





Indikatorrapport 2024-09
Publ.version 001

Rapport uppdaterad
2024-09-30 10:21:31

Data LifeCare SP till och med
2024-08-31 21:50:00



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. En grundförutsättning är att indikatorerna ska vara möjliga att tas ut ur befintliga IT-system.

Start	Innehållsförteckning	Inledning	Flöde inskrivna i hemsjukvård	Andel inskrivna i hemsjukvård
Inskrivna i hemsjukvård	Inskrivna i hemsjukvård 80+	Enstaka hembesök i hemsjukvård	Vårdtillfällen	Inskrivna Hallands Sjukhus
Inskrivna Psykiatri Halland	Andel med fast vårdkontakt	Planeringsunderlagets utfall Hallands Sjukhus	Planeringsunderlagets utfall Psykiatri	Beräknat utskrivningsdatum
Utskrivningsklar SIP/UPL	Fördelning Utskrivningsdag	Utskrivningsdag Hallands Sjukhus	Utskrivningsdag Psykiatri Halland	Utskrivningsklara patienter
Oplanerad återinskrivning	Palliativ vård Halland - Brytpunkt	Palliativ vård Halland - Ångest	Palliativ vård Halland - Mun	Palliativ vård Halland - Smärta
Palliativ vård Halland - Vårdplan	Palliativ vård Kommun - Mun	Palliativ vård Kommun - Brytpunkt	Palliativ vård Kommun - Ångest	Palliativ vård Kommun - Smärta
Uppföljningsindikatorer fastställda	Utskrivningsprocessen			

Innehåll





Hemsjukvård i Halland samt Trygg och effektiv utskrivning

Redovisad statistik för Trygg och effektiv utskrivning är hämtad från IT-systemet Lifecare, Region Hallands journalsystem VAS, Väntetid i vården och Vården i siffror och gäller somatisk och psykiatrisk slutenvård samt närsjukvården. Statistik gällande Hemsjukvård i Halland är inrapporterad från kommunerna och hämtad från Palliativa registret. I rapporten redovisas datan uppdelad på Hallands sjukhus (somatik) och Psykiatri i Halland. Notera att Psykiatri i Halland följer inte återinskrivningarna.

Sammanfattning:

Sverige har från 2018 en ny lagstiftning som ställer ökade krav på samverkan vid utskrivning från sjukhus.

Planering för utskrivning ska börja vid inskrivningen och primärvården får en ny roll som dirigent för processen. Kommunerna behöver kunna erbjuda trygghet och möjlighet för människor att återhämta sig efter vård på sjukhus. 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, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller närsjukvården/psykiatrisk öppenvård. Lagen ska 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 att patienten är utskrivningsklar.

Den här applikationen avser att hjälpa till med att beskriva indikatorer lämpliga för att följa och se effekten av den nya lagen, de nya arbetssätt i den dagliga vården och omsorgen som dessa förutsätter. Den ger också vägledning i hur indikatorer kan användas för att följa upp, stödja utvecklingsarbetet kring utskrivningsprocessen och för att i förlängningen åstadkomma en för patienter och brukare mer sammanhållen vård och omsorg.

I Halland finns en Överenskommelse Hemsjukvård 2021-2028 och Överenskommelse om Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

hälso- och sjukvård i Halland 2022 - 2024 som beskriver uppdrag och ansvarsfördelning mellan Hallands kommuner och Region Halland.

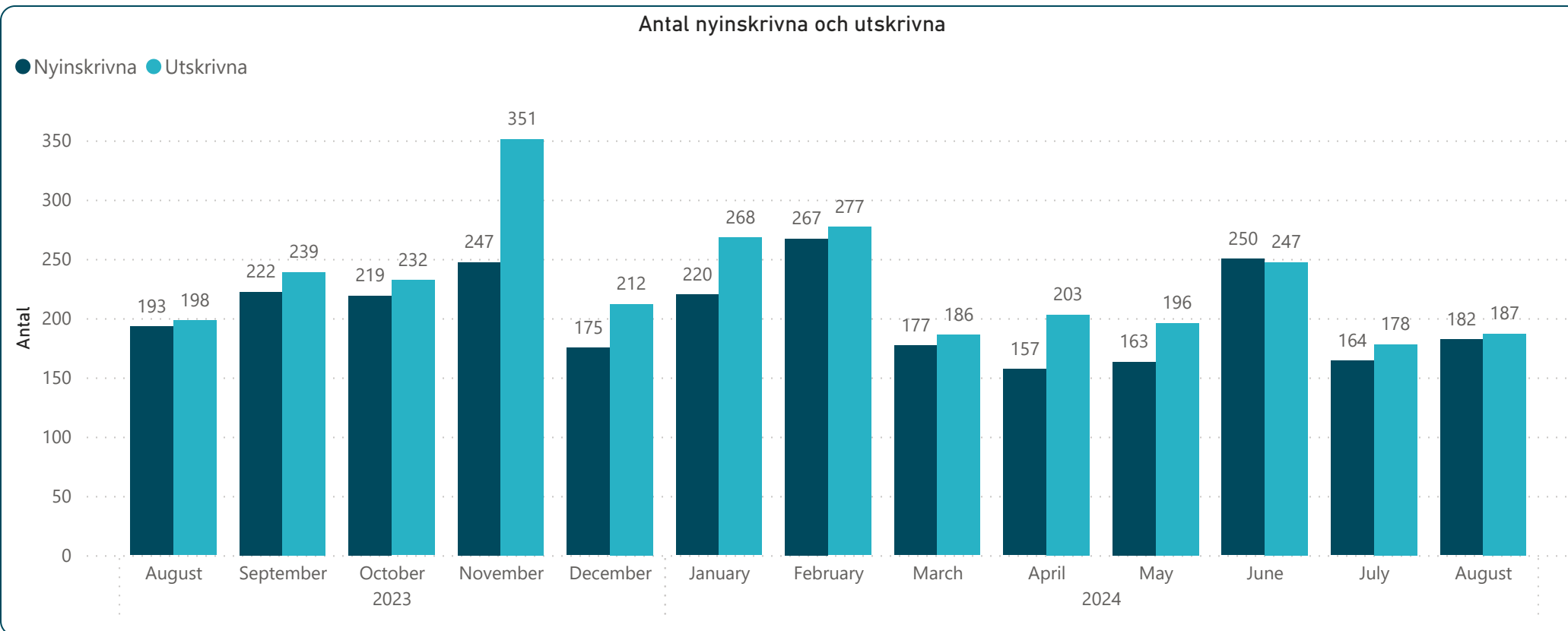
Inom Halland pågår vår gemensamma omställning till God och nära vård och det finns framtaget en gemensam målbild och färdplan. Målbilden visar på vart vi vill tillsammans, medan färdplanen beskriver organisation och arbetssätt för den gemensamma förflyttningen mot en god och nära vård och omsorg.

Innehåll





Flöde inskrivning i hemsjukvård.



Innehåll



Sammanfattning

Inskrivning i hemsjukvården sker med patientens samtycke. Den vårdcentral där patienten är listad, psykiatrisk öppenvård eller personal i kommunen kan uppmärksamma behov av hemsjukvård. IT-systemet Lifecare ska användas för planering av in- och utskrivning i hemsjukvården. När patienten har behov av samordnade insatser av både regionen och kommunen ska en samordnad individuell plan, SIP, upprättas.

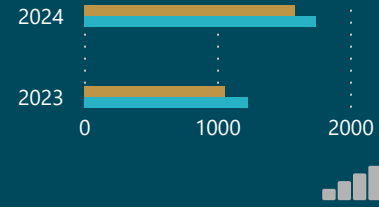
Analys

Den demografiska utvecklingen förväntas påverka inskrivning i hemsjukvården genom ett ökat antal inskrivna. Fram tills nu ses ingen sådan ökning. Skillnaden i kommunal hälso- och sjukvård mellan män och kvinnor i åldern 65 år och äldre har främst två förklaringar. Det ena är det finns fler kvinnor än män i denna åldersgrupp. Den andra är att det är fler kvinnor än män som är i behov av kommunal hälso och sjukvård. Antal patienter som skrivs ut från hemsjukvård är delvis beroende av hur aktivt kommunen arbetar med utskrivningsprocessen och översyn av behov av fortsatt hemsjukvård för de som är inskrivna.

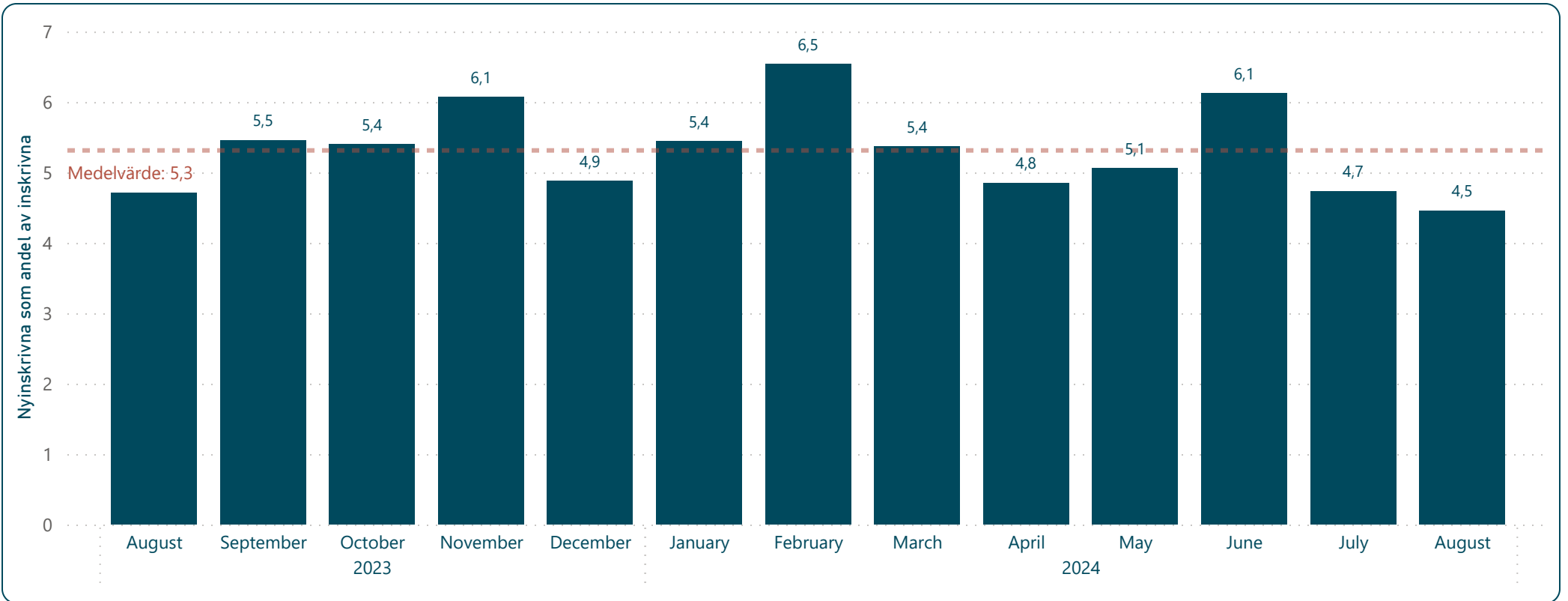


Flöde in- utskrivna under vald period

Antal inskrivna Antal utskrivna



Andel inskrivna i hemsjukvården



Innehåll



Sammanfattning

Här finns plats för information

Analys

Här finns plats för information



Inskrivning hemsjukvård

Antal inskrivna i respektive kommun

Kommun Year	Falkenberg		Halmstad		Hylte		Kungsbacka		Laholm		Varberg		Totalt	
	Inskrivna	Enstaka	Inskrivna	Enstaka	Inskrivna	Enstaka	Inskrivna	Enstaka	Inskrivna	Enstaka	Inskrivna	Enstaka	Inskrivna	Enstaka
2023														
August	636	12	1301	52	161	6	767	18	450	9	782	23	4097	120
September	637	16	1301	56	157	9	768	28	449	10	757	29	4069	148
October	649	22	1272	67	151	5	776	18	447	11	764	27	4059	150
November	639	21	1259	70	155	8	775	22	457	8	787	32	4072	161
December	638	11	1270	91	161	8	778	28			741	38	3588	176
2024														
January	657	16	1280	72	167	6	773	22	375	0	791	22	4043	138
February	657	27	1292	59	163	7	786	28	383	0	805	152	4086	273
March	651	51	1279	71	164	10	804	30	400	0			3298	162
April	631	31	1227	82	161	6	820	27	400	0			3239	146
May	623	22	1213	77	155	9	812	38	419	0			3222	146
June	636	22	1226	82	162	8	787	26	417	0	857	25	4085	163
July			1230	72	167	7	786	26	447	0	835	30	3465	135
August	639	10	1256	66	165	6	789	30	407	0	831	22	4087	134
Totalt	7693	261	16406	917	2089	95	10221	341	5051	38	7950	400	49410	2052

Innehåll



Sammanfattning

Här finns plats för information

Analys

Trenden är svagt nedåtgående gällande inskrivning i hemsjukvården trots ett ökat antal äldre. En förklaring kan vara att kommunerna ser ett behov av att noggrannare hålla sig till överenskomna kriterier för inskrivning samt genomföra utskrivning när behovet upphör. Detta som en del i att hushålla med sina resurser. Antal patienter som skrivs ut från hemsjukvård är delvis beroende av hur aktivt kommunen arbetar med utskrivningsprocessen och översyn av behov av fortsatt behov av hemsjukvård. Notera att värden för mars-maj saknas från varberg vilket påverkar redovisningen totalt



Andel per kön över 80 år som är inskrivna i hemsjukvården under vald period

År	Kvinna	Man
2023	37,0	21,7
2024	36,6	21,5



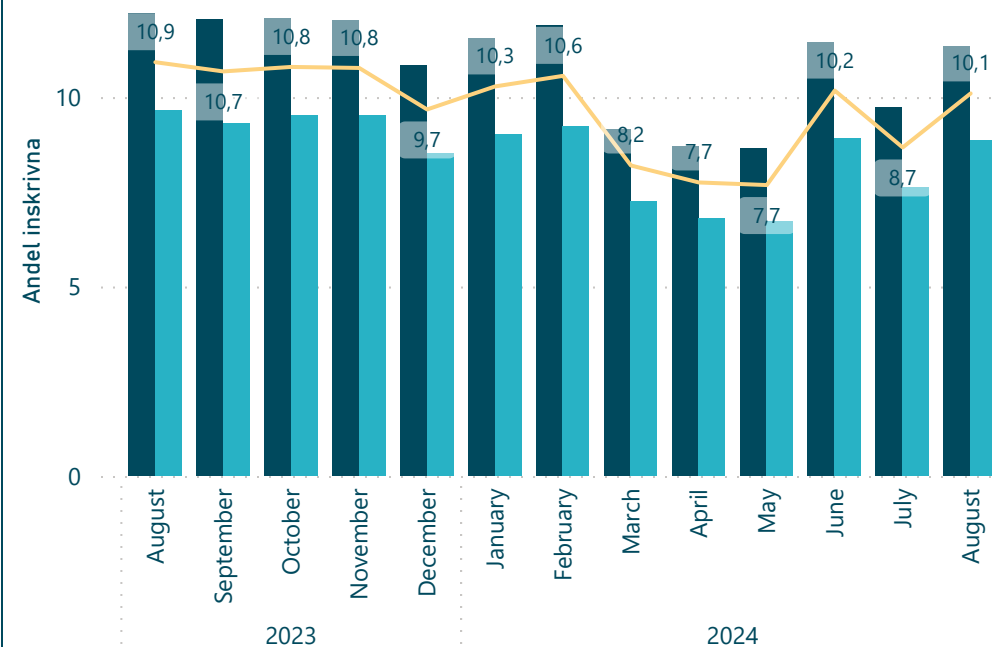
Inskrivning hemsjukvård 80+

Antal inskrivna 80+i respektive kommun

Year	Falkenberg	Halmstad	Hylte	Kungsbacka	Laholm	Varberg	Totalt
2023							
August	331	799	77	461	244	502	2414
September	327	795	76	458	251	457	2364
October	330	781	70	465	249	492	2387
November	327	763	73	468	254	495	2380
December	325	788	79	459		488	2139
2024							
January	338	804	83	456	225	498	2404
February	343	813	85	458	231	540	2470
March	335	788	86	465	240		1914
April	307	703	86	473	242		1811
May	303	690	82	469	252		1796
June	309	695	91	462	255	567	2379
July		704	91	470	251	511	2027
August	313	725	91	467	253	512	2361

Andel av 80+ /Befolkning

● Inskrivna Kvinna ● Inskrivna Man ● Inskrivna



Innehåll



Sammanfattning

En stor andel av de som har kommunal hälso- och sjukvård har också bistånd enligt socialtjänstlagen såsom särskilt boende, dagverksamhet, korttidsplats, hemtjänst, trygghetslarm, matdistribution, ledsagning, kontaktperson eller familj, boendestöd, avlösning av anhörig och annat bistånd.

Analys

Skillnaden i kommunal hälso- och sjukvård mellan män och kvinnor i åldern 65 år och äldre har främst två förklaringar. Det ena är det finns fler kvinnor än män i denna åldersgrupp. Den andra är att det är fler kvinnor än män som är i behov av kommunal hälso och sjukvård. Trenden är nedåtgående gällande inskrivning i hemsjukvården trots ett ökat antal äldre. En förklaring kan vara att kommunerna ser ett behov av att noggrannare hålla sig till överenskomna kriterier för inskrivning samt genomföra utskrivning när behovet upphör. Detta som en del i att hushålla med sina resurser.



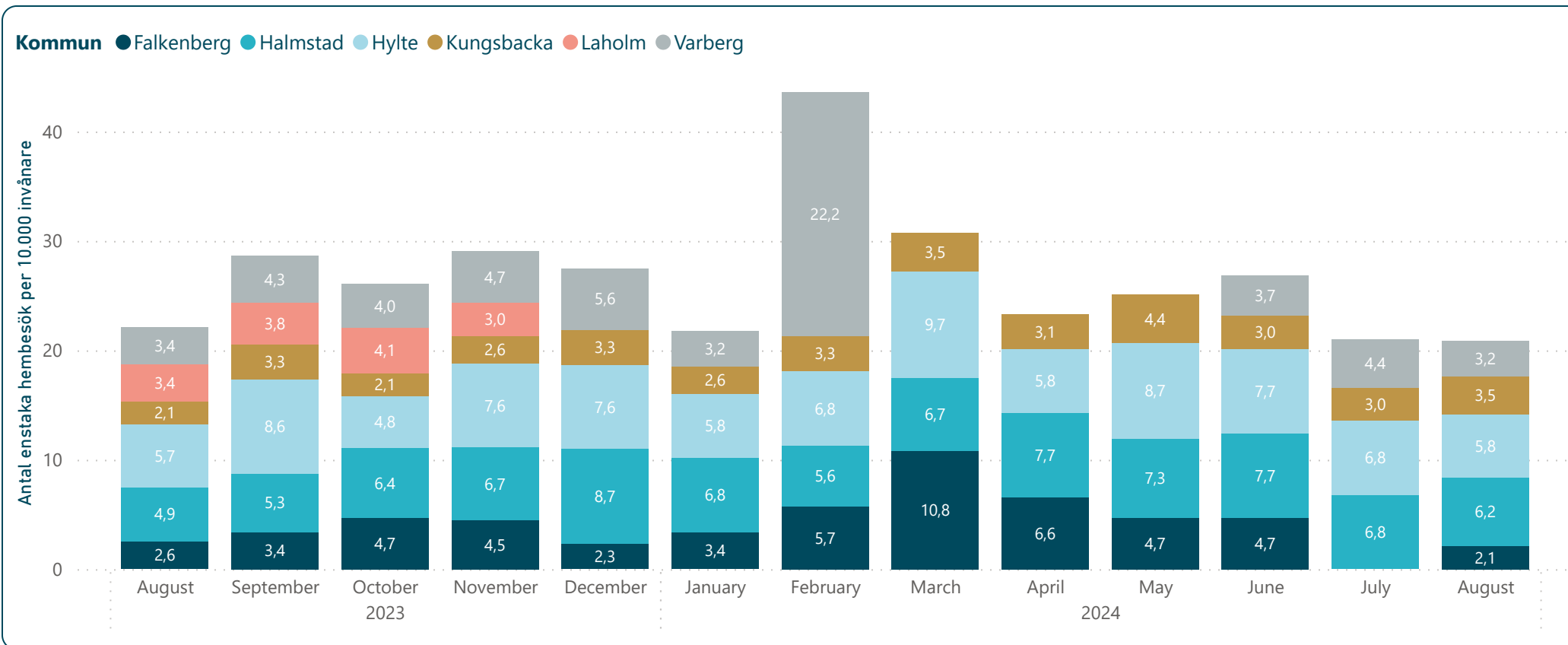
Antal enstaka besök under vald period

År Antal enstaka besök

2024	1297
2023	755



Enstaka hembesök



Innehåll



Sammanfattning

Den som inte har hemsjukvård, men som av medicinska skäl för tillfället inte kan ta sig till vårdcentralen, kan få tillfällig sjukvård i hemmet, Enstaka hembesök. Det kan till exempel vara när patienten varit inlagd på sjukhus och under en kortare period behöver hjälp med injektioner eller medicineringar. Enstaka insatser i form av hembesök innebär ett enskilt besök där patienten bedöms och/eller behandlas. Är tidsperioden för behovet av enstaka hembesök längre än 14 dagar ska inskrivning i hemsjukvården övervägas.

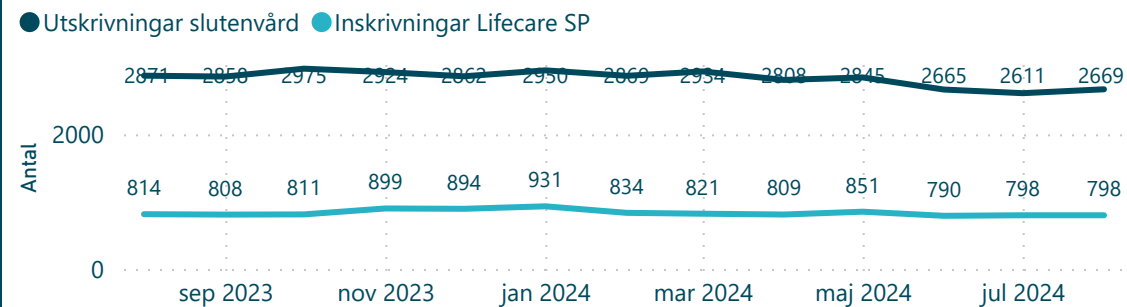
Analys

Utifrån patientperspektiv vore det angeläget att minska variation och skapa enkelhet. Rapportering saknas efter november från Laholm och mars till april för Varberg.

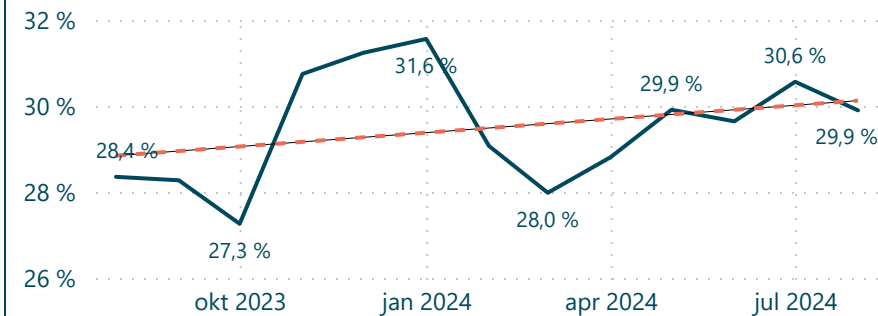


Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande

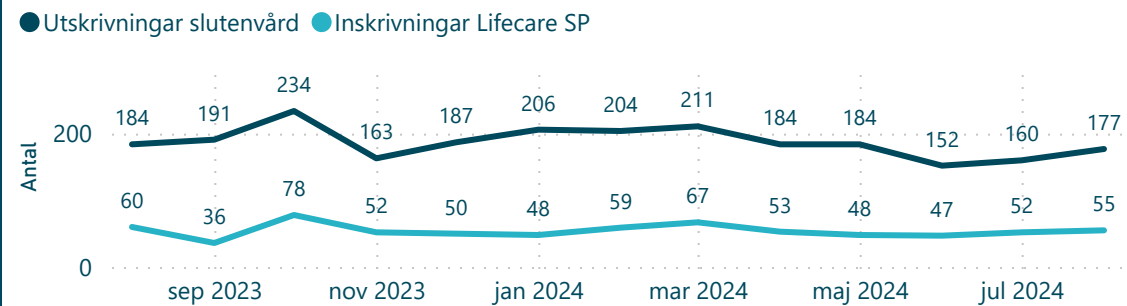
Ut- Inskrivningar - Hallands Sjukhus



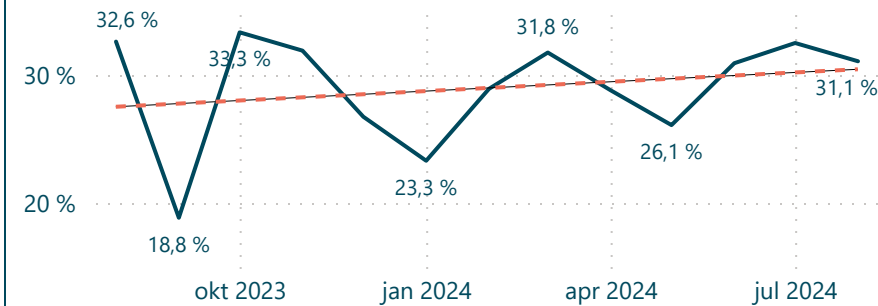
Andel inskrivna i LifeCare - Hallands Sjukhus



Ut- Inskrivningar - Psykiatrin Halland



Andel inskrivna i LifeCare - Psykiatrin Halland



Innehåll



Sammanfattning

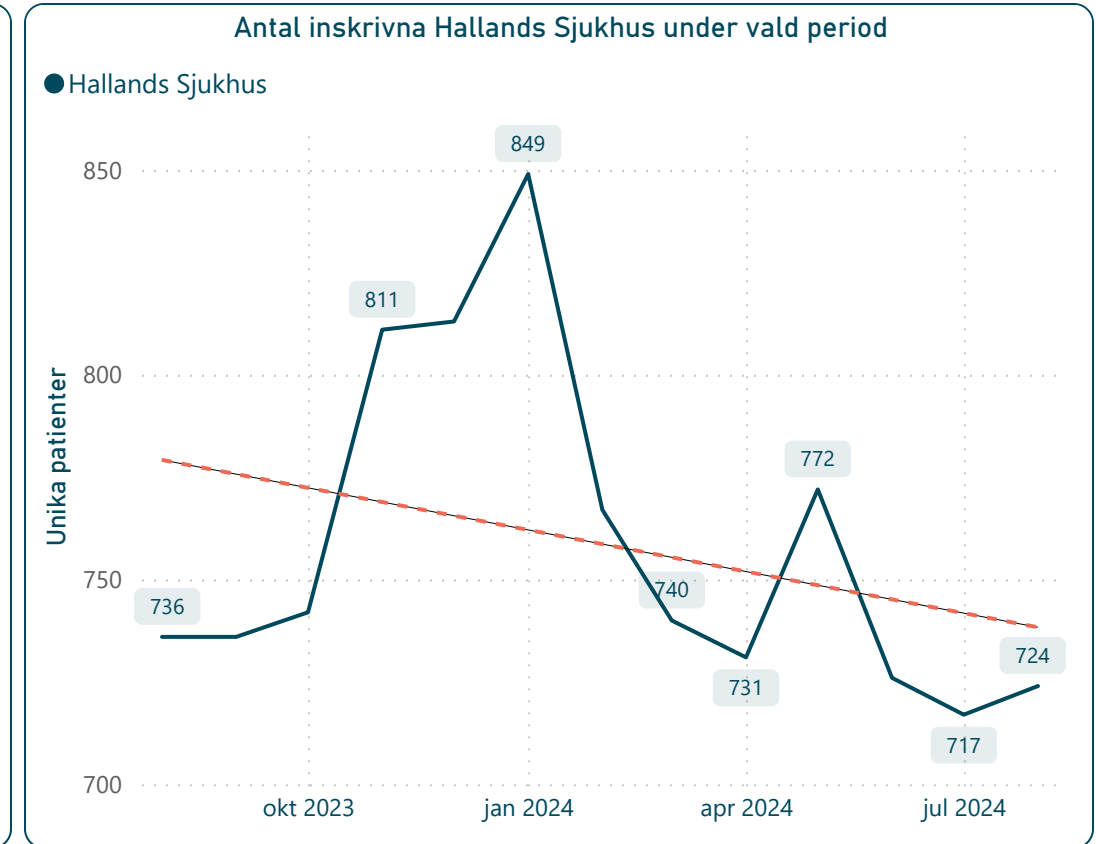
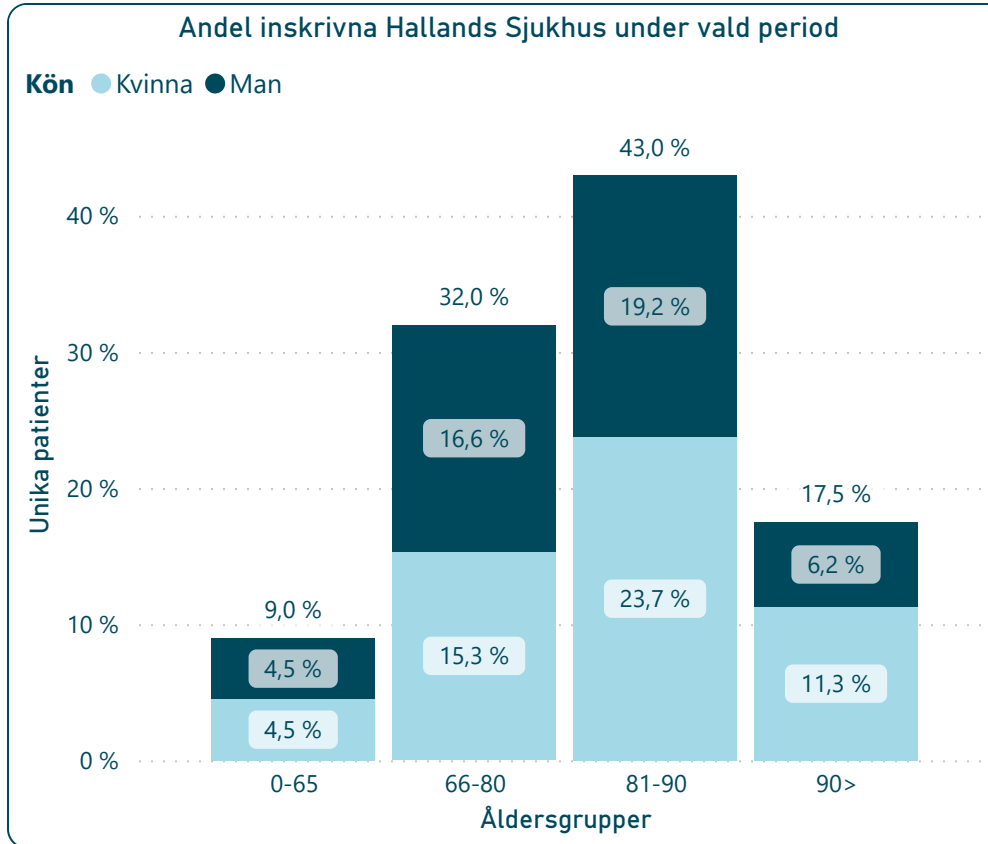
Den syftar bland annat till att visa en korrelation mellan utskrivningsklara patienter i behov av fortsatta insatser som ska vårdplaneras i samverkan mellan socialtjänst och sjukvård.

Analys

Patientflödet inom utskrivningsprocessen Trygg och effektiv utskrivning har sedan starten 2018 varit drygt 25 procent inom somatiken och drygt 30 procent inom psykiatrin. På det hela en anslig del av alla patienter som passerar våra sjukhus. Sedan slutet av 2023 syns en ökning av både antal och andel vårdtillfällen i Lifecare och trenden är fortsatt svagt uppåtgående för 2024.



Unika patienter inskrivna i LifeCare SP



Innehåll

>

<

Sammanfattning

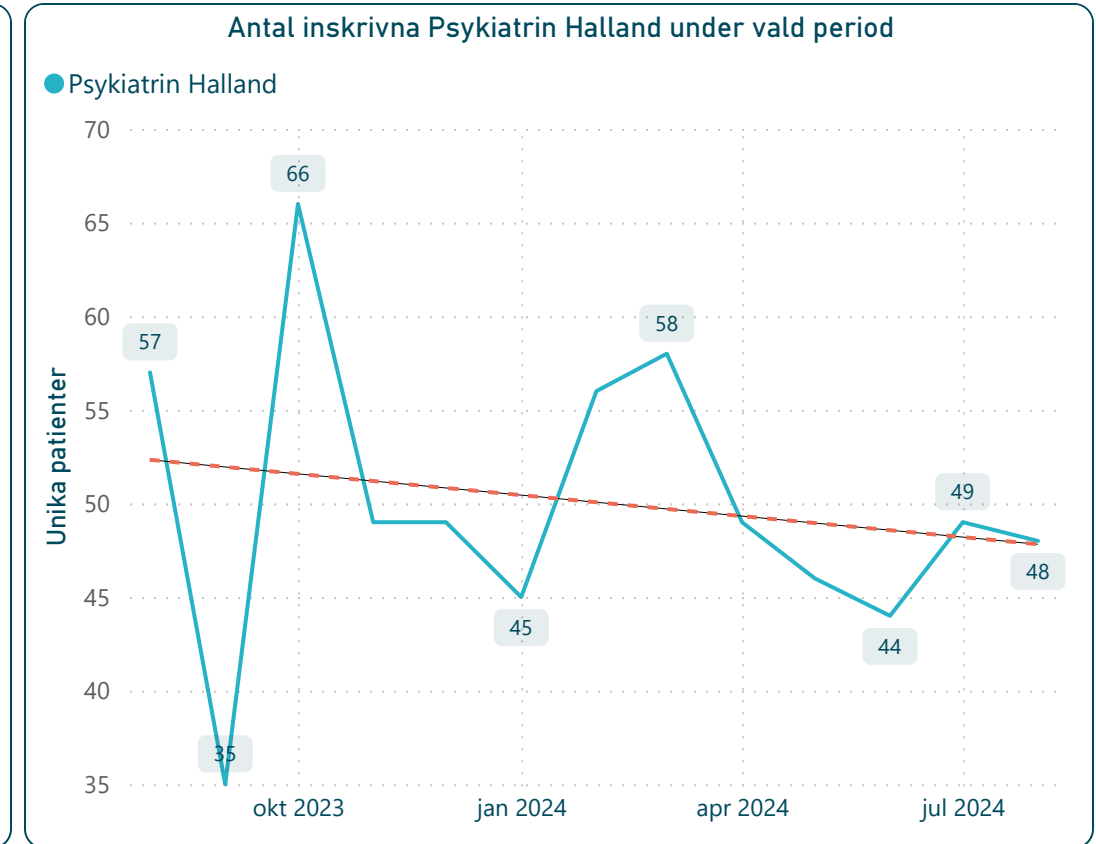
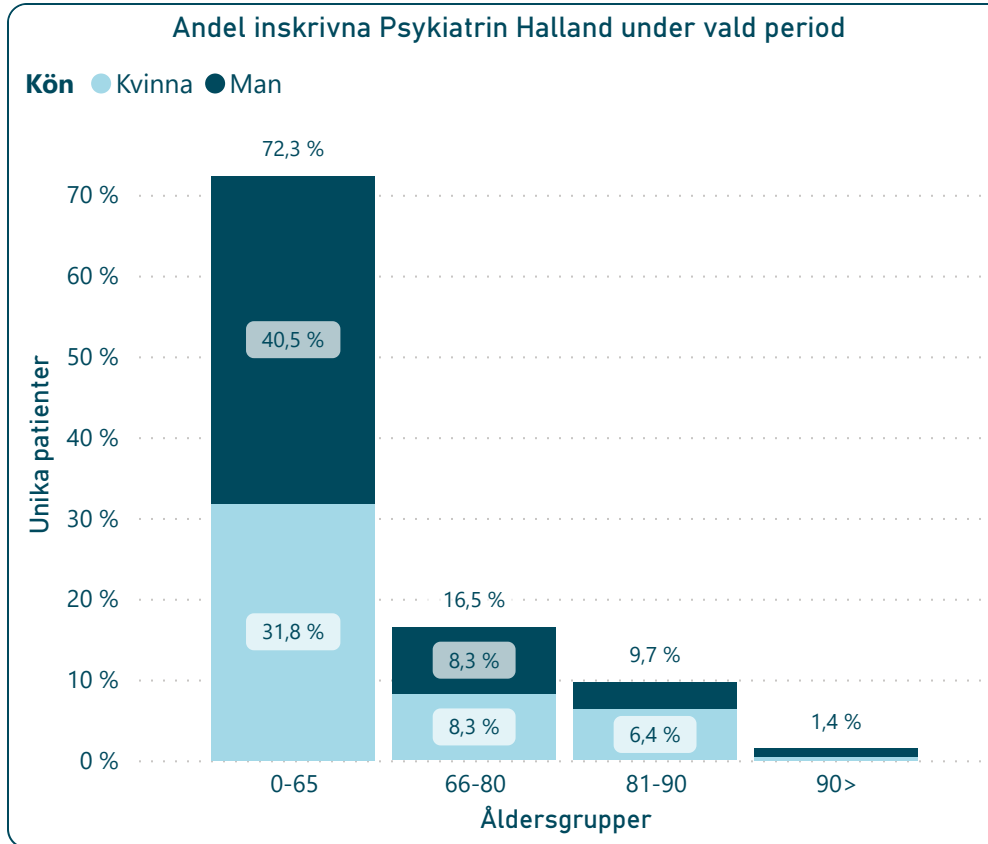
Om den behandlande läkaren, när en patient skrivs in i den slutna vården, bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården efter det att patienten har skrivits ut, sänds ett inskrivningsmeddelande till berörda enheterna.

Analys

Andel patienter som bedömts ha ett behov av kommunala insatser efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har under senare delen 2023 ökat.



Unika patienter inskrivna i LifeCare SP



Innehåll

>

<

Sammanfattning

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.

Analys

Andel patienter som bedömts ha ett behov av kommunala insatser efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har under senare delen 2023 ökat.



Antal unika vårdtillfällen

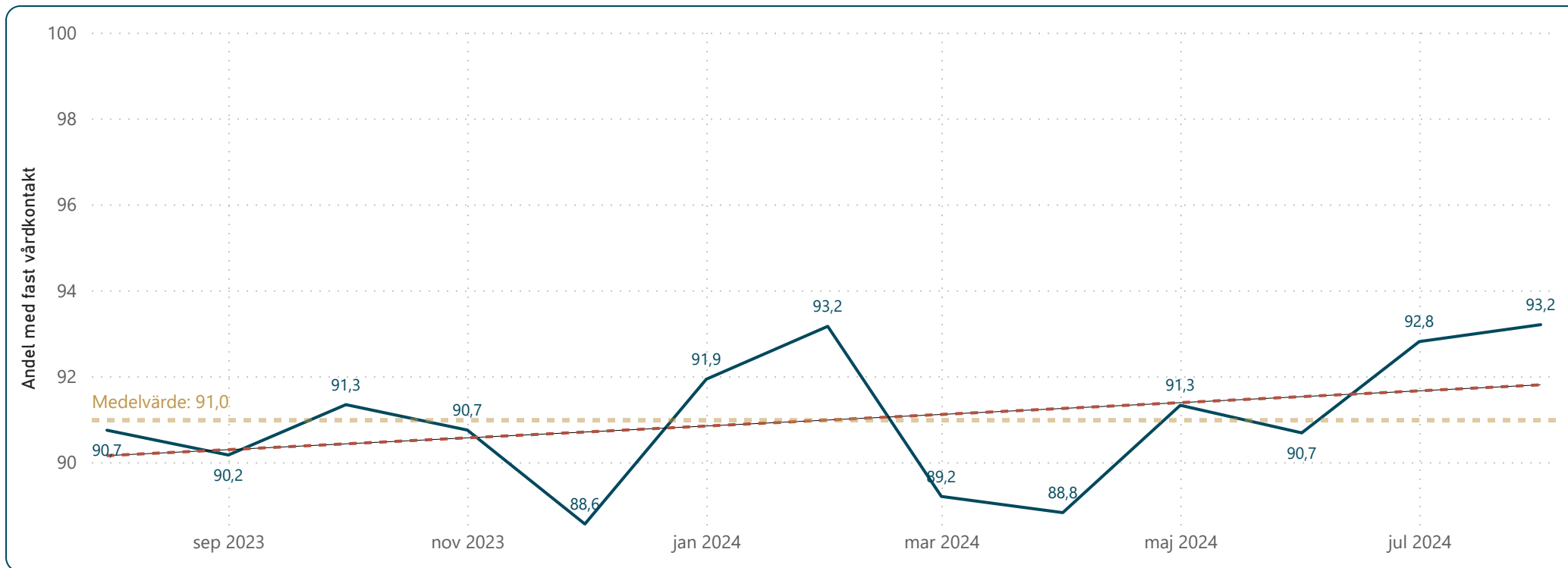
Year	Antal /period
2023	4503
2024	7062

Antal patienter med fast vårdkontakt

Year	Antal / period
2023	4066
2024	6453



Andel med fast vårdkontakt



Innehåll



Sammanfattning

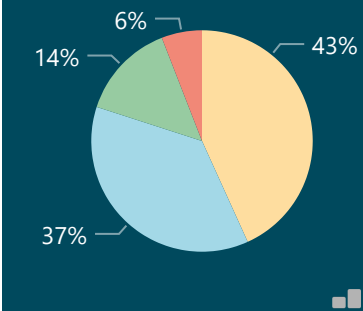
Andel med fast vårdkontakt är en indikator inom hälso- och sjukvården som används för att mäta andelen personer som har en etablerad och kontinuerlig kontakt med en specifik vårdgivare. Detta syftar till att främja kontinuitet och sammanhållning i vården, vilket kan leda till förbättrad vårdkvalitet och ökad tillfredsställelse för patienterna.

Analys

Under mars-april 2023 genomfördes via Vård- och omsorgskollen en uppföljning av patienters upplevelse av utskrivningsprocessen. Vård- och omsorgskollen är ett intervjuverktyg som SKR tagit fram för personcentrerad uppföljning. Slutsatsen från uppföljningen är att invånarna är övervägande positiva till upplevelsen kring utskrivning från slutenvården, men det finns också förbättringsområden. Utifrån resultatet ses ett behov av att stärka invånarens delaktighet - att veta nästa steg. Ett sätt att öka invånarens delaktighet kan vara att stärka rollen Fast vårdkontakt och därmed förbättra intergration mellan patient och övriga vård- och omsorgsgivare samt stärkt patientmedverkan. Som en del i uppföljningen av utskrivningsprocessen föreslås införande av återkommande kontinuerlig mätning i samband med utskrivning, detta för att säkerställa att patientens upplevelser fångas och beaktas. Under våren 2024 pågår en test i Varbergs kommun för utökning av uppföljningen inom utskrivningsprocessen. Om resultatet av testen utfaller väl, planeras det för kontinuerlig uppföljning i hela Halland.



Fördelning färgspår under vald period



Innehåll

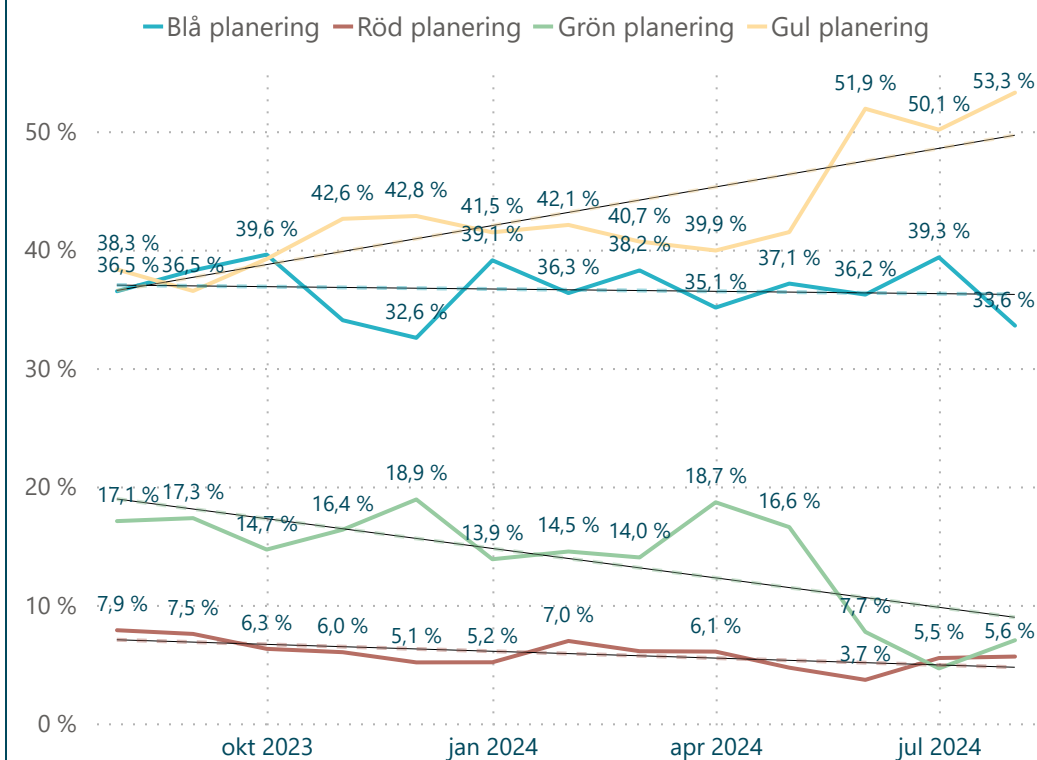


Planeringsunderlagets utfall

Antal planeringar - Hallands Sjukhus

Year	Month	Grön planering	Blå planering	Gul planering	Röd planering
2023	August	139	297	312	64
2023	September	140	309	295	61
2023	October	119	321	318	51
2023	November	147	306	383	54
2023	December	169	291	383	46
2024	January	129	364	386	48
2024	February	121	303	351	58
2024	March	115	314	334	50
2024	April	151	284	323	49
2024	May	141	316	353	40
2024	June	61	286	410	29
2024	July	37	314	400	44
2024	August	56	268	425	45

Andel patienter per planering - Hallands Sjukhus



Sammanfattning

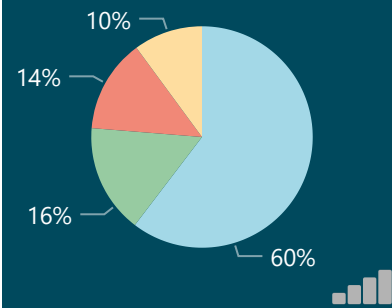
Att vara i behov av vård på sjukhus innebär i sig själv en stor förändring för den enskilde och närstående. Om behov finns av stöd efter utskrivning skall kontakter knytas med kommun och öppenvård för att planera för den fortsatta vården och omsorgen.

Analys

Andelen av röda och gula spår har störst påverkan av flödet i utskrivningsprocessen eftersom alla patienter som faller inom röda och gula spår genererar ett möte (SIP eller utskrivningsplanering) inför utskrivning. Inom somatiken är gula och blå spåren flest i antal/andel och inom psykiatri är de blå spåren flest. Som en del i förbättringsarbetet har planeringsunderlaget reviderats i april 2024 med syfte att underlätta för att delge varandra mer information om respektive patient. En första utvärdering av genomförd förändring ger indikation på att det reviderade underlaget ger ett utfall i ökat antal gula färgspår inom somatiken vilket syns i grafen. Gemensam analys har landat i att det är ett utfall som inte visar på ett befogat behov. Planeringsunderlaget är därför justerat nu i september.



Fördelning färgspår under vald period



Innehåll

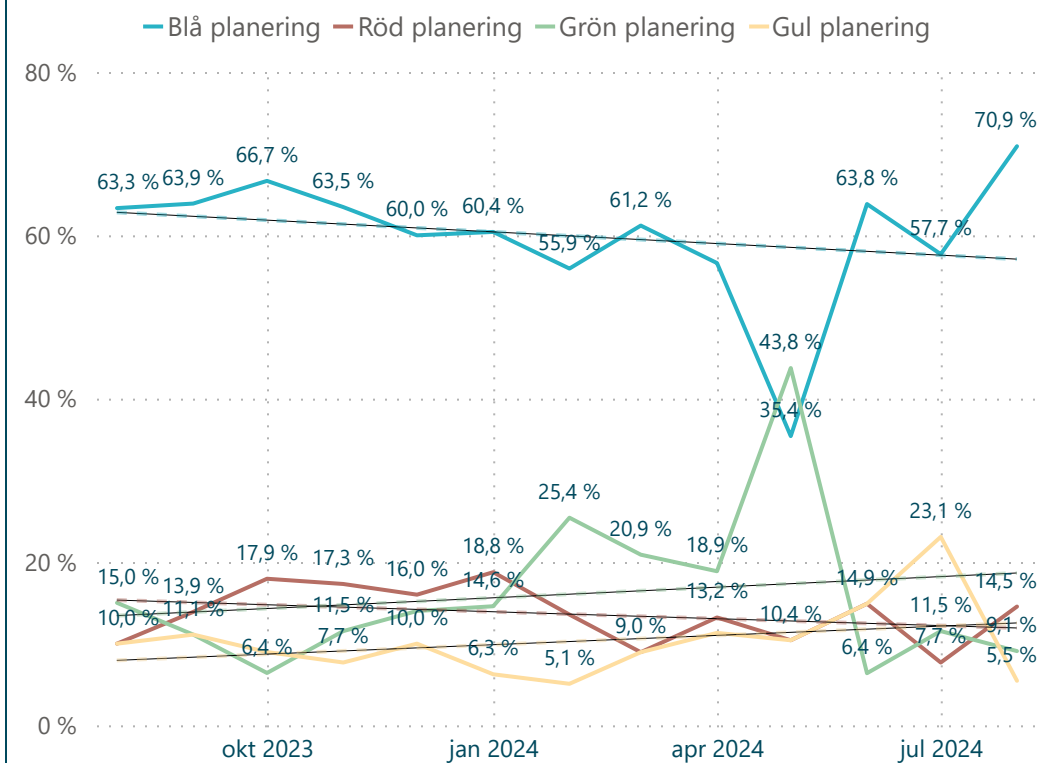


Planeringsunderlagets utfall

Antal planeringar - Psykiatrin Halland

Year	Month	Grön planering	Blå planering	Gul planering	Röd planering
2023	August	9	38	6	6
2023	September	4	23	4	5
2023	October	5	52	7	14
2023	November	6	33	4	9
2023	December	7	30	5	8
2024	January	7	29	3	9
2024	February	15	33	3	8
2024	March	14	41	6	6
2024	April	10	30	6	7
2024	May	21	17	5	5
2024	June	3	30	7	7
2024	July	6	30	12	4
2024	August	5	39	3	8

Andel patienter per planering - Psykiatrin Halland



Sammanfattning

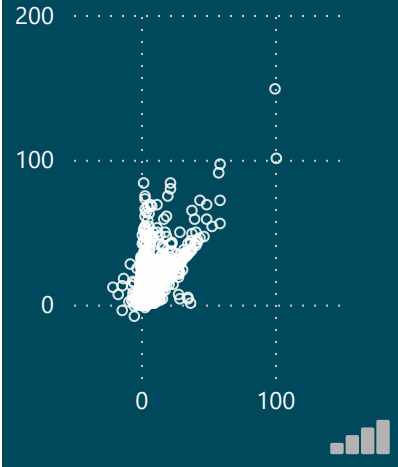
Att vara i behov av vård på sjukhus innebär i sig själv en stor förändring för den enskilde och närstående. Om behov finns av stöd efter utskrivning skall kontakter knytas med kommun och öppenvård för att planera för den fortsatta vården och omsorgen.

Analys

Andelen av röda och gula spår har störst påverkan av flödet i utskrivningsprocessen eftersom alla patienter som faller inom röda och gula spår genererar ett möte (SIP eller utskrivningsplanering) inför utskrivning. Inom somatiken är gula och blå spåren flest i antal/andel och inom psykiatrin är de blå spåren flest. Som en del i förbättringsarbetet har planeringsunderlaget reviderats i april 2024 med syfte att underlätta för att delge varandra mer information om respektive patient. En första utvärdering av genomförd förändring ger indikation på att det reviderade underlaget ger ett utfall i ökat antal gula färgspår inom somatiken vilket syns i grafen. Gemensam analys har landat i att det är ett utfall som inte visar på ett befogat behov. Planeringsunderlaget är därför justerat nu i september.



Ledtidens brus



Innehåll

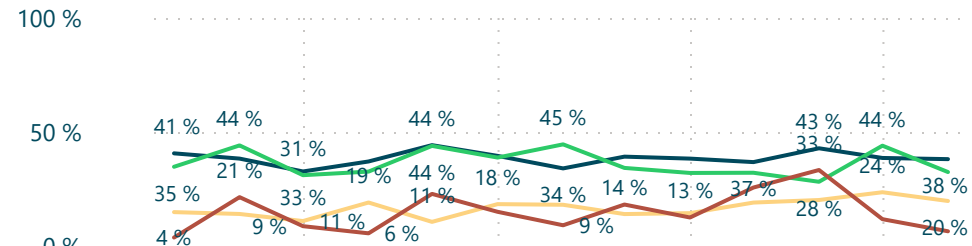


Beräknat utskrivningsdatum

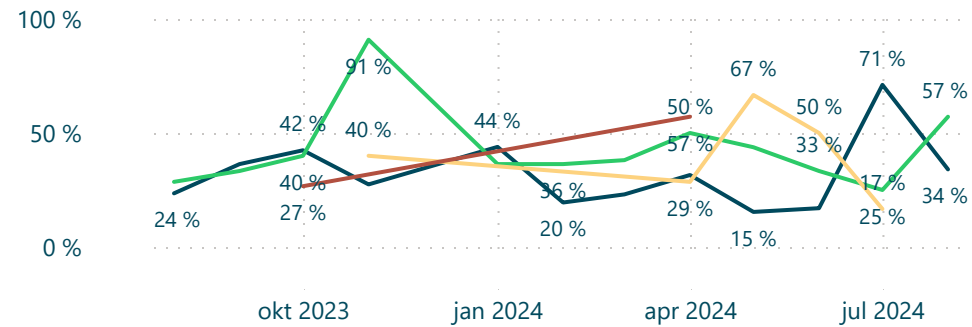
Träffsäkerhet för första bedömning av utskrivning

Planering ● Blå ● Grön ● Gul ● Röd

Hallands Sjukhus

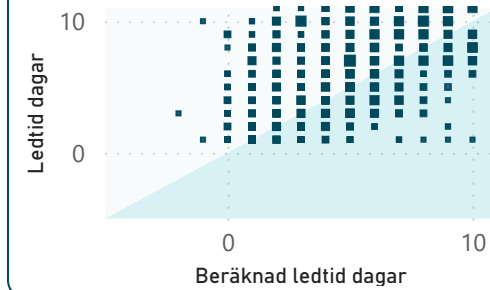


Psykiatrin Halland



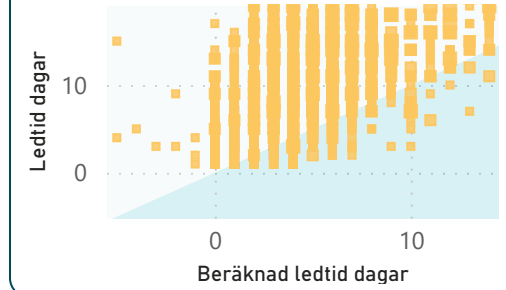
Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ■ Blå



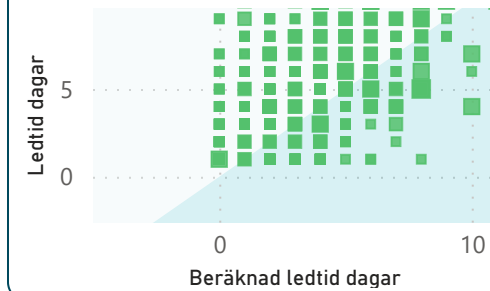
Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ■ Gul



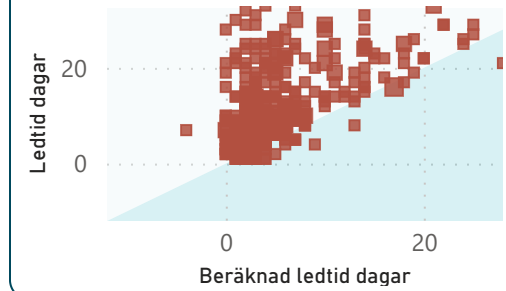
Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ■ Grön



Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ■ Röd



Sammanfattning

Indikatorn visar på träffsäkerheten för bebömning av beräknad utskrivning utifrån sista registrerade datum. Träffsäkerheten beräknas på observationer som träffar till 100% genom summan av alla observationer. Träffsäkerheten utgår från första tillfället för bedömningen

Analys

Indikatorn beräknat utskrivningsdatum visar på en låg träffsäkerhet och en högre träffsäkerhet förväntas gynna en proaktiv utskrivningsprocess. Nationellt ses liknade svårigheter med att få en hög träffsäkerhet.

- Samordnad Individuell Plan
- Utskrivningsplanering

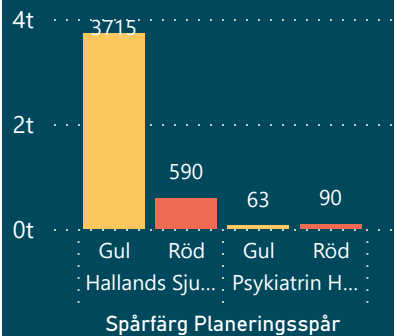


2023-08-01

2024-08-31

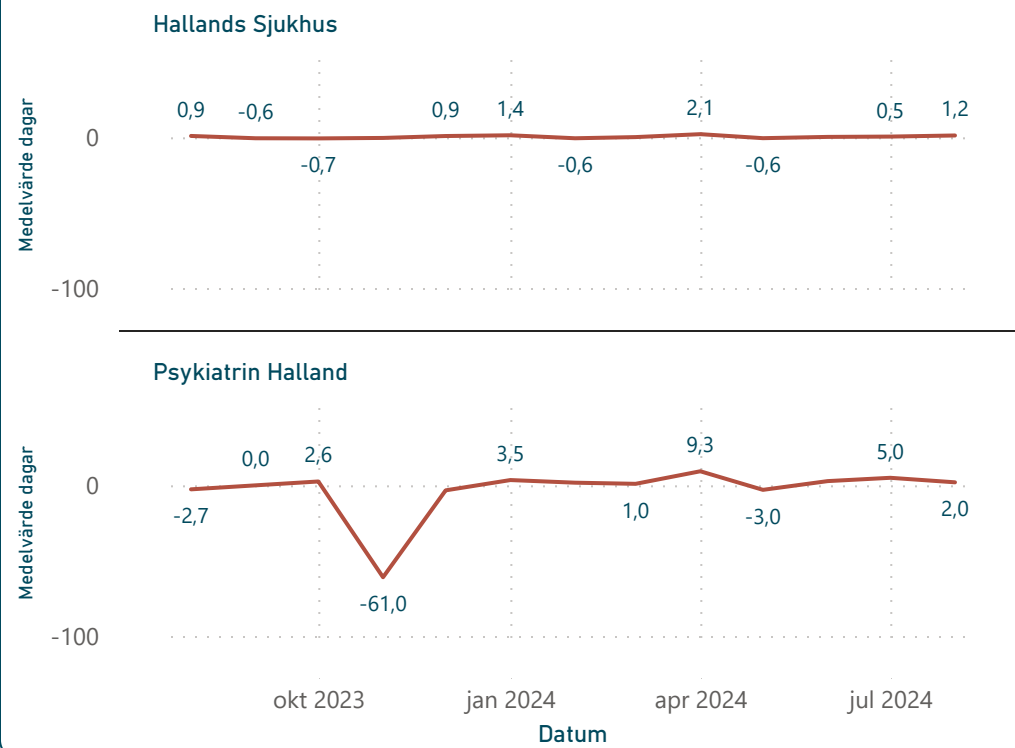


Anta unika patienter under vald period

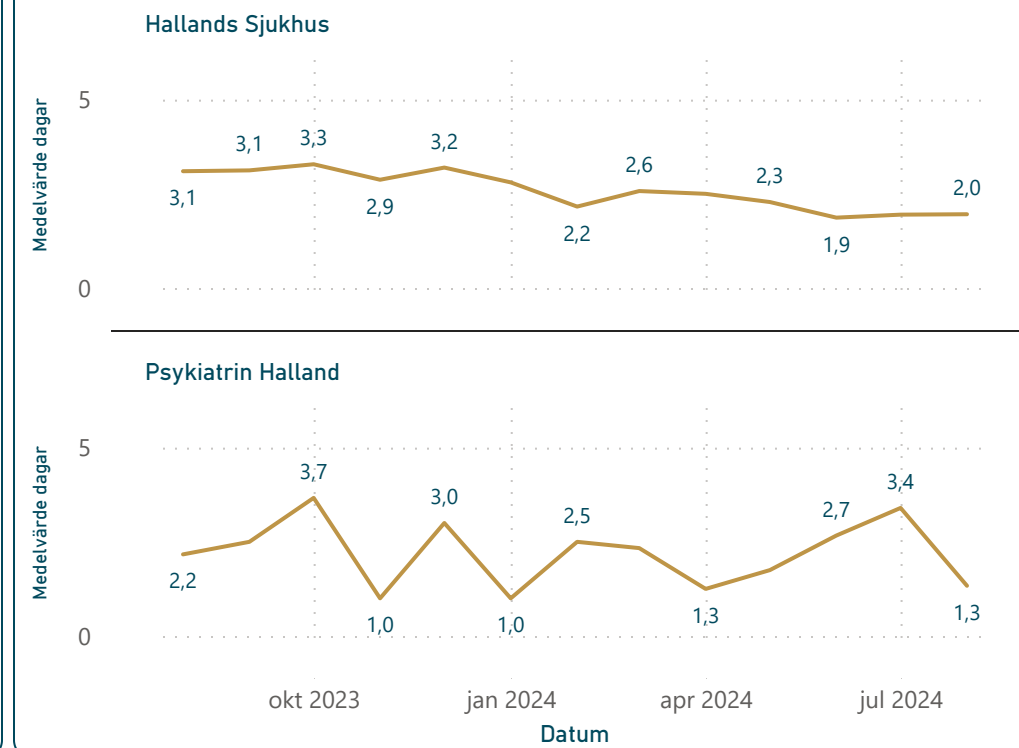


Tid mellan utskrivningsklar och datum för SIP/UPL

Planeringsspår röd – Samordnad Individuell Plan



Planeringsspår gul - Utskrivningsplanering



Innehåll



Sammanfattning

När Utskrivningsplaneringen är klar är lite trixigt. Helt säker på att den är klar är när patienten blir utskriven. Planeringen är oftast klar när planeringsmötet är genomfört. I rött spår = SIP, i gult spår UPL.

Analys

Tid mellan patienten har blivit utskrivningsklar och när själva vårdplaneringen sker skiljer sig åt (SIP i röda spår och UPL i gula). En snabbare process syns inom röda spår där alla parter samverkar, Hallands sjukhus, vårdcentralen och kommunen jämfört inom gula spår där planeringen UPL sker i samverkan mellan Hallands sjukhus och kommunen. En förklaring är att röda spår enligt Samverkansrutinen ska prioriteras.



Antal per utskrivningsdag för vald period

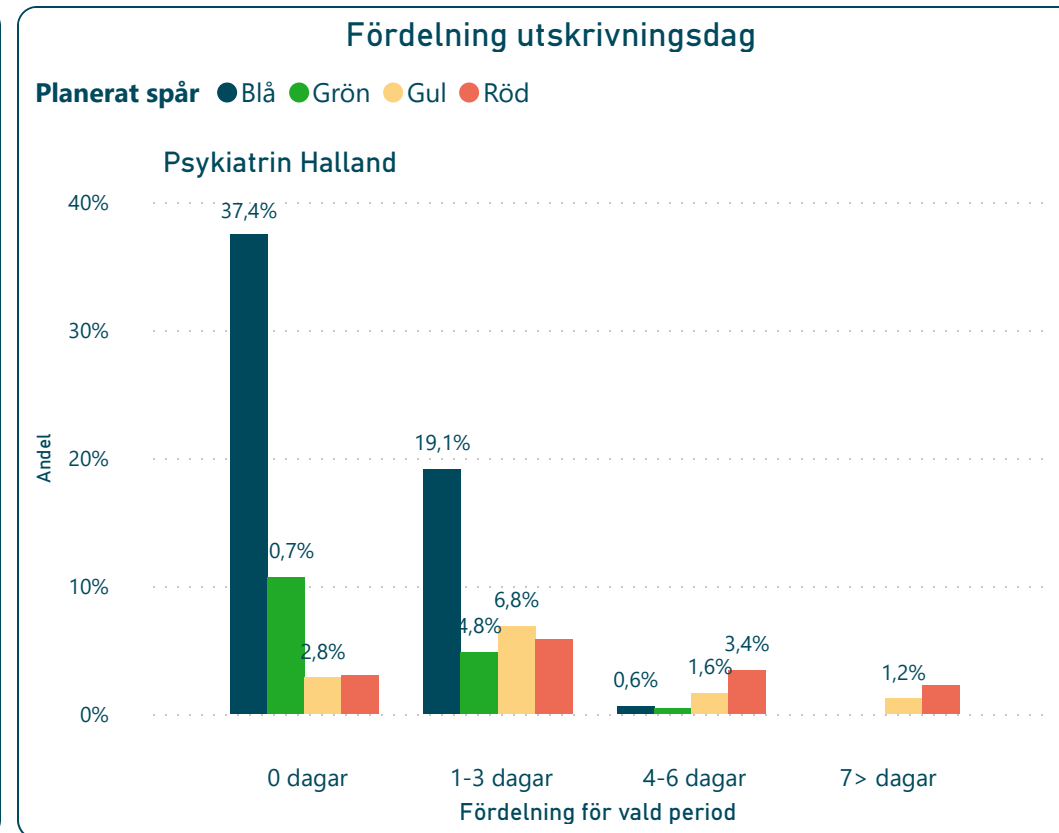
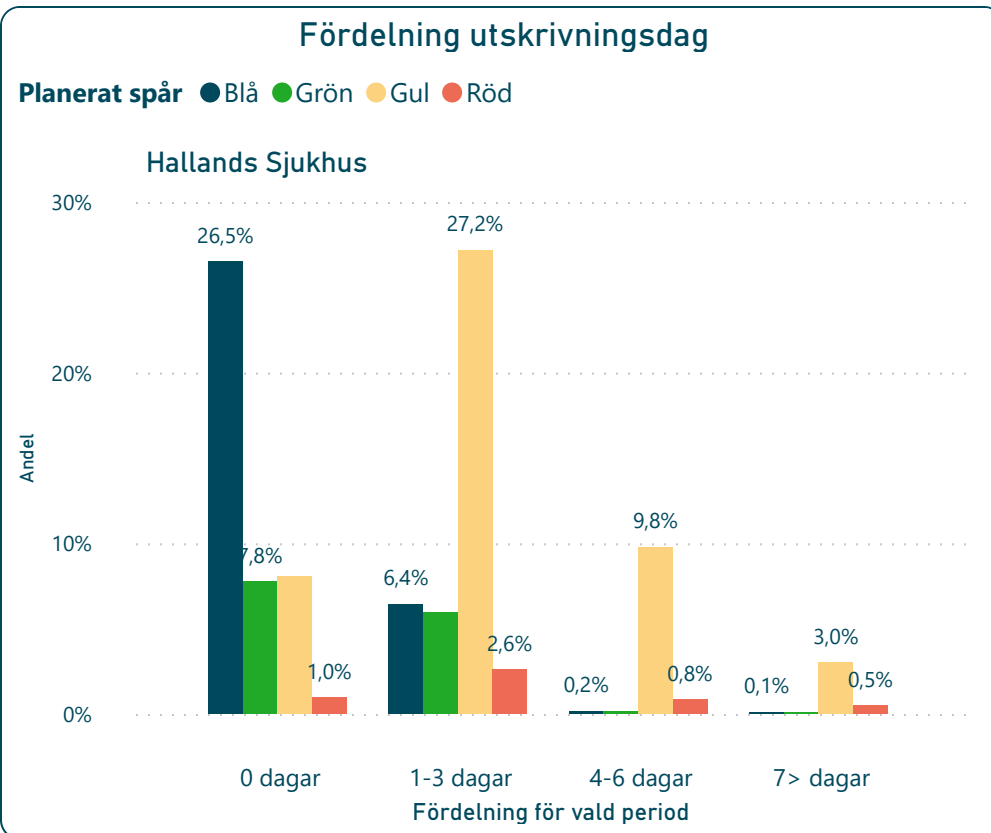
● Hallands Sjukhus ● Psykiatrin Halland



Innehåll



Dag Utskrivningsklar blir utskriven



Sammanfattning

"Dag utskrivningsklar" är en term som används inom sjukvården för att ange den dag då en patient bedöms vara redo att skrivas ut från sjukhuset. Det är viktigt att notera att indikatorn kan variera beroende på patientens tillstånd och vårdbehov. Beslutet att skriva ut en patient görs av läkare och vårdpersonal baserat på patientens medicinska tillstånd och framsteg.

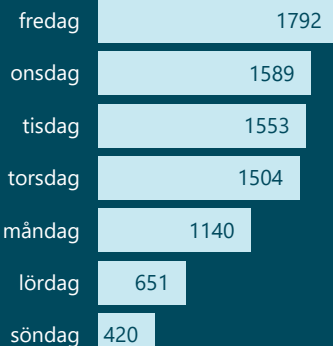
Analys

Inom somatiken har gula spår en särskild stor inverkan och effekt på utskrivningsprocessen och utskrivningsklara dagar utifrån sitt stora antal. Inom somatiken i gruppen som ligger kvar fler än 4-6 skrivs majoriteten ut i början på veckan och flest utskrivningar sker en tisdag (34%). För gruppen som ligger kvar >7 dagar efter de är utskrivningsklara, skrivs de flesta ut en vardag med jämn fördelning över veckans alla dagar. En förklaring är att de som ligger kvar 4-6 dagar är sannolikt de som bedöms utskrivningsklara torsdag eller fredag och vårdplaneras nästkommande måndag eller tisdag. Liknande bild syns inom psykiatrin, majoriteten skrivs ut en vardagar.



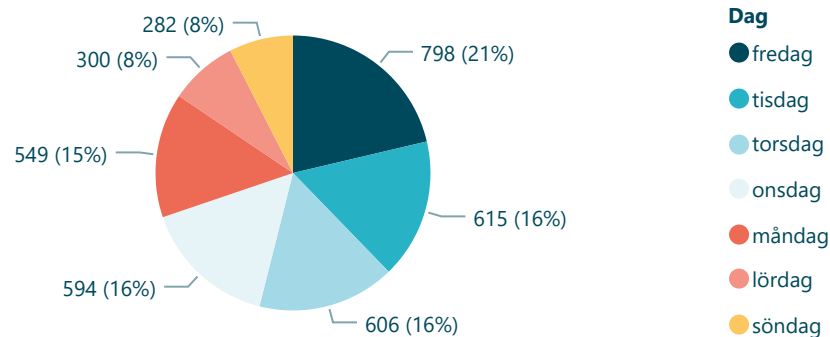
Antal per utskrivningsdag för vald period

● Hallands Sjukhus

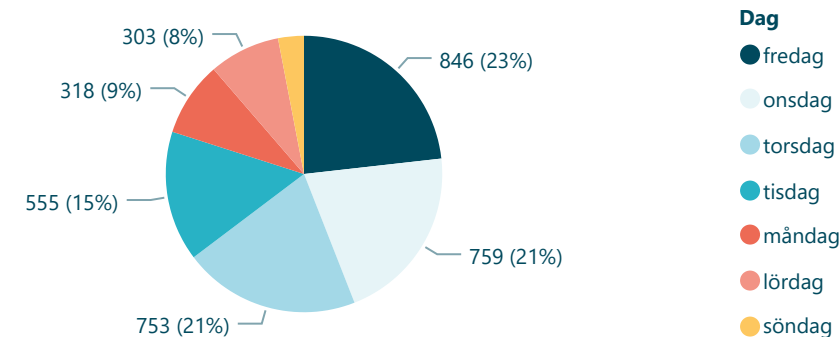


Dag Utskrivningsklar blir utskriven

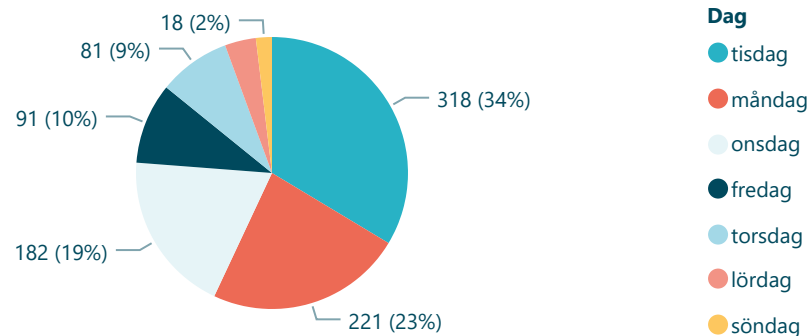
Hallands Sjukhus - Fördelning 0 dagar



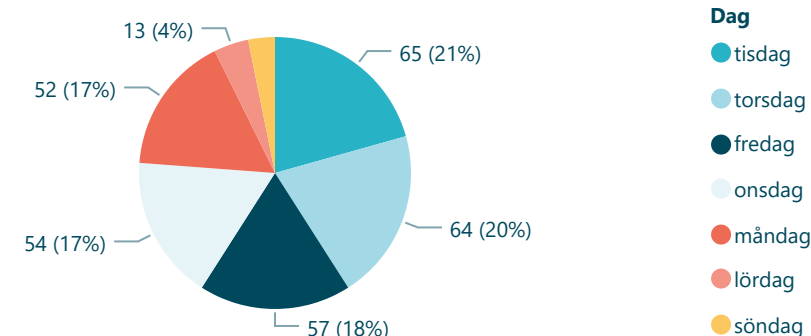
Hallands Sjukhus - Fördelning 1 - 3 dagar



Hallands Sjukhus - Fördelning 4 - 6 dagar



Hallands Sjukhus - Fördelning 7> dagar



Innehåll



Sammanfattning

"Dag utskrivningsklar" är en term som används inom sjukvården för att ange den dag då en patient bedöms vara redo att skrivas ut från sjukhuset. Det är viktigt att notera att indikatorn kan variera beroende på patientens tillstånd och vårdbehov. Beslutet att skriva ut en patient görs av läkare och vårdpersonal baserat på patientens medicinska tillstånd och framsteg.

Analys

Inom somatiken har gula spår en särskild stor inverkan och effekt på utskrivningsprocessen och utskrivningsklara dagar utifrån sitt stora antal.

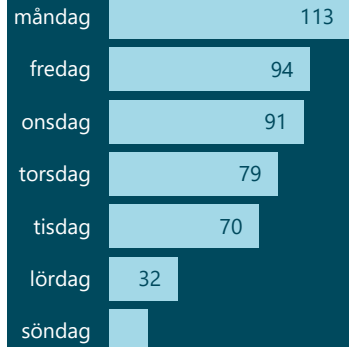
Inom somatiken i gruppen som ligger kvar fler än 4-6 skrivs majoriteten ut i början på veckan och flest utskrivningar sker en tisdag (34%). För gruppen som ligger kvar >7 dagar efter de är utskrivningsklara, skrivs de flesta ut en vardag med jämn fördelning över veckans alla dagar. En förklaring är att de som ligger kvar 4-6 dagar är sannolikt de som bedöms utskrivningsklara torsdag eller fredag och vårdplaneras nästkommande måndag eller tisdag.

Liknande bild syns inom psykiatrin, majoriteten skrivs ut en vardagar.



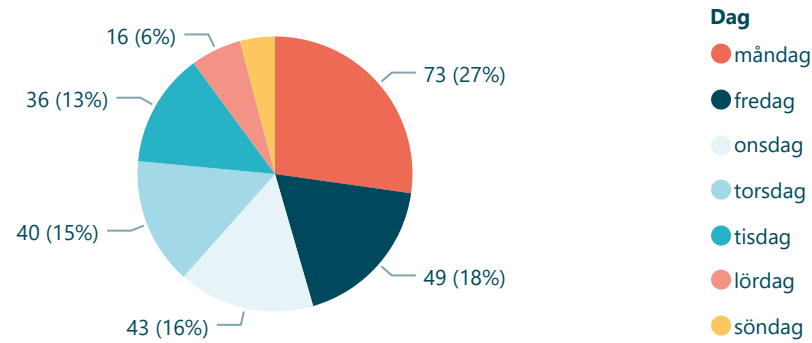
Antal per utskrivningsdag för vald period

● Psykiatri Halland

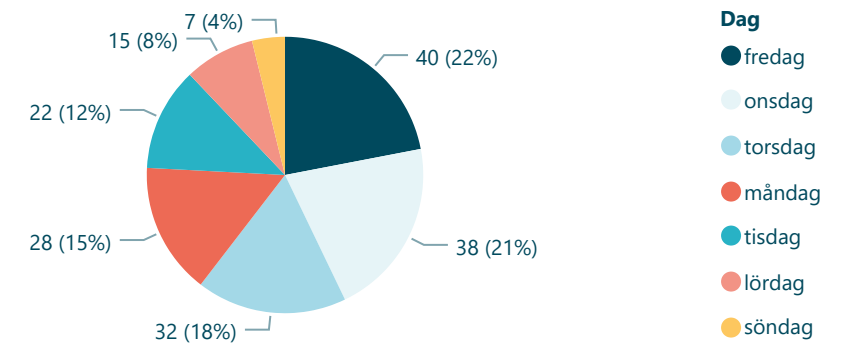


Dag Utskrivningsklar blir utskriven

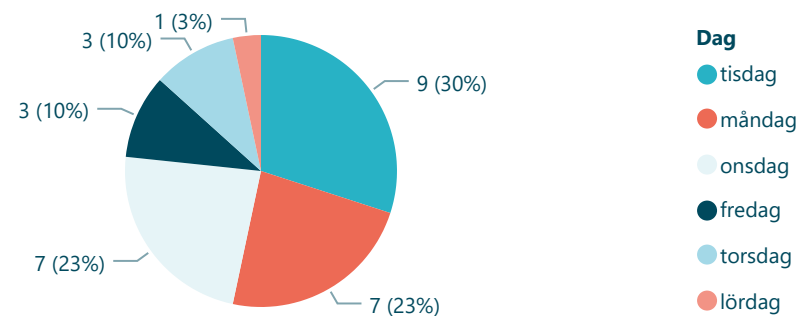
Psykiatri Halland - Fördelning 0 dagar



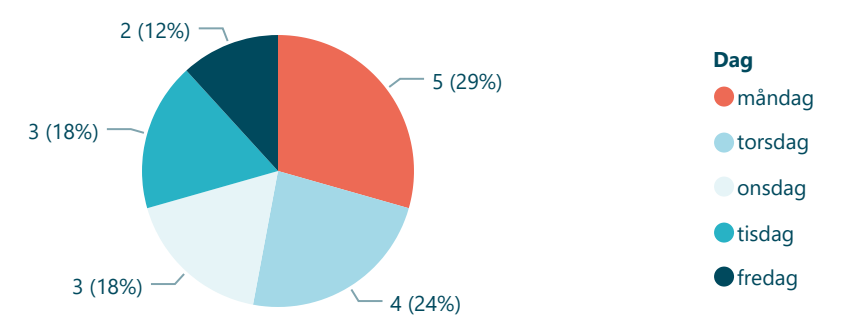
Psykiatri Halland - Fördelning 1 - 3 dagar



Psykiatri Halland - Fördelning 4 - 6 dagar



Psykiatri Halland - Fördelning 7> dagar



Innehåll



Sammanfattning

"Dag utskrivningsklar" är en term som används inom sjukvården för att ange den dag då en patient bedöms vara redo att skrivas ut från sjukhuset. Det är viktigt att notera att indikatorn kan variera beroende på patientens tillstånd och vårdbehov. Beslutet att skriva ut en patient görs av läkare och vårdpersonal baserat på patientens medicinska tillstånd och framsteg.

Analys

Inom somatiken har gula spår en särskild stor inverkan och effekt på utskrivningsprocessen och utskrivningsklara dagar utifrån sitt stora antal.

Inom somatiken i gruppen som ligger kvar fler än 4-6 skrivs majoriteten ut i början på veckan och flest utskrivningar sker en tisdag (34%). För gruppen som ligger kvar >7 dagar efter de är utskrivningsklara, skrivs de flesta ut en vardag med jämn fördelning över veckans alla dagar. En förklaring är att de som ligger kvar 4-6 dagar är sannolikt de som bedöms utskrivningsklara torsdag eller fredag och vårdplaneras nästkommande måndag eller tisdag.

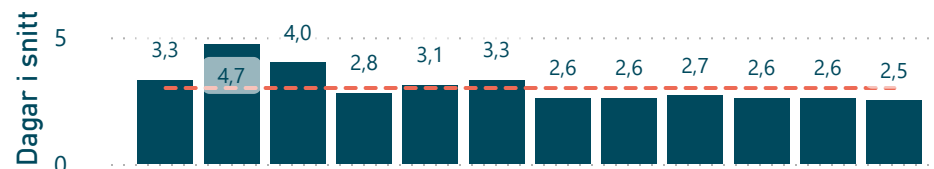
Liknande bild syns inom psykiatri, majoriteten skrivs ut en vardag.



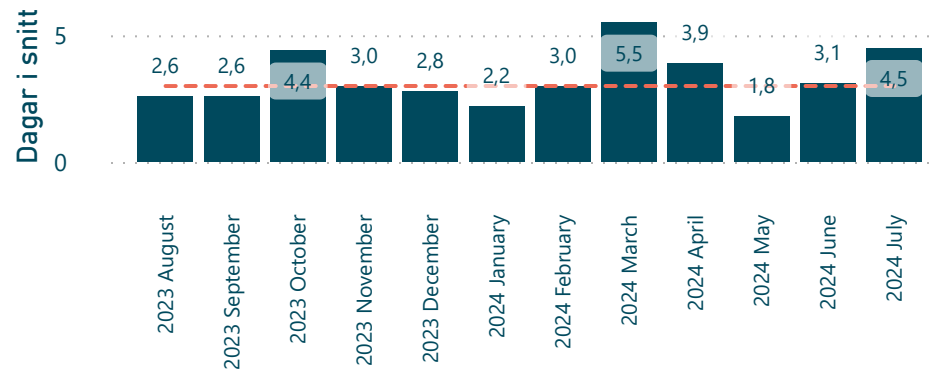
Utskrivningsklara patienter

● Organisation ● Målvärde

Hallands Sjukhus

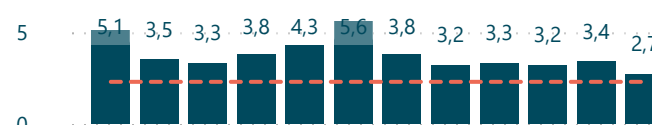


Psykiatrin Halland

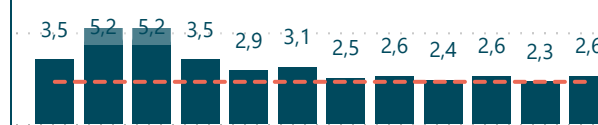


Utskrivningsklara patienter kommunvis / Dagar i snitt / Somantik

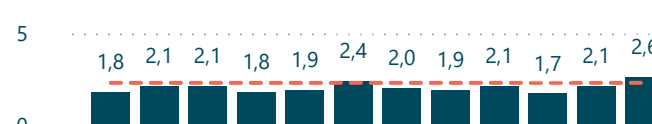
Falkenbergs kommun



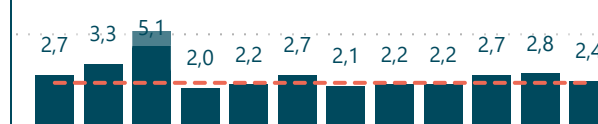
Halmstads kommun



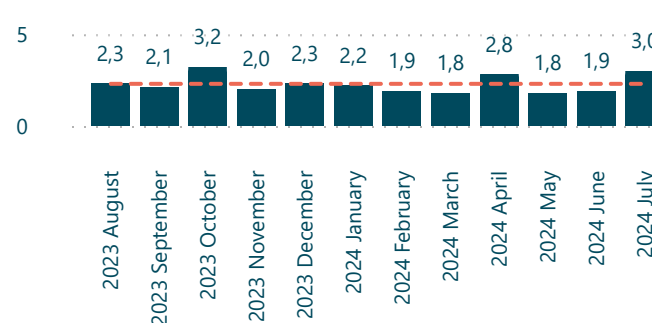
Hylte kommun



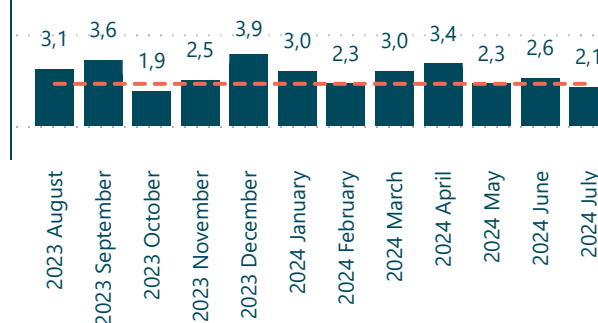
Kungsbacka kommun



Laholms kommun



Varbergs kommun



Innehåll



Sammanfattning

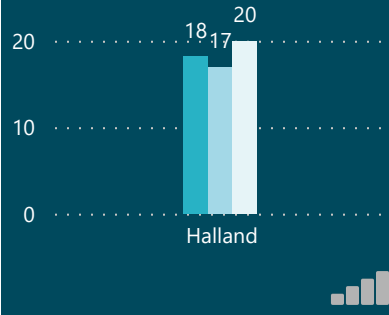
En patient är utskrivningsklar när behandlande läkare bedömer att patienten inte längre är i behov av slutna vården. Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård syftar bland annat till att utskrivningsklara patienter i behov av fortsatta insatser ska vårdplaneras i samverkan mellan socialtjänst och sjukvård för att kunna skrivas ut till rätt vårdnivå så snart som möjligt.

Analys

I Halland har vi som målvärde att ligga under 3 dagar som utskrivningsklar vilket har uppnåtts tidigare vid något enstaka tillfälle/månad. Från februari fram till juli i år är det första gången som det legat stadigt under 3 för en längre period.

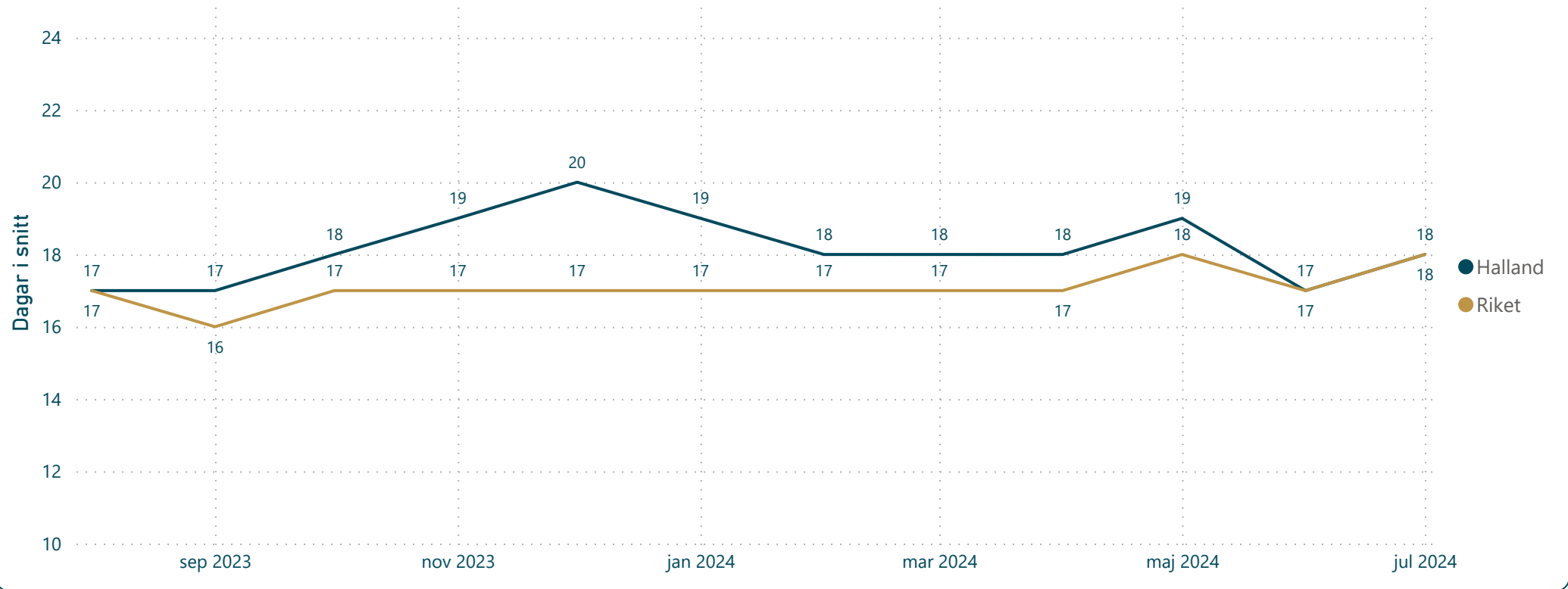


● Medel period ● Min ● Max



Oplanerad återinskrivning

Andel vårdtillfällen för patienter 65 år och äldre där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar.



Innehåll



Sammanfattning

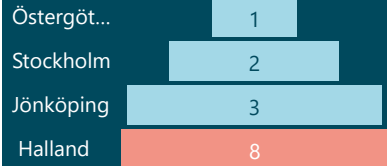
Indikatorns bakgrund är tanken att normalt ska inte en patient som skrivits ut från sluten vård vara i behov av ny oplanerad slutenvård inom 30 dagar. Indikatorn belyser därmed utskrivning från sluten vård där uppföljning och fortsatt omhändertagande inte är tillräckligt samordnat.

Analys

Indikatorn visar på en övergripande och generell nivå hur väl uppföljning och omhändertagande efter slutenvårdstillfällen är samordnat. Det innebär att utfallet är tämligen trögrörligt och utan närmare analys ger den ingen precis vägledning i förbättringsarbete. Ett arbete pågår med att möjliggöra fördjupad uppföljning via fler parametrar.

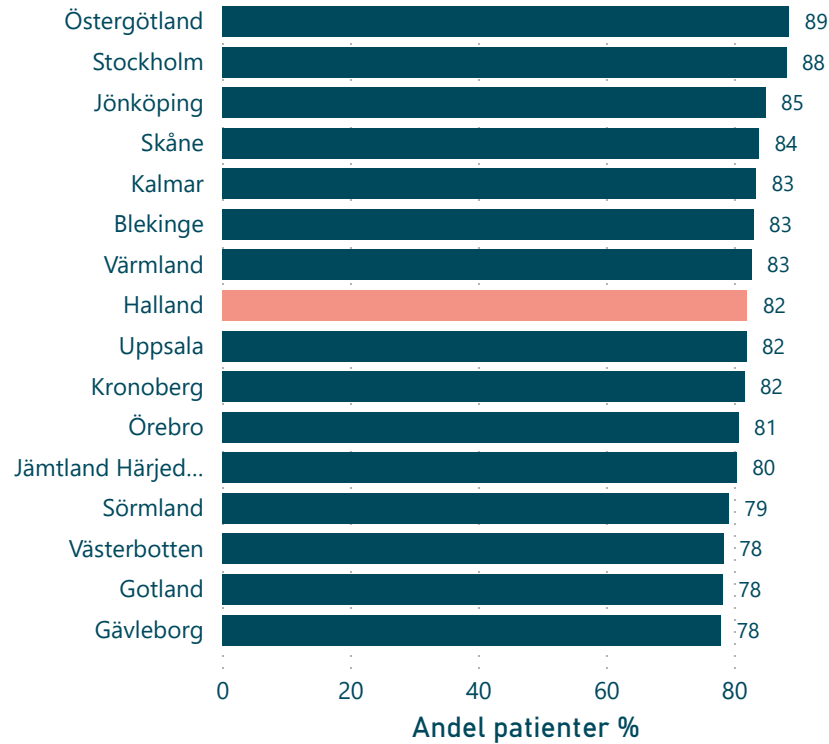


Ranking Riket vald period

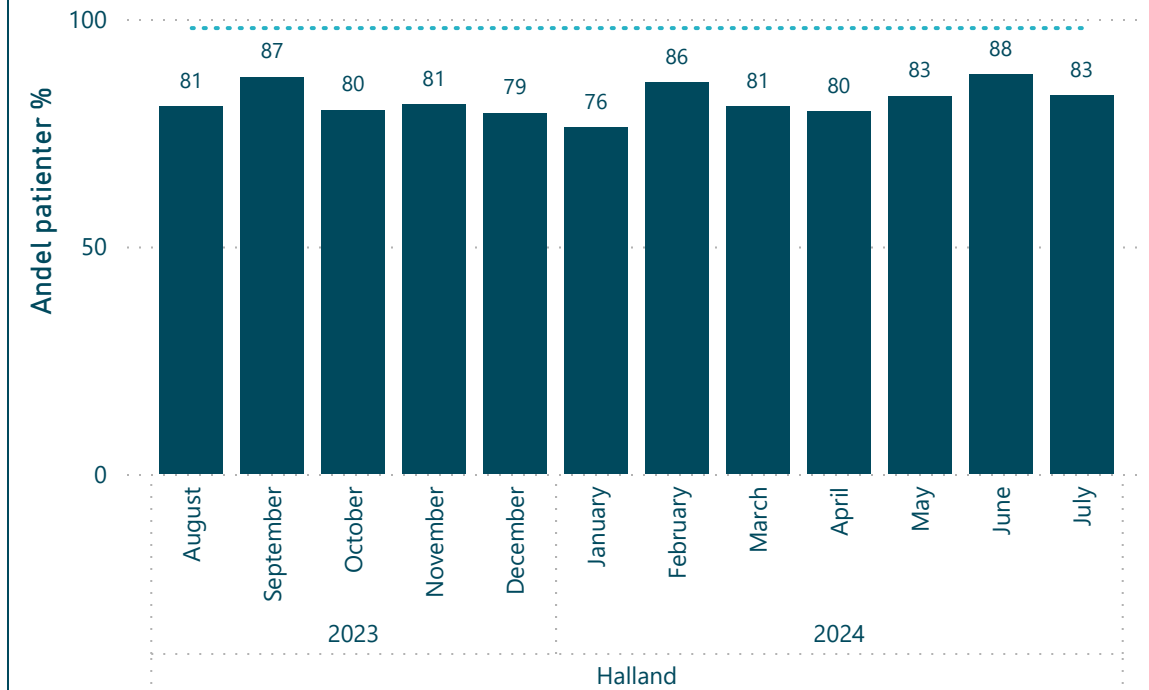


Palliativ vård Halland

Andel patienter i livets slutskede där ett brytpunktssamtal om övergång till palliativ vård ägt rum.



Andel patienter i livets slutskede där ett brytpunktssamtal om övergång till palliativ vård ägt rum.



Innehåll



Sammanfattning

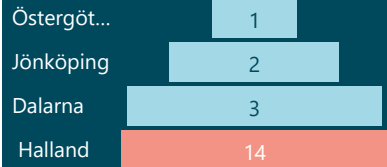
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Här finns det plats för en kort analys.

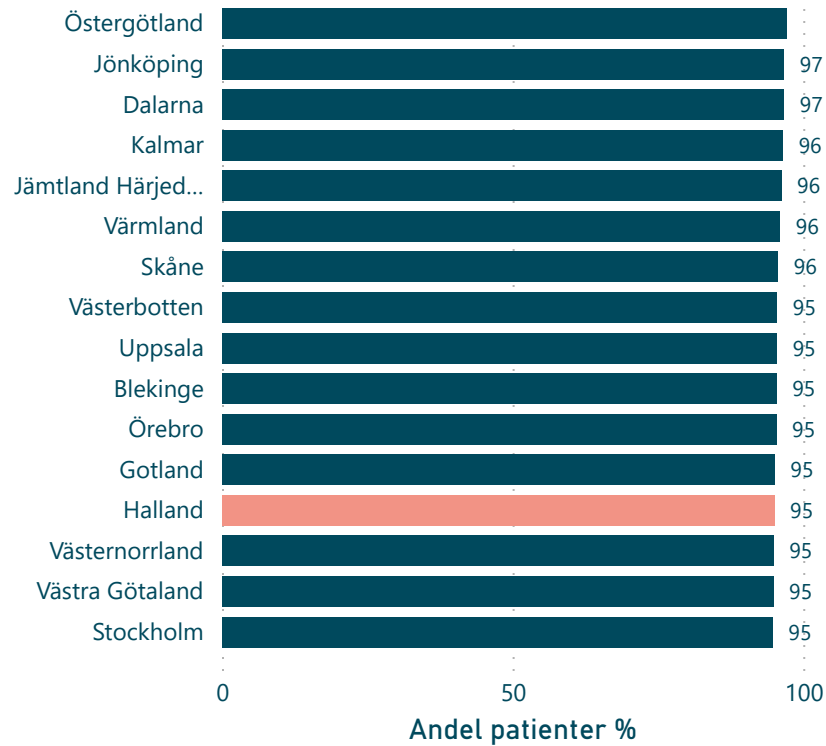


Ranking Riket vald period

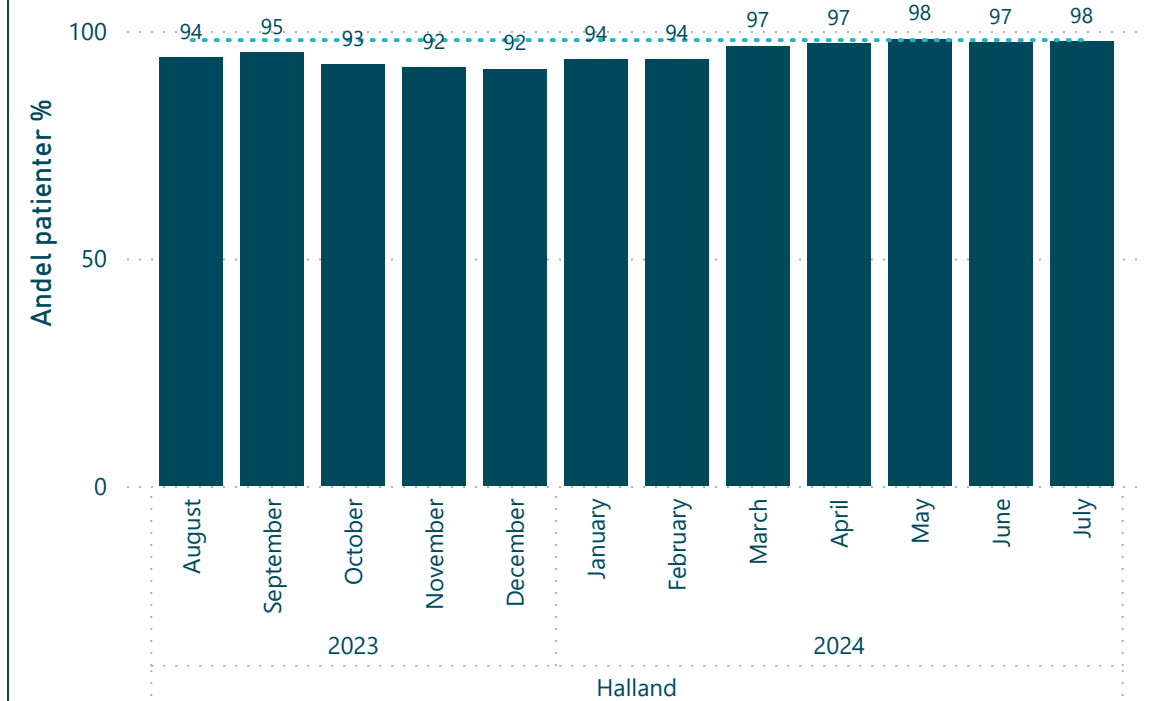


Palliativ vård Halland

Andel patienter med vidbehovsordination av ångestdämpande läkemedel i injektionsform när de avled.



Andel patienter med vidbehovsordination av ångestdämpande läkemedel i injektionsform när de avled.



Innehåll



Sammanfattning

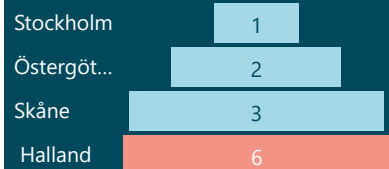
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Här finns det plats för en kort analys.

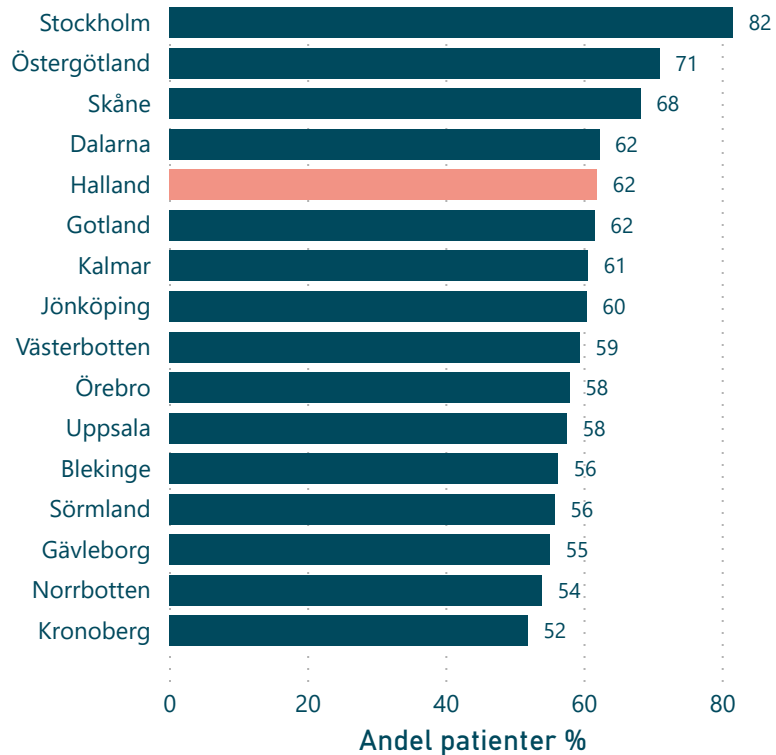


Ranking Riket vald period

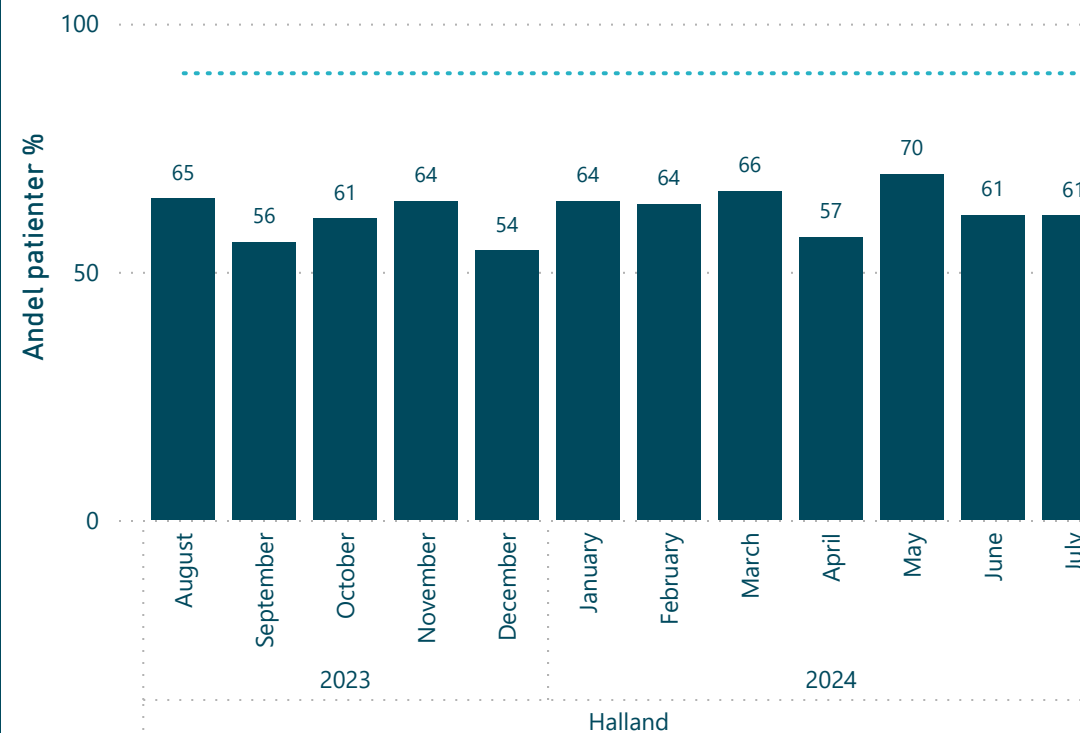


Palliativ vård Halland

Andel patienter som fick en munhälsobedömning under sista levnadsveckan.



Andel patienter som fick en munhälsobedömning under sista levnadsveckan.



Innehåll



Sammanfattning

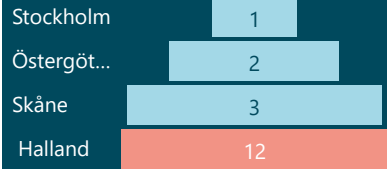
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Här finns det plats för en kort analys.

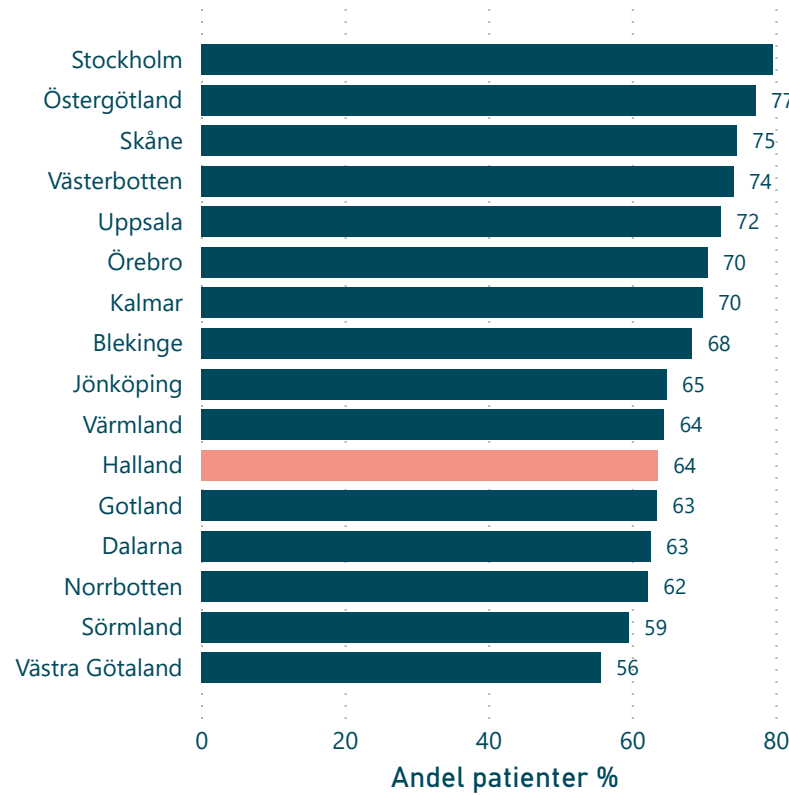


Ranking Riket vald period

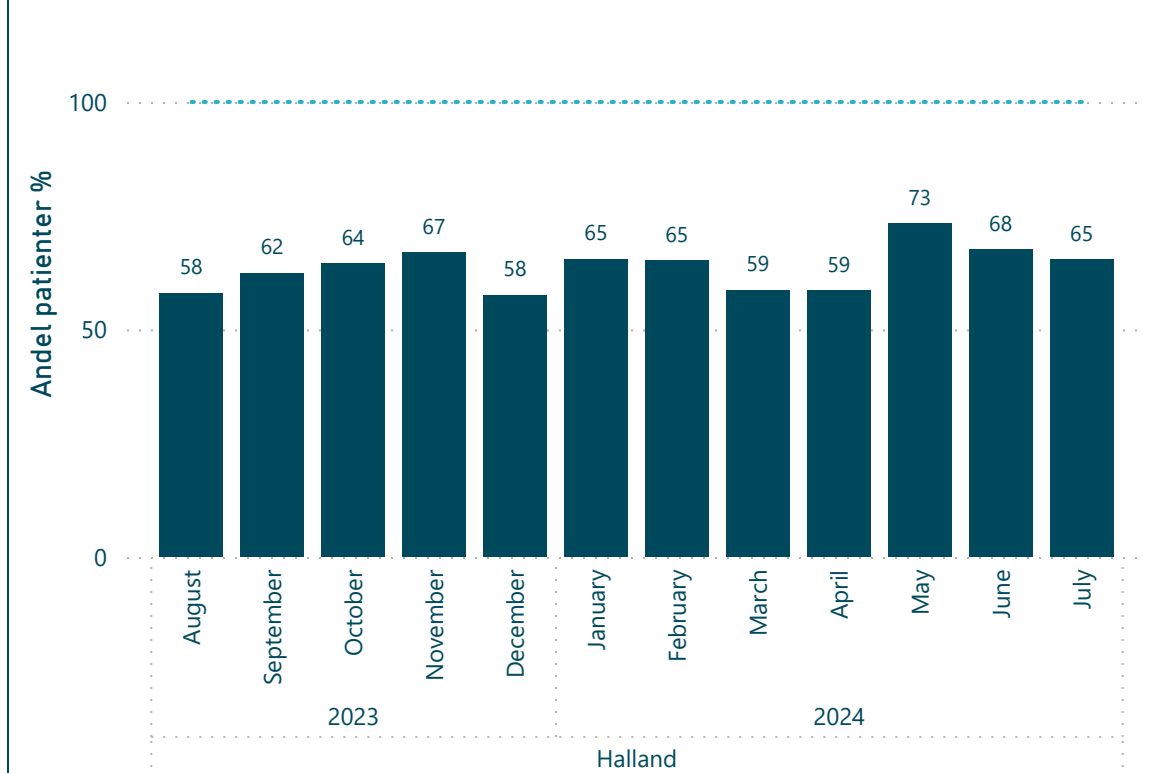


Palliativ vård Halland

Andel patienter som fick sin smärta skattad under sista levnadsveckan.



Andel patienter som fick sin smärta skattad under sista levnadsveckan.



Innehåll



Sammanfattning

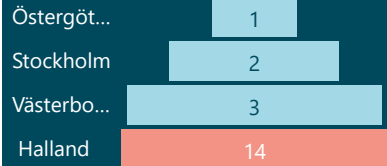
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Här finns det plats för en kort analys.

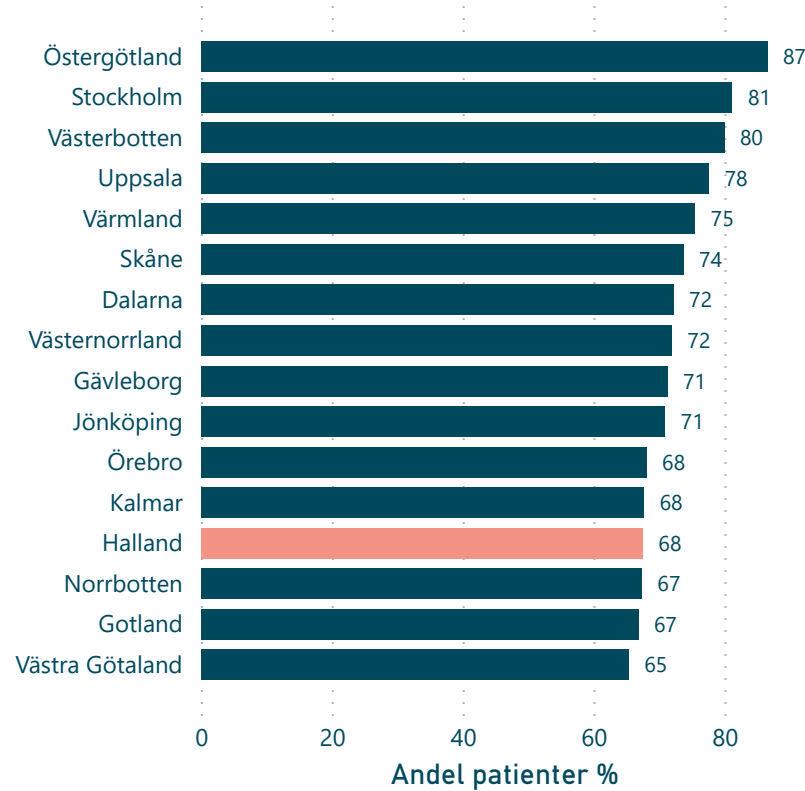


Ranking Riket vald period

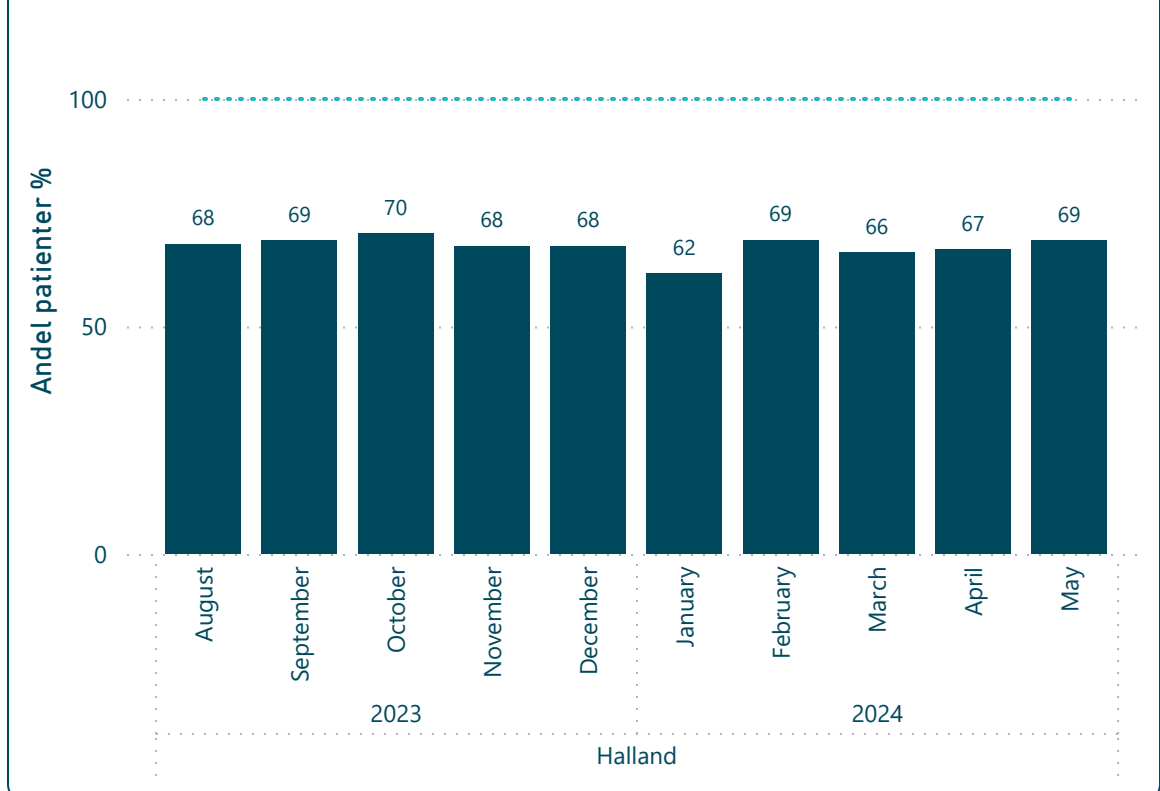


Palliativ vård Halland

Andel patienter som har en individuell vårdplan i palliativ vård



Andel patienter som har en individuell vårdplan i palliativ vård



Innehåll



Sammanfattning

Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Här finns det plats för en kort analys.



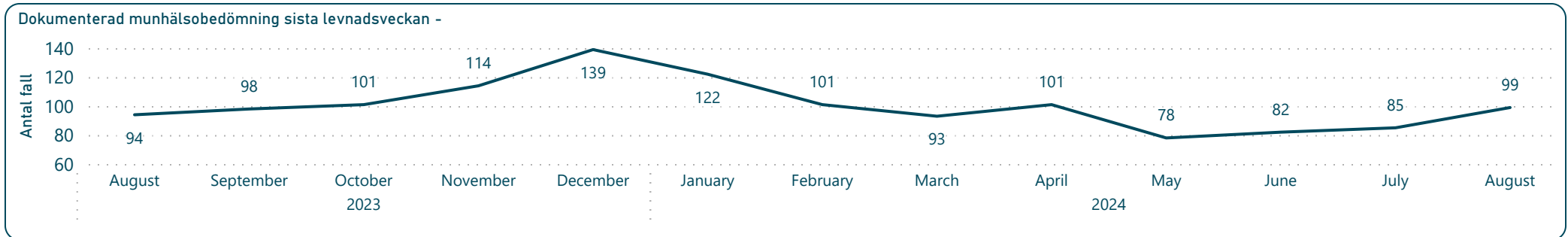
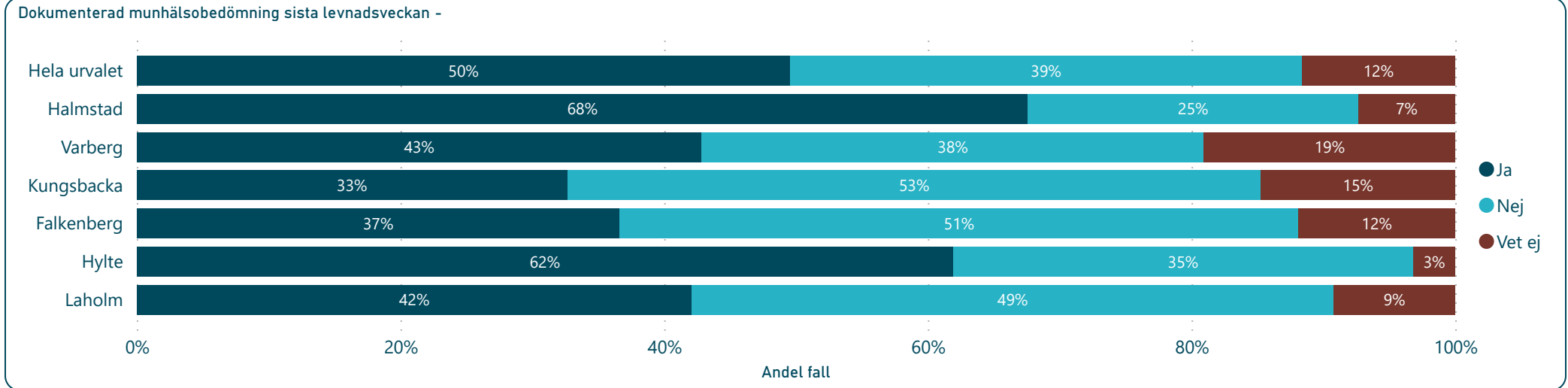
Summa antal fall

1307

Vald period / rubrik



Palliativ vård Kommun



Innehåll



Sammanfattning

Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Syftet med registret är att successivt förbättra vården i livets slutskede. Registrets huvudsyfte är att på patientnivå mäta hur vårdenheter lever upp till definierade kvalitetskriterier för god vård i livets slutskede oavsett var i landet man vårdas och av vem man vårdas.

Syftet i kommunen är att kunna följa kvaliteten i vården för inskrivna patienter den sista tiden i livet.



Summa antal fall

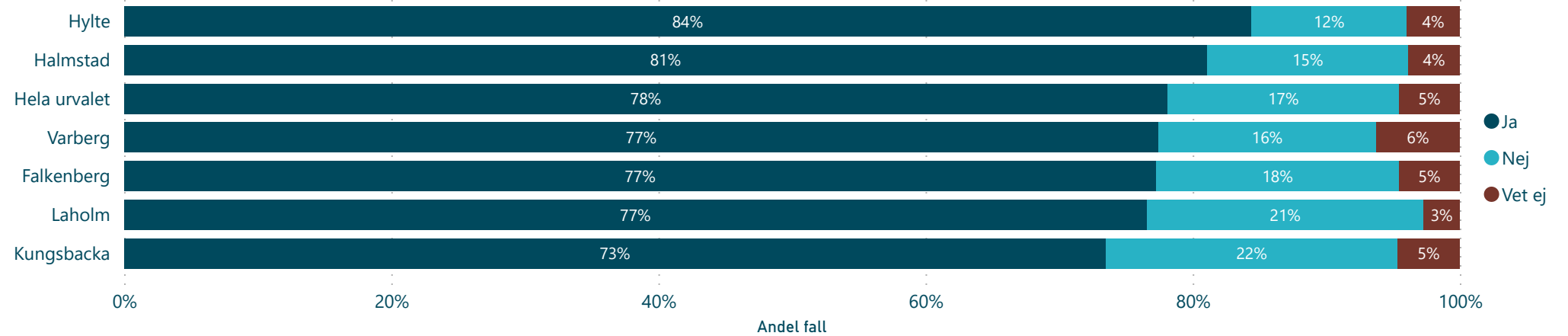
1307

Vald period / rubrik

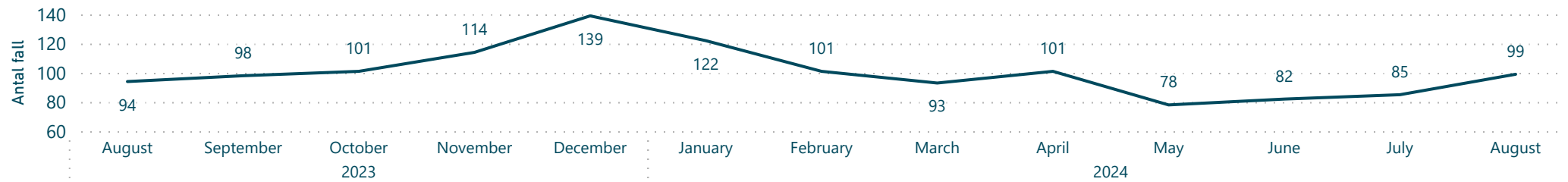


Palliativ vård Kommun

Kvalitetsindikator - Dokumenterat brytpunktssamtal till patient (beräknad) -



Kvalitetsindikator - Dokumenterat brytpunktssamtal till patient (beräknad) -



Innehåll



Sammanfattning

Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Syftet med registret är att successivt förbättra vården i livets slutskede. Registrets huvudsyfte är att på patientnivå mäta hur vårdenheter lever upp till definierade kvalitetskriterier för god vård i livets slutskede oavsett var i landet man vårdas och av vem man vårdas.

Syftet i kommunen är att kunna följa kvaliteten i vården för inskrivna patienter den sista tiden i livet.



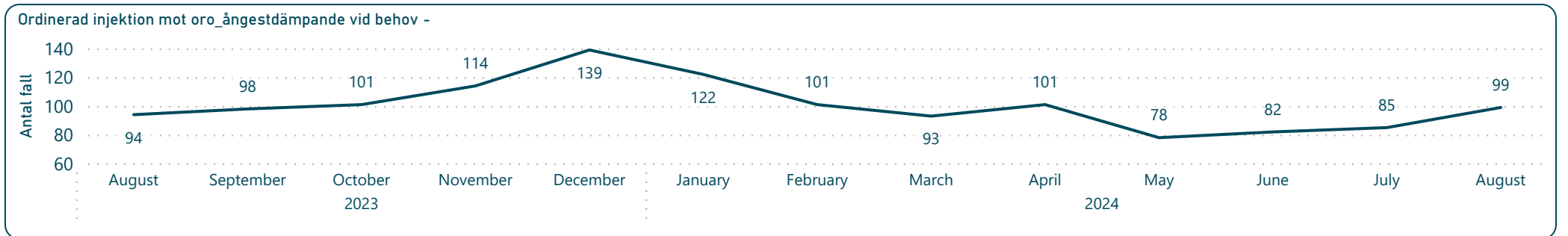
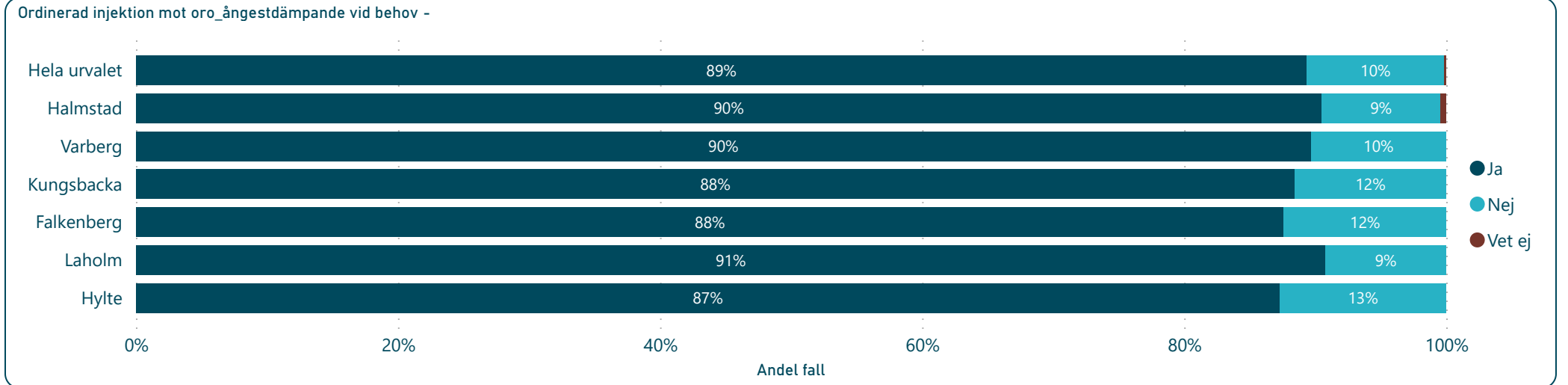
Summa antal fall

1307

Vald period / rubrik



Palliativ vård Kommun



Innehåll



Sammanfattning

Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

Analys

Syftet med registret är att successivt förbättra vården i livets slutskede. Registrets huvudsyfte är att på patientnivå mäta hur vårdenheter lever upp till definierade kvalitetskriterier för god vård i livets slutskede oavsett var i landet man vårdas och av vem man vårdas.

Syftet i kommunen är att kunna följa kvaliteten i vården för inskrivna patienter den sista tiden i livet.



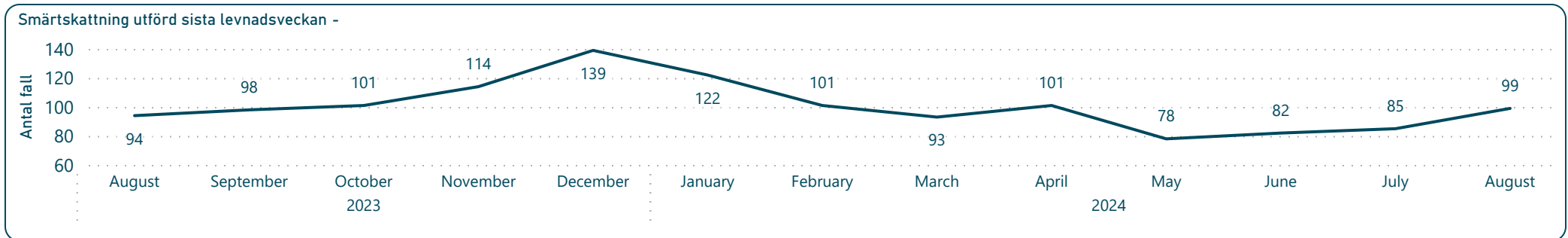
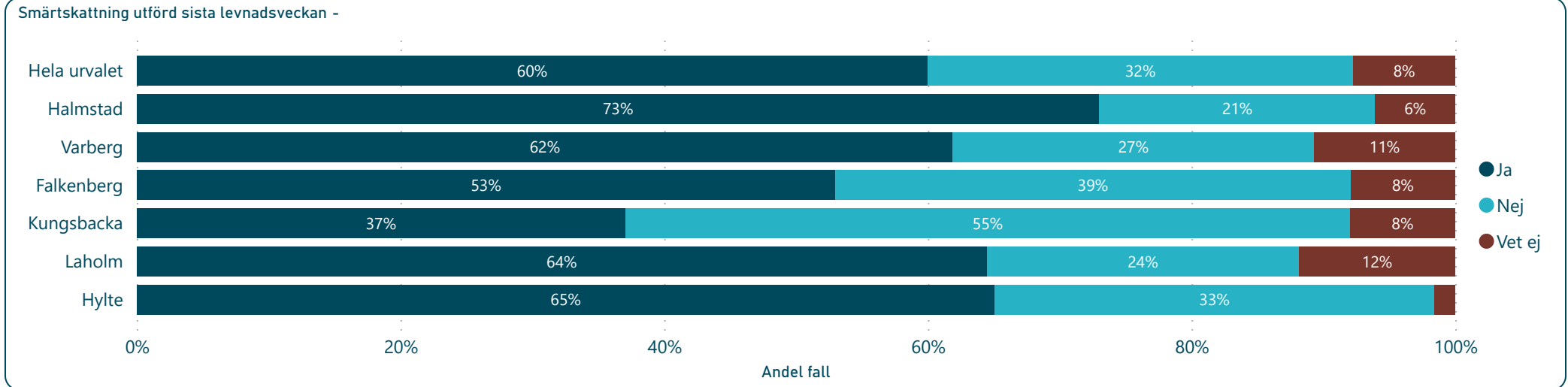
Summa antal fall

1307

Vald period / rubrik



Palliativ vård Kommun



Innehåll



Sammanfattning

Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella behov ska beaktas.

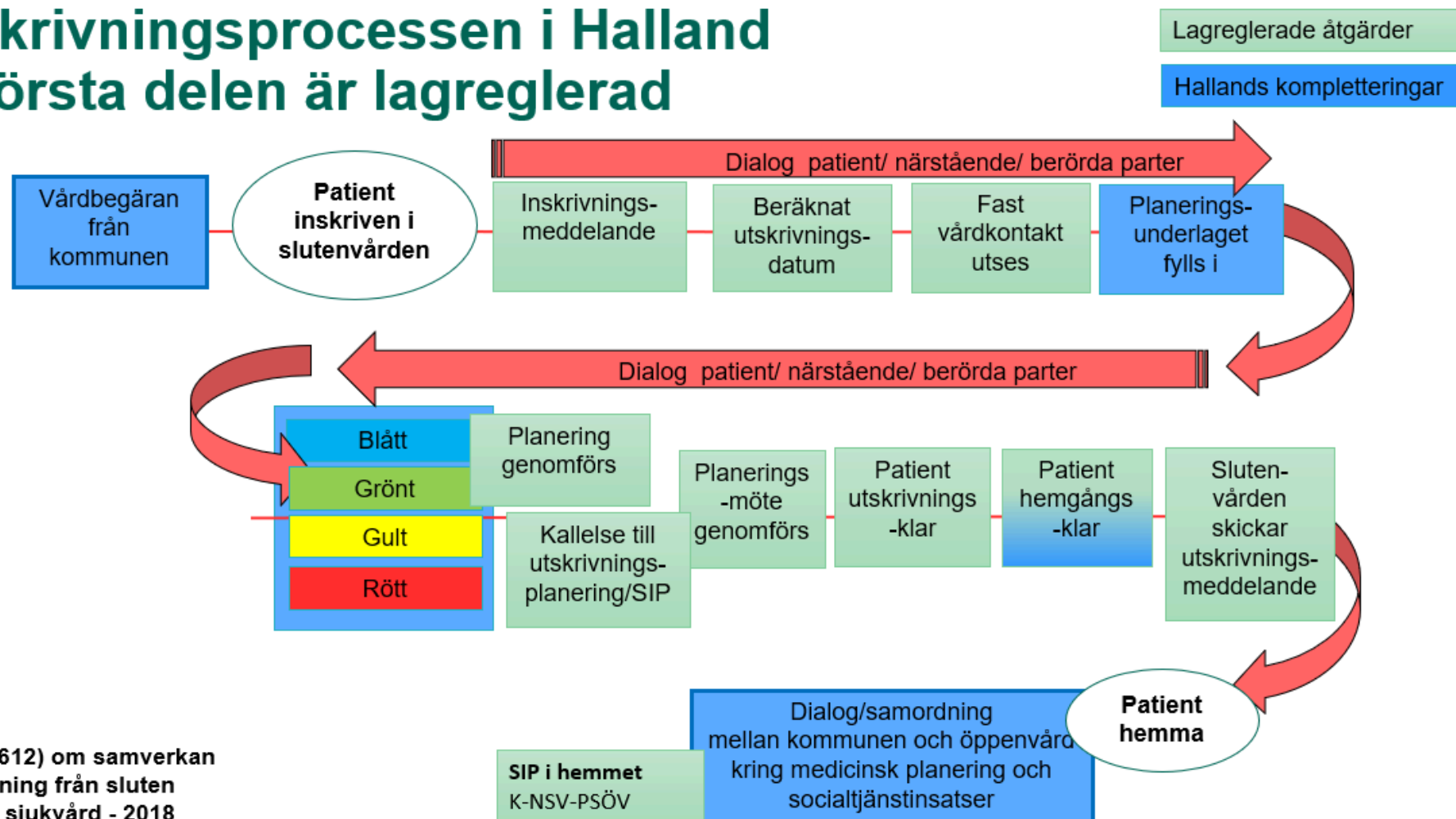
Analys

Syftet med registret är att successivt förbättra vården i livets slutskede. Registrets huvudsyfte är att på patientnivå mäta hur vårdenheter lever upp till definierade kvalitetskriterier för god vård i livets slutskede oavsett var i landet man vårdas och av vem man vårdas.

Syftet i kommunen är att kunna följa kvaliteten i vården för inskrivna patienter den sista tiden i livet.



Utskrivningsprocessen i Halland - största delen är lagreglerad



Lag (2017:612) om samverkan
vid utskrivning från sluten
hälso- och sjukvård - 2018

Innehåll

>

<