



# Hemsjukvård i Halland samt trygg och effektiv utskrivning

Indikatorrapport september - december  
2022

Arbetsmaterial

Sammanfattning.....	3
Hemsjukvård .....	3
Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård.....	3
Inskrivning .....	4
Mötesdel .....	4
Utskrivning .....	5
Hemsjukvård och återinskrivningar.....	5
Palliativ vård.....	5
Statistik.....	6
Hemsjukvård .....	6
Enstaka hembesök .....	7
Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård.....	7
Inskrivning .....	7
Mötesdel .....	8
Utskrivningsklara patienter .....	10
Palliativ vård.....	12
Bilagor .....	16
Uppföljningsindikatorer fastställda 2019-06-14 av GNHH .....	16
Övriga indikatorer .....	18

## Sammanfattning

Uppföljningsindikatorer för att följa Trygg och effektiv utskrivning samt Hemsjukvården i Halland är framtagna av Indikatorgruppen och fastställd av Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel (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 arbetssätt i den dagliga vården och omsorgen som den förutsätter.

Ett samarbete mellan Regional genomförargrupp för samverkansrutinen (tidigare taktisk grupp senior) och Indikatorgruppen är initierat för en dialog kring relevanta/behövliga indikatorer.

Dessutom är ett arbete påbörjat inom Regional genomförargrupp god och nära vård för en samlad uppföljning inom God & nära vård, ett arbete som är planerat att fortsätta under 2023.

Redovisad statistik för Trygg och effektiv utskrivning är hämtad från IT-systemet Lifecare, Region Hallands journalsystem VAS, Väntetid i vården och Vården i siffror (se bilaga 2) och gäller somatisk och psykiatrisk slutenvård samt närsjukvården. Statistik gällande Hemsjukvård i Halland är inrapporterad från kommunerna och hämtad från Palliativa registret.

## Hemsjukvård

Uppföljning av Hemsjukvård i Halland har pågått sedan 2015. Insamling av statistik om kommunernas hemsjukvård inrapporteras månadsvis av respektive kommunrepresentant. Volymerna för hemsjukvården har legat stabilt sedan starten av uppföljningen 2015 fram till 2021, både gällande antal inskrivna hallänningar och gällande åldersstrukturen. Sedan ett år tillbaka ses en trend för att flödet av inskrivning ökar (figur 1 och 2 samt tabell 1).

Insamlade data och prognos för Enstaka hembesök ligger relativt stabilt för antalet besök (figur 3).

## Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården. I detta syfte ska lagen särskilt främja att en patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt patienten som utskrivningsklar.

Redovisad statistik är hämtad från IT-systemet Lifecare, Region Hallands journalsystem VAS, väntetid i vården [www.vantetider.se](http://www.vantetider.se) samt vården i siffror [www.vardenisiffror.se](http://www.vardenisiffror.se) och gäller somatisk och psykiatrisk slutenvård samt närsjukvården.

Ett utvecklingsarbete av utskrivningsprocessen i Halland pågår enligt beslut från *Regionala utvecklingsgruppen god och nära vård* (tidigare Strategisk grupp). Utvecklingen för att förbättra processen sker i samverkan mellan kommunerna och regionen och arbetet hålls samman genom *Regional genomförargrupp för samverkansrutinen* vars uppdrag har förlängts fram till september 2023.

Syftet med förbättringsarbetet har varit att underlätta samarbetet och samordningen mellan huvudmännen för att skapa en fungerande vård och omsorg för individen och för att undvika oplanerad slutenvård. Från 1/11 2022 gäller en ny Överenskommelse för Trygg och effektiv utskrivning med reviderad Samverkansrutin och Anvisning.

## 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 regionfinansierade öppna vården efter det att patienten har skrivits ut, sänds ett inskrivningsmeddelande till berörda enheterna. Andel patienter som bedömts ha ett behov av kommunala insatser har sedan Lag (2017:612) om samverkan infördes, legat stabilt över tid på nästa 30 procent för somatiken och runt 35 procent inom psykiatrin. Aktuell statistik för utskrivna från Hallands sjukhus och inskrivna i Lifecare redovisas i figur 4a för somatisk vård och för psykiatrin i Halland i figur 4b.

## Fast vårdkontakt

Enligt Patientlagen (2014:821) ska Fast vårdkontakt utses om personen begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. I Halland ska en fast vårdkontakt utses i närsjukvården/psykiatrisk öppenvård för patienter med behov av samordnade insatser från hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Andelen patienter som tilldelas en Fast vårdkontakt (FVK) har ökat, framför allt under 2022, vilket delvis kan förklaras av en återkoppling av resultatet till verksamheterna och tydlig information om vikten av att utse en FVK i samband med utskrivning från slutenvården. De förbättringsåtgärder som har identifierats är bland annat att registrera/bekräfta fast vårdkontakt innan man kvitterar utskrivningsmeddelandet och att den som utses till FVK faktiskt är patientens kontakt i närsjukvården/psykiatriska öppenvård. Dessutom ska patient och anhöriga informeras om vem som är patientens FVK. Andel med Fast vårdkontakt redovisas figur 6.

## 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: *nyttillkomna behov av insatser med **behov av SIP på sjukhus**, nyttillkomna behov av insatser med **eventuellt behov av SIP efter utskrivning i hemmet**, enbart **behov av socialtjänst** eller **oförändrade behov** (rött, gult, grönt eller blått spår i Lifecare).*

När planeringsunderlaget utfaller med *nyttillkomna behov av insatser med **eventuellt behov av SIP efter utskrivning i hemmet*** (gult spår) genomförs en utskrivningsplanering av kommunen och slutenvården innan patienten lämnar sjukhuset.

Under oktober månad 2021 genomfördes en manuell inhämtning av antalet SIP som skett i hemmet kommunvis av Indikatorgruppen. Resultatet visade på att SIP i hemmet sker i synnerligen låg omfattning. Som förklaring (lämnad i samband med manuella inhämtningen) anges att kommunen och närsjukvården gör bedömningen att behov av en SIP i hemmet i anslutning till utskrivningen inte finns för huvuddelen av patienterna eftersom man gör klart planeringen och behovet av insatser innan patienten lämnar sjukhuset. Indikatorgruppen bedömer att det finns en risk för att närsjukvården inte blir delaktiga tidigt i processen. En tidig delaktighet ökar möjligheten att inhämta kunskap om patientens aktuella tillstånd och kunna fånga patientens behov av samordning och samordnade insatser samt skapa bättre förutsättning för vårdcentralen att bistå kommunen senare med vårdinsatser. Resultatet är förankrat med *Regional genomförargrupp för samverkansrutinen* och ett arbete är påbörjat för en satsning på SIP samt en revidering av Samverkansrutinen vilken beskriver process för utskrivningen.

Enligt uppdaterad Samverkansrutin, gällande från 2022-11-01, ska SIP upprättas eller pågående SIP följas upp efter utskrivning för:

- nyinskrivna i hemsjukvården
- patienter som inte har förmåga att samordna sin vård och omsorg
- patienter med flera läkarkontakter (från både närsjukvård och specialistvård)

för patientens långsiktiga planering och samordning av vård- och omsorgsinsatser i syfte att minimera behov av oplanerade vårdkontakter och återinskrivning.

Kommunen skickar ett generellt meddelande/meddelande utanför vårdtillfället till närsjukvården/psykiatrisk öppenvård för kallelse till SIP utifrån ovan beskrivna målgrupper med information om vilka funktioner som bör delta.

I dagsläget är det inte möjligt att få fram via Lifecare hur stort antal SIP som genomförts i hemmet inom utskrivningsprocessen, enbart antal SIP som skett på sjukhus. En beställning är lagd till Tieto för utveckling inom IT-stödet Lifecare för att kunna följa antalet SIP inom gula spår. Besked med tidpunkt för leverans är förväntad under våren 2023. Indikatorgruppen planerar för manuell inhämtning av antalet genomförda SIP som genomförts i hemmet inom utskrivningsprocessen under våren 2023.

En utbildningsinsats för ökad kunskap och användande av Samordnad individuell plan (SIP) i Halland startade i december och planeras pågå fram till och med april 2023.

Syftet med utbildningssatsningen är att skapa en tydlighet och trygghet i vård- och omsorgsinsatser för individen och att stärka samverkan mellan huvudmännen med stöd av SIP, som en del i utvecklingen av God och nära vård.

## Utskrivning

Utskrivningsklar är en patient när patienten av läkare bedöms att inte ha behov av slutna hälso- och sjukvård, vilket innebär att patienten inte längre behöver den slutna vårdens resurser och insatser kopplat till aktuellt vårdtillfälle.

*Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård* syftar bland annat till att utskrivningsklara patienter i behov av fortsatta insatser ska planeras inför utskrivning i samverkan mellan socialtjänst och sjukvård för att kunna skrivas ut till rätt vårdnivå så snart som möjligt. Att utveckla samverkan mellan Region Halland och kommunerna kring in- och utskrivning har under flera år varit prioriterat och flertalet förbättringsåtgärder är vidtagna eller inplanerade. 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 9a och 9b). Utskrivningsklara patienter redovisas kommunvis i figur 9c.

## Hemsjukvård och återinskrivningar

Halland visar på något högre andel oplanerade återinskrivningar jämfört med riket. Indikatorgruppen har sedan en längre tid planerat att genomföra en fördjupad analys av andelen oplanerade återinskrivna inom 30 dagar, ett arbete som skjutits på framtiden på grund av pandemin samt svårigheter att jämföra statistisk mellan huvudmännen på ett kvalitetssäkrat sätt.

Arbetet med en fördjupad analys återupptogs under hösten 2022 och utveckling pågår som ett samarbete mellan Indikatorgruppen och avdelningen för Uppdrag och analys RK. Statusrapport med besked om hur långt arbetet kommit lämnas löpande till GNHH.

Psykiatri i Halland följer inte återinskrivningarna.

## Palliativ vård

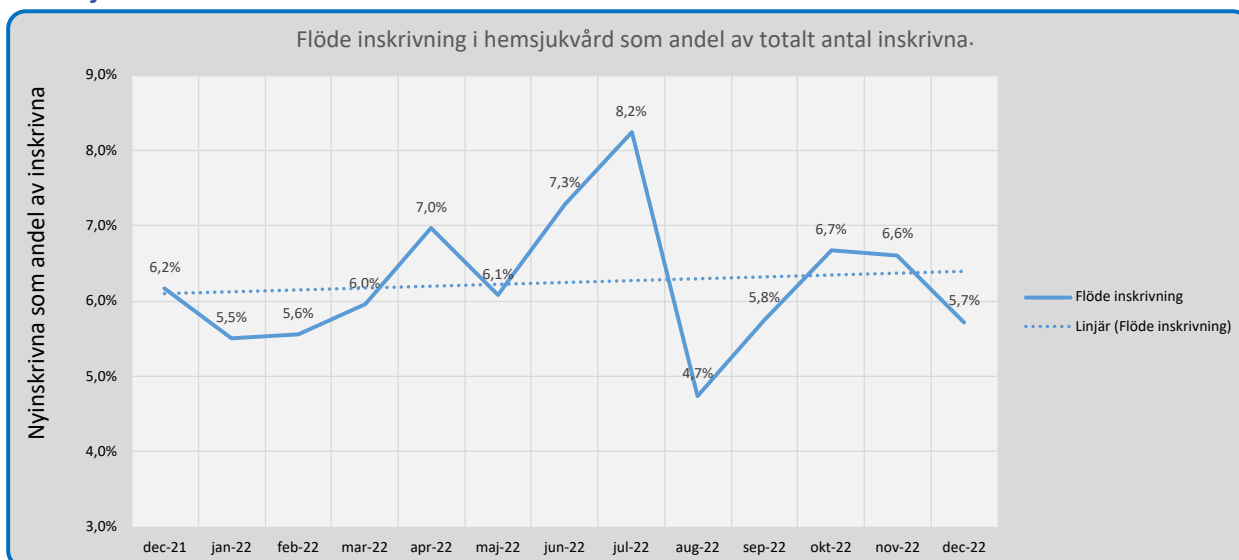
Rapporten bygger på registreringar i palliativa kvalitetsregistret [www.palliativregistret.se](http://www.palliativregistret.se). I Halland följer vi måluppfyllnaden för dokumenterat brytpunktsamtal, smärtskattning sista levnadsveckan, dokumenterad munhälsobedömning och ordinerad injektion ångstdämpande vid behov. Det är endast de som avlider hemma i ordinärt boende som räknas (urvalsbeskrivning se bilaga 2). Sedan tidigare år har registreringarna i Palliativregistret visat på att det finns förbättringspotential inom främst dokumenterad munhälsobedömning och smärtskattning sista levnadsveckan.

Nationellt är ett vårdförlopp för Palliativvård framtaget och inom Region Halland pågår nu ett arbete med identifiering av gapet mellan nuläget och om åtgärderna implementeras i enlighet med vårdförloppet.

Övergripande mål med vårdförloppet är ökad jämlikhet och kvalitet, genom att bland annat öka kunskapen om att identifiera patienter med palliativa vårdbehov, erbjuda berörda patienter och närstående samtal om förväntat sjukdomsförlopp, prognos och behandlingsintention samt bidra till att fler patienter får tillgång till ett strukturerat palliativt omhändertagande.

# Statistik

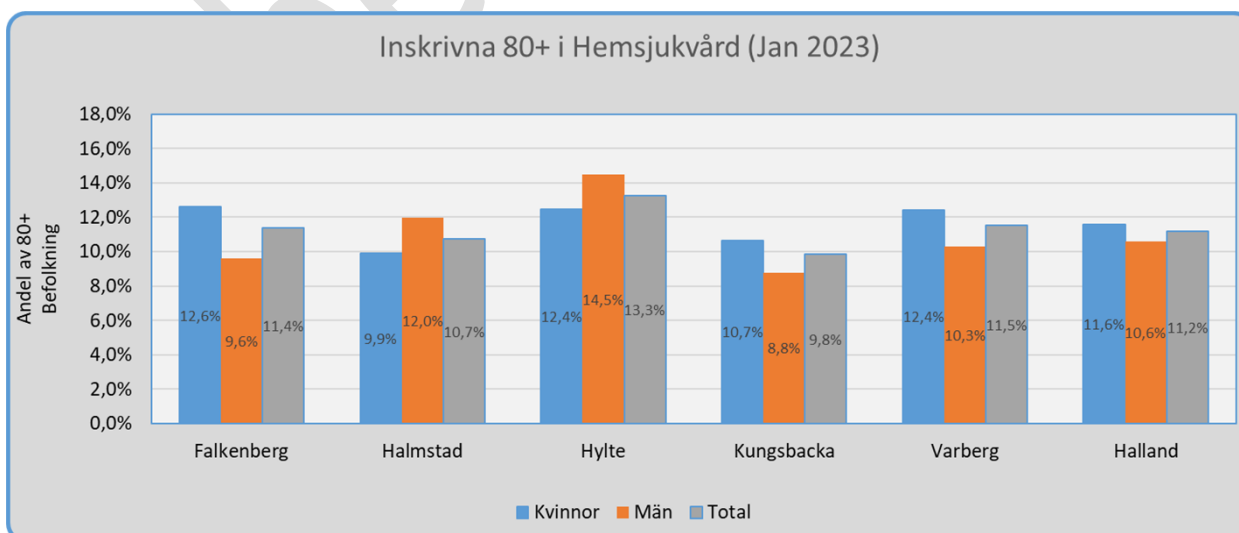
## Hemsjukvård



Figur 1. Flöde inskrivning i hemsjukvård som andel av totalt antal inskrivna samt trend. Källa: kommunerna i Halland

Inskrivna 2022-12-01	Total	Kvinnor	Män
Falkenberg	660	386	274
Halmstad	1310	760	550
Hylte	160	86	74
Kungsbacka	772	438	334
Laholm	443	260	183
Varberg	745	433	312
Halland	4090	2363	1727

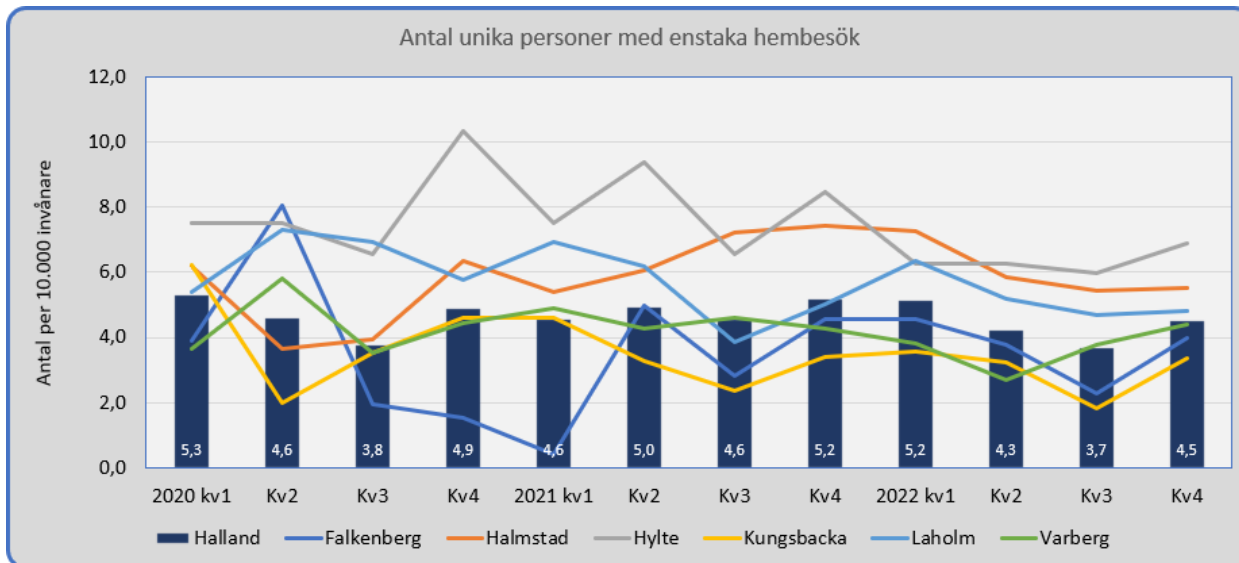
Tabell 1. Antal inskrivna i hemsjukvård per kön och totalt. Källa: kommunerna i Halland



Figur 2. Fördelning mellan män och kvinnor av inskrivna i hemsjukvård kommunvis. Källa: kommunerna i Halland

Not. Data från Laholm saknas för perioden

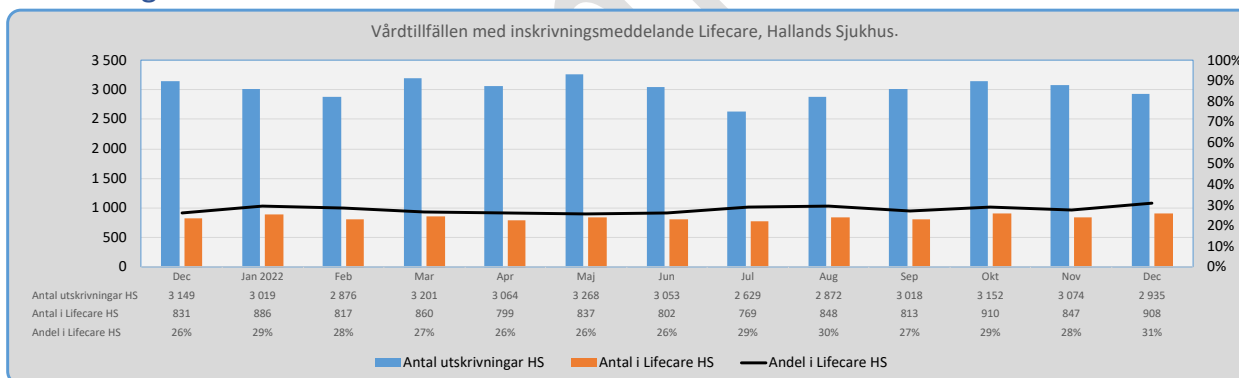
## Enstaka hembesök



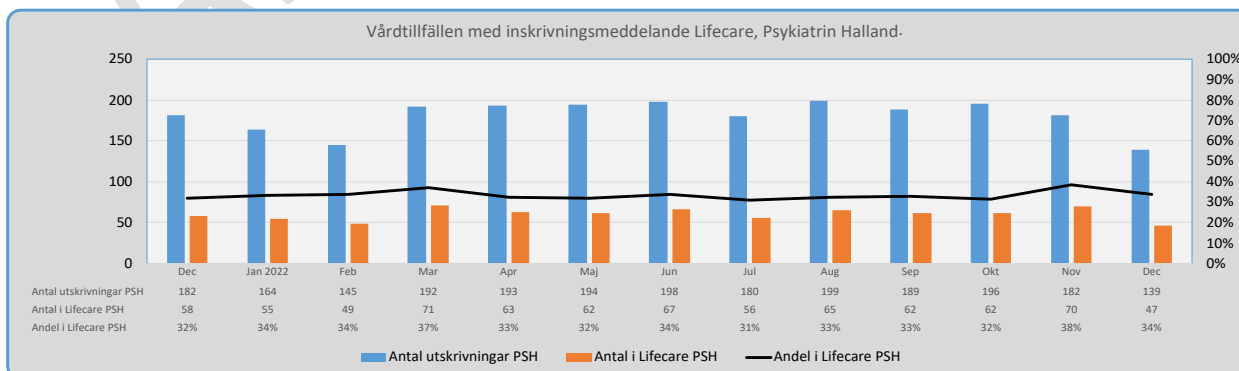
Figur 3. Antal unika personer med Enstaka hembesök per 10.000 invånare utvalda månader, ca 4 månader per år. Källa: kommunerna i Halland

## Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

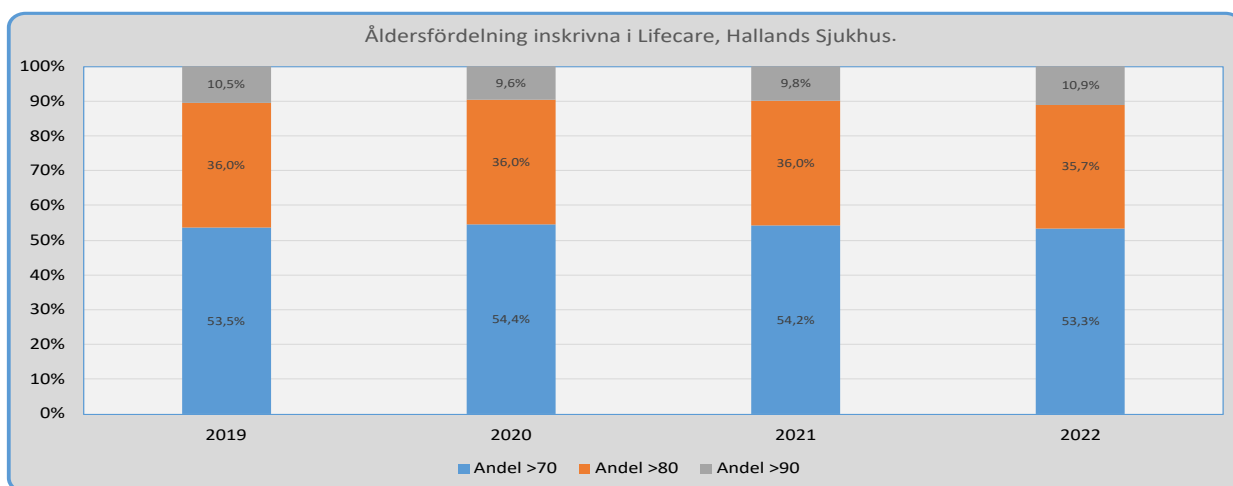
### Inskrivning



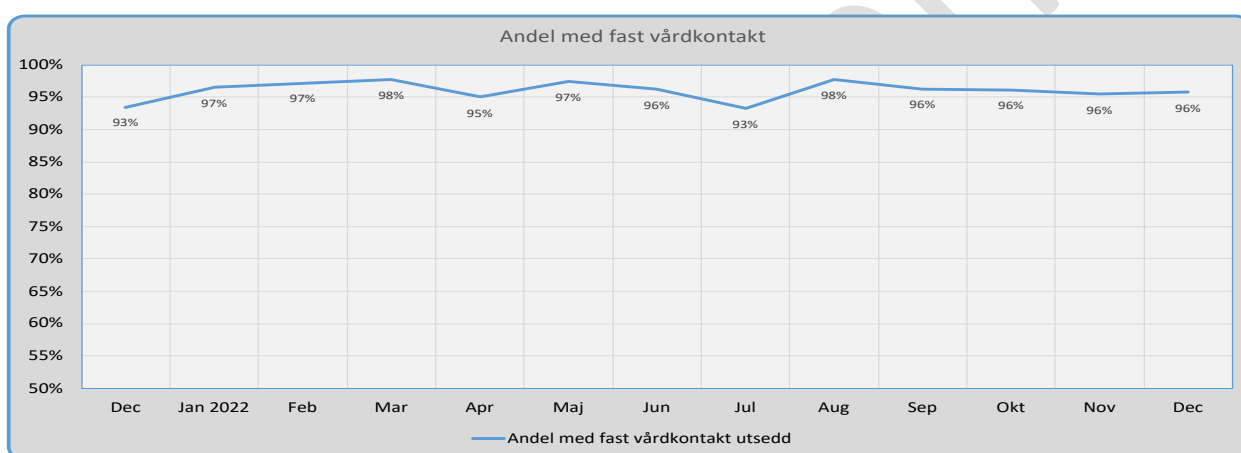
Figur 4a. Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande Lifecare, Hallands Sjukhus. Nämnaren utgörs av antalet totalt inskrivna HS. Källa: VAS och Lifecare.



Figur 4b. Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande Lifecare, Psykiatri i Halland. Nämnaren utgörs av antalet totalt inskrivna PSH. Källa: VAS och Lifecare.



Figur 5. Åldersfördelning inskrivna i Lifecare, Hallands Sjukhus. Källa: Lifecare.



Figur 6. Andel med fast vårdkontakt utsedd. Källa: Lifecare.

## Mötesdel

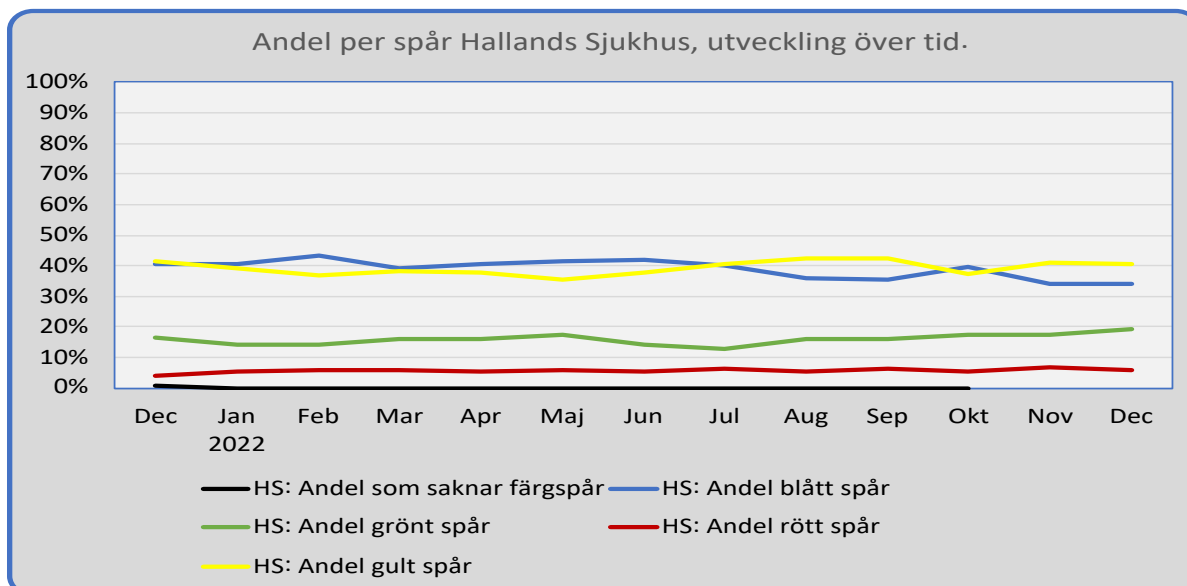
Tabell 2a. Lifecare: Planeringsunderlagets utfall:

- Nyttillkomna behov av insatser, rött spår (planering med SIP).
- Nyttillkomna behov av insatser med eventuellt behov av SIP efter utskrivning i hemmet, gult spår
- Enbart behov av socialtjänst, grönt spår.
- Oförändrade behov av insatser, blått spår

Källa: Lifecare.

Andel fall Lifecare HS	Månad												
	Dec	Jan 2022	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
HS: Andel rött spår	4%	6%	6%	6%	5%	6%	5%	6%	5%	6%	5%	7%	6%
HS: Andel gult spår	42%	39%	37%	38%	38%	35%	38%	40%	42%	42%	37%	41%	41%
HS: Andel grönt spår	16%	14%	14%	16%	16%	17%	14%	13%	16%	16%	17%	17%	19%
HS: Andel blått spår	40%	41%	43%	39%	40%	41%	42%	40%	36%	35%	39%	34%	34%
HS: Andel som saknar färgspår	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%



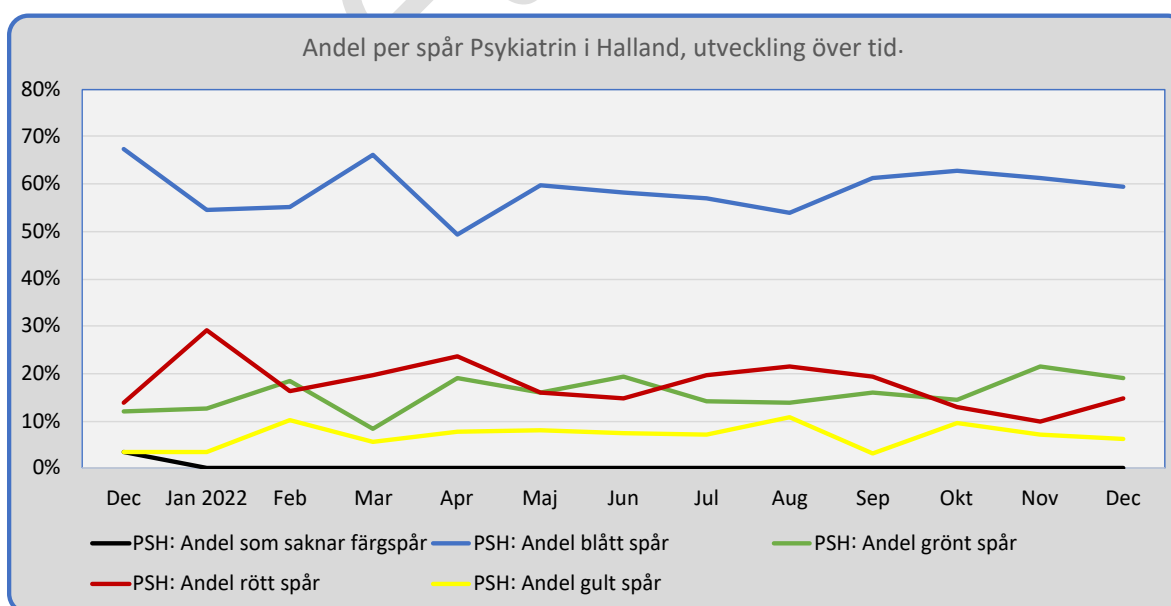


Figur 7a. Andel per spår Hallands Sjukhus, utveckling över tid. Källa: Lifecare.

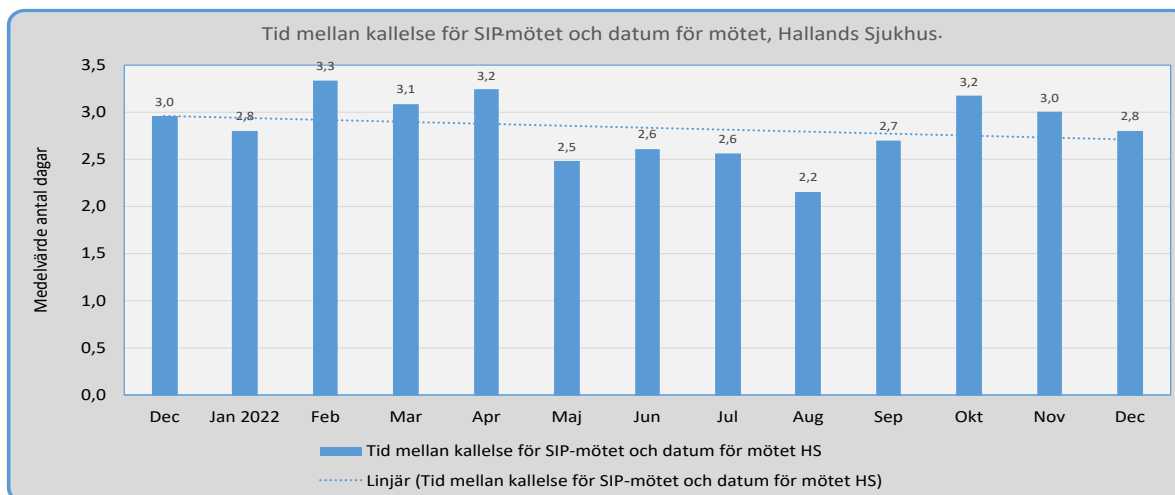
Tabell 2b. Lifecare: Planeringsunderlagets utfall:

- Nyttillkomna behov av insatser, rött spår (planering med SIP).
- Nyttillkomna behov av insatser med eventuellt behov av SIP efter utskrivning i hemmet, gult spår
- Enbart behov av socialtjänst, grönt spår.
- Oförändrade behov av insatser, blått spår

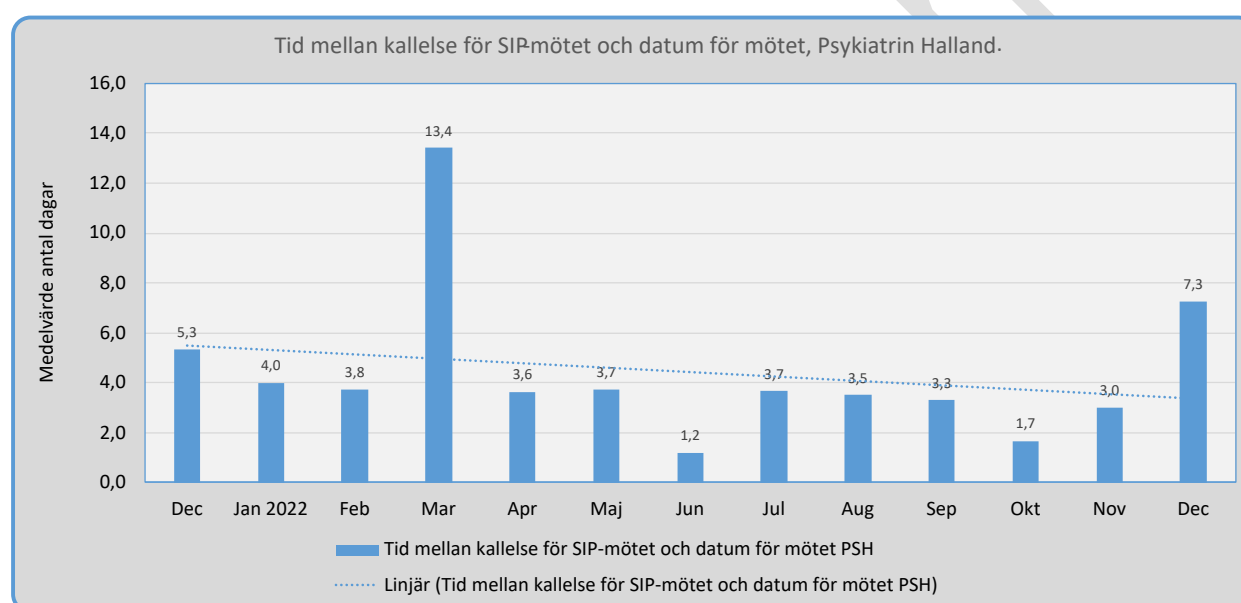
Andel fall Lifecare PSH	Dec	Jan 2022	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
PSH: Andel rött spår	14%	29%	16%	20%	24%	16%	15%	20%	22%	19%	13%	10%	15%
PSH: Andel gult spår	3%	4%	10%	6%	8%	8%	7%	7%	11%	3%	10%	7%	6%
PSH: Andel grönt spår	12%	13%	18%	8%	19%	16%	19%	14%	14%	16%	15%	21%	19%
PSH: Andel blått spår	67%	55%	55%	66%	49%	60%	58%	57%	54%	61%	63%	61%	60%
PSH: Andel som saknar färgspår	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%



Figur 7b. Andel per spår Psykiatri i Halland, utveckling över tid. Källa: Lifecare.

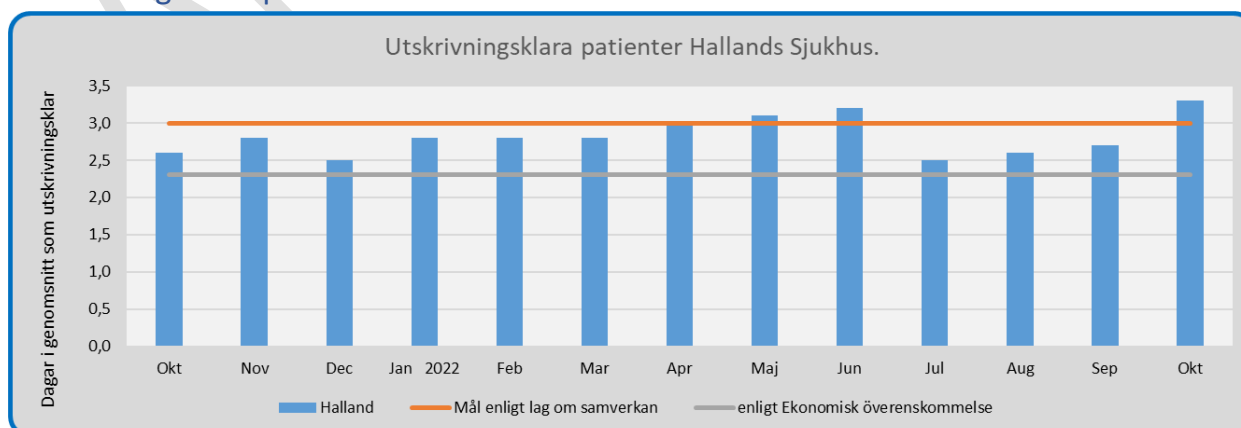


Figur 8a. Tid mellan kallelse för SIP-mötet och datum för mötet, Hallands Sjukhus. Medelvärde i antal dagar samt trend.  
Källa: Lifecare

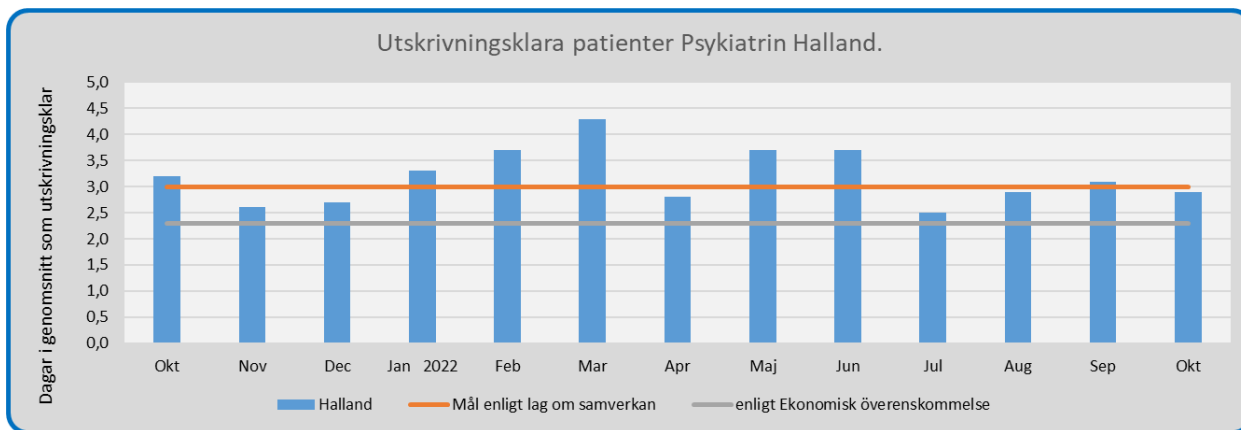


Figur 8b. Tid mellan kallelse för SIP-mötet och datum för mötet, Psykiatri i Halland. Medelvärde i antal dagar samt trend.  
Källa: Lifecare

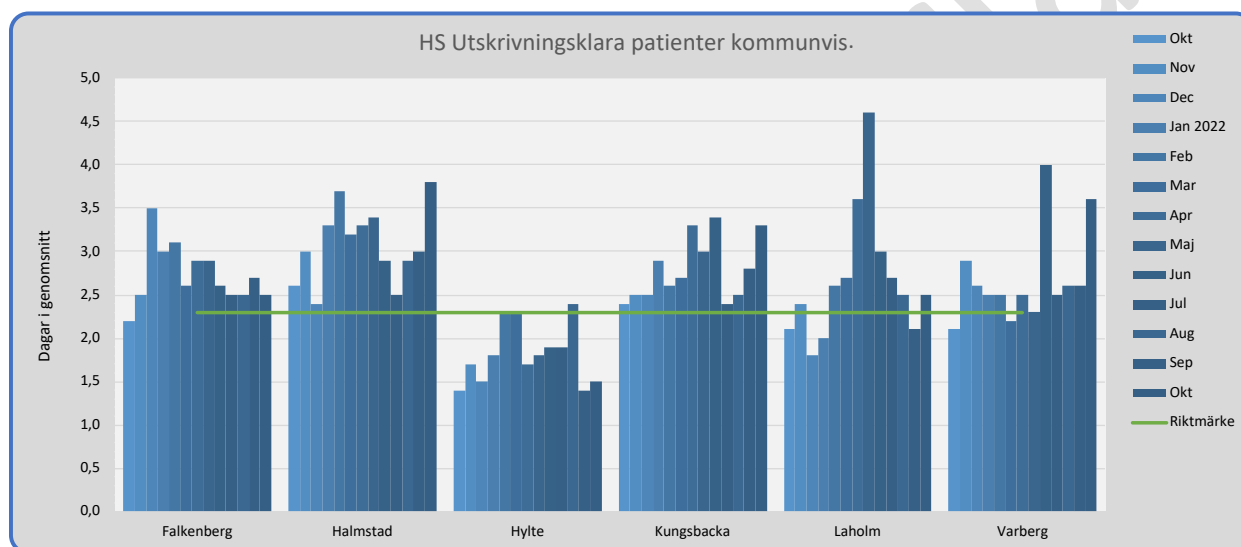
## Utskrivningsklara patienter



Figur 9a. Utskrivningsklara patienter Hallands Sjukhus. Källa: Väntetid i vården.

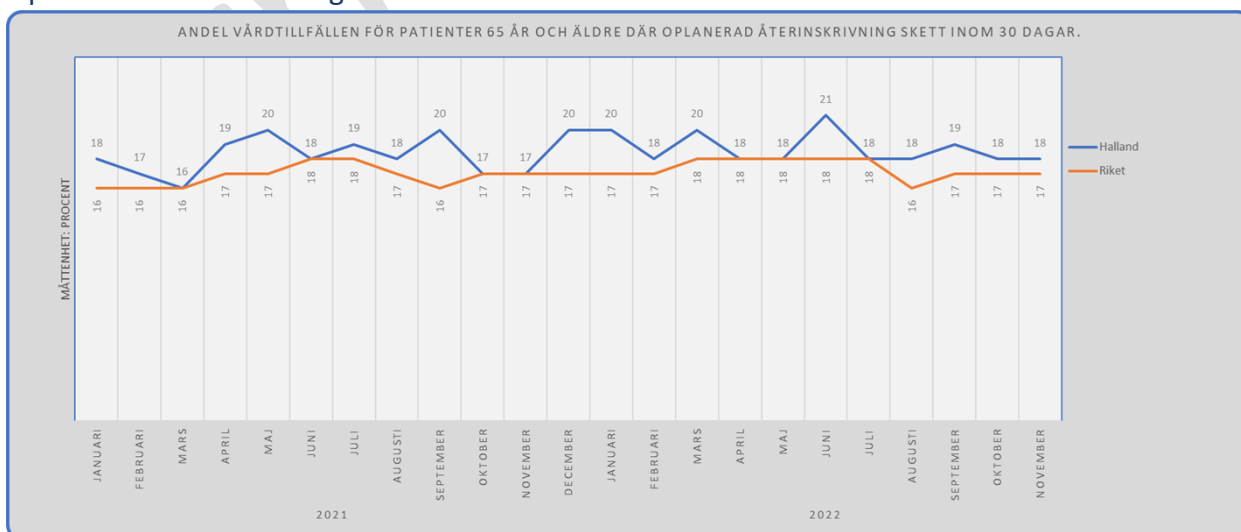


Figur 9b. Utskrivningsklara patienter PSH. Källa: Väntetid i vården.



Figur 9c. Utskrivningsklara patienter kommunvis. Källa: Väntetid i vården.

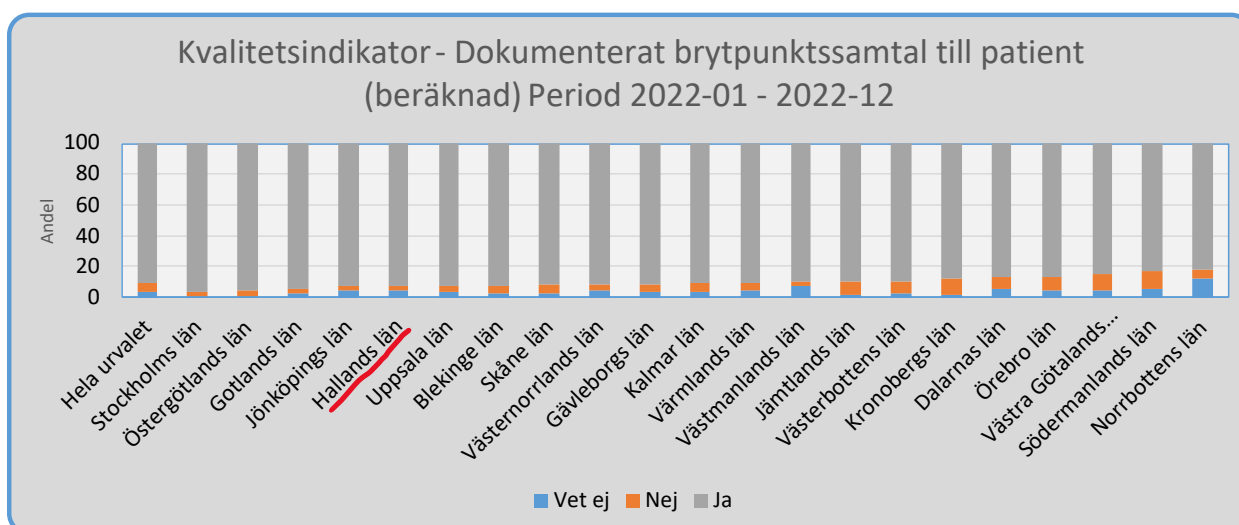
### Oplanerad återinskrivning



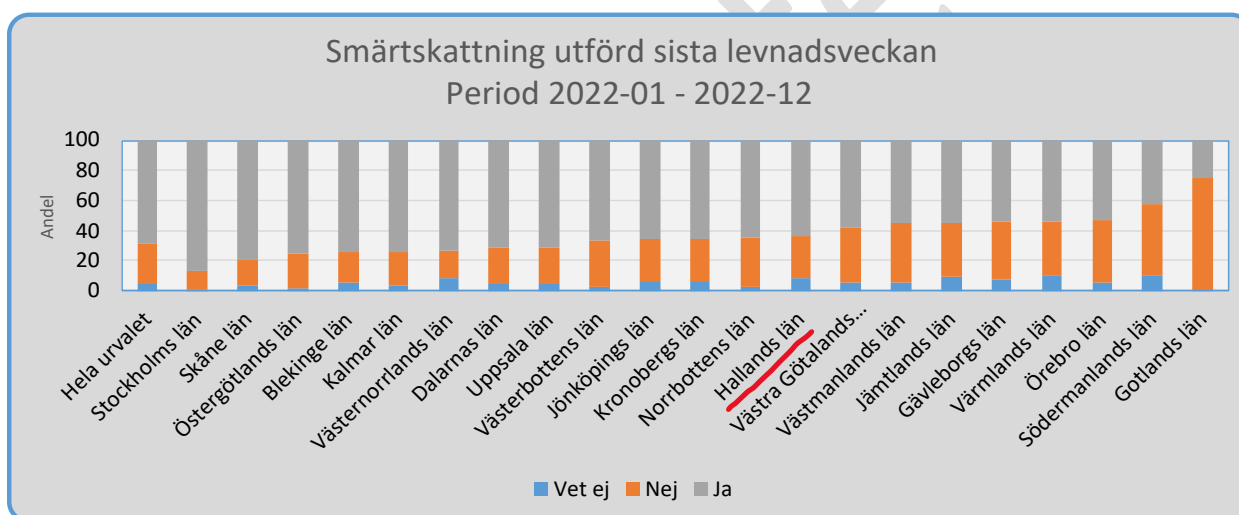
Figur 10. Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar. Januari 2021 – november 2022 (senaste uppgift). Källa: Vården i siffror.

## Palliativ vård

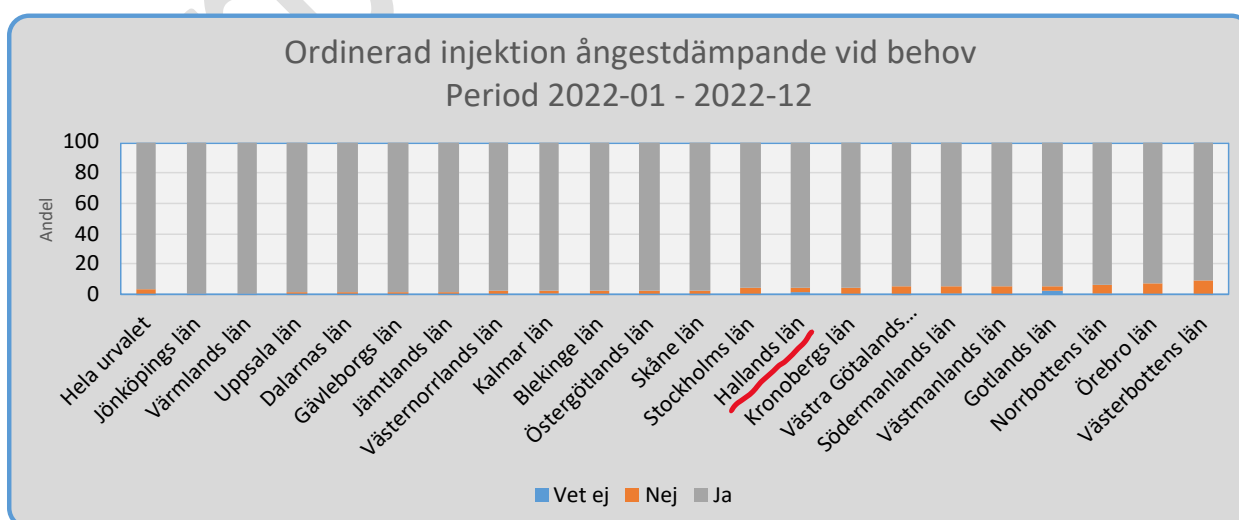
Halland jämfört med övriga regioner



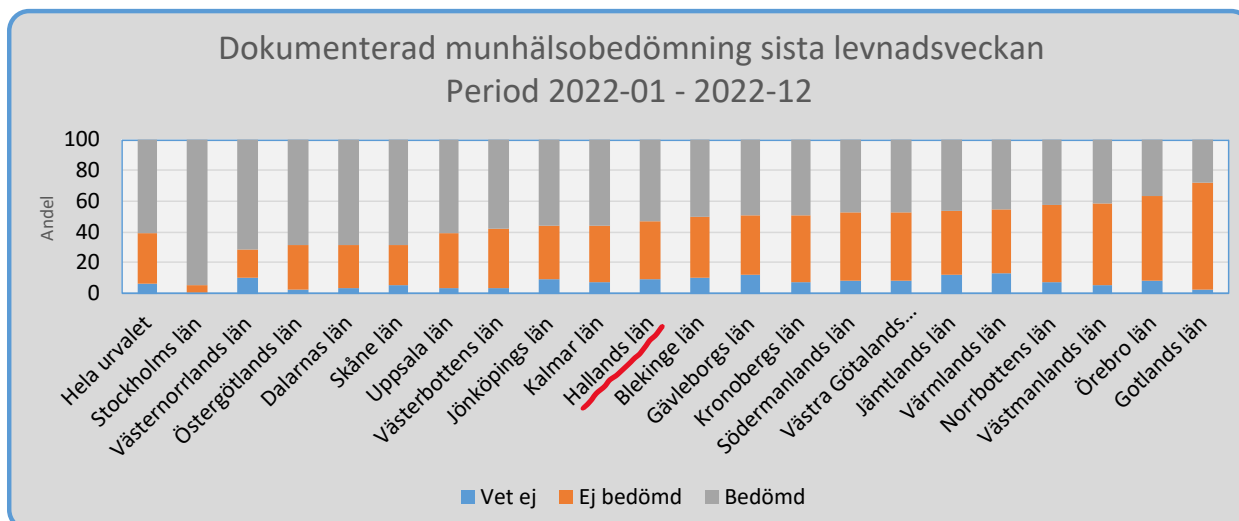
Källa: Palliativregistret



Källa: Palliativregistret



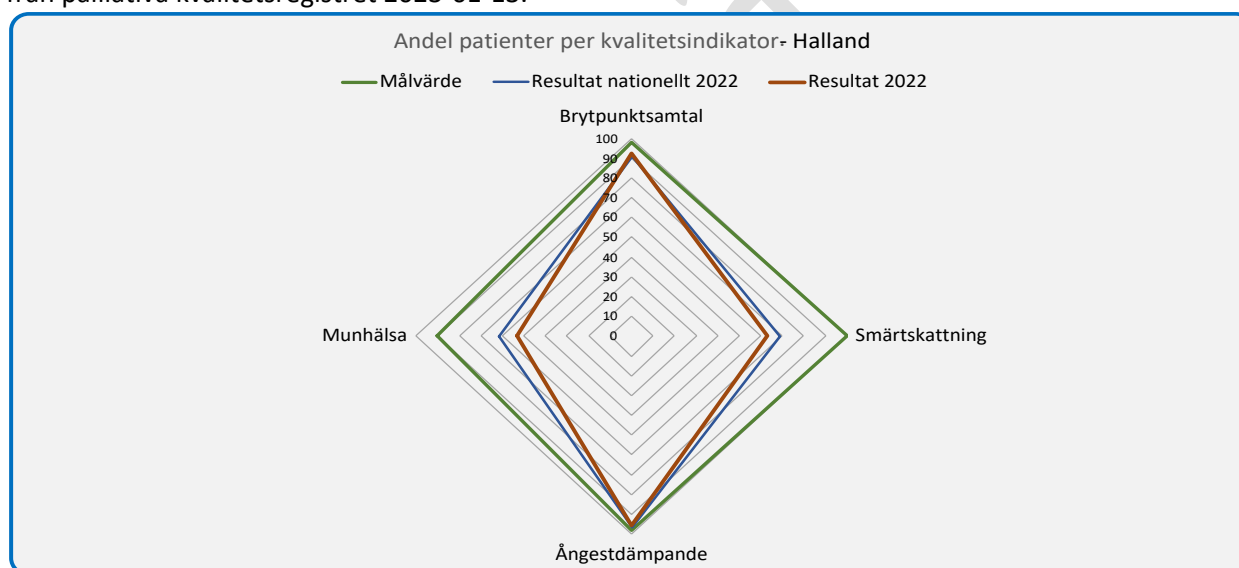
Källa: Palliativregistret



Källa: Palliativregistret.

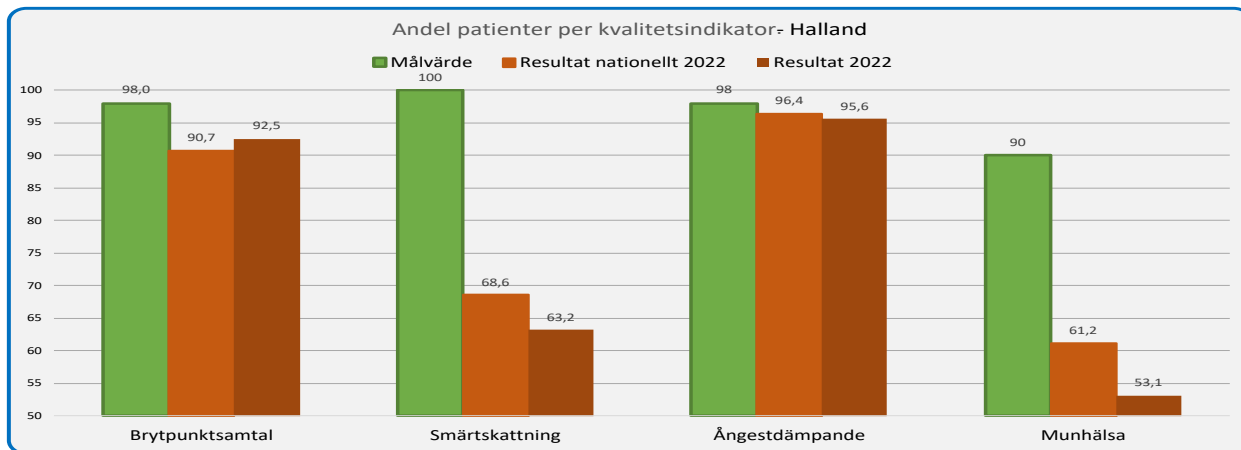
## Halland över tid

Figur och tabell nedan visar måluppfyllelse i Halland över tid för Socialstyrelsens kvalitetsindikatorer för palliativ vård. Som jämförelse har resultatet nationellt lagts in i diagrammet. Statistiken är hämtad från palliativa kvalitetsregistret 2023-01-13.

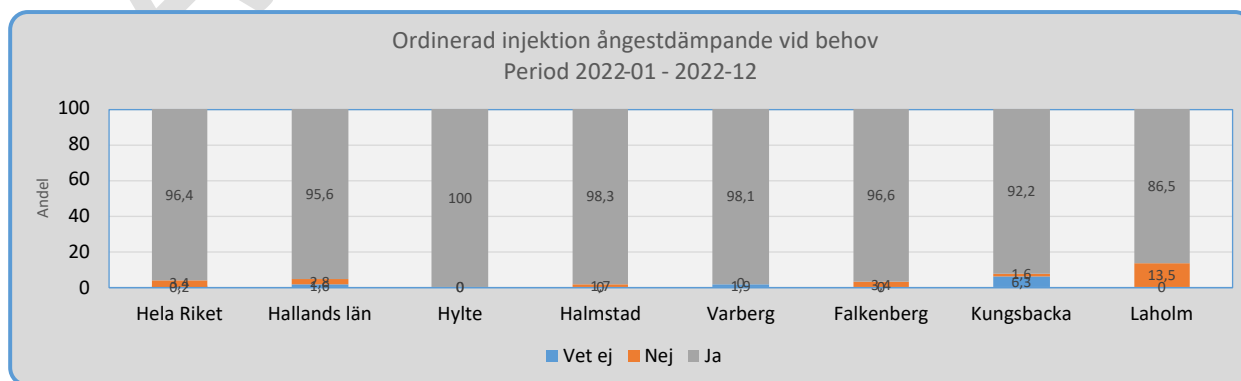
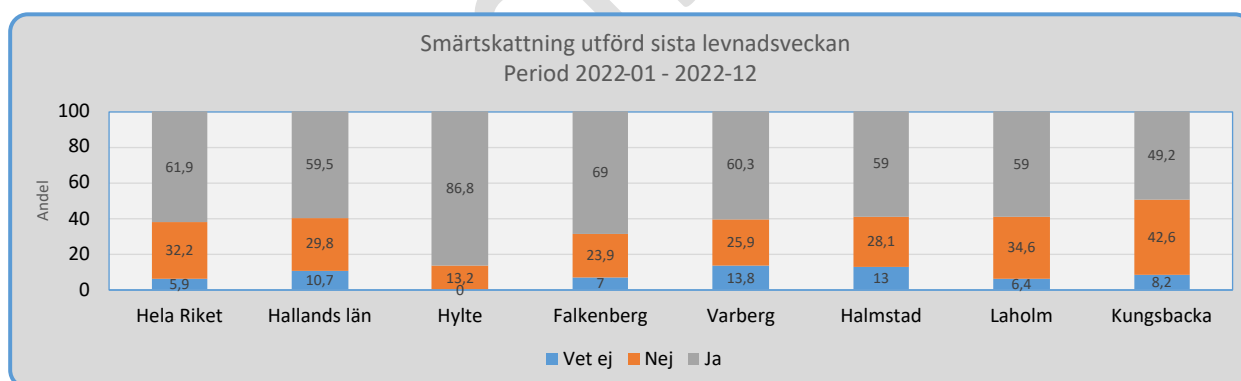
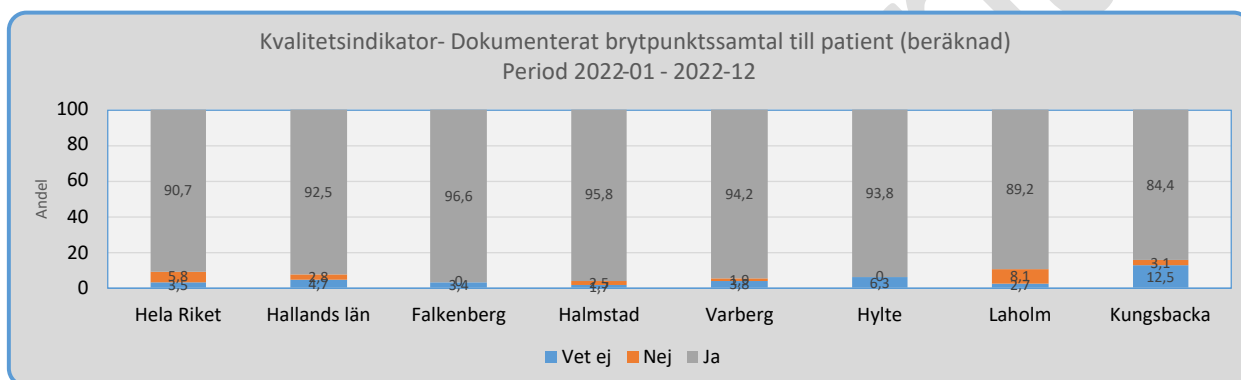


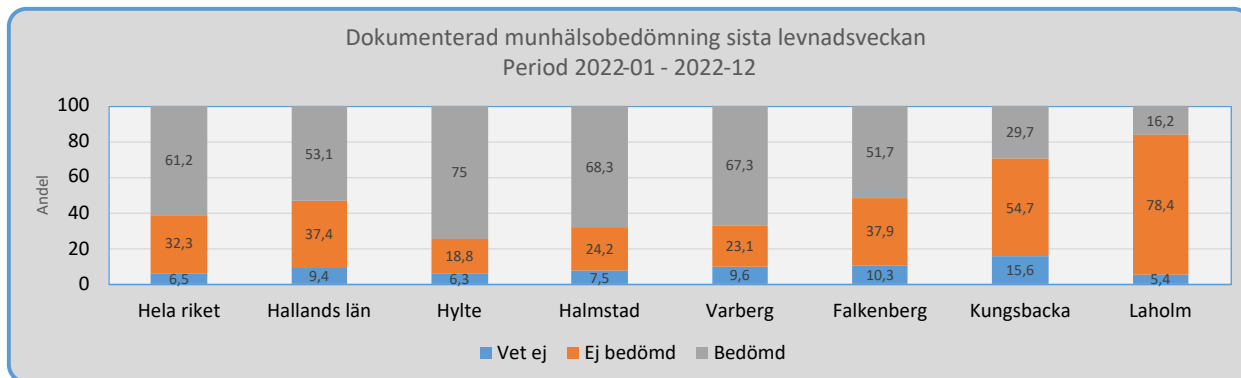
Figur 15. Andel patienter per kvalitetsindikator. Källa: Palliativregistret.

Kvalitetsindikatorer palliativ vård	Brytpunktsamtal	Smärtskattning	Ångestdämpande	Munhälsa
Målvärde	98,0	100	98	90
Resultat 2019	88,7	64,5	95,6	60,9
Resultat 2020	93,8	59,7	95,1	55,1
Resultat 2021	95,1	61,6	97,5	64,4
Resultat 2022	92,5	63,2	95,6	53,1
Resultat nationellt 2020	90,0	61,2	96,8	63,6
Resultat nationellt 2021	92	62,6	97,2	64,5
Resultat nationellt 2022	90,7	68,6	96,4	61,2



### Per kvalitetsindikator och kommun





Arbetsmaterial

## Bilagor

Uppföljningsindikatorer fastställda 2019-06-14 av  
GNHH

Indikator	Definition	Mått	Källa	Frekvens
<b>1. Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelanden</b>		Andel/antal	Lifecare	Nationell indikator månadsvis
<b>2. Vårdtillfällen som leder till samordnad individuell planering</b>		Andel/antal		Nationell indikator månadsvis
<b>3. Vårdtid som utskrivningsklar</b>		Antal dagar som utskrivningsklar		Nationell indikator månadsvis
<b>4. Vårdplatser belagda med utskrivningsklara patienter</b>		Antal		Nationell indikator månadsvis
<b>5. Oplanerad återinskrivning inom 1-30 dagar</b>	Andel vårdtillfällen för patienter 65 år och äldre där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar.	Antal dagar	Vården i siffror <a href="http://www.vardenisiffror.se">www.vardenisiffror.se</a>	Nationell indikator månadsvis
<b>6. Vårdtillfällen som utfallit med oförändrat behov av insatser och som sedan tidigare har insatser från kommunen</b>		Andel/antal		Hallands indikator månadsvis
<b>7. Vårdtillfällen som utfallit med nya behov av insatser från socialtjänsten</b>		Andel/antal		Hallands indikator månadsvis
<b>8. Vårdtillfällen som leder till SIP i hemmet</b>		Andel/antal		Hallands indikator månadsvis
<b>9. Fast vårdkontakt utsedd</b>		Andel/antal per vårdcentral/mottagning	Lifecare	Hallands indikator månadsvis
<b>10. Tid mellan kallelse för SIP möte och datum för mötet</b>		Genomsnittligt antal dagar	Lifecare	Hallands indikator månadsvis



<b>11. Var sker den samordnade individuella planen</b>		Videomöten, fysiskt på sjukhus/hemmet, telefon - andel		Hallands indikator månadsvis
<b>12. Uppföljning genomförd enligt plan</b>		Ja/nej	Lifecare	Hallands indikator månadsvis
<b>13. Inskrivna i hemsjukvård</b>	Antal inskrivna patienter i hemsjukvård med ordinärt boende	Andel/antal uppdelat från slutenvårdstillfället/öppenvårdstillfälle	Rapportering från kommunerna	Hallands indikator månadsvis
<b>14. Inskrivna äldre (80+)</b>	Antal inskrivna patienter i hemsjukvård med ordinärt boende	Åldersfördelning & könsfördelning	Rapportering från kommunerna	Hallands indikator månadsvis
<b>15. Flöde hemsjukvård</b>		Andel nyinskrivna/mån		Hallands indikator månadsvis
<b>16. Enstaka hembesök</b>	Hembesök hos patienter som inte är inskrivna i hemsjukvården, avser unika individer med beställning från vårdcentral.	Antal invånare	Inrapportering från kommunerna	Hallands indikator månadsvis
<b>17. Kvalitet i palliativ vård</b>	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.	4 kvalitetsindikatorer över tid	Palliativregistret <a href="http://www.palliativregistret.se">www.palliativregistret.se</a>	Hallands indikator månadsvis
<b>18. Vårdbegäran från kommunen</b>		Andel/antal		Hallands indikator 1ggr/år
<b>19. Kallelser om SIP för inskrivning hemsjukvården</b>		Antal närsjukvården/psykiatrisk öppenvård		Hallands indikator 1ggr/år

<b>20. Ändringar av datum för utskrivningsklar</b>		Antal ändringar		Hallands indikator 1ggr/år
<b>21. Patient och anhörigas delaktighet i planeringen</b>		Uppföljning av upplevelser via enkät under 2019		Utvecklingsområde
<b>22. Kompetenser i hemsjukvård</b>		Uppdatering planeras under 2019		Utvecklingsområde

## Övriga indikatorer

Indikator	Definition	Mått	Källa	Frekvens
<b>A. Antal utskrivningar</b>	Antal vårdtillfällen per utskrivningsdatum. Beräknas för HS och PiH Används som nämnare för att beräkna andelar.	Antal	Region Hallands journalsystem VAS	
<b>B. Antal inskrivningar</b>	Antal vårdtillfällen per inskrivningsdatum. Beräknas för HS och PiH Används som nämnare för att beräkna andelar.	Antal	Region Hallands journalsystem VAS	
<b>B. Utskrivningsklara patienter på sjukhus</b>	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.	Dagar i genomsnitt	Väntetid i vården – Sveriges kommuner och regioner, SKR <a href="https://www.vantetider.se/Kontaktkort/Hallands/Utskrivningsklara">https://www.vantetider.se/Kontaktkort/Hallands/Utskrivningsklara</a>  Uppdaterad länk, nu: <a href="https://www.vantetider.se/vantetiderivarden/vantetidsstatistik/specialiseradvard/utskrivningsklarapatienter.54395.html">https://www.vantetider.se/vantetiderivarden/vantetidsstatistik/specialiseradvard/utskrivningsklarapatienter.54395.html</a>	