



Årsredovisning

2020

Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel
2020



Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	3
2	Hälso- och sjukvård	4
3	Verksamhet.....	5
3.1	Hemsjukvården.....	5
3.2	Hjälpmedel.....	8
4	Ekonomi	9
4.1	Ekonomiskt resultat.....	9
5.	Underskrifter.....	9

1 Sammanfattning

Hjälpmedelsverksamheten (inklusive Nutitionsuppdraget) redovisas i Driftnämnd ambulans, diagnostik och hälsas årsrapport (DN ADH).

Inom hemsjukvården har nämnden utifrån sitt uppdrag under 2020 fortsatt följa den omfattande pågående regionala samverkansprocessen som sker inom utvecklingen av God och Nära vård och benämns ”Trygg och effektiv utskrivning”. Nämnden har även aktivt följt sitt uppdrag kring kvalitet och uppföljning gällande Hemsjukvård och Trygg och effektiv utskrivning, samt det löpande arbete som pågår med utveckling och prioritering av indikatorer och avvikelshantering.

Nämnden har genomfört 6 sammanträden, varav 4 har varit helt eller delvis digitala. Två sammanträden samt det planerade seminariet ”En nära och sammanhållen vård för hallänningen ur Nationellt - Regionalt – Kommunalt perspektiv” (2020-03-27) ställdes in pga. covid-19-pandemin. I oktober hade nämnden ett fysiskt sammanträde inklusive en workshop där man diskuterade nämndens uppdrag, arbetssätt och de roller ledamöterna har i nämnden.

2 Hälso- och sjukvård

Reviderad Överenskommelse om hemsjukvården i Halland gäller från och med 2019-01-01.

Bakgrund: I samband med Äldreformen 1992 gjordes en överlåtelse av del av hemsjukvården i ordinärt boende från landstinget Halland till kommunerna i Halland, kostnaderna för att överlåta ansvaret finansierades med en skatteväxling parterna i mellan. Genom 2015 års överenskommelse om Hemsjukvård i Halland har resterande del av hemsjukvården i ordinärt boende överförs till kommunerna. Region Halland ersätter årligen kommunerna för den del som överfördes till dem 2015. Överenskommelsen innebär att kommunerna under 2015 från Region Halland övertog ansvaret för hemsjukvården upp till och med sjuksköterske-, fysioterapeut/sjukgymnast och arbetsterapeutsnivå utifrån den så

kallade tröskelprincipen. I överenskommelsen om hemsjukvård från 2015 framgick att överenskommelsen skulle utvärderas efter två år. Överenskommelsen utvärderades av extern konsult under våren 2017. Utvärderingen var överlag positiv till överenskommelsen, men identifierade flera förbättringsområden.

I juni 2017 tog Gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel (GNHH) beslut om att en revidering skulle genomföras av hemsjukvårdsöverenskommelsen utifrån utvärderingens slutsatser. Strategisk grupp för socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård fick utifrån detta i uppdrag att, i nära samarbete med GNHH arbeta fram ett förslag till en reviderad överenskommelse om hemsjukvård i Halland utifrån utvärderingens resultat. Förslag till reviderad Överenskommelse om hemsjukvården i Halland presenterades på GNHH:s sammanträde 2018-04-27. Nämnden beslutade sig för att ställa sig bakom textförslaget och att det skulle översändas till de halländska kommunerna och Region Halland för beslut i respektive fullmäktige. Ersättningsmodellen var dock exkluderad.

Parterna har därefter diskuterat hur ersättningen ska se ut i det nya avtalet. I slutet av 2020 fanns ett nytt förslag till ny Överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2021-2028. Den förväntas godkännas av regionfullmäktige och samtliga kommunfullmäktige genom beslut som vinner laga kraft andra kvartalet 2021.

Även ”Avtal om samverkan i gemensam hjälpmedelsnämnd”, dat. 2001-04-02 ingick i utvärderingen som genomfördes 2017. I juni 2018 initierade GNHH ett arbete med en uppdatering av avtalets skrivning. I september 2018 uppdrog GNHH till Strategisk grupp för socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård att ta fram en uppdragsbeskrivning för vidare utvärdering och analys som kan ligga som grund till en gemensam målbild och översyn av avtalet. Förberedande dialog och arbete har genomförts tillsammans med de halländska kommunerna inför en översyn av avtalet. Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel beslutade 2019-04-26 att uppmärksamma Chefsgrupp Halland om behovet av en översyn av ”Avtal om samverkan i gemensam hjälpmedelsnämnd”.

3 Verksamhet

3.1 Hemsjukvården

3.1.1 Indikatorer för att följa utvecklingen inom hemsjukvården

Uppföljningsindikatorer för att följa Trygg och effektiv utskrivning samt Hemsjukvården i Halland är framtagna av Indikatorgruppen och fastställd av GNHH i juni 2019. En grundförutsättning är att indikatorerna ska vara möjliga att ta ut ur befintliga IT-system. Därutöver har Sveriges kommuner och regioner, SKR, tagit fram fem nationella indikatorer för att följa följsamhet och effekter av den nya lagen (2017:612) och de nya arbetssätt i den dagliga vården och omsorgen som den förutsätter. Indikatorerna för den palliativa vården bygger på registreringar i det palliativa kvalitetsregistret. I Halland följs måluppfyllnaden för dokumenterat brytpunktsamtal, smärtskattning sista levnadsveckan, dokumenterad munhälsobedömning och ordinerad injektion ångestdämpande vid behov.

3.1.2 Analys och uppföljning av hemsjukvården

Analys och uppföljning av hemsjukvården har skett kontinuerligt via nämndsammanträdena, dels via indikatorrapport och dels via återkoppling och genomgång av utvecklingen inom de områden GNHH har att följa. Nämnden har under 2020 pga. av covid-19-pandemin valt att, istället för att som tidigare år följa olika temaområden, fokuserat på att följa upp hemsjukvårdens arbete med covid-19. Nämnden har även vid samtliga sammanträden fått en uppdatering gällande regionens samlade arbete med covid-19.

Nämnden har haft dialog med Patientnämnden och fått information om Nationell punktmätning av patientens upplevelse av utskrivning från sjukhus.

Nämnden har fördjupats sig i två inspelade avsnitt från konferensen Hemsjukvården i förändring från 2019-09-05, Nära liv – nära vård i en digital vardag och Intensiv hemrehabilitering i Eskilstuna.

Då indikatorrapporteringen av Hemsjukvård i Halland samt Trygg och effektiv utskrivning för helåret 2020 är försenat pga. av omprioritering av arbete relaterat till covid-19 pandemin redovisas här i korthet Indikatorrapport för januari till augusti 2020, och helårsrapport redovisas så snart denna är sammanställd.

Volymerna för hemsjukvården har legat totalt sett stabilt över tid, 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 helår. Halmstad och Hylte har något större andel inskrivna och minst andel inskrivna har Varberg. Könsskillnaden kvarstår, fler kvinnor än män skrivs in i hemsjukvården.

Inom den palliativa vården i Halland kan man se en liten minskning för dokumenterat brytpunktsamtal och ordinerad injektion ångestdämpande vid behov

samt för dokumenterad munhälsobedömning under januari-augusti jämfört med resultatet för 2019. Måluppfyllnaden för och smärtskattning senaste veckan har legat kvar oförändrat.

Utifrån indikatorrapporten har det noterats att smärtskattning och munhälsa är två områden som så gott som alla kommuner behöver jobba vidare med och kommunerna har under året påbörjat och genomfört aktiviteter för att stärka dessa områden.

Indikatorrapporteringen för Trygg och effektiv utskrivning från slutenvården visade för årets inledande 8 månader en variation i antal inskrivna inom Hallands sjukhus (HS) vilket avspeglade den rådande situationen med covid-19 pandemin. Men sett till hela perioden låg delen inskrivningsmeddelanden inom Hallands sjukhus stabilt på runt 23 procent. Av alla patienter som blev inskrivna inom psykiatrin, var det ca 40 procent som bedömdes ha behov av insatser efter utskrivning. Även inom psykiatrin syntes en variation i antalet inskrivningsmeddelanden med en nedgång under våren som sedan började öka igen.

Rapporteringen för 2020 års 8 första månader visade att 96 procent alla patienter med inskrivningsmeddelande fått en *Fast vårdkontakt* inom somatiken och 71 procent inom psykiatrin. Detta bedömdes vara ett resultat av genomfört förbättringsarbete.

För tid mellan kallelse för mötet och själva mötet låg genomsnitt för perioden 1 januari till 1 september på 2,6-2,7 dagar på Hallands sjukhus. För psykiatrin handlade 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.

Under perioden för 2020 uppmärksammades en del brister kopplat till Planeringsunderlagen som i samband med analys visade sig vara relaterat till omställning av vårdplatser och personal i samband med covid-19 pandemin. Hallands sjukhus initierade därav en utbildningsinsats inför hösten med syfte att höja kompetensen inom utskrivningsprocessen.

Andelen möten via video har fortsatt legat kvar på höga värden och då det under rådande pandemi har det varit besöksförbud på Hallands sjukhus har från 1 maj alla möten skett via video eller telefon.

Det tillfälliga utvecklingsspår, benämnt *Sommarspåret*, inom Trygg och effektiv utskrivningsprocessen som infördes den första juli 2019 har upphört under hösten 2020 i samband med att planerad utveckling av utskrivningsprocessen skett. Då det krävs omfattande manuell hantering för att kunna redovisa *Sommarspåret* har ingen särskild redovisning genomförts, utan redovisning av resultatet av utvecklat arbetssätt kommer redovisas för första gången i samband med Indikatorrapportens helårsrapport 2020.

Under perioden januari - juli 2020 har antalet dagar som utskrivningsklar inom somatiken sjunkit i från 3,8 dagar till 2,5 dagar och inom psykiatrin från 3,8 dagar till 1,5 dagar. Det kan jämföras med det nationella snittet på 2,1 dagar inom somatiken och 4,0 dagar inom psykiatrin.

Att antalet dagar sjunkit för Halland kan till stor del tillskrivas en covid-19- effekt, då

antalet dagar även har gått ned nationellt. Några kommuner hade under våren brist på korttidsplatser vilket också påverkade med ett ökat antal dagar som utskrivningsklara. Indikatorsrapporten har åskådliggjort skillnaden mellan kommunerna i antalet utskrivningsklara dagar. De kommuner som har färre dagar har lyft fram en flexibel organisation, att samordnad individuellplanering (SIP) och hemtagning av utskrivningsklara patienter är prioriterat samt ett bra samarbete mellan legitimerad personal och omsorgshandläggare som framgångsfaktorer.

Andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar ligger på 18 procent vid den senaste inrapporteringen.

3.1.2.1 Kompetenser i Hemsjukvård

Under hösten 2019 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 en 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 har skjutits fram på grund av rådande corona-situation.

3.1.3 Samverkan inom hemsjukvården

Nämnden har arbetat förutsättningskapande för kvalitetssäkring och uppföljning av samverkan inom hemsjukvården. Nämnden har verkat för helhetsperspektivet för en god samverkan. Ordförande och nämndtjänsteman påbörjade i början av 2020 ett arbete med att informera region- och kommunfullmäktige om nämndens uppdrag. Pga. covid-19-pandemin hann de bara med regionfullmäktige 2020-02-26. Informationerna är planerade att återupptas efter pandemin.

3.1.4 Utvärdera läkarresurser och medicinsk kompetens inom hemsjukvården

Nämnden följer att tillräcklig och adekvat läkarresurs och medicinsk kompetens erhålls inom hemsjukvården. Under våren fick nämnden information om att Hylte kommun och Laholms kommun gått in i projektet kring läkarmedverkan, vilket resulterade i att alla de halländska kommunerna ingår i projektet. Arbetet med covid-19 åskådliggjorde vikten av läkarinsatser i hemsjukvården och samarbetet mellan kommun och region intensifierades under 2020.

På sammanträdet i november fick GNHH information om Läkaransvar i hemsjukvården: Projekt ”Läkarmedverkan i hemsjukvården” startade i maj 2015 som ett samverkansprojekt mellan kommunerna och Region Halland, finansierad med statliga medel. Från 2018 har projektet drivits av Driftnämnden Närsjukvård och läkarinsatsen har enbart kommit från närsjukvården.

Regionkontoret fick i mars 2019 i uppdrag att utreda hur ”Projekt Läkarmedverkan” kan avslutas och föras över i ordinarie drift och behålla de ambitionsökningar projektet inneburit. Tiden för det förlängda projektet löper ut 2020-12-31. Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutade i maj 2020 att uppdraget att

driva "Läkaransvar i hemsjukvården" ges till Driftnämnden Närsjukvård som ett abonnemangsfinansierat särskilt uppdrag inom Vårdval Halland närsjukvård. Uppdraget gäller hela Halland och innefattar att ansvara för läkarinsatsen i kommunens korttidsboenden samt akuta hembesök för patienter inskrivna i hemsjukvården i ordinärt boende med start 2021-01-01.

3.1.5 Rekommendera gemensamma utvecklingsinsatser

Nämnden kan utifrån analys och uppföljning av hemsjukvården och närliggande processer rekommendera gemensamma utvecklingsinsatser. GNHH har under 2020 gett indikatorgruppen två uppdrag gällande att identifiera utvecklingsinsatser avseende kompetensbehov förenade med att möta upp påvisat behov i indikatorrapporten och att säkra likvärdig inrapportering av data. Indikatorgruppen fick 2020-09-25 i uppdrag att genomföra en fördjupad analys av kompetensbehovet hos kommunens legitimerade och icke-legitimerad vård- och omsorgspersonal utifrån de utvecklingsområden som fångas i indikatorrapportsarbetet. Därefter identifiera förbättringsområden och föreslå utvecklingsinsatser. Brister i indata har bland annat fångats vad gäller indata på användarnivå inom den palliativa vården. En likvärdig inrapportering av data från användarnivå till regional kvalitetsindikatorsnivå behöver säkras. Indikatorgruppen fick 2020-10-23 i uppdrag att utreda vilka kommun – och regiongemensamma åtgärder som behövs för att säkra likvärdig inrapportering av data från användarnivå till slutlig indikatorrapport.

3.2 Hjälpmedel

3.2.1 Uppdrag till Driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa

GNHH ska enligt reglementet årligen lägga en beställning till Driftnämnden ambulans, diagnostik och hälsa (DN ADH) för utförandet av hjälpmedelsuppdraget, där även Betalningsmodell och Budget för 2020 hanteras. Nämnden valde under 2020 att dela upp uppdraget till DN ADH i två delar. Ett generellt grunduppdrag och ett breddat uppdrag med fokus på regionfullmäktiges fokusområde. En dialog mellan GNHH:s presidium och driftsnämndens arbetsutskott gällande uppdraget inför 2021 genomfördes digitalt under hösten 2020.

3.2.1.1 Uppföljning Hjälpmedelscentrum 2020

Hjälpmedelscentrum har under 2020 arbetat utifrån uppdraget som GNHH gav till DN ADH hösten 2019. Hjälpmedelsuppdraget redovisas i en bilaga till DN ADH:s Årsrapport 2020. Det följs upp och redovisas för GNHH i mars 2021.

3.2.2 Omvärldsbevakning av hjälpmedelsområdet

I februari 2020 beslutade GNHH att avsluta NYSAM-samarbetet, eftersom det spelat ut sin roll. Nyttan med Nysam-samarbetet har minskat eftersom det endast är ett fåtal regioner som deltar och dessa är inte jämförbara med Halland. Inlämnandet av uppgifter tar tid och resurser ifrån produktionen. Hjälpmedelcentrum nyttjar även andra kanaler för benchmarking.

4 Ekonomi

4.1 Ekonomiskt resultat

Indikator	Ack resultat tkr	Ack budget tkr	Ack avvikelse tkr
Ackumulerad budgetavvikelse	0 tkr	0 tkr	0 tkr

Ackumulerad budgetavvikelse

Resultatet överförs till 2021 och återförs till kunderna i relation till kostnader under 2020, beloppet som återförs till kunderna uppgår till 5 725,9 tkr.

5. Underskrifter

Gemensam nämnd hemsjukvård och hjälpmedel

Inger Svensson

Patrik Dahlqvist Jönsson

Ordförande

Nämndtjänsteman 2020-01-01-2020-12-31