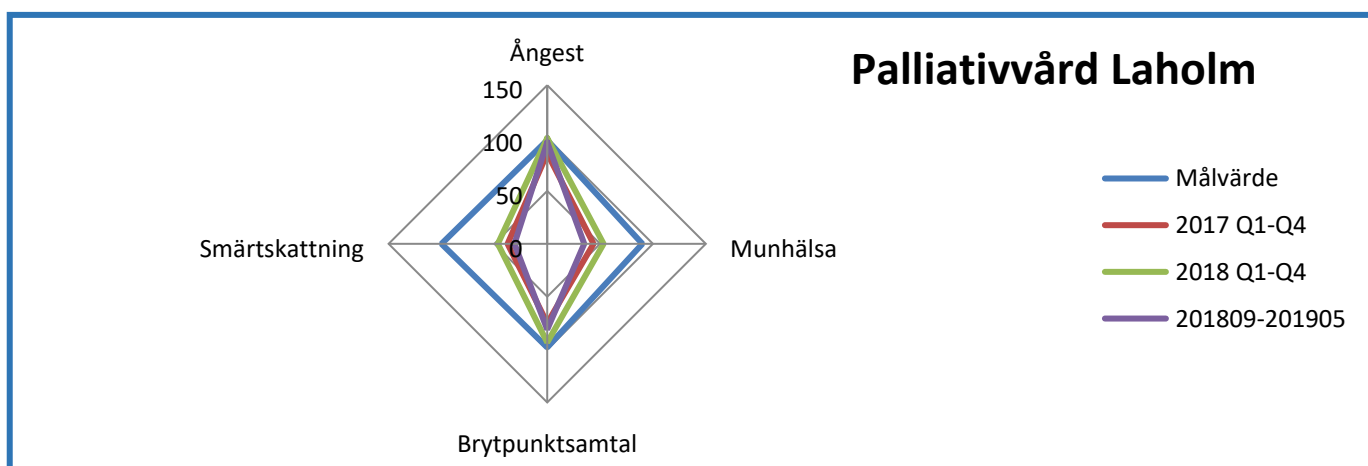
Varberg	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2017 Q1-Q4	84 %	55 %	98 %	57 %
2018 Q1-Q4	90 %	48 %	93 %	55 %
201809 -201905	86 %	43 %	98 %	45 %



Kungsbacka	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98	90 %
2017 Q1-Q4	75 %	62 %	98 %	55 %
2018 Q1-Q4	85 %	70 %	95 %	65 %
201809 -201905	100 %	69 %	100 %	69 %



Hylte	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2017 Q1-Q4	92 %	64 %	92 %	46 %
2018 Q1-Q4	100 %	100 %	100 %	84 %
201809-201905	100 %	100 %	100 %	80 %



Laholm	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2017 Q1-Q4	75 %	38 %	86 %	44 %
2018 Q1-Q4	93 %	47 %	100 %	53 %
201809 -201905	81 %	31 %	96 %	35 %

2019-05-21 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 <a href="http://www.vantetider.se">www.vantetider.se</a>	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 <a href="http://www.vantetider.se">www.vantetider.se</a>	Vårdtillfällen där patienten varit utskrivningsklar 1 dag eller mer.
Palliativvård	Palliativregistret	Rapporten bygger på registreringar i kvalitetsregistret och statistiken är hämtad ur <a href="http://palliativ.se">palliativ.se</a> 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	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	Andel/antal
Vårdtillfällen som utfallit med nya behov av insatser från socialtjänsten	Andel/antal
Vårdtillfällen som leder till SIP i hemmet	Andel/antal
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 uppdelat från slutenvårdstillfället/öppenvårdstillfälle
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/psykiatrisk öppenvård
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