

Årsredovisning Indikatorrapport verksamhetsåret 2019

Hemsjukvård i Halland samt Trygg och effektiv utskrivning

Uppföljning av Hemsjukvård i Halland har pågått sedan 2015 och från våren 2018 är rapporten utökad med statistik för att följa Trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Grunduppdraget för Indikatorgruppen är att inhämta, bearbeta och analysera statistik gällande för hemsjukvården i Halland och följa flödet i Trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Materialet sammanställs i en Indikatorrapport och redovisas för GNHH (gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel) var 3:e månad. Under 2019 har fyra indikatorrapporter sammanställts och redovisats för GNHH. Indikatorgruppen består av representanter från Hallands sex kommuner, psykiatri i Halland, Hallands sjukhus, närsjukvården Halland och regionkontoret.

Uppföljningsindikatorer för att följa Trygg och effektiv utskrivning samt hemsjukvården togs fram av Indikatorgruppen och fastställdes av GNHH i april 2018. Under 2019 genomfördes en revidering av uppföljningsindikatorerna på uppdrag av GNHH utifrån att de ska vara möjliga att inhämta från befintliga IT-system. Ny lista med indikatorer fastställdes under våren 2019 av GNHH (Bilaga 1.)

Hemsjukvård

Insamling av statistik om kommunernas hemsjukvård inrapporteras månadsvis av respektive kommunrepresentant. Volymerna för hemsjukvården har legat stabilt under året, både gällande antal inskrivna hallänningar och gällande åldersstrukturen. Total andel inskrivna hallänningar ligger på 4300-4400 personer, eller 1,5 procent. Flödet i hemsjukvården, patientomsättningen ligger relativt stabilt över tid och ligger på ca 4,5 procent per månad vilket innebär ca 180-200 personer blir inskrivna varje månad.

Åldersstrukturen för inskrivna hallänningar har under 2019 legat stabilt, av alla inskrivna är 3 av 5 patienter 80+ och totalt är 14 procent av Hallands 80+ inskrivna i hemsjukvården. Mellan kommunerna har det under 2019 varierat i hur stor utsträckning man skriver in i 80+ befolkningen i hemsjukvården.

Falkenberg, Halmstad, Hylte och Laholm har skrivit in i något större omfattning och Kungälv och Varberg i något lägre.

Sedan tidigare år har det synts en könsskillnad och denna kvarstår under 2019, fler kvinnor än män skrivs in i hemsjukvården. Minst skillnad i inskrivning i hemsjukvården mellan könen under året har setts i Kungälv kommun och

Varbergs kommun (1,5 procents skillnad) och störst i Laholm (5,4 procents skillnad).

Antalet invånare som fått *Enstaka hembesök* har under året legat på 5-6 invånare av 10,000 varje månad. Spridningen mellan kommunerna har under året varit stor. Under våren redovisades störst skillnad mellan Laholms och Kungsbackas kommun (14 *Enstaka hembesök* i Laholm ned till 2 i Kungsbacka). Laholms kommun genomförde ett arbete med att definiera verksamhetens kärnuppdrag och förde även en tätare dialog med närsjukvården under våren, vilket gav resultat i minskat antal *Enstaka hembesök* under resten av året. Kungsbacka har under året haft lägst antal *Enstaka hembesök* i Halland. De har inte sett någon tendens till att behovet skulle vara större än vad som genomförs och de följer Hemsjukvårdsuppdraget.

Palliativvård

Rapporten bygger på registreringar i palliativa kvalitetsregistret. I Halland följer vi måluppfyllnaden för *dokumenterat brytpunktsamtal*, *smärtskattning sista levnadsveckan*, *dokumenterad munhälsobedömning* och *ordinerad injektion ångestdämpande vid behov*.

Det är små skillnader i resultat av kvalitetsindikatorerna för palliativvård för 2019 jämfört med 2018. I Halland ökade måluppfyllnaden för indikatorerna *smärtskattning sista levnadsveckan* och *ordinerad injektion ångestdämpande vid behov* marginellt under året och kvalitetsindikatorerna för *dokumenterat brytpunktsamtal* och *dokumenterad munhälsobedömning sista levnadsveckan* visade på marginell tillbakagång under 2019.

Minskningen av måluppfyllnaden för dokumenterad munhälsobedömning förklarades med att frågan kring bedömd munhälsa i dödsfallsenkäten ändrades under 2018. Tidigare efterfrågades om man "tittat i munnen" vilket ändrades till att istället fråga efter dokumenterad munhälsobedömning. Även nationellt sågs en nedgång i resultaten under 2019.

Under året har det kommunvis skett fördjupad analys av resultat från kvalitetsindikatorer för palliativvård och alla kommuner påbörjade eller fortsatt sitt tidigare initierade förbättringsarbete inom den palliativa vården.

Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

Redovisad statistik under året är hämtad från Lifecare och gäller somatisk och psykiatrisk slutenvård samt närsjukvården. Initialt avvaktade SKR (Sveriges kommuner och regioner) med att insamla statistik för psykiatrin, vilket även Halland följde. Indikatorsrapporten utökades med statistik från psykiatrin från 1 januari 2019.

Inskrivning

Om den behandlande läkaren, när en patient skrivs in i den slutna vården, bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården efter

det att patienten har skrivits ut, sänds ett *inskrivningsmeddelande* till berörda enheter i Lifecare. Under 2019 skickades inskrivningsmeddelanden på cirka 15 procent av de patienter som var inskrivna i slutenvården och för inskrivna inom psykiatri sändes inskrivningsmeddelanden på 49 procent.

Drygt 86 procent av alla patienter med *inskrivningsmeddelanden* vårdade inom somatiken hade under 2019 en ålder på över 70 år.

Fast vårdkontakt

Enligt Lag (2017:216) om samverkan ska en *Fast vårdkontakt* utses inom den regionbedrivna öppna vården till varje patient med ett inskrivningsmeddelande. Under första kvartalet 2019 fick 82 procent av alla patienter med inskrivningsmeddelande en *Fast vårdkontakt* inom somatiken, och 54 procent inom psykiatri. Under året påbörjades ett förbättringsarbete för att öka andelen med *Fast vårdkontakt* och en förbättring av resultatet började synas efter sommaren. Sista kvartalet 2019 fick 89 procent inom somatiken och 83 procent inom psykiatri en *Fast vårdkontakt*.

Mötesdel

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: nytillkomna behov av insatser (SIP), enbart behov av socialtjänst eller oförändrade behov. Under första halvåret 2019 utföll fördelningen av planeringsunderlaget med att ca 40 procent hade nytillkomna behov (SIP) inom somatiken. Från den 1 juli 2019 infördes ytterligare ett planeringsspår *sommarspår* vars syfte var att bättre selektera utifrån patientens behov om de krävdes en SIP inläggande eller först efter utskrivning. Särskilda patientbehovskriterier som skulle vara uppfyllda för att planering enligt *sommarspår* skulle vara aktuellt infördes: patienten är inskriven i kommunal hemsjukvård innan det aktuella vårdtillfället i slutenvården, hemsjukvården ansvarar sedan tidigare för patientens läkemedelshantering eller patienten kommer från korttidsplats med behov av fortsatt korttidsplats.

Efter införandet av *sommarspår* sågs en minskning i andelen/antalet SIP inläggande från 40 till ca 30 procent inom somatiken. För psykiatri var andelen med behov av SIP inläggande drygt 5 procent och ingen minskning relaterat till *sommarspår* märktes av under 2019. *Sommarspår* stöds i nuläget inte av IT-systemet Lifecare utan har krävt manuell hantering dels under planeringen inför utskrivning och dels för att få ut aktuell statistik, ett merarbete för kommunerna.

För drygt hälften av alla planeringar inom somatiken under 2019 hade patienterna oförändrade behov av insatser (insatser sedan tidigare från kommunen). Jämförbar siffra för psykiatri var 60 procent.

Under 2019 har antalet dagar mellan kallelse för mötet och själva mötet legat på 2,3 dagar i snitt inom somatiken och drygt 3 dagar i snitt för psykiatri. Antalet möten var för psykiatri litet, vilket togs med vid bedömningen av resultatet.

I genomsnitt deltog hälften av alla deltagare med fysisk närvaro under SIP-mötet på

sjukhus under första halvåret 2018 inom somatiken. Från juni syntes en trend att videomötena ökade i andel och sista kvartalet 2018 var andelen videomöten uppe i 69 procent. Under 2019 har andelen videomöten fortsatt att öka och från juli har det legat på över 90 procent för somatiken. För psykiatri är antalet litet vilket ger stora svängningar i statistikutfallet vilket gjort det svårbedömt.

Utskrivning

Utskrivningsklar är en patient när hälsotillståndet är sådant att behandlande läkare bedömer att patienten inte längre är i behov av vård vid en enhet inom den slutna vården. Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård syftar bland annat till att patienter som har behov av fortsatta insatser från socialtjänst och/eller öppenvård ska kunna skrivas ut så snart som möjligt efter det att de bedömts som utskrivningsklara.

I genomsnitt låg patienterna i Halland kvar på sjukhus i 3,1 dagar efter det att de var bedömda som utskrivningsklara under 2019.

Återinskrivningar

Oplanerade återinskrivningar för patienter 65 år och äldre där oplanerad återinskrivning har skett inom 30 dagar. Under 2019 har andelen legat på 18,7 procent med 17 procent som lägst och 20 procent som högst. Notera att det är alla patienter som är över 65 år som är med i statistiken. Diskussion har förts kring att det hade varit intressant att följa hur stor andel av återinskrivningarna som var kända/inskrivna i kommunen innan inläggning på sjukhus. För att få fram den statistiken krävs manuell granskning och det ligger med i planeringen framåt.

Kartläggning av kompetenser hos legitimerad personal i kommunen

På uppdrag av GNHH har Indikatorgruppen förberett, genomfört och sammanställt kartläggning av kompetensen hos legitimerad personal inom hemsjukvården under 2019.

Kartläggningen genomfördes med en webbaserad enkät hösten 2019 och redovisades för GNHH i december.

Ett samarbete med fokusgrupp hälso- och sjukvård påbörjades under 2019 för att omhänderta resultatet från inverteringen. Överlag såg personalen sin kompetens som god och skattade den högt. Avvikande resultat noterades enbart inom psykisk hälsa, ett tydligt identifierat förbättringsområde med självskattat behov av ökad kompetens hos personalen.

Ekonomisk ersättningsmodell

Under 2019 har ett arbete pågått för att ta fram en ny ekonomisk ersättningsmodell för Hemsjukvården i Halland. Indikatorgruppen har bistått med att ta fram kvalitativa och kvantitativa indikatorer för uppföljning av den nya ekonomiska ersättningsmodellen.

Planering för 2020

Indikatorrapport: genomföra arbete enligt grunduppdraget som består i att inhämta,

bearbeta och analysera statistik gällande för hemsjukvården i Halland och följa flödet i Trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård vilket redovisas i Indikatorrapport varje kvartal och återrapporterar till GNHH.

Kompetensinventering: en möjlig fortsättning av utvecklingsarbetet är att även genomföra en kartläggning av omvårdnadspersonalens kompetens. GNHH ställde sig positiv till en sådan inventering vid decembermötet. Viss försiktighet dock, då det även väcker en förväntan hos de som deltar i kompetensinventeringen. Innan en utökning av kompetenskartläggningen sker ser Indikatorgruppen att det är av vikt att säkerställa en plan för hantering av hur utfallet och till eventuellt identifierat behov av kompetensutveckling.

Återinskrivningar: följa hur stor andel av återinskrivningarna som var kända/inskrivna i kommunen innan inläggning på sjukhus.

2020-04-02

Britta Engvall
Samordnare för Indikatorgruppen
Regionkontoret



Bilaga
1.

Trygg och effektiv utskrivning och Hemsjukvård i Halland

uppföljningsindikatorer fastställda 2019-06-14 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
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



FALKENBERGS
KOMMUN

VARBERGS
KOMMUN

Halmstad Laholm

HYLTE



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

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