

# Indikatorrapport jan - april 2020

## Hemsjukvård i Halland samt Trygg och effektiv utskrivning

### Sammanfattning

Uppföljningsindikatorer för att följa Trygg och effektiv utskrivning samt Hemsjukvården i Halland är framtagna av Indikatorgruppen och fastställd av GNHH i juni 2019 (bilaga 1). En grundförutsättning är att indikatorerna ska vara möjliga att tas ut ur befintliga IT-system. Dessutom har Sveriges kommuner och regioner, SKR 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. Redovisad statistik är hämtad från Lifecare och gäller somatisk och psykiatrisk slutenvård samt närsjukvården.

### Hemsjukvård

Uppföljning av Hemsjukvård i Halland har pågått sedan 2015. Insamling av statistik om kommunernas hemsjukvård inrapporteras månadsvis av respektive kommunrepresentant. 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 ca 1,3 procent. Flödet i hemsjukvården, patientomsättningen ligger relativt stabilt över tid och ligger på ca 4,5 procent i snitt per månad över ett år. 1 maj är flödet 3,5% vilket innebär 152 personer blev inskrivna i hemsjukvården.

Halmstad och Hylte har något större andel inskrivna och minst andel inskrivna har Varberg. Varken Halmstad eller Laholm har identifierat någon enskild orsak till den något högre inskrivningen. Varberg har inte sett någon tendens till att behovet av inskrivning är större än vad som skrivs in, och de uppger att de följer Hemsjukvårdsuppdraget. Könsskillnaden kvarstår, fler kvinnor än män skrivs in i hemsjukvården.

Under 2019 har *Enstaka hembesök* pendlat från som mest 14 stycken i Laholm ned till 2 stycken i Varberg. Detta tror vi dels beror på en närmare dialog med vårdcentralerna i regelbundna samverkansmöten, dels på det påbörjade interna arbetet kring vad som är kommunernas kärnuppdrag. 2020 inleds året med en mindre spridning, och nu 1 maj ligger det från 6 ned till 2 stycken *Enstaka hembesök*/10,000 invånare. Halmstad har under årets fyra första månader minskat sina besök till 3 och Varbergs har under samma period ökat till 5.

Värdet för Halland har minskat något och ligger nu på 4 *Enstaka hembesök* 1 maj 2020.

### Palliativvård

Rapporten bygger på registreringar i palliativa kvalitetsregistret [www.palliativregistret.se](http://www.palliativregistret.se). I Halland följer vi måluppfyllnaden för *dokumenterat brytpunktsamtal*, *smärtskattning sista levnadsveckan*, *dokumenterad munhälsobedömning* och *ordinerad injektion ångestdämpande vid behov*. Det är endast de som avlider hemma i ordinärt boende som räknas (urvalsbeskrivning se bilaga 2). Under åren har förändringar gjorts i enkätfrågorna om bedömning av munhälsa och användning av smärtskattningsinstrument och bedömning av munhälsa samt utförd smärtskattning måste vara dokumenterad i patientens journal.

I Halland syns en liten ökning för *dokumenterat brytpunktsamtal* och *ordinerad injektion ångestdämpande vid behov* under årets fyra första månader. Måluppfyllnaden för *dokumenterad munhälsobedömning* och *smärtskattning senaste veckan* har minskat under årets fyra första månader jämfört med resultatet för 2019. Indikatorgruppen noterar att smärtskattning och munhälsa är två områden som så gott som alla kommuner behöver jobba vidare med.

Falkenberg framför att de utför både *dokumenterad munhälsobedömning* och *smärtskattning senaste veckan* men brister i dokumentationen gällande att de utfört bedömningen i de båda områdena. Falkenberg bedömer att avsaknad av avvikelser talar för att den förklaringen stämmer. De har påbörjat arbete med djupare analys samt plan för att förbättra resultatet.

I Kungsbacka har resultatet minskat under våren 2020. Brister ses i dokumenterad användning av mätinstrument för smärtskattning samt i dokumenterad utförd bedömning av munhälsa. Smärtlindring ges och munvård utförs kontinuerligt hos patienter vid vård i livets slut, men dokumenteras inte på det sätt som krävs för palliativregistret. Resultatet har återkopplats till sjuksköterskeverksamheten och lyfts i arbetsgrupperna. För att förbättra resultatet tas bland annat checklista fram att använda som stöd.

I Laholm har deras sjuksköterska med specialist kunskap inom palliativ vård hållit i utbildningar för sjuksköterskegruppen och mer focus har lagts på det palliativa registret. Det arbetet har börjat visa resultat i indikatorerna kring den palliativa vården.

Diagram och tabeller gällande hemsjukvården presenteras sist i rapporten.

## **Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården**

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård gäller sedan 1 januari 2018 och *Riktlinje för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård och vård- och omsorgsplanering i öppenvård* infördes 30 januari 2018 för all verksamhet. Redovisad statistik är hämtad från IT-systemet Lifecare, väntetid i vården [www.vantetideer.se](http://www.vantetideer.se) samt vården i siffror [www.vardenisiffror.se](http://www.vardenisiffror.se) och gäller somatisk och psykiatrisk slutenvård samt närsjukvården.

### **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. I april syns ett lägre antal inskrivna inom Hallands sjukhus vilket avspeglar den rådande situationen med Coronapandemin.

Från november syns en ökning av antalet *inskrivningsmeddelanden* i Lifecare från tidigare ca 14% till 18% är inskrivna i slutenvården Hallands sjukhus somatiken (HS) (figur 1a). Andelen *inskrivningsmeddelande* har ökat ytterligare från januari, till över 22%. Notera att från januari 2020 följs alla som skrivs ut inom ramen för trygg och effektiv oavsett vilket behov som identifierats innan utskrivning, vilket förklarar ökningen från januari. Märk att trots utökningen har antalet *Inskrivningsmeddelanden* minskat i april.

Antalet *inskrivningsmeddelande* för slutenvården psykiatri Halland (PSH) är mindre, ca en fjärdedel jämfört med antalet inom somatiken HS, men andelen är större. Av alla patienter som blivit inskrivna inom psykiatri, är det ca 40 procent som har bedömts ha behov av insatser

efter utskrivning, dvs det har sänts ett *inskrivningsmeddelande* under senaste kvartalet. Även inom psykiatrin syns en nedgång i antalet *Inskrivningsmeddelanden* i april.

Hur fördelningen av inskrivningsmeddelande är kommunvis redovisas i figur 1b.

Över 82 procent har en ålder över 70 år då det sänds ett *inskrivningsmeddelande* i Lifecare. Hur fördelningen ser ut uppdelat på över 70 respektive 80 år i Lifecare redovisas i figur 2.

Första maj 2020 hade 97 procent alla patienter med inskrivningsmeddelande fått en *Fast vårdkontakt* inom somatiken och 75 procent inom psykiatrin. Det är en tydlig förbättring jämfört med början av 2019. En förbättring av andelen *Fast vårdkontakt* ökade redan efter sommaren som ett resultat av genomfört förbättringsarbete. I samband med granskning av hur det registreras i Lifecare uppdagades att det krävs uppdatering av uppgiften om *Fast vårdkontakt* vid varje nytt vårdtillfälle, annars registreras det som att den saknas (figur 3). Noterbart är också att statistiken tas fram per vårdcentral för att sedan sammanställas som en enhet, och för en enskild vårdcentral kan det vara ett litet antal där man missat ange *Fast vårdkontakt* för en patient vilket ger stora svängningar.

### Mötesdel

Tid mellan kallelse för mötet och själva mötet låg på 2,7 dagar i genomsnitt för årets fyra första månader (figur 4a) på Hallands sjukhus. För psykiatrin handlar det om ett litet antal möten, och då påverkar en försening för en, två eller tre patienter utfallet och det behöver därför tas med vid bedömningen av resultatet (figur 4b). Orsaken till förseningen kan vara att patienten försämrades i sitt psykiatriska mående vilket ledde till att vårdtiden förlängdes och då genomförde man inte SIP vid tänkt tillfälle. Det är inte ovanligt att patienter får sämre psykiskt mående i närhet till utskrivning. Att årets jul och nyårshelg inföll måndag till fredag samt att andelen inskrivningsmeddelande var drygt 10 procent fler jämfört med februari och mars, antas bidra till den ökade tiden mellan kallelse och själva mötet i januari.

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 (rött, grönt eller blått spår i Lifecare).

Fördelning utfallet av planeringsunderlaget redovisas i figur 5.

Från den första juli 2019 är det infört ytterligare ett planeringsspår, *sommarspår*, vars syfte är att bättre selektera utifrån *patientens behov* om det behövs en SIP ineliggande eller först efter utskrivning i hemmet. I figur 6a redovisas fördelningen av sommarspåren i procent kommunvis och i figur 6b efter omräkning andel/10.000 per kommun. *Sommarspåret* stöds i nuläget inte av IT-systemet Lifecare utan kräver manuell hantering dels under planeringen och för att få ut aktuell statistik, ett merarbete för slutenvården och kommunerna.

Sedan april månad 2019 syns en tydlig ökning av andelen videomöten till över 80 procent och under juli är siffran för första gången över 90 procent. I januari 2020 låg andelen videomöten på 94 procent vid utskrivning från Hallands sjukhus och nu 1 maj på 96 procent. Notera att det är utifrån vilken mötesform närsjukvården deltar som redovisas under figur 7. Underlaget från psykiatrin bedöms vara för litet för att redovisas i en graf.

Halland har deltagit i en nationell punktmätning\*/uppföljning av patientens upplevelse av utskrivningsplaneringen under hösten 2019. Underlaget är för litet för att redovisas regionalt men en sammanställning nationellt är genomförd och redovisas i bilaga 3. Ytterligare en punktmätning var tänkt att genomföras under våren 2020 men är utifrån det rådande Corona

läget skjutet på framtiden.

### **Utskrivning**

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.

Lagen om Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård från 1 januari 2018, syftar bland annat till att patienter som har behov av fortsatta insatser från socialtjänst och/eller öppen vård ska kunna skrivas ut så snart som möjligt efter att de bedömts vara utskrivningsklara. I tabellen *utskrivningsklara patienter på sjukhus* visas utfall i indikatorer som avser att ge en bild av hur följsamheten till och effekterna av lagstiftningen utvecklas (figur 8a och 8b).

Antal dagar som utskrivningsklar var i januari 3,8 dagar både inom somatiken och i psykiatrin. En förklaring är att det är relaterat till den ökade mängden inskrivningsmeddelanden inom somatiken i januari (799 st.) och att jul och nyårshelgen inföll med maximalt antal röda dagar under måndag till fredag.

Nu i april ligger siffran på 3,4 dagar för Halland och nationellt på 2,5 dagar inom somatiken. Inom psykiatrin är siffran 2,1 dagar för mars månad i Halland och nationellt 8 dagar.

Svårigheter med att få till mötestid för SIP efter utskrivningsklar påverkar utfallet. När en patient är utskrivningsklar på fredag så hålls mötet på måndag och även vid hemgång samma dag så blir det dag 4 som utskrivningsklar. Ett utvecklingsarbete av utskrivningsprocessen pågår för att förbättra den men inga nya beslut är tagna för att gå i förändring. Några kommuner har under våren haft brist på korttidsplatser vilket också kan påverka med ett ökat antal dagar som utskrivningsklar. Fördelning av utskrivningsklara patienter kommunvis inom somatiken redovisas i figur 8b.

### **Hemsjukvård och återinskrivningar**

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ligger på 19 procent i mars (figur 9).

Notera att det är alla patienter som är över 65 år som är med i statistiken, även de som inte är inskrivna i kommunen. Indikatorgruppen har reflekterat över att det hade varit intressant att följa hur stor andel av återinskrivningarna som var kända i kommunen innan inläggning på sjukhus samt att se vad som är orsaken till återinskrivningen. Ett arbete som kräver manuell granskning.

Psykiatrin i Halland följer inte återinskrivningarna.

### **Kompetenser i Hemsjukvård**

Under hösten genomfördes en kompetensinventering på uppdrag av GNHH. Det var all legitimerad personal (sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster/fysioterapeuter) inom hemsjukvården i Halland som fick möjligheten att svara på webbenkät om sin formella kompetens och sin självskattade kompetens. Ett fördjupat analysarbete och utarbetande av åtgärdsplan utifrån resultatet av kompetensinventeringen är påbörjat tillsammans med fokusområde hälso- och sjukvård men nu skjuttet fram till hösten 2020 på grund av rådande Corona situation.

\*Nationell punktmätning – uppföljning av patienternas upplevelse av utskrivningen från sjukhus och den fortsatta vården och omsorgen i hemmet. Genomfördes nationellt under v.47 2019.



## Aktuell statistik för Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

**Figur 1a. Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande Lifecare HS**

	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan 2020	Feb	Mars	April
Utskriv. HS antal *	3459	3656	3214	3158	3207	3311	3591	3345	3230	3350	3265	3153	2580
Antal i Lifecare **	514	540	453	453	465	460	509	618	588	799*	716*	690*	561*
Andel HS ***	17 %	15 %	14 %	14 %	14 %	14 %	14 %	18%	18%	24%*	22%	22%	22%
Utskriv. PSH antal	220	219	209	219	207	221	227	216	235	227	238	231	210
Antal i Lifecare PSH **	131	124	113	96	110	86	103	97	83	95	107	87	64
Andel PSH ****	60 %	57 %	54 %	44 %	53 %	39%	45%	45%	35%	42%	45%	38%	31%

\*Från årsskiftet är alla "färgspår" med i statistiken. \*\*Inskrivningsmeddelanden Lifecare uppdelat på Hallands sjukhus, (HS) respektive Psykiatri i Halland (PSH). \*\*\*Nämnummaren utgörs av antalet totalt inskrivna HS. \*\*\*\*Nämnummaren utgörs av antalet totalt inskrivna PSH.

**Figur 1b. Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande i Lifecare - fördelning kommunvis**

	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan-20	Feb	Mars	April
Falkenberg	13%	16%	16%	16%	15%	16%	15%	16%	15%	18%	17%
Halmstad	33%	37%	34%	31%	32%	31%	31%	31%	33%	34%	33%
Hylte	2%	2%	2%	4%	4%	3%	2%	2%	4%	3%	3%
Kungsbacka	23%	17%	17%	20%	20%	21%	22%	21%	21%	19%	21%
Laholm	8%	9%	10%	8%	10%	9%	9%	9%	7%	8%	8%
Varberg	21%	19%	20%	21%	20%	20%	20%	21%	19%	17%	18%

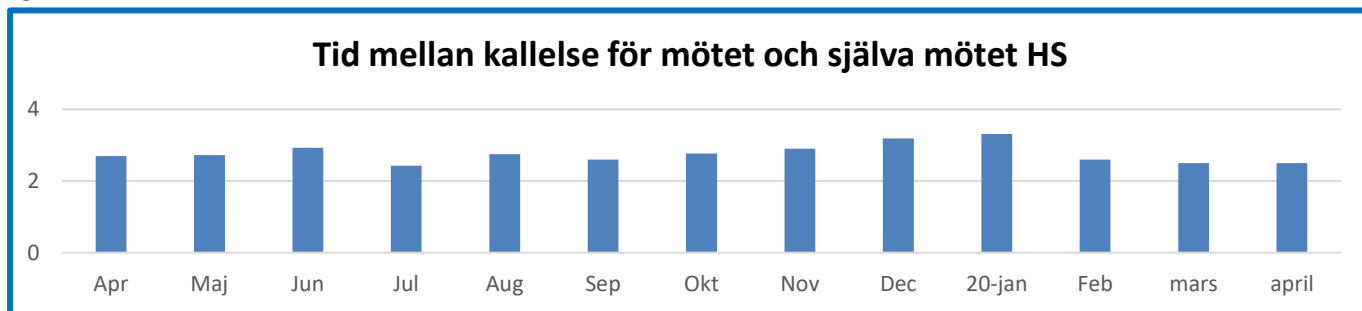
**Figur 2. Åldersfördelning Lifecare HS**

	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan 2020*	Feb	Mars	April
Andel > 70	93%	88%	87%	88%	83%	83%	85%	79%	82%	85%	84%	86%	83%
Andel > 80	60%	62%	62%	62%	58%	56%	58%	50%	56%	60%	55%	60%	57%

**Figur 3. Fast vårdkontakt, Lifecare**

	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan 2020	Feb	Mars	April
Andel m. fast vårdkontakt närsjukvården	87%	86%	86%	77%	86%	86%	89%	88%	91%	93%	97%	98%	97%
Andel m fast vårdkontakt psykiatrin	58%	67%	79%	70%	82%	74%	78%	82%	90%	80%	76%	80%	75%

**Figur 4a.**



**Figur 4b.**

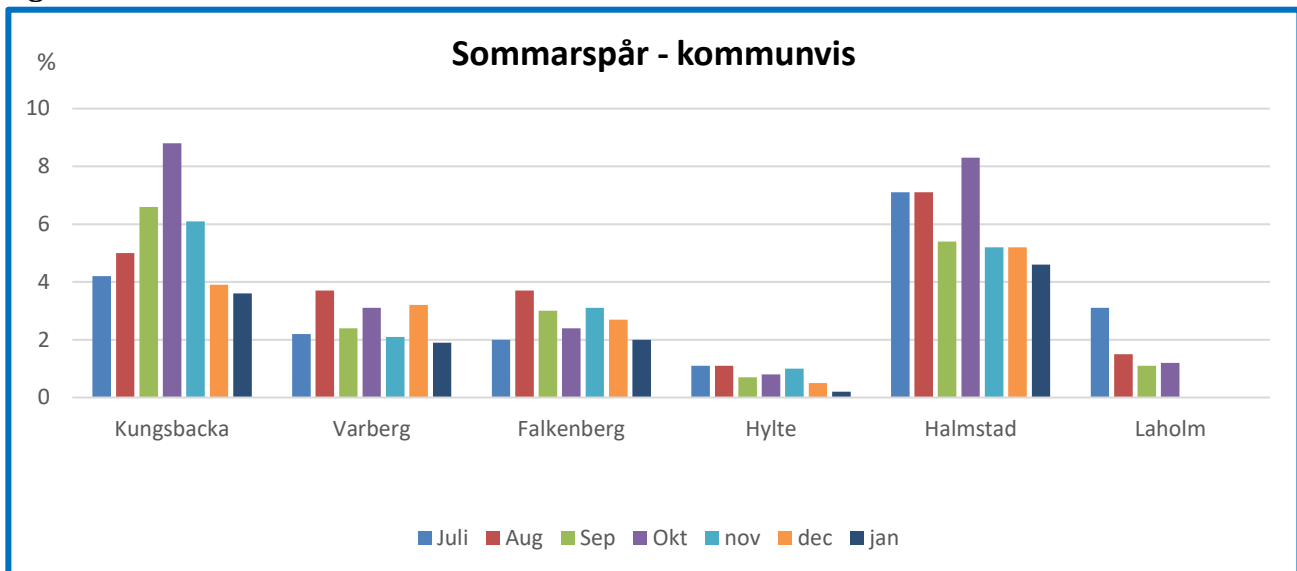


**Figur 5a. Planeringsunderlagets utfall i Lifecare: Nyttillkomna behov av insatser, rött spår (planering med SIP). Enbart behov av socialtjänst, grönt spår. Oförändrade behov av insatser, blått spår.**

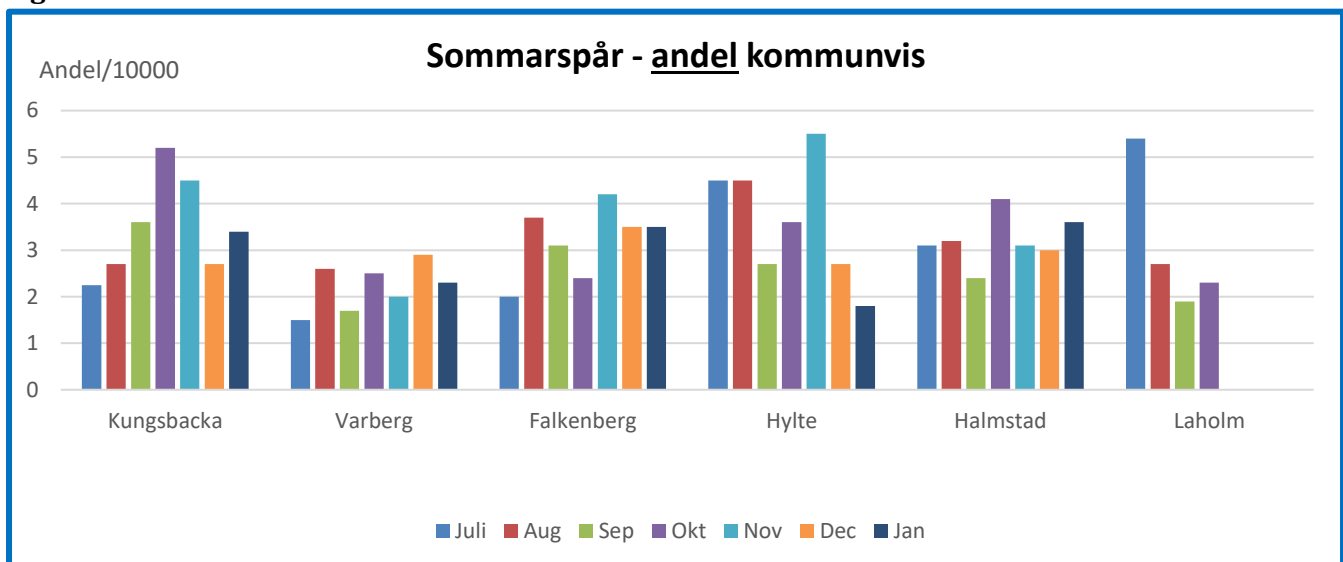
	April	Maj	Juni	Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan -20	Feb	Mars	April
Andel SIP <b>rött</b> spår somatisk	40%	39%	37%	25%	30%	31%	29%	33%	36%	30%	29%	27%	30%
Andel <b>grönt</b> spår somatisk	15%	13%	16%	19%	21%	26%	25%	24%	26%	20%	21%	18%	19%
Andel <b>blå</b> spår somatisk	54%	52%	53%	54%	60%	56%	54%	46%	45%	34%	37%	40%	33%
Andel SIP <b>rött</b> spår PSH	5%	7%	6%	5,5%	7%	4%	5%	11%	10%	9%	6,5%	9,2%	7,8%
Andel <b>grönt</b> spår PSH	1,5%	3%	2%	2%	2%	3%	6%	2%	6%	2%	5,6%	9,2%	7,8%
Andel <b>blå</b> spår PSH	47%	68%	66%	55%	87%	90%	88%	72%	75%	80%	85%	78%	80%

\*Nämnamnens utgörs av antal inskrivna i Lifecare HS. \*\*Nämnamnens utgörs av antalet inskrivningar i Lifecare PSH

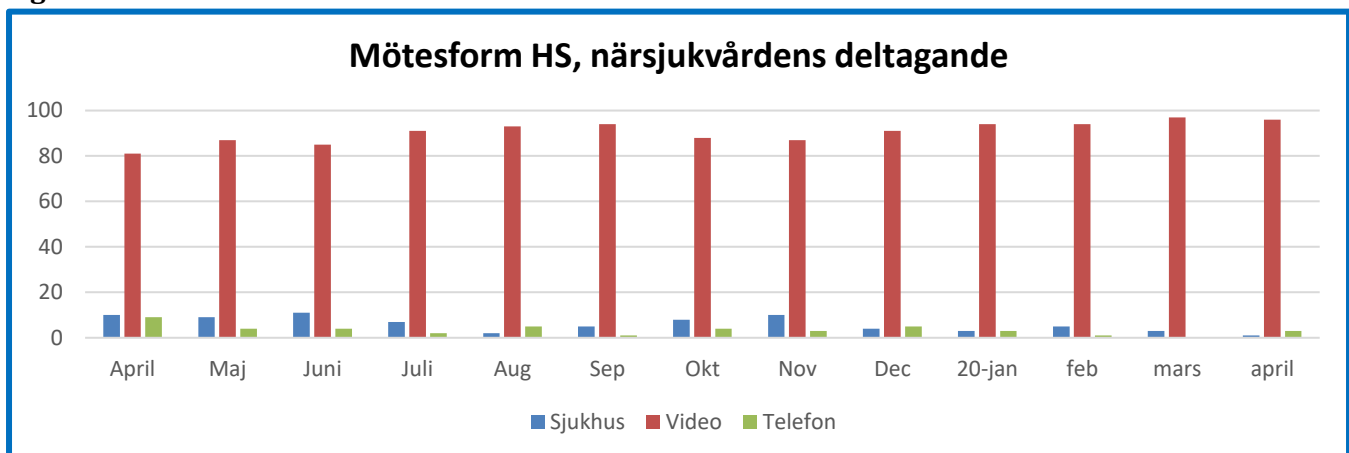
Figur 6a.



Figur 6b.

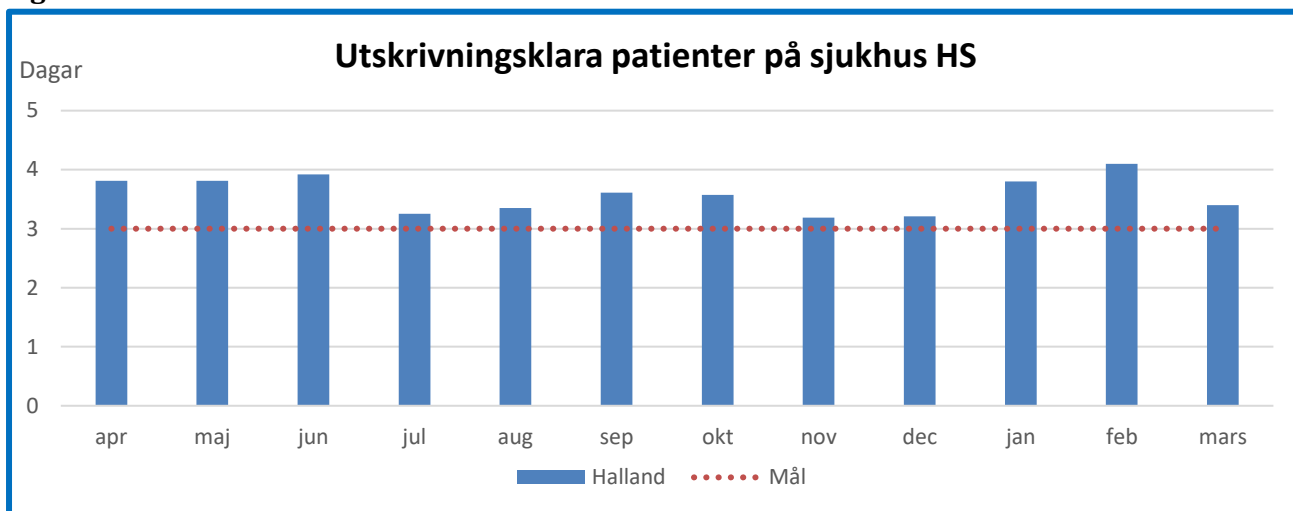


Figur 7.

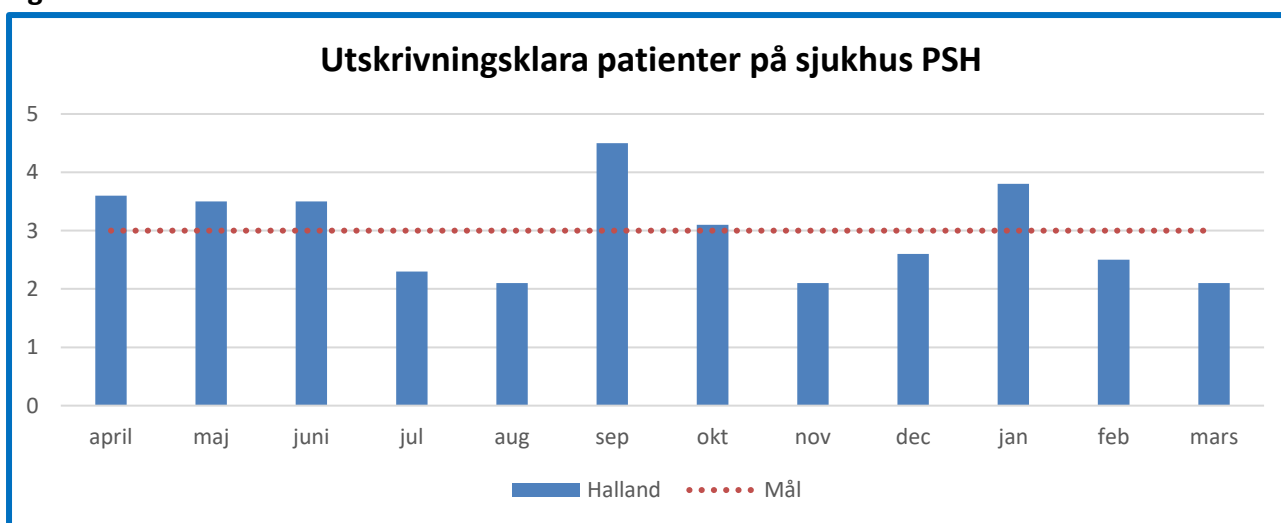




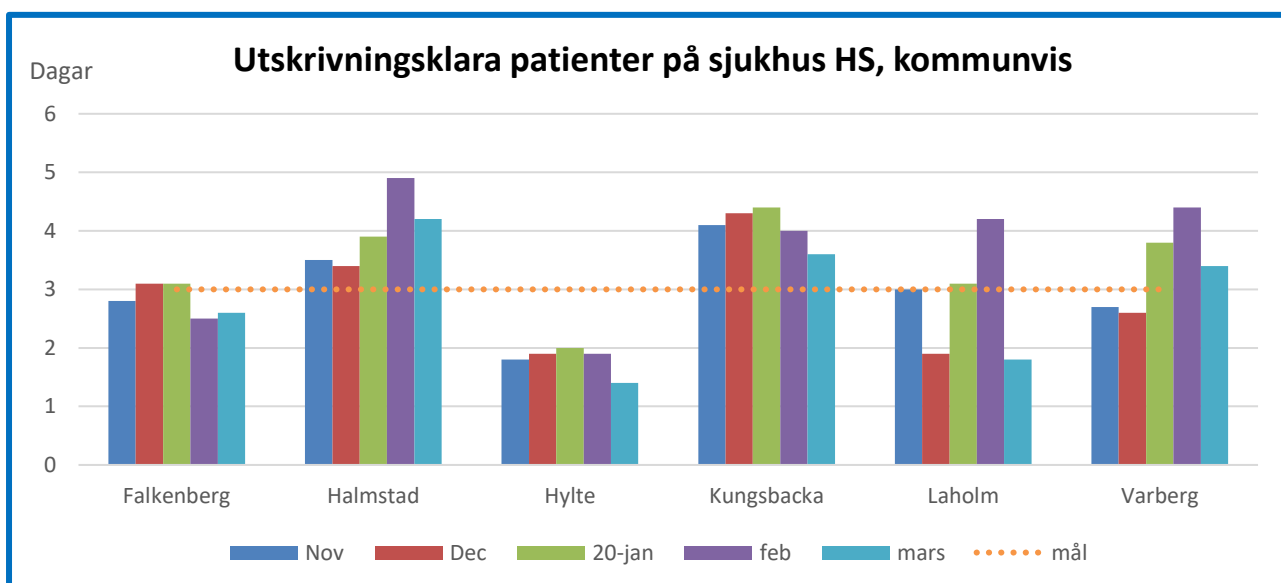
Figur 8a.



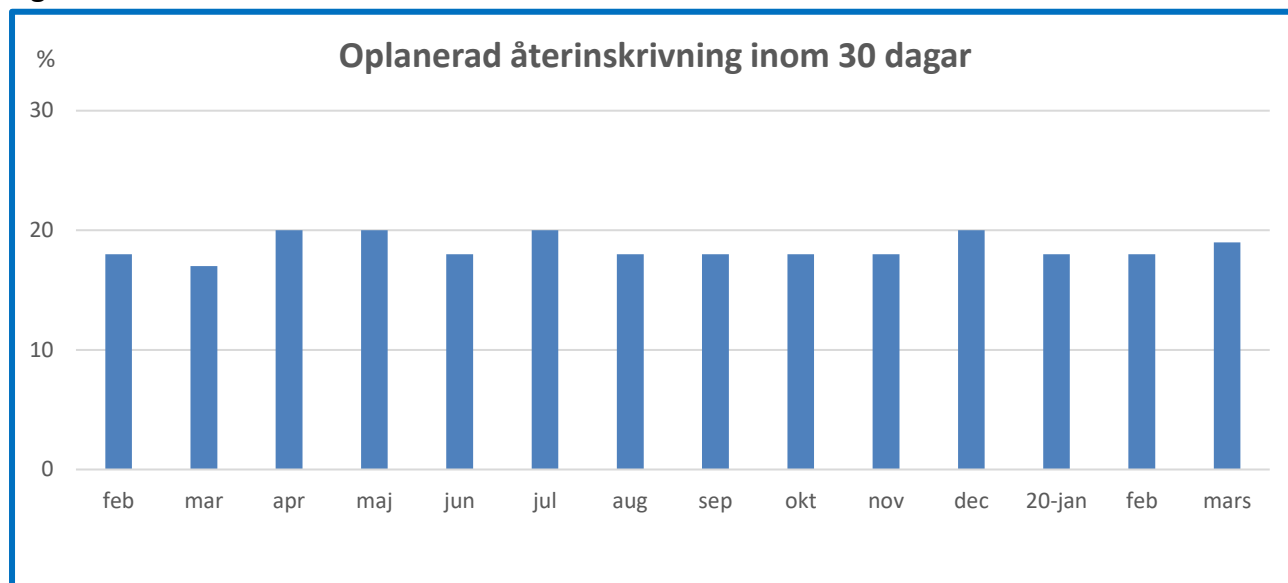
Figur 8b.



Figur 8c.



Figur 9.

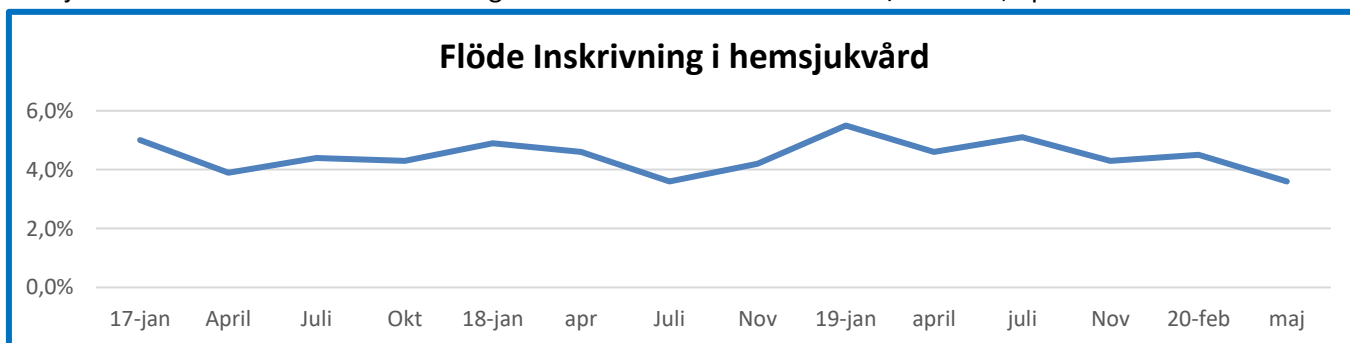


## Aktuell statistik för Hemsjukvård i Halland

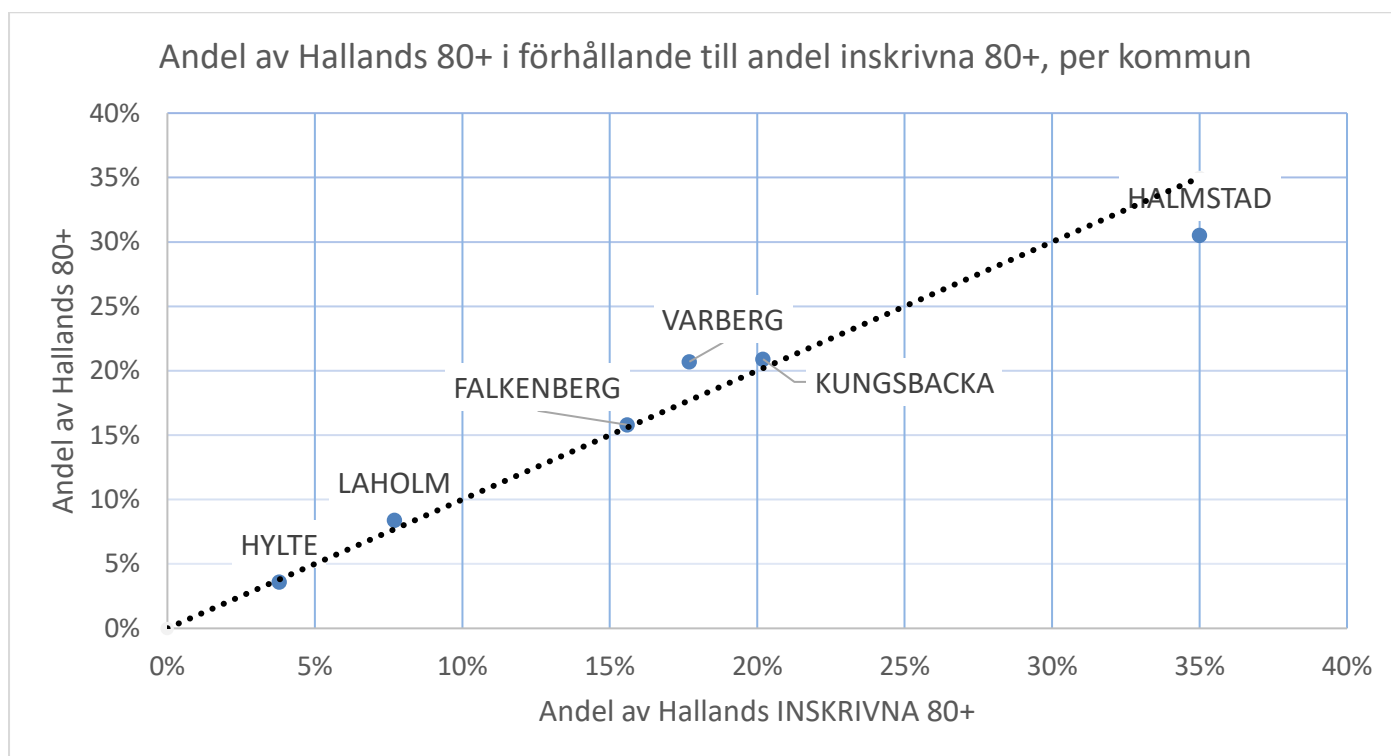
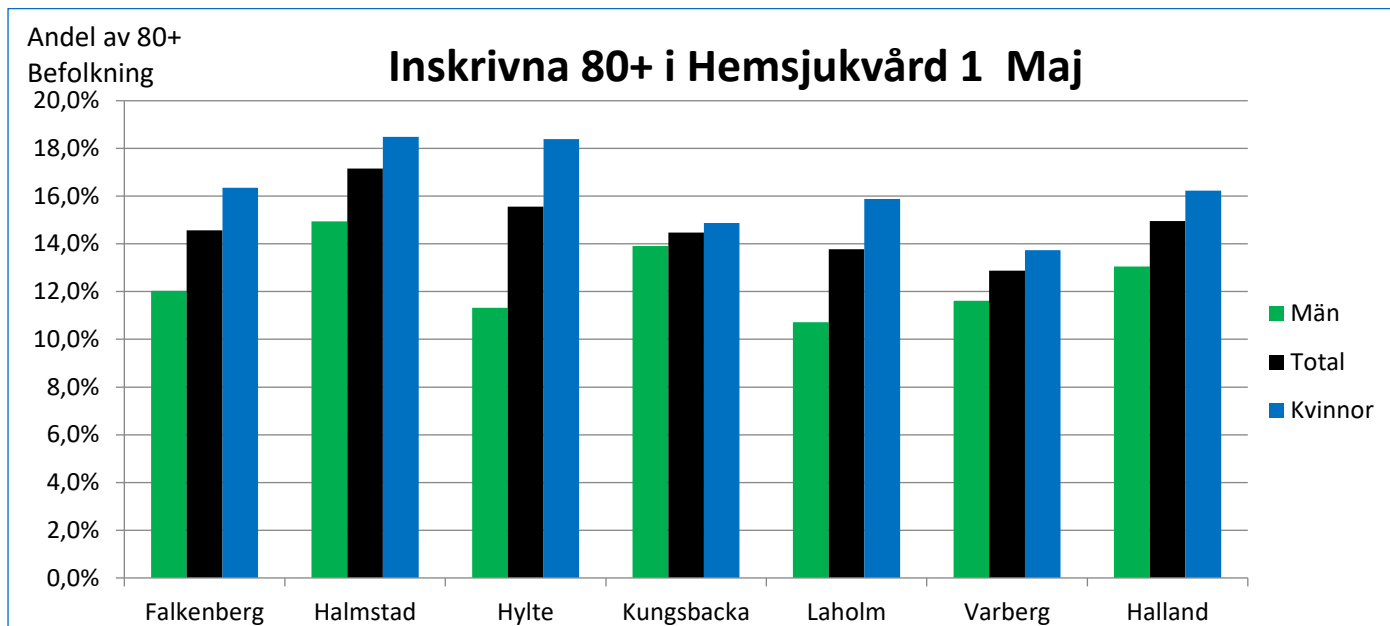
### Inskrivna i hemsjukvård

01-maj-20	Kvinnor	Män	Totalt
Kungsbacka	519	393	912
Varberg	438	309	747
Falkenberg	425	309	734
Hylte	107	59	166
Halmstad	843	477	1320
Laholm	223	147	370
Halland	2555	1694	4249

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.



April -17	Juli	Okt	Jan -18	April	Juli	Nov	Jan -19	April	Juli	Nov	Feb -20	1 Maj
3,9 %	4,4%	4,3%	4,9%	4,6 %	3,6%	4,9%	5,5%	4,6%	5,1%	4,3%	4,5%	3,6%

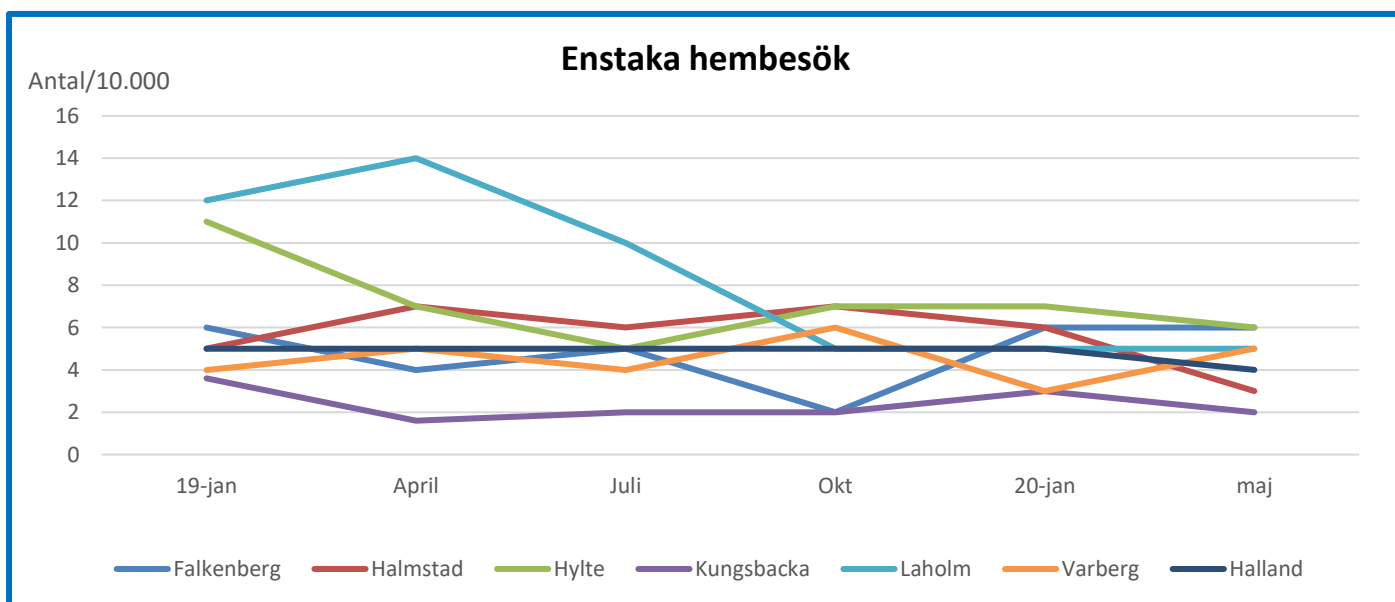


Enkelt kan diagrammet läsas som att en kommun som ligger till vänster om trendlinjen skriver in färre 80+ än vad befolkningsgruppens storlek betingar. Omvänt förhållande till höger om trendlinjen. Varberg och Kungsbacka är de kommuner som skriver in i minst utsträckning och Halmstad mest. Hylte och Falkenberg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

**Andel av befolkningen som är 80+ i Halland, och andel inskrivna/kommun 1 maj 2020.**

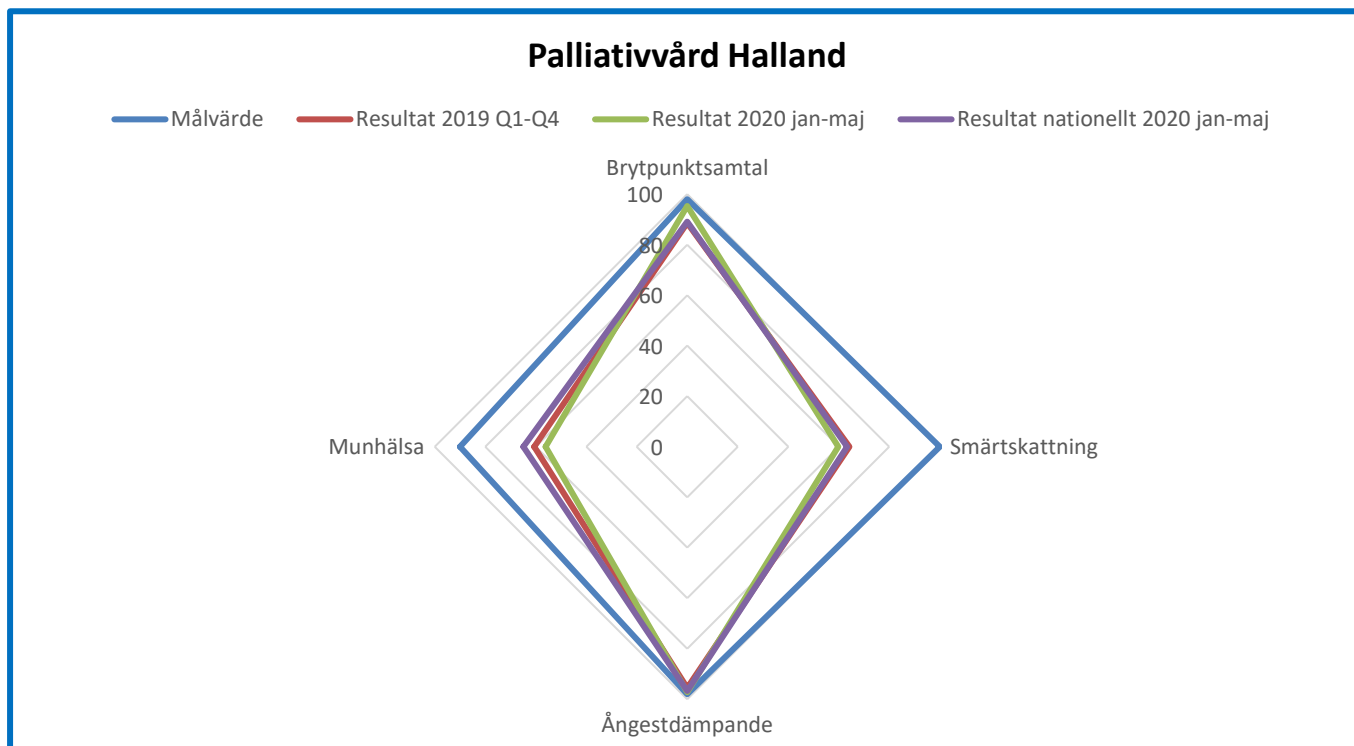
	Kvinnor	Män	Total
Falkenberg	15,5%	16,4%	15,8%
Halmstad	31,8%	28,7%	30,5%
Hylte	3,6%	3,7%	3,6%
Kungsbacka	20,4%	21,6%	20,9%
Laholm	8,2%	8,6%	8,4%
Varberg	20,5%	21,0%	20,7%
Halland	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Andel 80+ Halland</b>			

	Kvinnor	Män	Total
Falkenberg	16,10%	14,70%	15,60%
Halmstad	35,90%	33,00%	35,00%
Hylte	4,10%	3,20%	3,80%
Kungsbacka	18,50%	23,20%	20,20%
Laholm	8,00%	7,10%	7,70%
Varberg	17,70%	18,80%	17,80%
Halland	100,00%	100,00%	100,00%
<b>Andel Inskrivna 80+ Halland</b>			



## Palliativ vård Halland

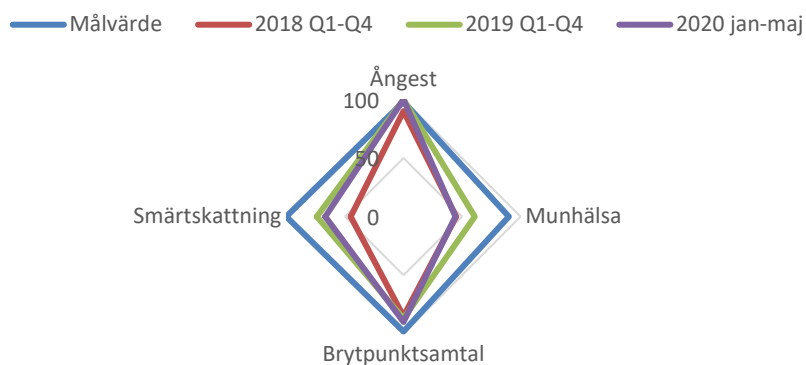
Diagrammet visar måluppfyllelse för socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för palliativ vård. Som jämförelse har resultatet nationellt lagts in i diagrammet. Den blå linjen i romben visar målvärdet för indikatorerna. Den röda linjen visar resultatet för Halland 2019 och den gröna januari – maj 2020. Bäst måluppfyllnad har kvalitetsindikatorn för ångest. Nationellt redovisas med lila färg. Statistiken är hämtad från palliativa kvalitetsregistret 2020-05-15.



Halland	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98%	90 %
2018 Q1-Q4	88,6 %	64,2 %	95,5 %	60,6 %
2019 Q1-Q4	95,3%	59,8%	97,2 %	56,1 %
2020 jan-maj	90,5%	63,3%	96,7%	64,9%

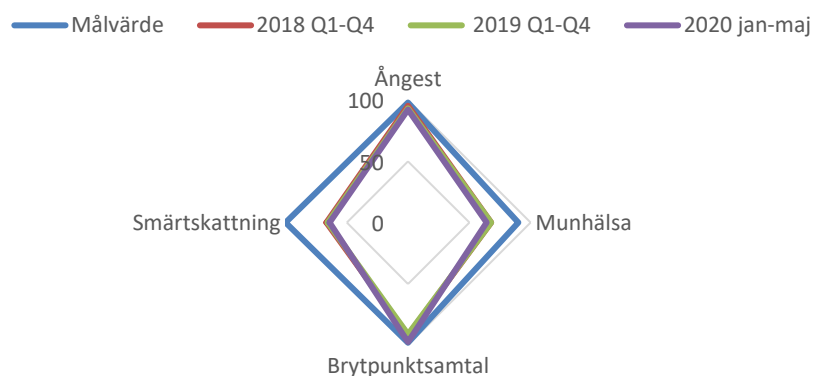
Kvalitetsindikatorerna brytpunktsamtal, smärtskattning, ångest och munhälsa redovisas uppdelat per kommun på följande sidor.

## Palliativvård Falkenberg



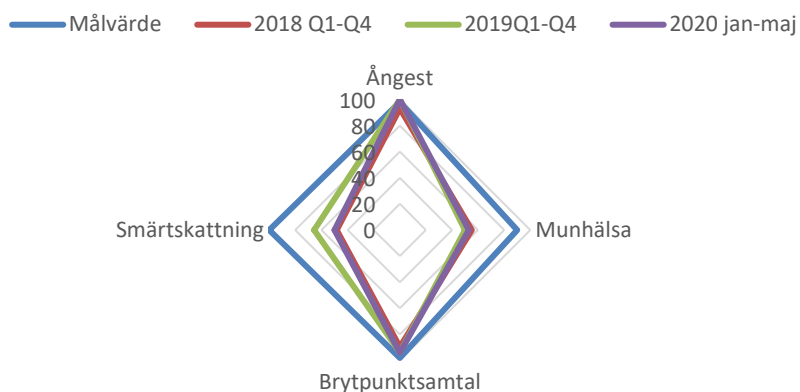
Falkenberg	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98	90 %
2018 Q1-Q4	85 %	45 %	90 %	45 %
2019 Q1-Q4	87 %	73,9 %	100 %	60,9 %
2020 jan-maj	89,9%	66,7%	100%	44,4%

## Palliativvård Halmstad



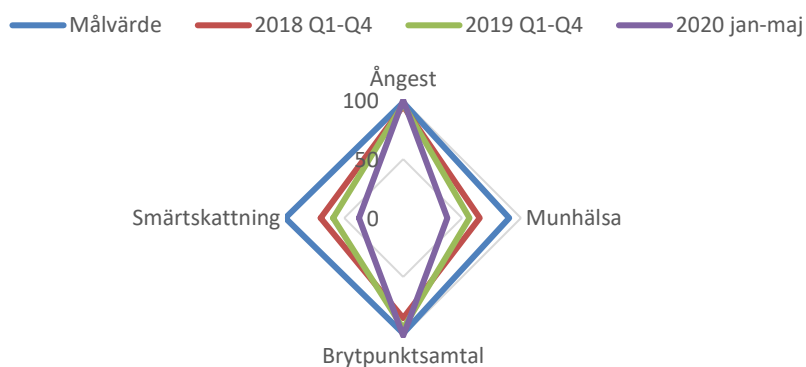
Halmstad	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2018 Q1-Q4	92 %	67 %	95 %	68 %
2019 Q1-Q4	91,1 %	65,6 %	93,3 %	67,8 %
2020 jan-maj	97,4%	64,1%	92,3%	64,1%

## Palliativvård Varberg



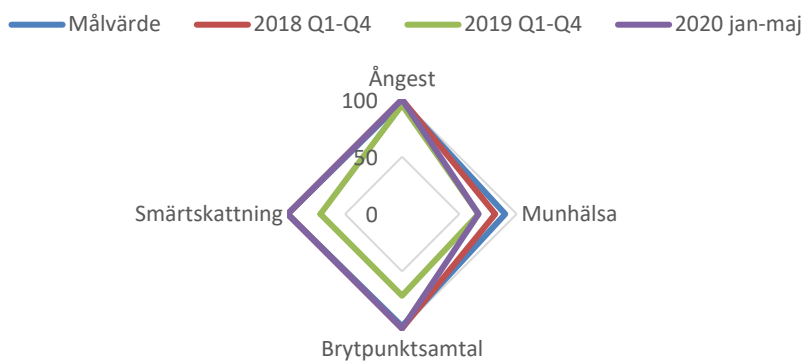
Varberg	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2018 Q1-Q4	90 %	48 %	93 %	55 %
2019 Q1-Q4	93,8 %	65,6 %	100 %	50 %
2020 jan-maj	94,1 %	50 %	100 %	52,9 %

## Kungsbacka



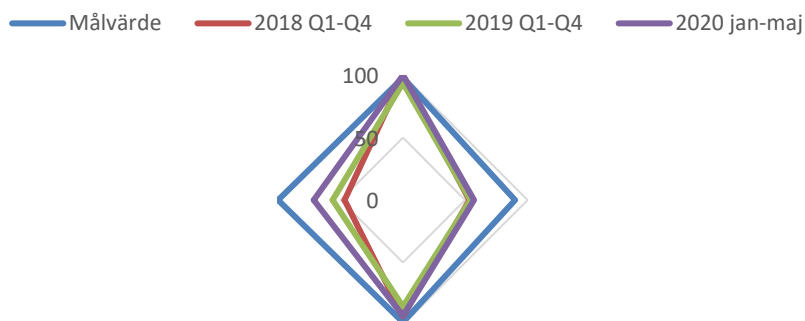
Kungsbacka	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2018 Q1-Q4	85 %	70 %	95 %	65 %
2019 Q1-Q4	93,8 %	59,4 %	96,6 %	56,3 %
2020 jan-maj	100 %	37,5 %	100 %	37,5 %

## Palliativvård Hylte



Hylte	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2018 Q1-Q4	100 %	100 %	100 %	81,3 %
2019 Q1-Q4	71,4 %	71,4 %	96,6 %	56,3 %
2020 jan-maj	100%	100%	100%	66,7%

## Palliativvård Laholm



Laholm	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångest	Munhälsa
Målvärde	98 %	100 %	98 %	90 %
2018 Q1-Q4	93 %	47 %	100 %	53 %
2019 Q1-Q4	85,4 %	56,3 %	93,8 %	54,2 %
2020 jan-maj	92,9%	71,4%	100%	57,1%



# 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

- 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

## Bilaga 2. 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.
Utskrivningsklara patienter på sjukhus	Väntetid i vården – Sveriges kommuner och regioner, SKR <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.
Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar	Vården i siffror <a href="http://www.vardenisiffror.se">www.vardenisiffror.se</a>	Andel vårdtillfällen för patienter 65 år och äldre där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar.
Palliativvård	Palliativregistret <a href="http://palliativregistret.se">palliativregistret.se</a>	Rapporten bygger på registreringar i kvalitetsregistret och statistiken är hämtad ur <a href="http://palliativ.se">palliativ.se</a> Det visar målpuffyllnad 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.

## Bilaga 3. [SKR Nationell punktmätning 2019](#)