

**Gemensam nämnd för Hemsjukvård  
och Hjälpmedel****§41****Indikatorrapport 2 maj - augusti 2024**

HNH240004

**Beslut**

Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel beslutar att

- anteckna att informationen har lämnats till nämnden.

**Ärendet**

Vid dagens sammanträde redovisas Indikatorrapport 2 för perioden maj – augusti 2024.

Uppföljningsindikatorer för att följa Trygg och effektiv utskrivning samt Hemsjukvården i Halland är framtagna av Indikatorgruppen och fastställd av Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH). Senaste revideringen av Indikatorerna genomfördes hösten 2023.

Redovisad statistik för Trygg och effektiv utskrivning är hämtad från IT systemet LifeCare SP, 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.

**Förslag till beslut**

Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel beslutar att

- anteckna att informationen har lämnats till nämnden.

**Beslutsunderlag**

- Beslutsförslag, Indikatorrapport 2 maj - augusti 2024
- Indikatorrapport UR 2 20240930
- Indikatorrapport UR 2 maj - augusti 2024

**Expedieras till**

Driftnämnd Hallands sjukhus

Driftnämnd Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnd Psykiatri

Kungsbacka kommun

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Gemensam nämnd för Hemsjukvård  
och Hjälpmedel**

Varbergs kommun  
Falkenbergs kommun  
Halmstad kommun  
Hylte kommun  
Laholms kommun

**Paragrafen är justerad**

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionkontoret**

Välj verksamhetsområde

Britta Engvall

Hälsa o sjukvårdsstrateg

**Beslutsförslag****Datum**

2024-09-30

**Diarienummer**

HNH240004

**Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel****Beslutsförslag, Indikatorrapport 2 maj - augusti 2024****Förslag till beslut**

Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel beslutar att

- Anteckna att informationen har lämnats till nämnden

**Sammanfattning**

Uppföljningsindikatorer för att följa Trygg och effektiv utskrivning samt Hemsjukvården i Halland är framtagna av Indikatorgruppen och fastställd av Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH). Senaste revideringen av Indikatorerna genomfördes hösten 2023.

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 lagen och de nya arbetsätten i den dagliga och omsorgen som den förutsätter.

Redovisad statistik för Trygg och effektiv utskrivning är hämtad från IT systemet LifeCare SP, 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.

Vid dagens sammanträde redovisas Indikatorrapport 2 för perioden maj – augusti 2024.

## Bakgrund

Enligt reglemente för Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel §8 ska nämnden bland annat fortlöpande analysera och följa upp hemsjukvården för att inom avtalsperioden kunna föreslå förbättringar och justeringar i modellen. Nämnden ska också ha särskilt ansvar för samverkan inom hemsjukvårdsområdet, utarbeta indikatorer för att kunna följa upp utvecklingen av hemsjukvården i ordinärt boende avseende volymer (såväl utifrån demografiska förändringar som förskjutningar av vårdnivåer med alltmer avancerad vård i hemmet), resurseffektivitet, kvalitet och likvärdig vård för hallänningen.

Senaste revideringen av indikatorerna genomfördes hösten 2023.

På Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel sammanträde redovisas Indikatorrapport 2, uppföljning under perioden maj – augusti 2024.

## Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ekonomiska konsekvenser.

## Förvaltning

Krister Björkegren  
Regiondirektör

Ola Johansson  
Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör/nämndtjänsteman  
GNHH

## Bilaga:

Indikatorrapport 2 maj – augusti 2024

## Styrelsens/nämndens beslut delges

### Driftnämnd Närsjukvård

Driftnämnd Hallands sjukhus

Driftnämnd Ambulans, diagnostik och hälsa

Driftnämnd Psykiatri

Kungsbacka kommun

Varbergs kommun

Falkenbergs kommun



Innehållsföreckning



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.

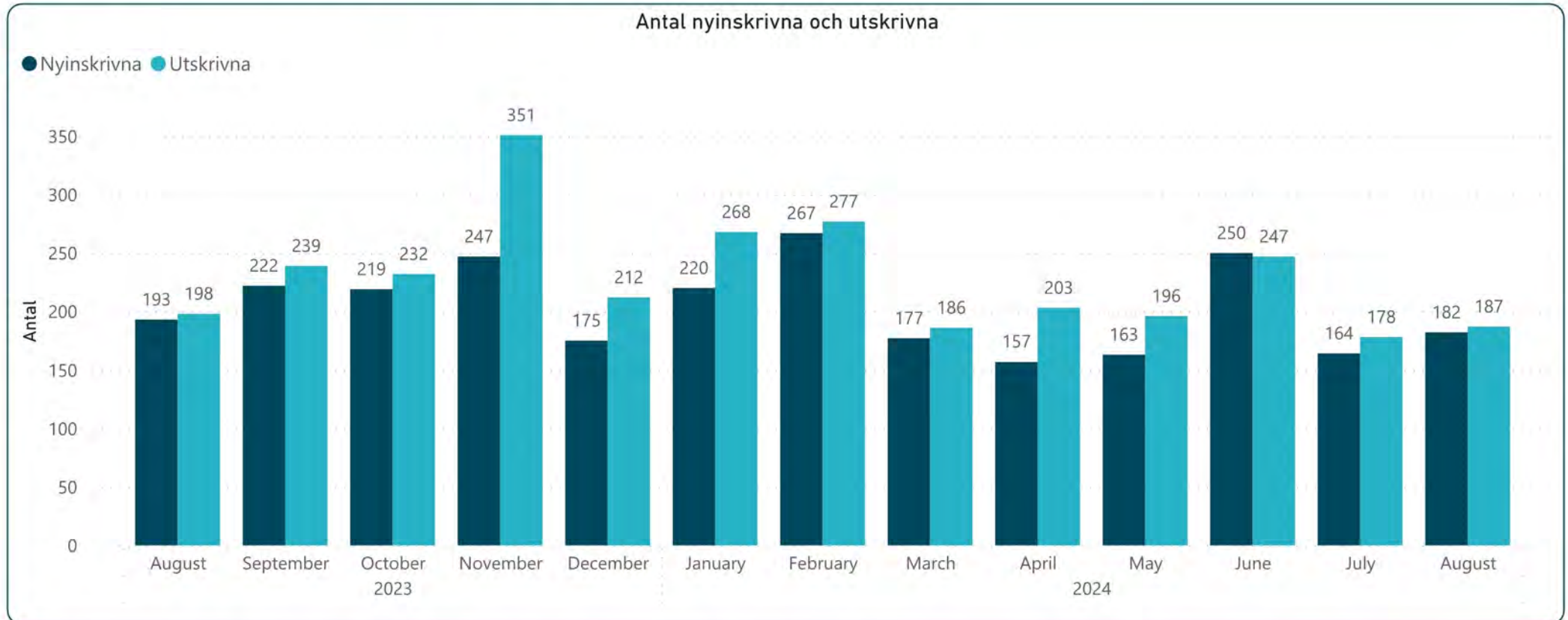
Inom Halland pågår vår gemensamma omställning till God och nära vård och det finns framtaget en gemensam målbild och färdplan. Målbilden visar på vart vi vill tillsammans, medan färdplanen beskriver organisation och arbetssätt för den gemensamma förflyttningen mot en god och nära vård och omsorg.

Innehåll





## Flöde inskrivning i hemsjukvård.



Innehåll

&gt;

&lt;

## 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



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

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

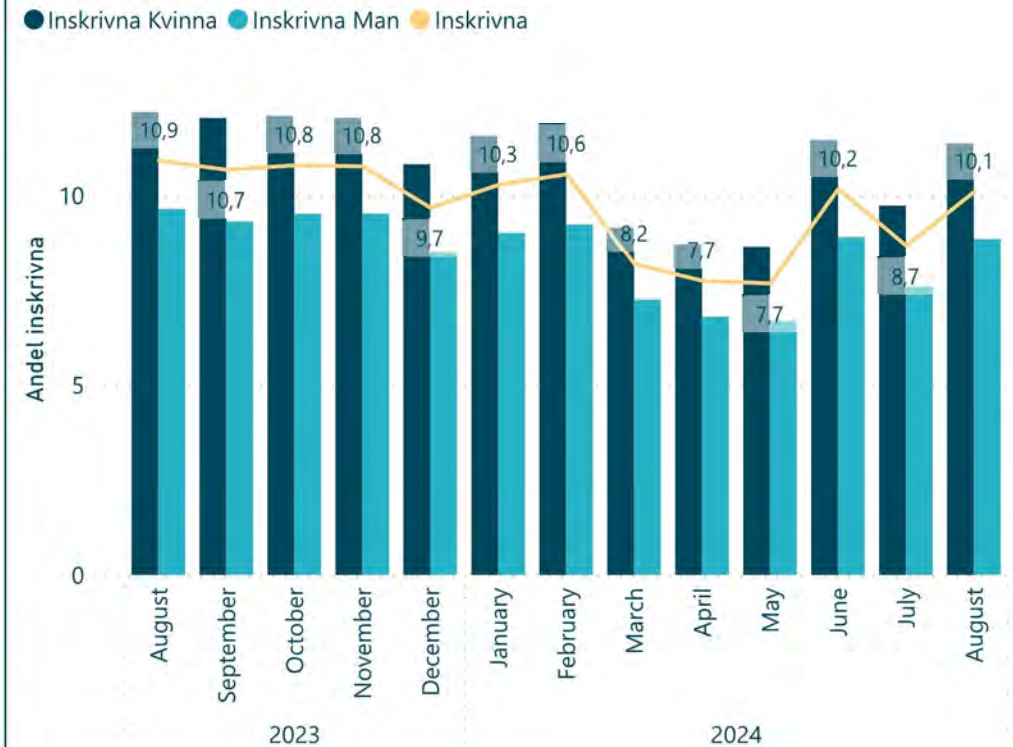


## Inskrivning hemsjukvård 80+

Antal inskrivna 80+i respektive kommun

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

Andel av 80+ /Befolkning



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

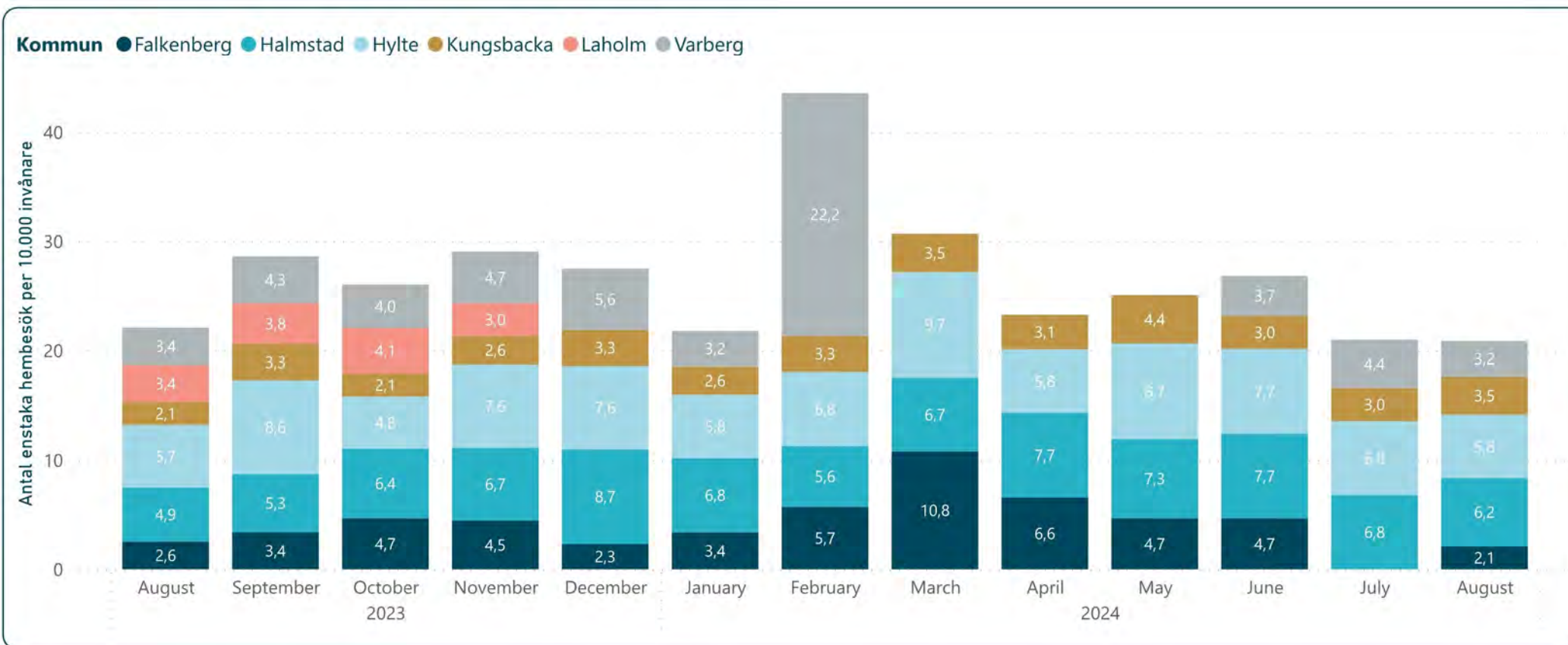
Skillnaden i kommunal hälso- och sjukvård mellan män och kvinnor i åldern 65 år och äldre har främst två förklaringar. Det ena är det finns fler kvinnor än män i denna åldersgrupp. Den andra är att det är fler kvinnor än män som är i behov av kommunal hälso och sjukvård. Trenden är nedåtgående gällande 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

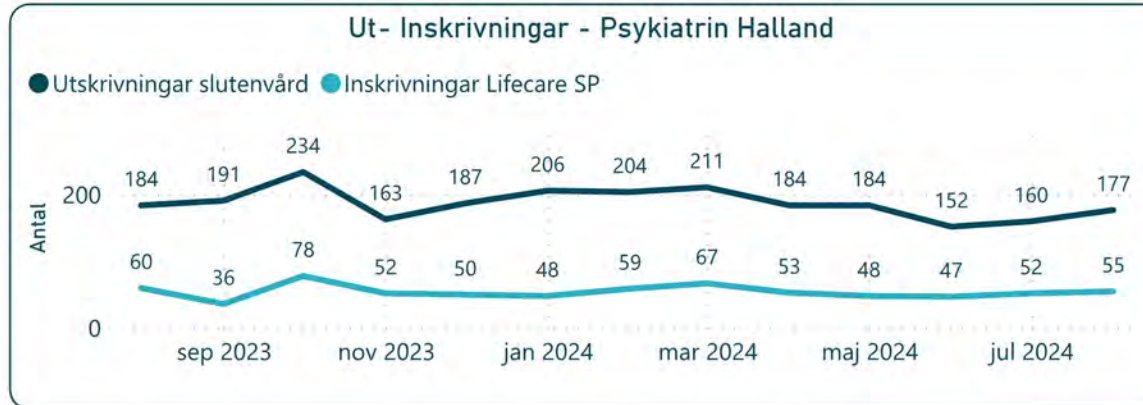
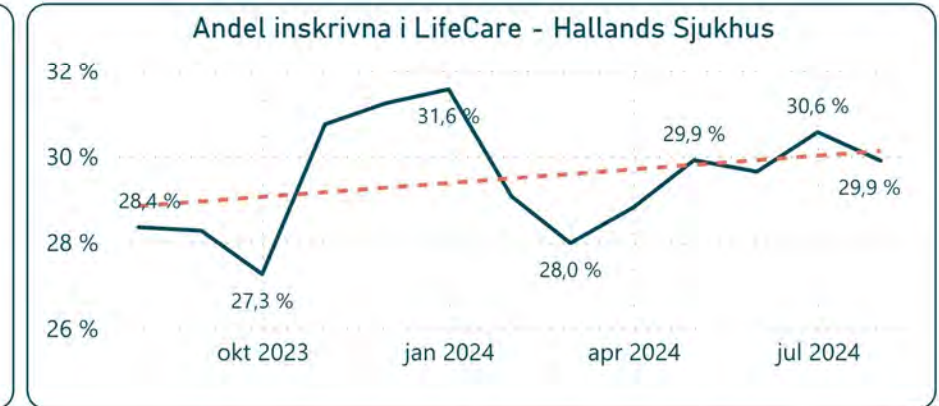
Den som inte har hemsjukvård, men som av medicinska skäl för tillfället inte kan ta sig till vårdcentralen, kan få tillfällig sjukvård i hemmet, Enstaka hembesök. Det kan till exempel vara när patienten varit inlagd på sjukhus och under en kortare period behöver hjälp med injektioner eller medicineringar. 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



Innehåll



### Sammanfattning

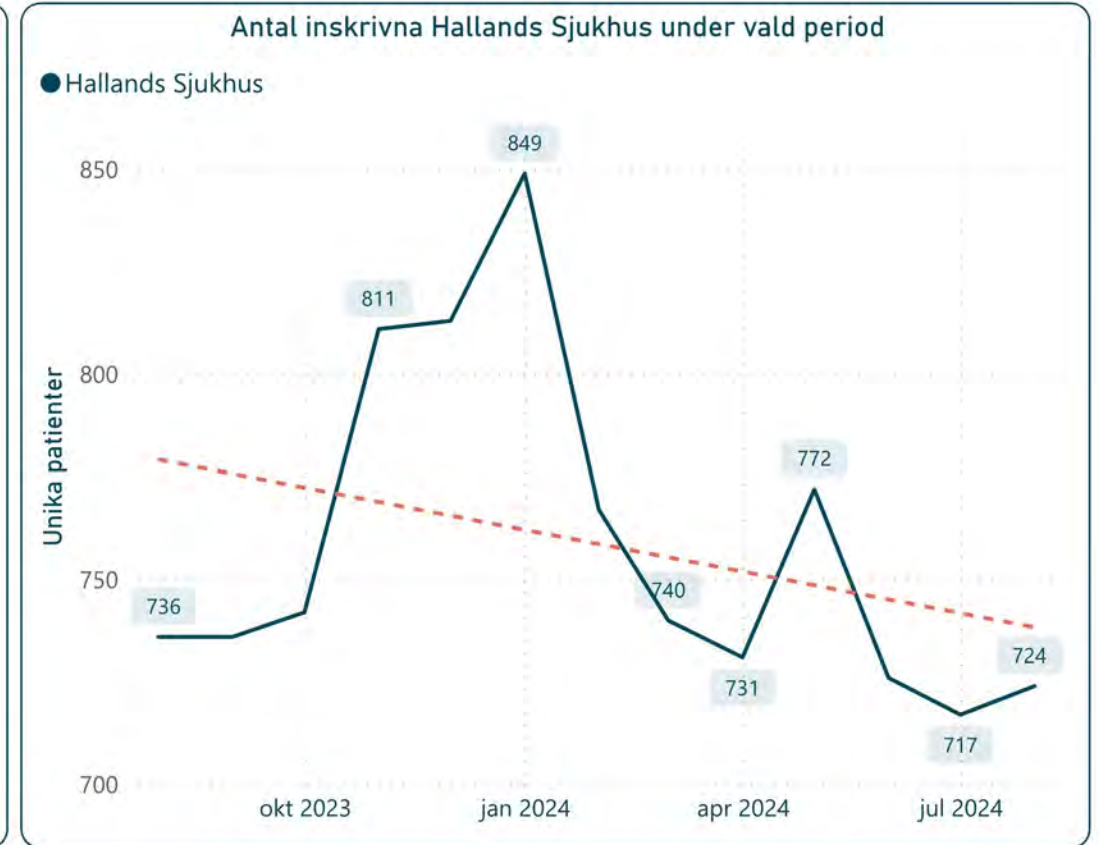
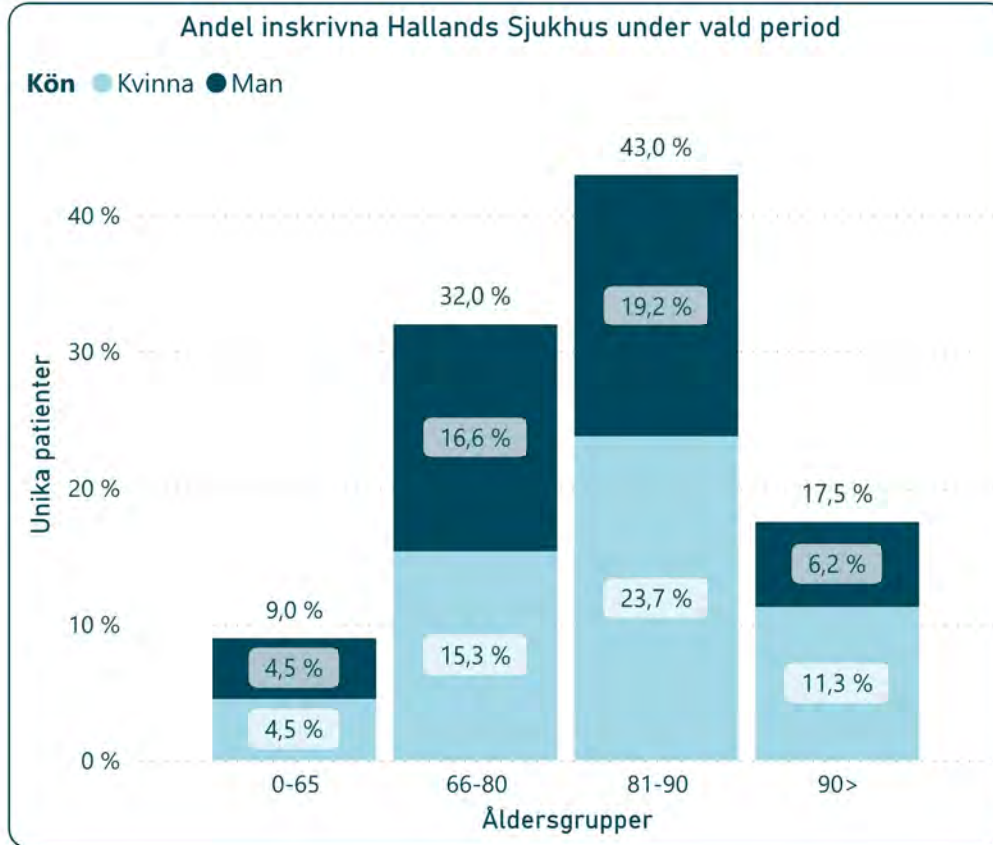
Den syftar bland annat till att visa en korrelation mellan utskrivningsklara patienter i behov av fortsatta insatser som ska vårdplaneras i samverkan mellan socialtjänst och sjukvård.

### 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

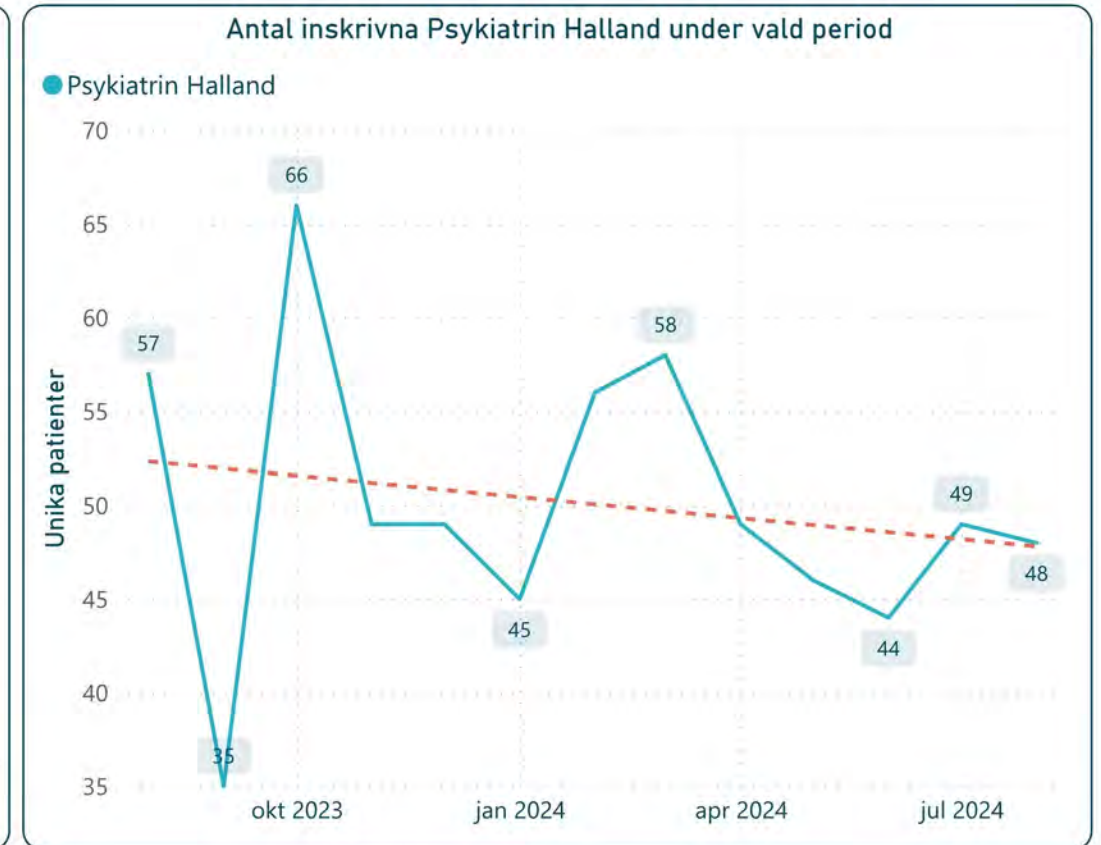
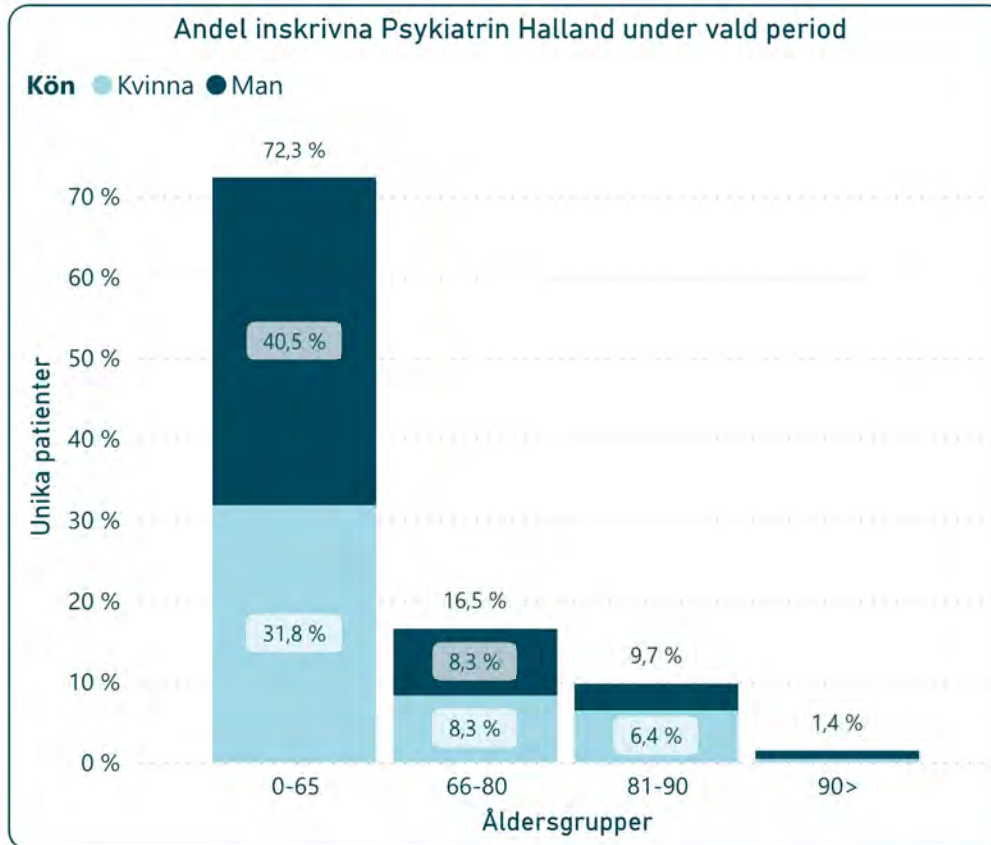
Om den behandlande läkaren, när en patient skrivs in i den slutna vården, bedömer att patienten kan komma att behöva insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården efter det att patienten har skrivits ut, sänds ett inskrivningsmeddelande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

### Analys

Andel patienter som bedömts ha ett behov av kommunala insatser efter utskrivning från sluten 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



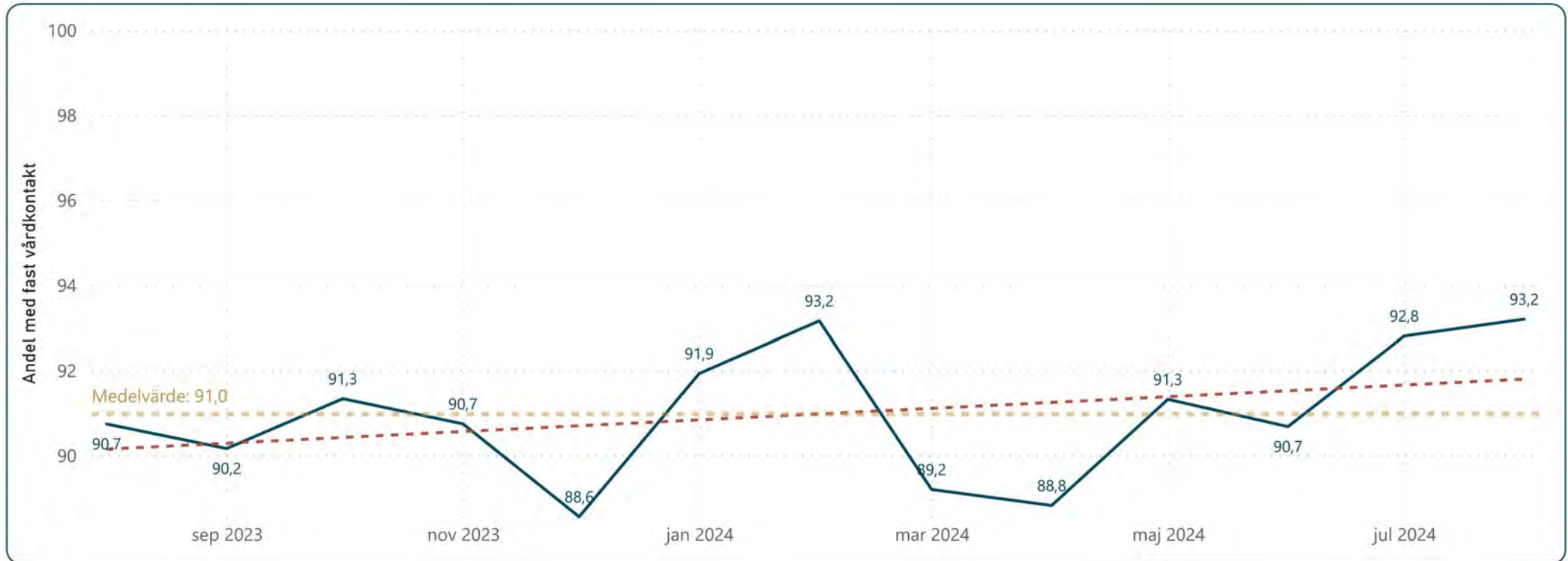
Innehåll



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.

## Andel med fast vårdkontakt



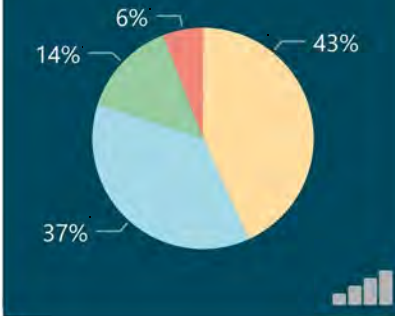
Analys

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

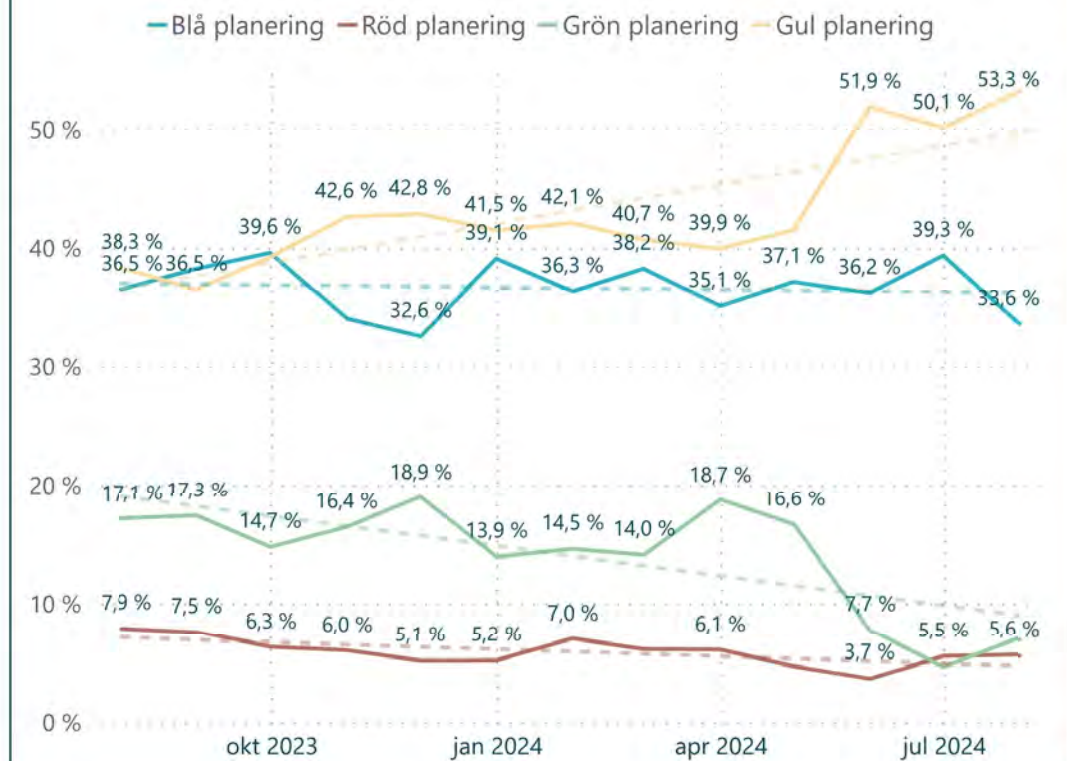


## Planeringsunderlagets utfall

### 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

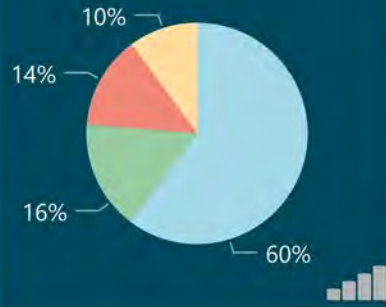
Att vara i behov av vård på sjukhus innebär i sig själv en stor förändring för den enskilde och närstående. Om behov finns av stöd efter utskrivning skall kontakter knytas med kommun och öppenvård för att planera för den fortsatta vården och omsorgen.

### 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 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.



Fördelning färgspår under vald period



Innehåll

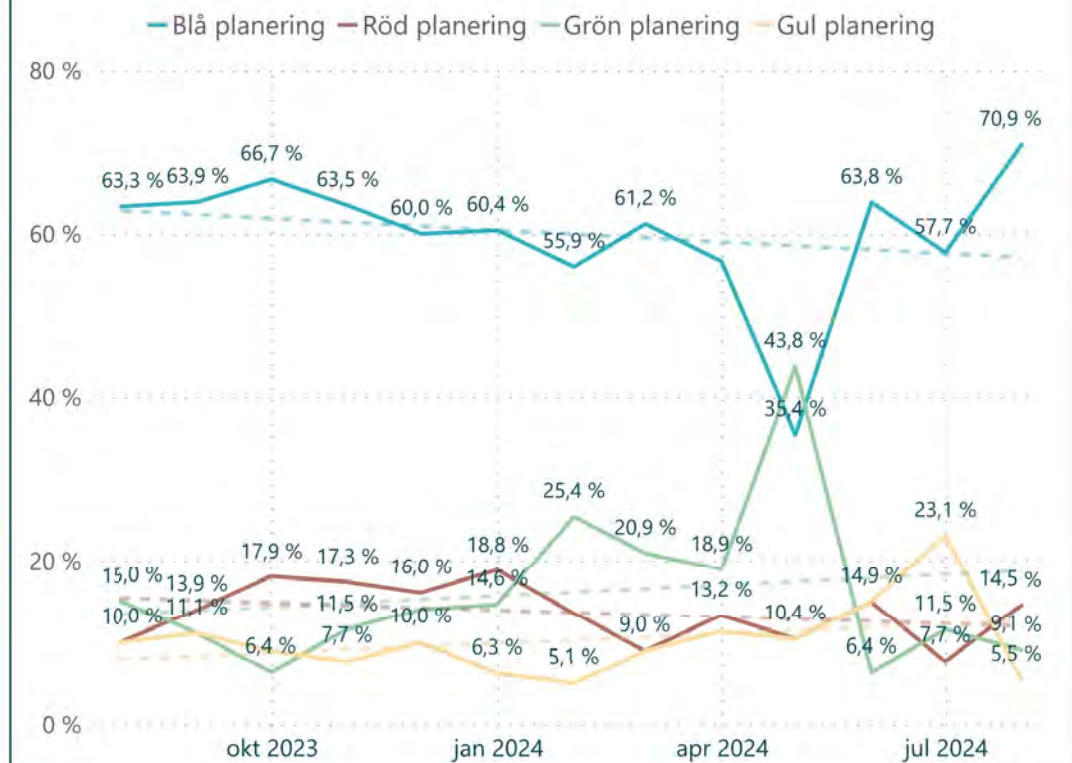


## Planeringsunderlagets utfall

### 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

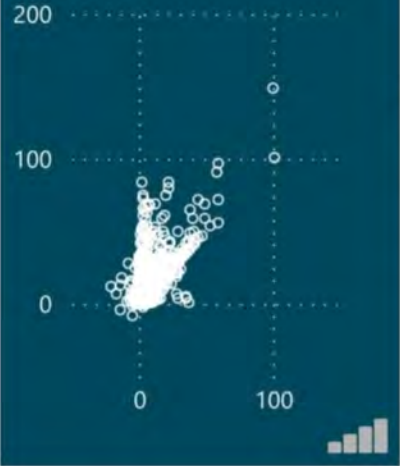
Att vara i behov av vård på sjukhus innebär i sig själv en stor förändring för den enskilde och närstående. Om behov finns av stöd efter utskrivning skall kontakter knytas med kommun och öppenvård för att planera för den fortsatta vården och omsorgen.

#### Analys

Andelen av röda och gula spår har störst påverkan av flödet i utskrivningsprocessen eftersom alla patienter som faller inom röda och gula spår generar 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 ses 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.



Ledtidsbrus



Innehåll

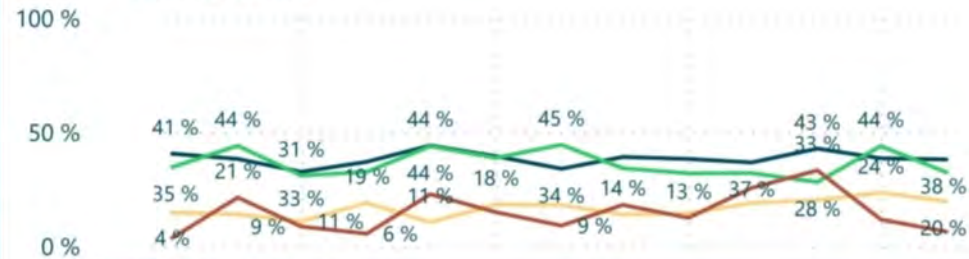


## Beräknat utskrivningsdatum

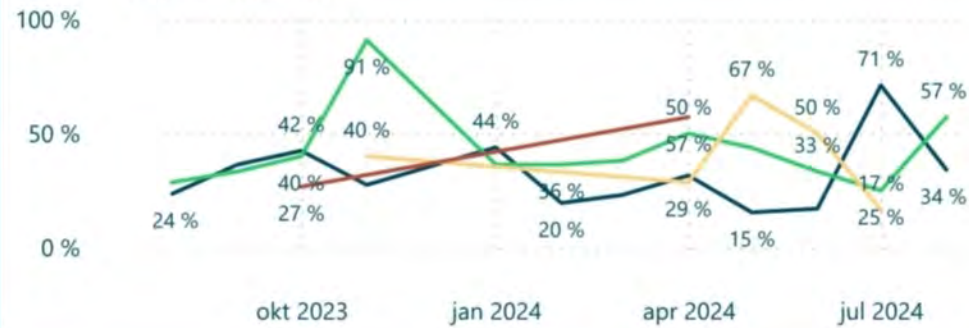
### Träffsäkerhet för första bedömning av utskrivning

Planering ● Blå ● Grön ● Gul ● Röd

Hallands Sjukhus

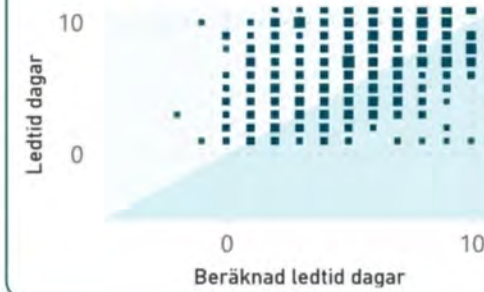


Psykiatrin Halland



### Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ● Blå



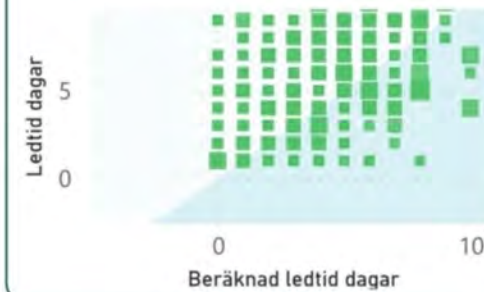
### Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ● Gul



### Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ● Grön



### Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ● Röd



#### Sammanfattning

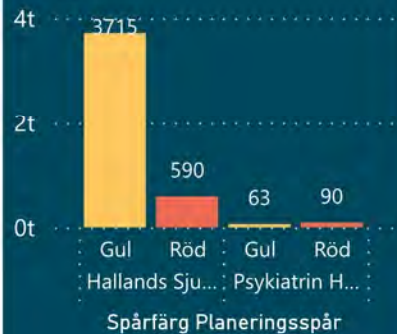
Indikatorn visar på träffsäkerheten för bebömning av beräknad utskrivning utifrån sista registrerade datum. Träffsäkerheten beräknas på observationer som träffar till 100% genom summan av alla observationer. Träffsäkerheten utgår från första tillfället för bedömningen

#### 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.

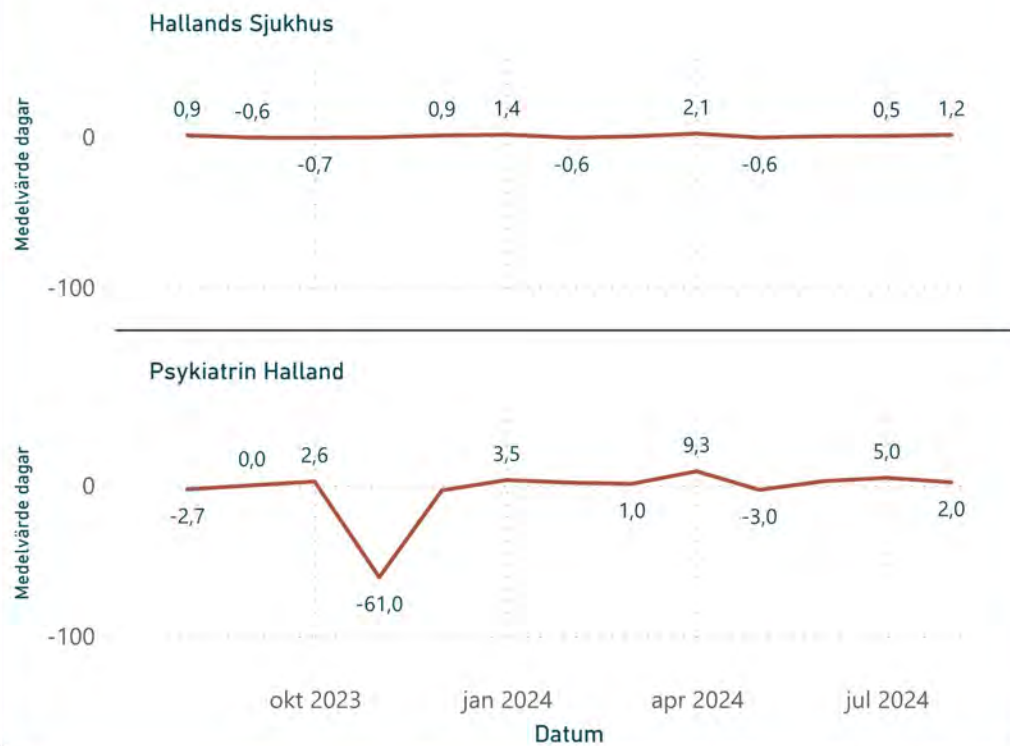


Anta unika patienter under vald period

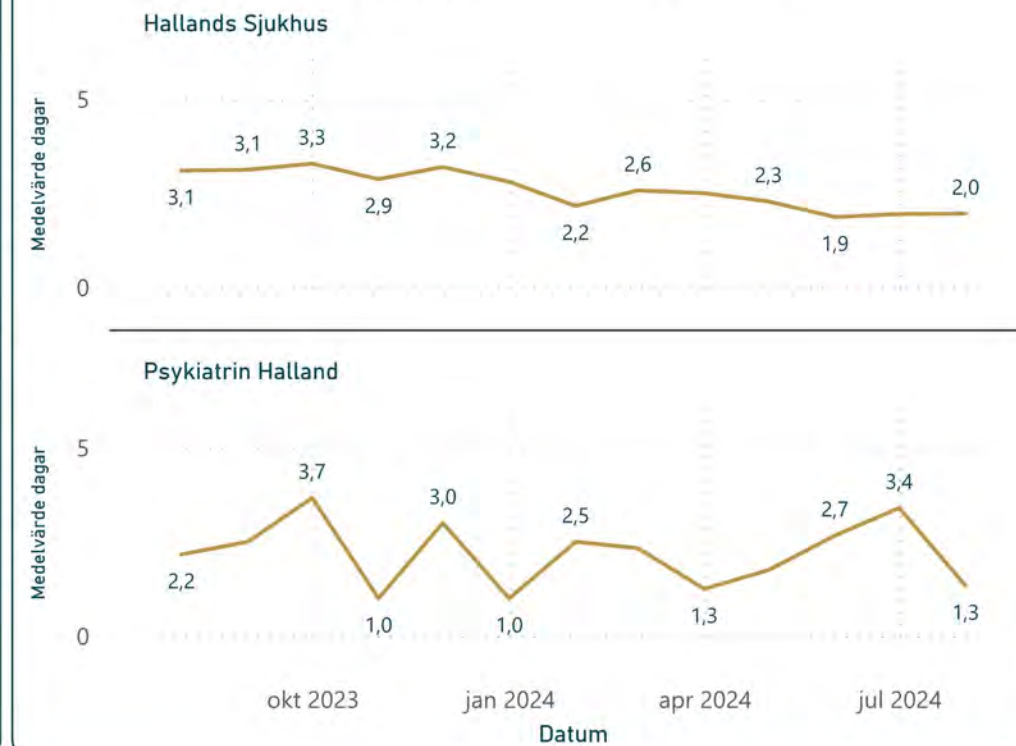


## Tid mellan utskrivningsklar och datum för SIP/UPL

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

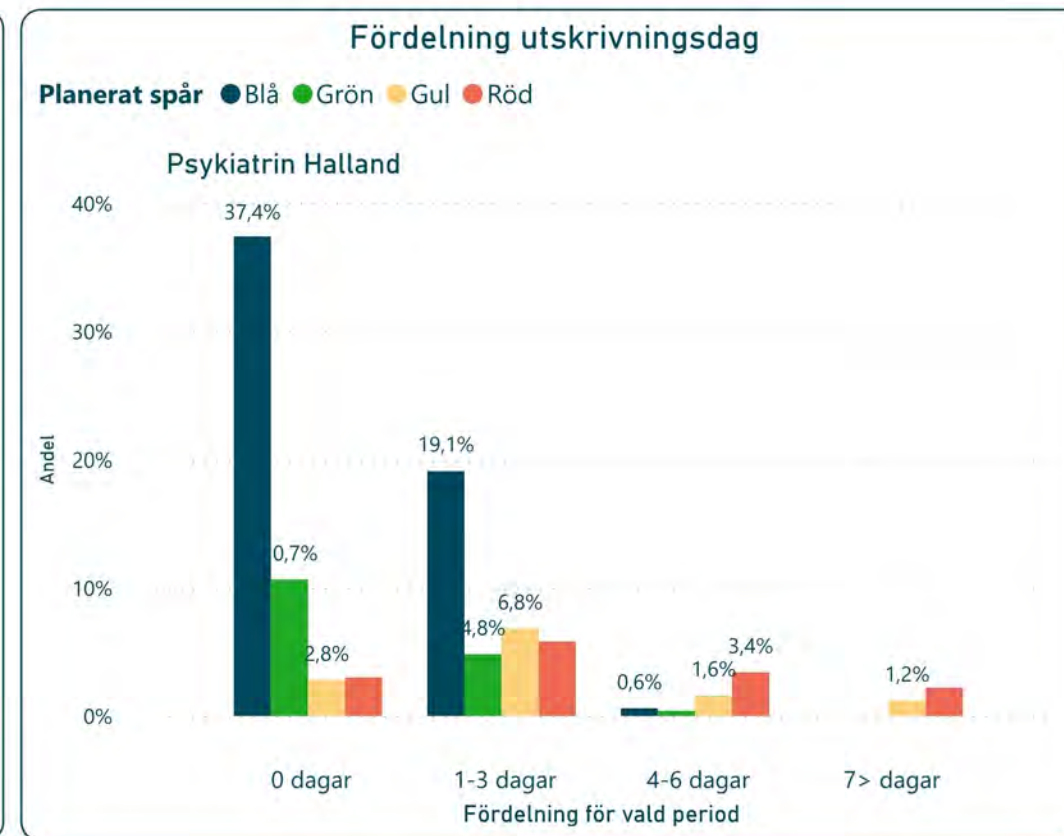
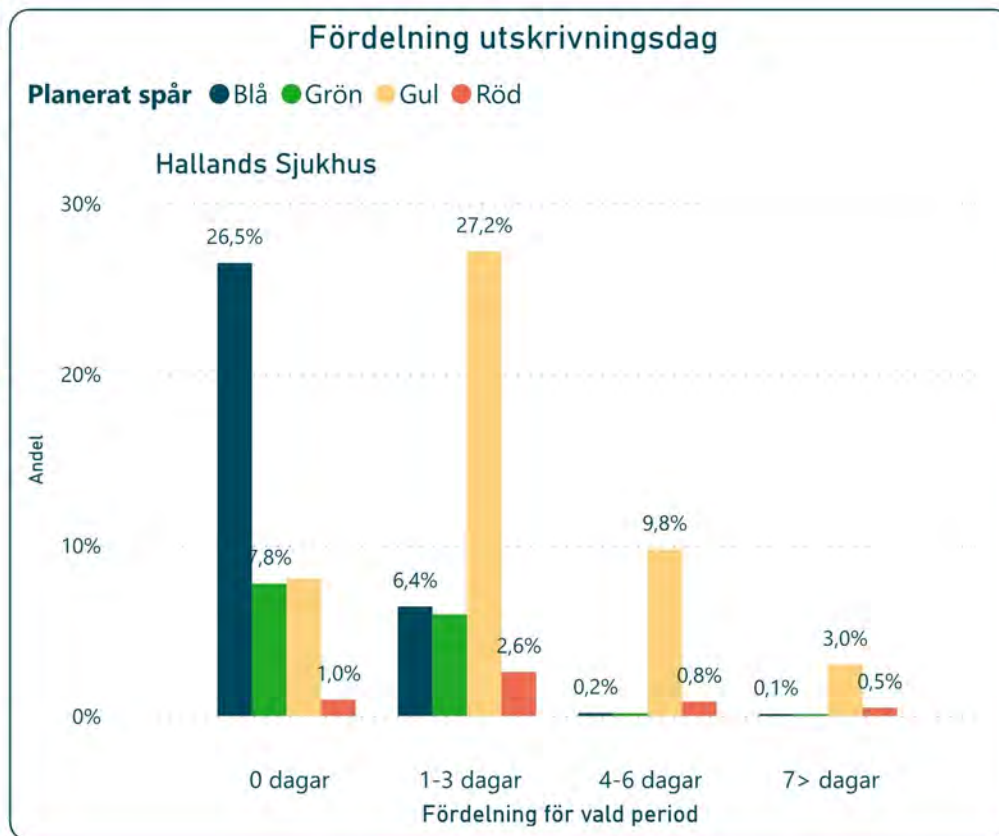
● Hallands Sjukhus ● Psykiatri Halland



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 psykiatri, majoriteten skrivs ut en vardag.



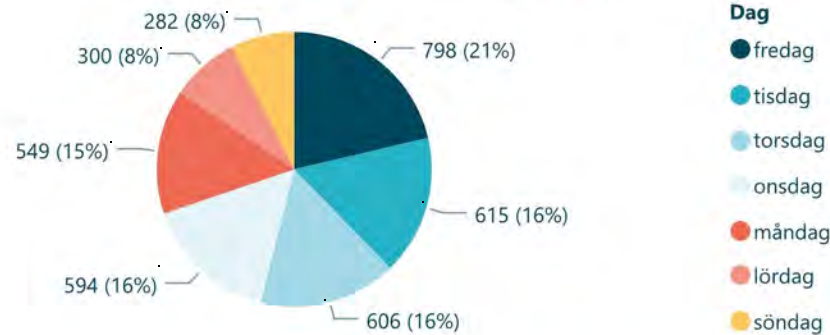
Antal per utskrivningsdag för vald period

Hallands Sjukhus

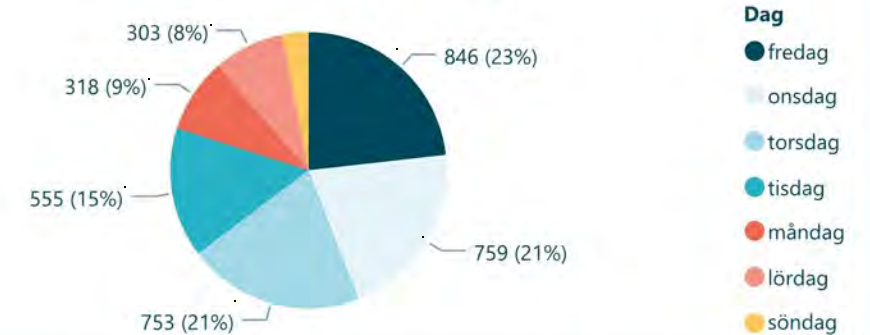


## Dag Utskrivningsklar blir utskriven

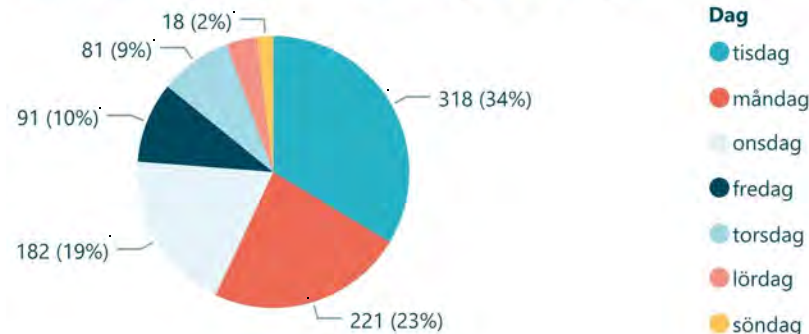
Hallands Sjukhus - Fördelning 0 dagar



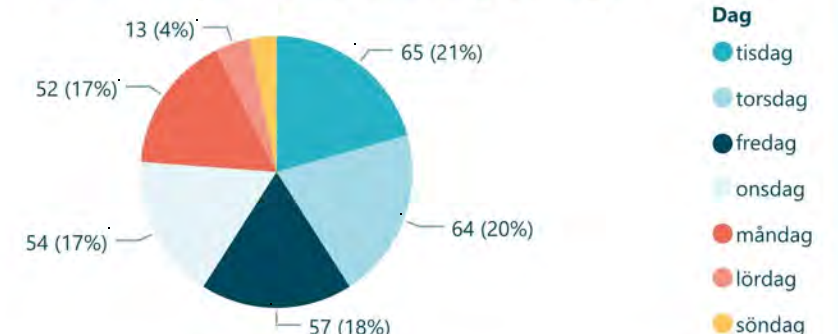
Hallands Sjukhus - Fördelning 1 - 3 dagar



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 vardag.



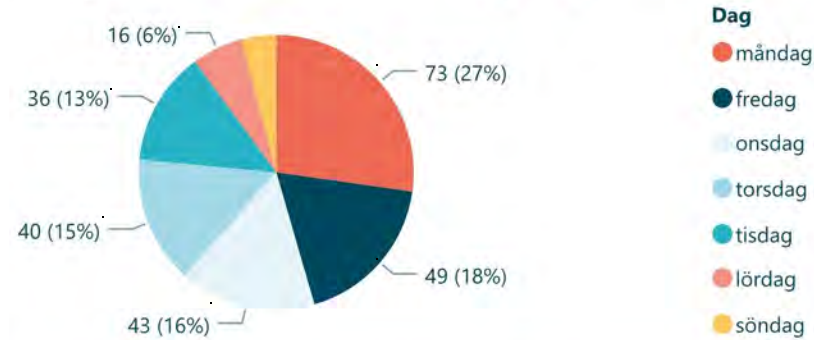
Antal per utskrivningsdag för vald period

● Psykiatri Halland

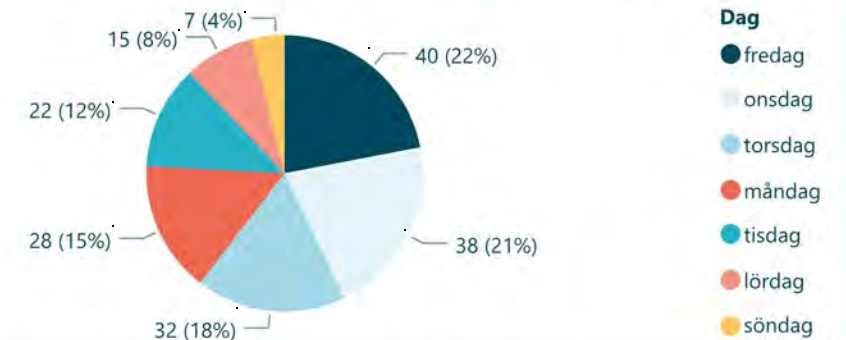


## Dag Utskrivningsklar blir utskriven

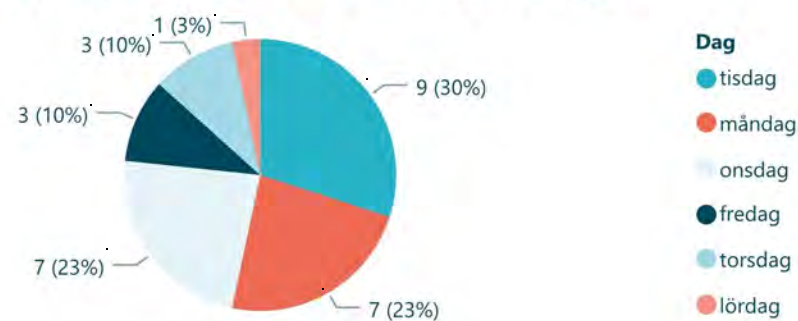
Psykiatri Halland - Fördelning 0 dagar



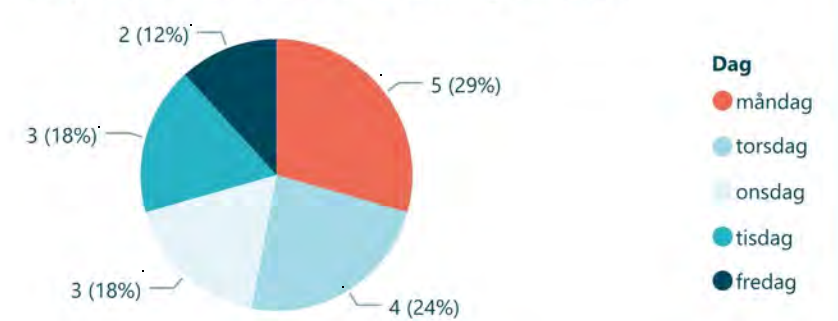
Psykiatri Halland - Fördelning 1 - 3 dagar



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.

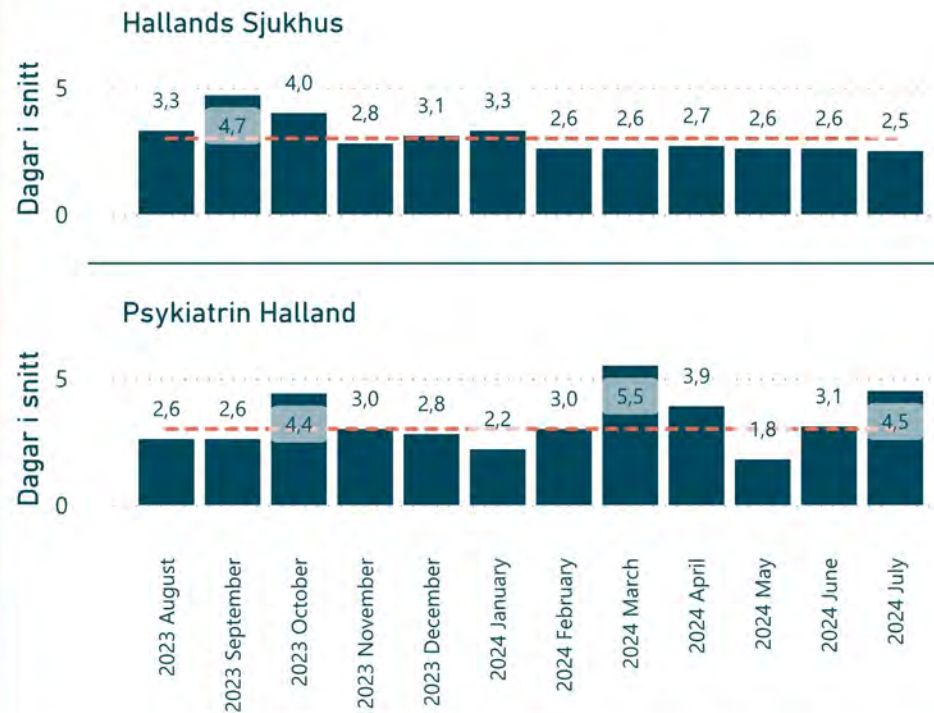
Inom somatiken i gruppen som ligger kvar fler än 4-6 skrivs majoriteten ut i början på veckan och flest utskrivningar sker en tisdag (34%). För gruppen som ligger kvar >7 dagar efter de är utskrivningsklara, skrivs de flesta ut en vardag med jämn fördelning över veckans alla dagar. En förklaring är att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

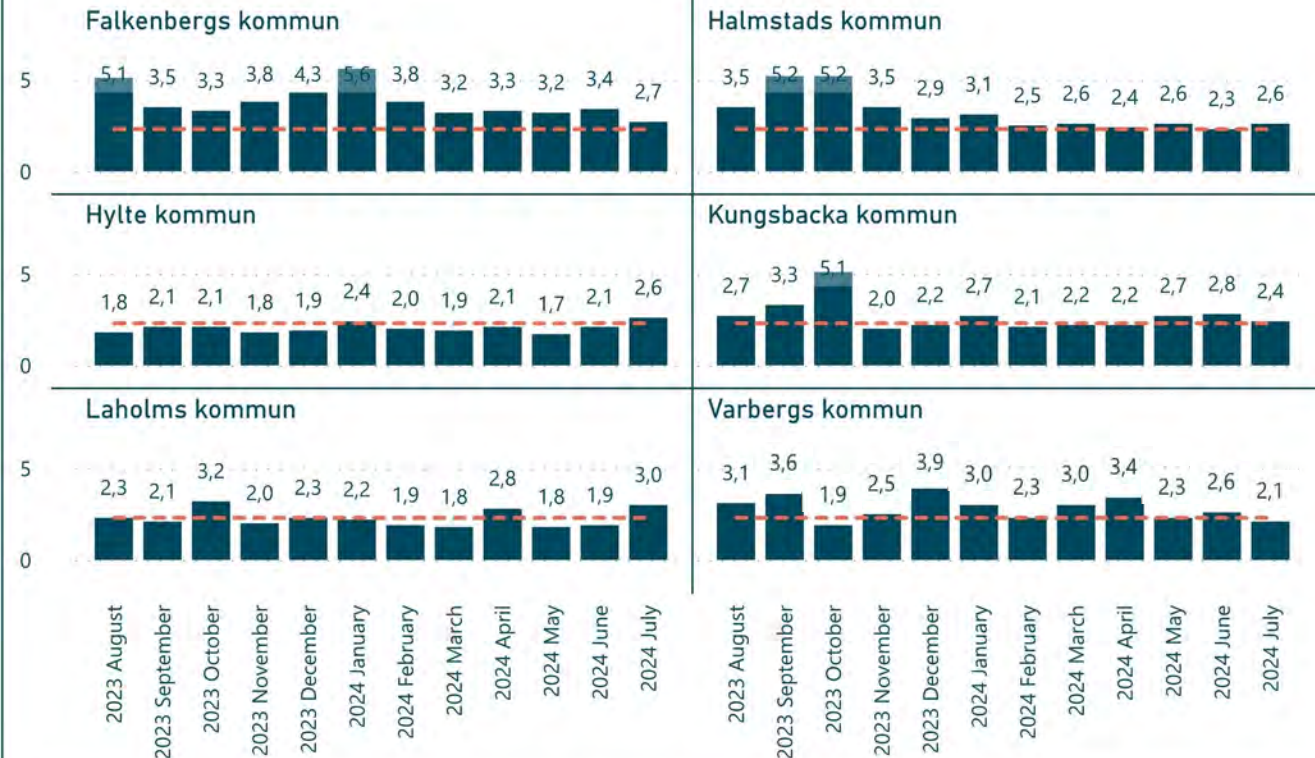


## Utskrivningsklara patienter

● Organisation ● Målvärde



### Utskrivningsklara patienter kommunvis / Dagar i snitt / Somantik



Innehåll



#### Sammanfattning

En patient är utskrivningsklar när behandlande läkare bedömer att patienten inte längre är i behov av sluten vården. Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten 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.

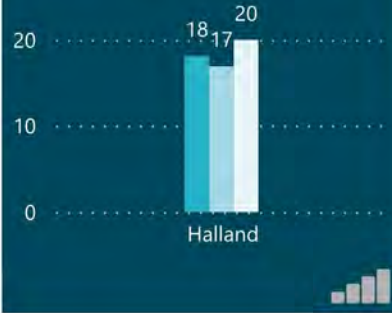
#### Analys

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.



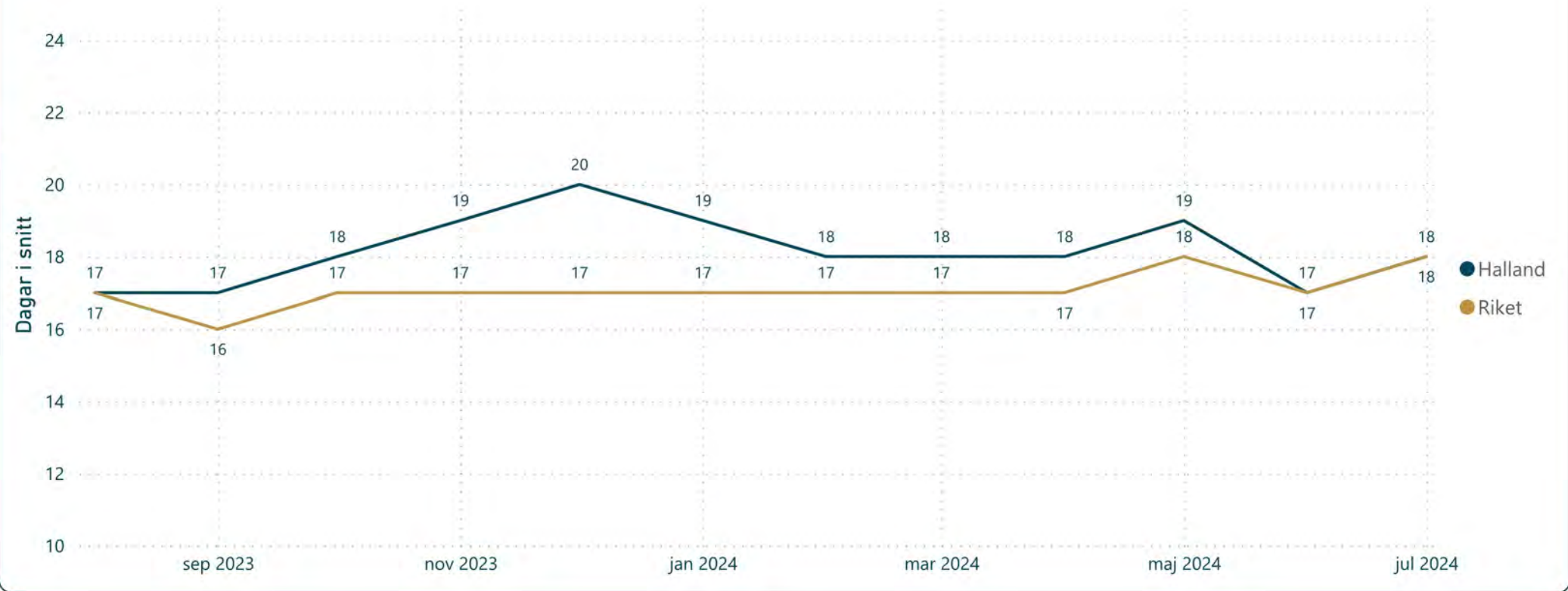


● Medel period ● Min ● Max



## Oplanerad återinskrivning

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



Innehåll



### Sammanfattning

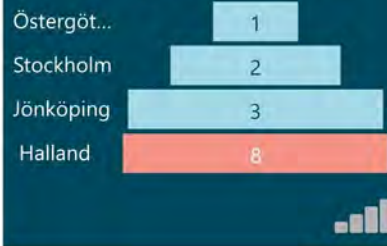
Indikatorns bakgrund är tanken att normalt ska inte en patient som skrivits ut från sluten vård vara i behov av ny oplanerad slutenvård inom 30 dagar. Indikatorn belyser därmed utskrivning från sluten vård där uppföljning och fortsatt omhändertagande inte är tillräckligt samordnat.

### 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.

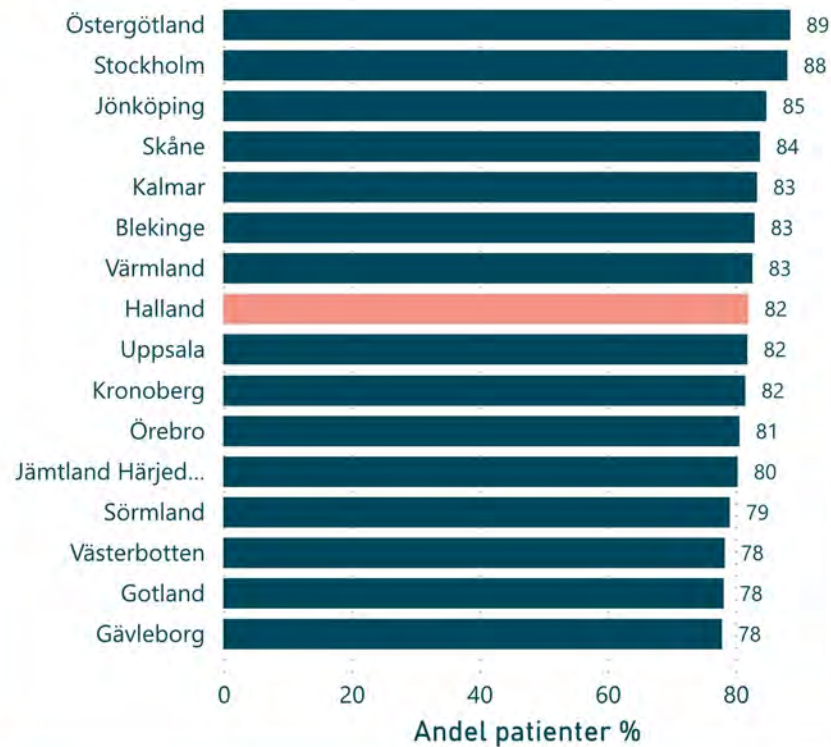


Ranking Riket vald period

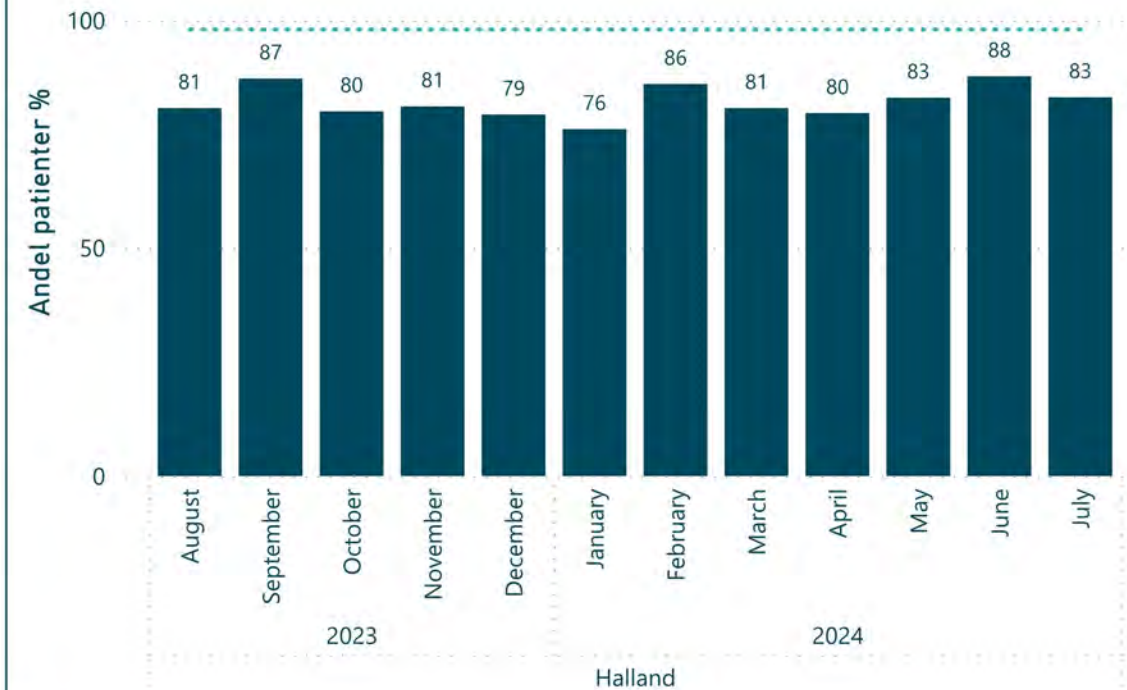


## Palliativ vård Halland

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

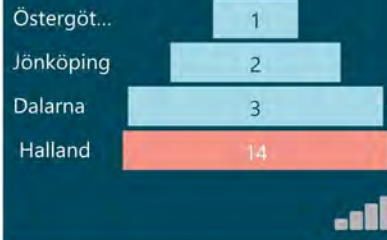
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella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

Analys

Här finns det plats för en kort analys.

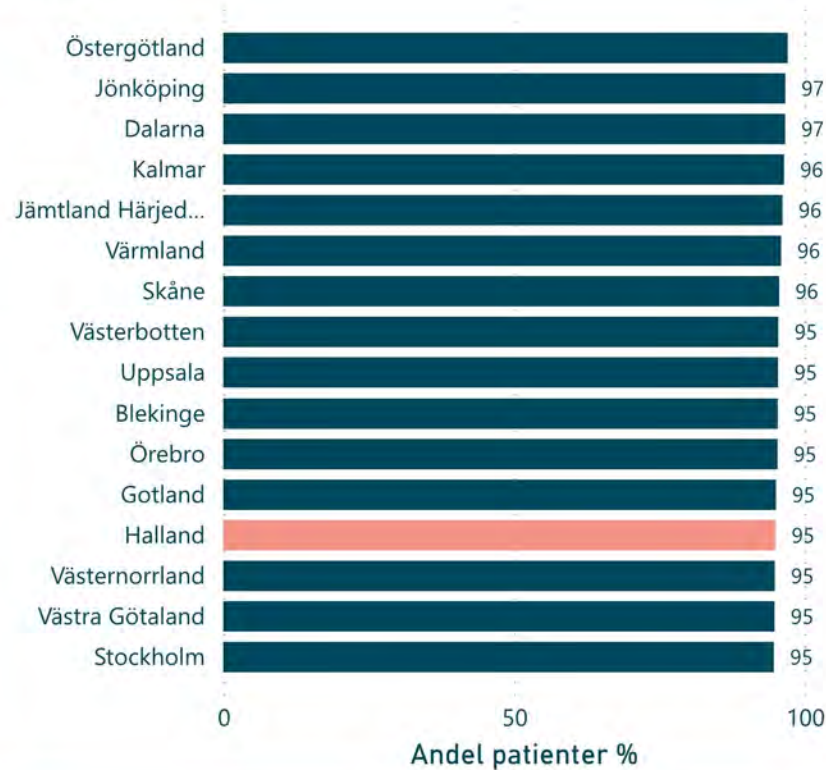


Ranking Riket vald period

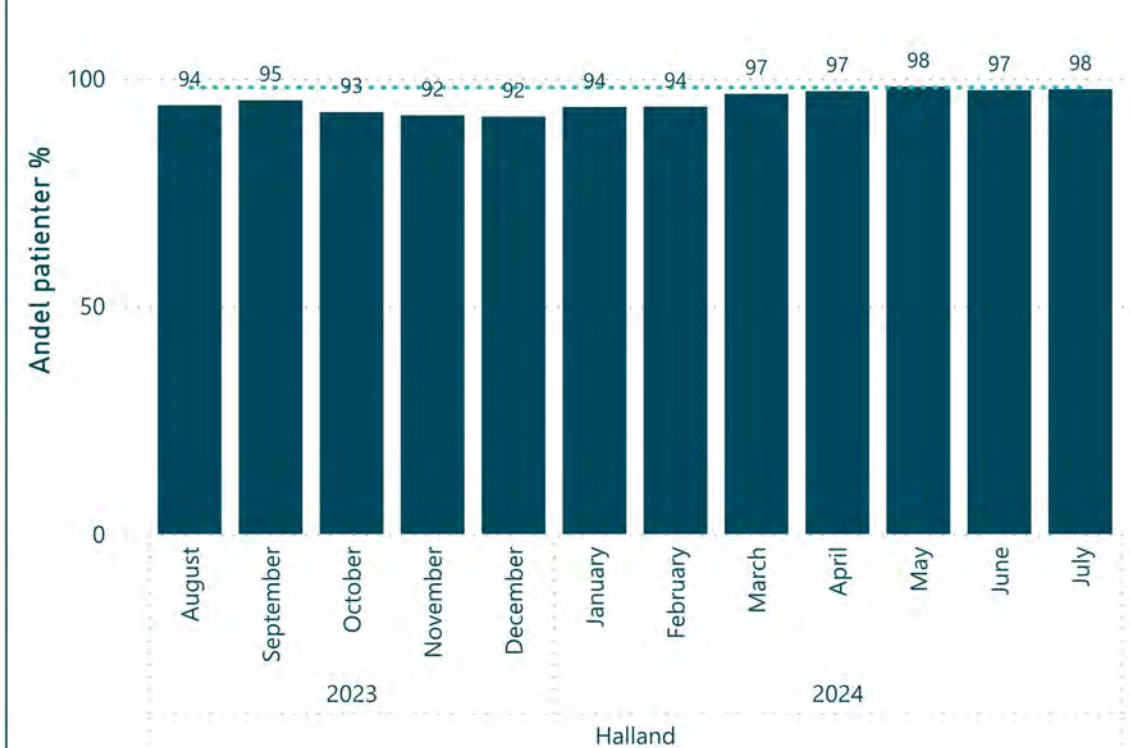


## Palliativ vård Halland

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

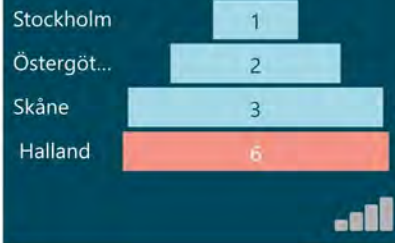
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella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

Analys

Här finns det plats för en kort analys.

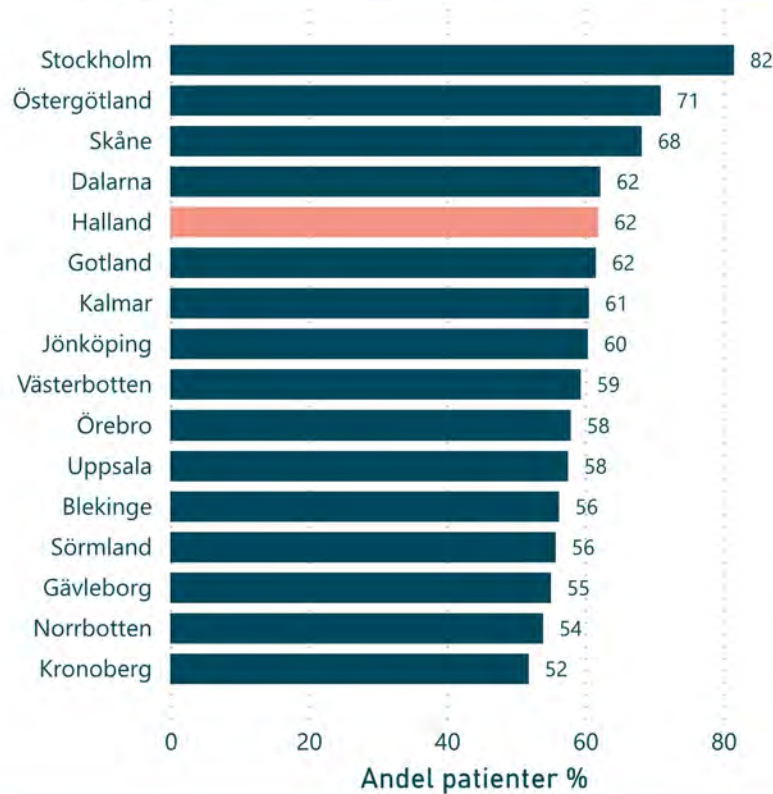


Ranking Riket vald period

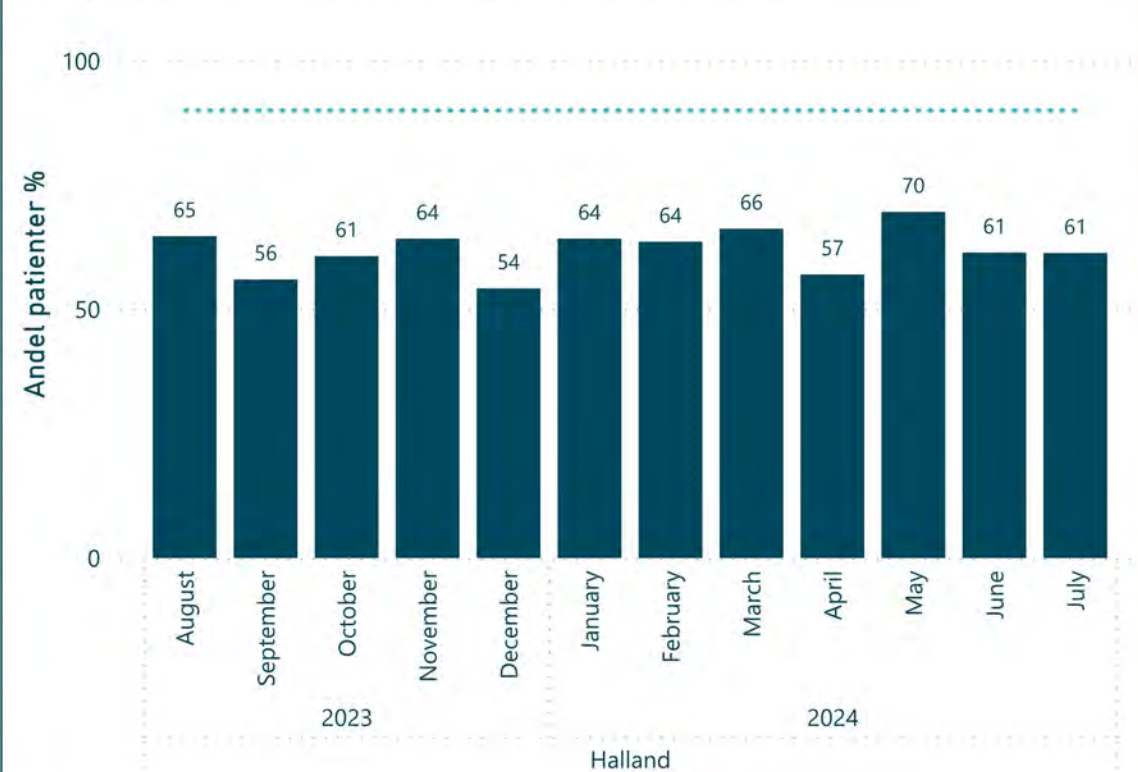


## Palliativ vård Halland

Andel patienter som fick en munhälsobedömning under sista levnadsveckan.



Andel patienter som fick en munhälsobedömning under sista levnadsveckan.



Innehåll



### Sammanfattning

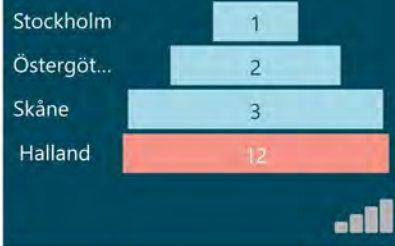
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella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

### Analys

Här finns det plats för en kort analys.

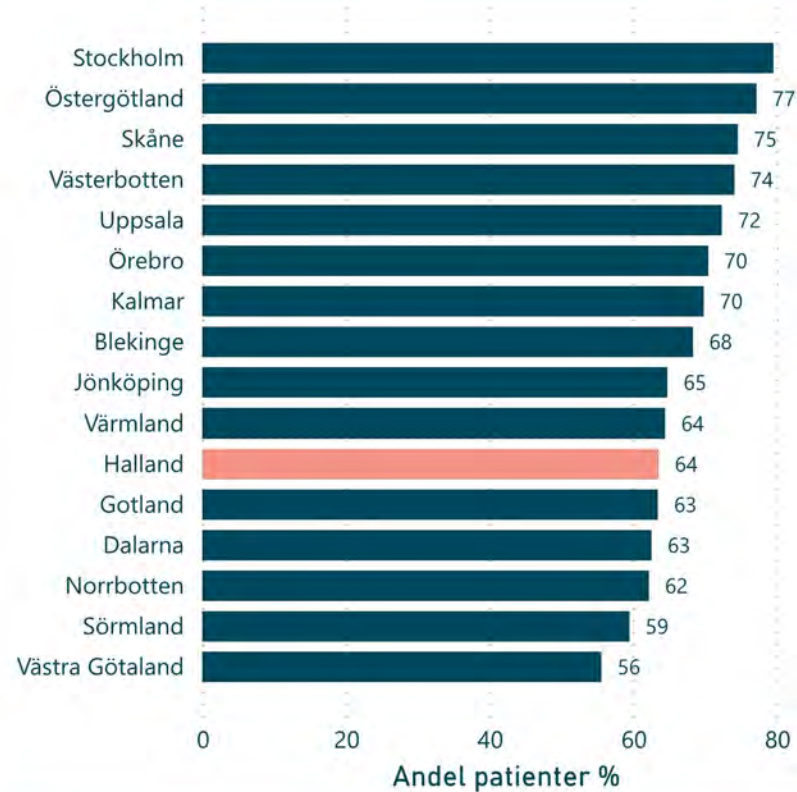


Ranking Riket vald period

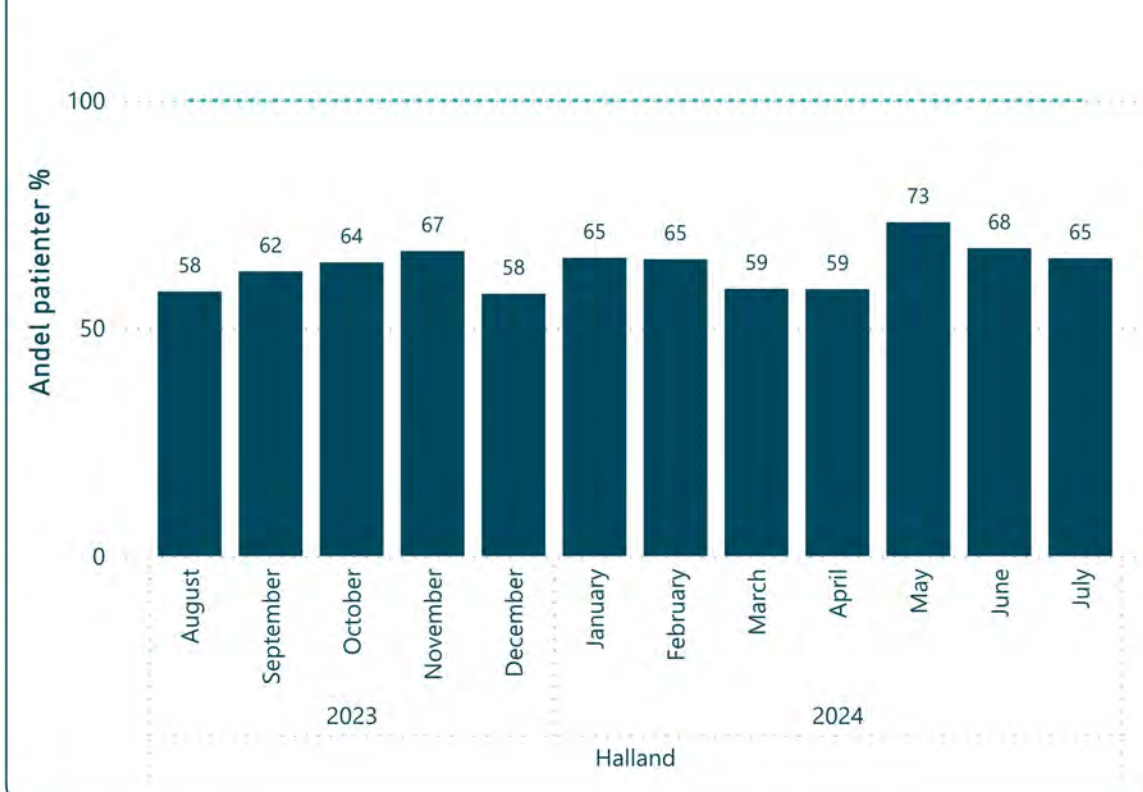


## Palliativ vård Halland

Andel patienter som fick sin smärta skattad under sista levnadsveckan.



Andel patienter som fick sin smärta skattad under sista levnadsveckan.



Innehåll



### Sammanfattning

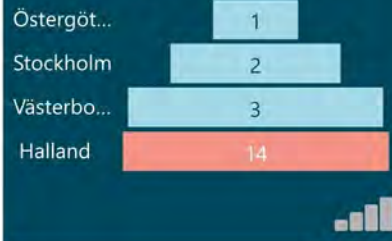
Målet för den palliativa vården i livets slutskede är att lindra lidande och främja livskvalitet. Prognostiskt är kvarstående tid i livet kort, allt från dagar, veckor till månader. Symtombilden i denna sjukdomsfas är likartad oberoende av diagnos. Patientens fysiska, psykiska, sociala och existentiella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

### Analys

Här finns det plats för en kort analys.

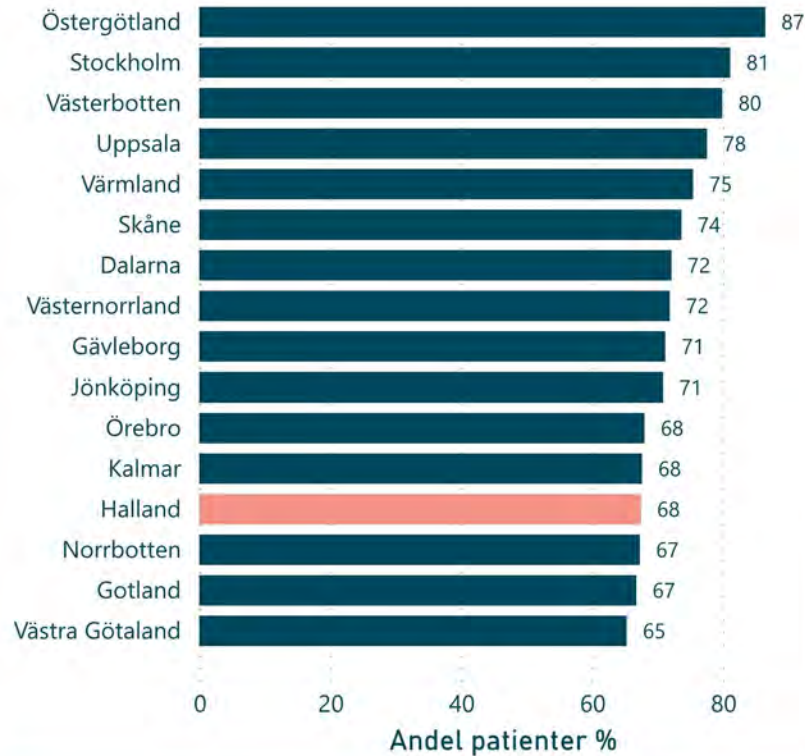


Ranking Riket vald period

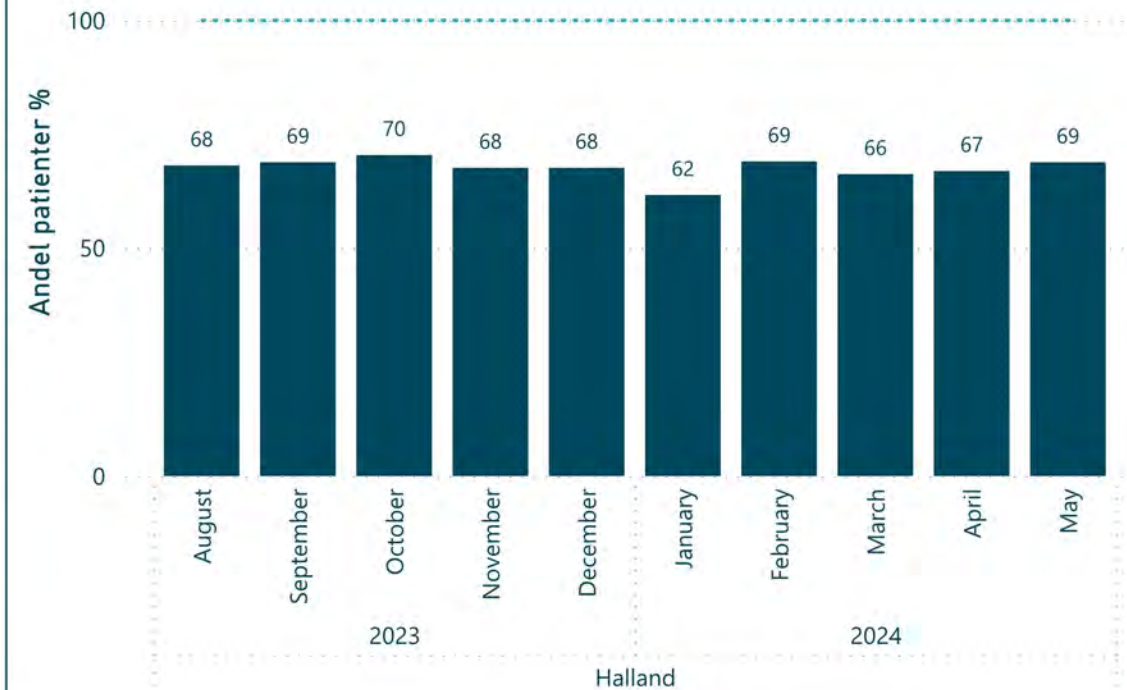


## Palliativ vård Halland

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

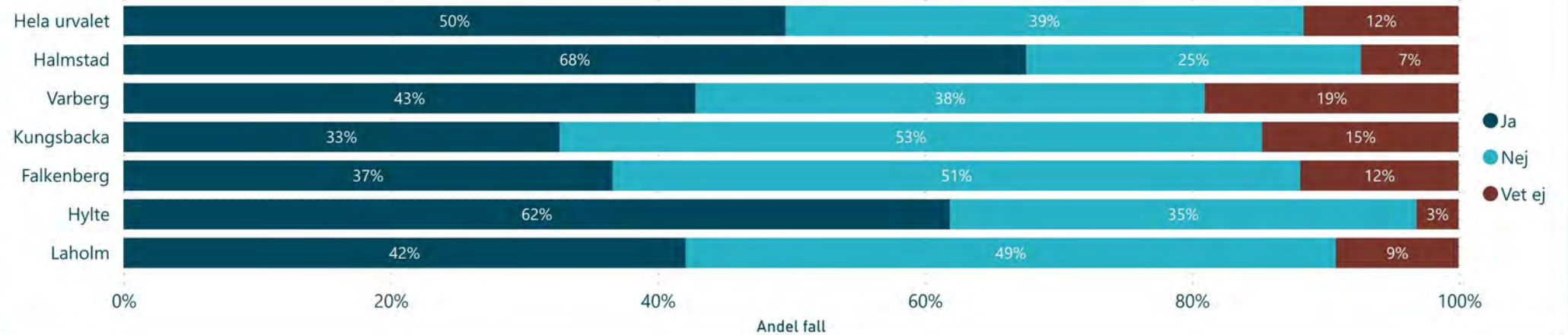


Innehåll

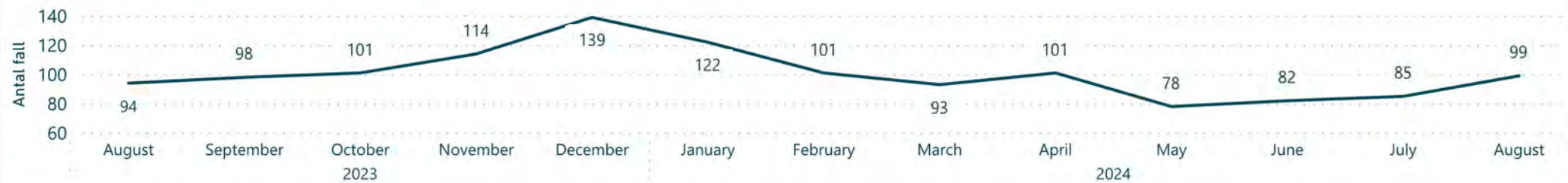


## Palliativ vård Kommun

Dokumenterad munhälsobedömning sista levnadsveckan -



Dokumenterad munhälsobedömning sista levnadsveckan -



### 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

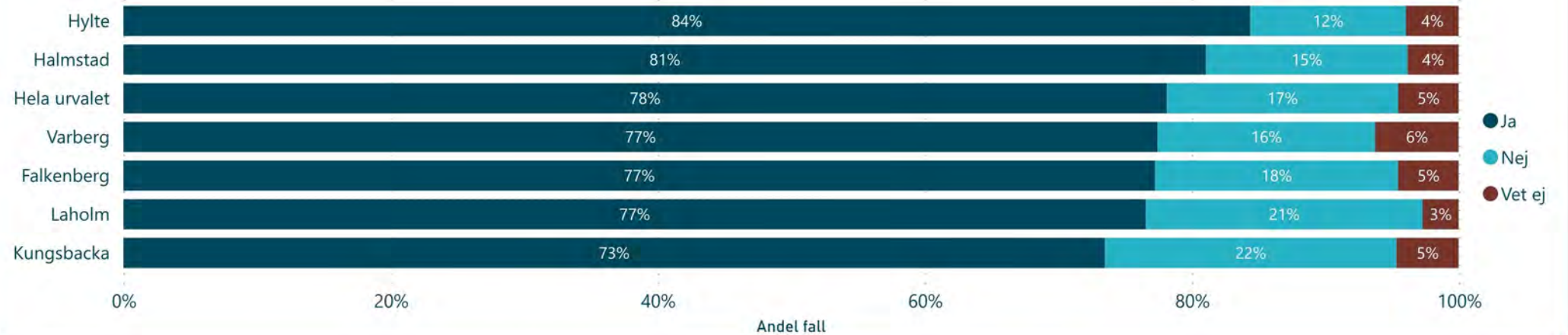
1307

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

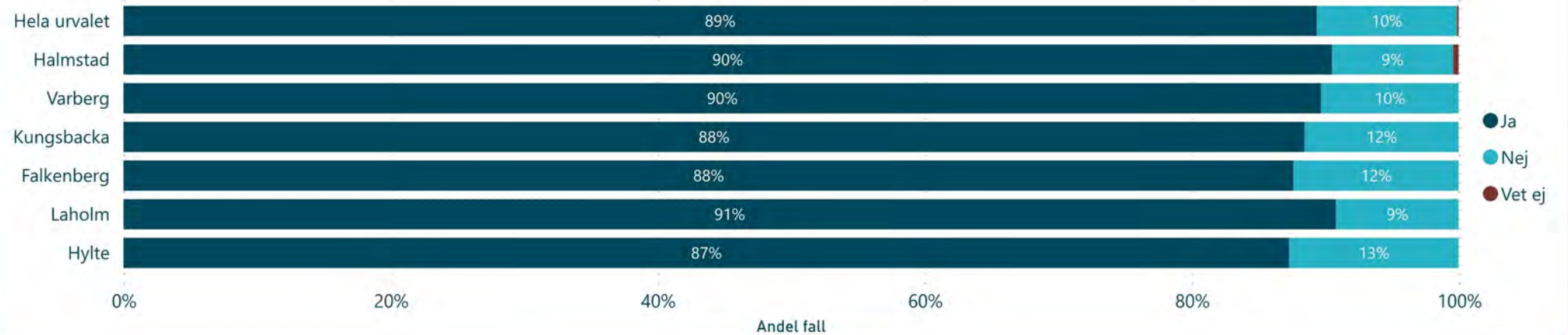


Innehåll



## Palliativ vård Kommun

Ordinerad injektion mot oro\_ångestdämpande vid behov -



Ordinerad injektion mot oro\_ångestdämpande vid behov -



### 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

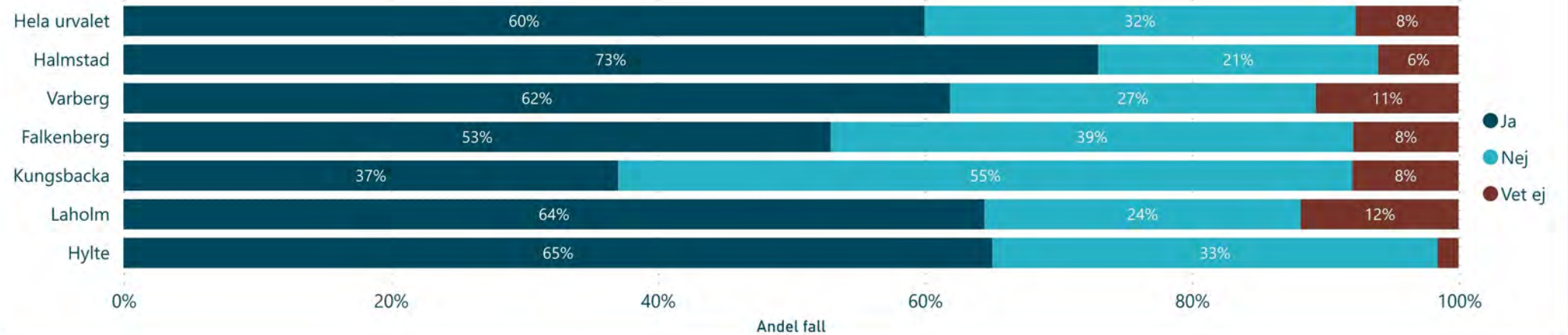


Innehåll



## Palliativ vård Kommun

Smärtskattning utförd sista levnadsveckan -



Smärtskattning utförd sista levnadsveckan -



### 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.

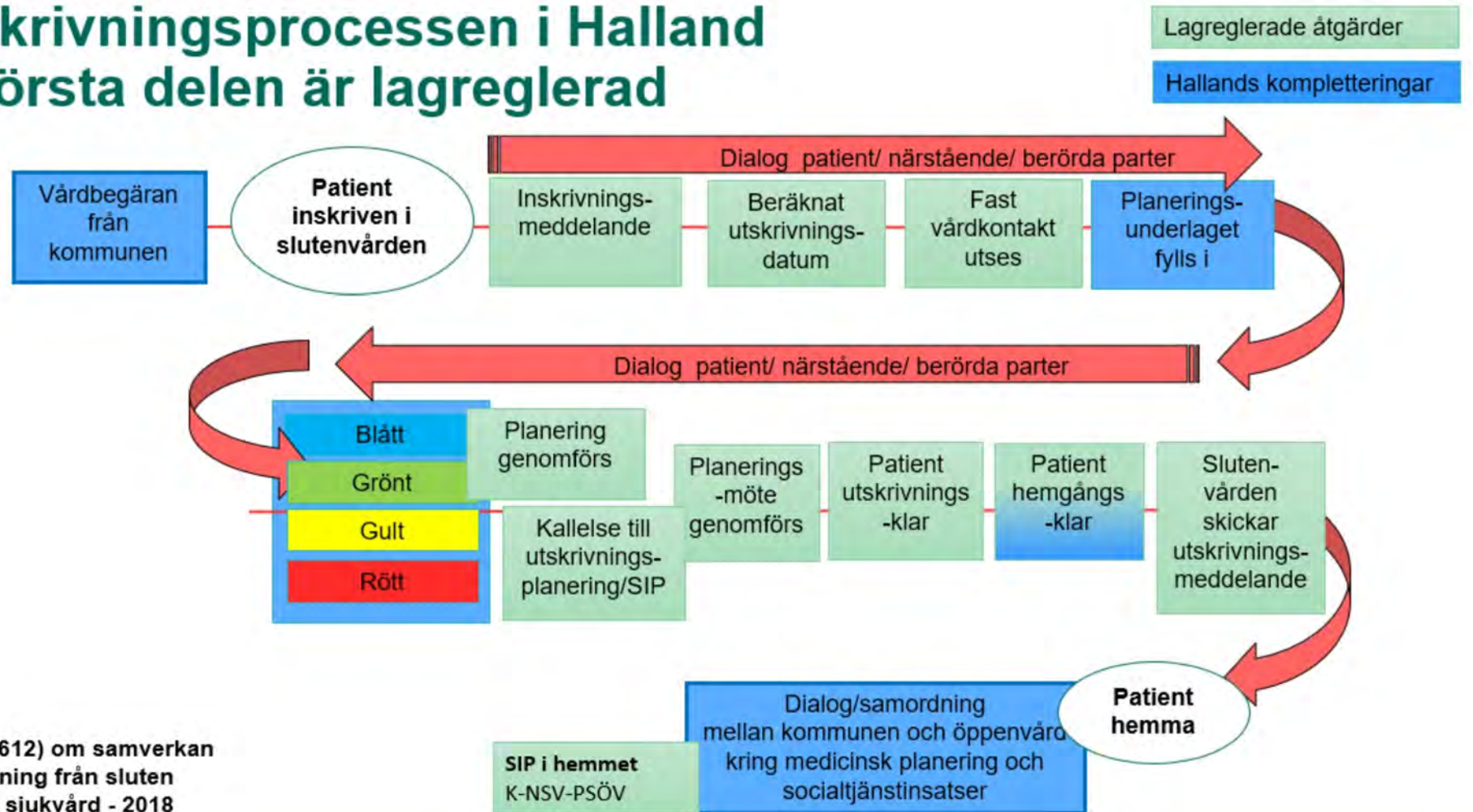
### Analys

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



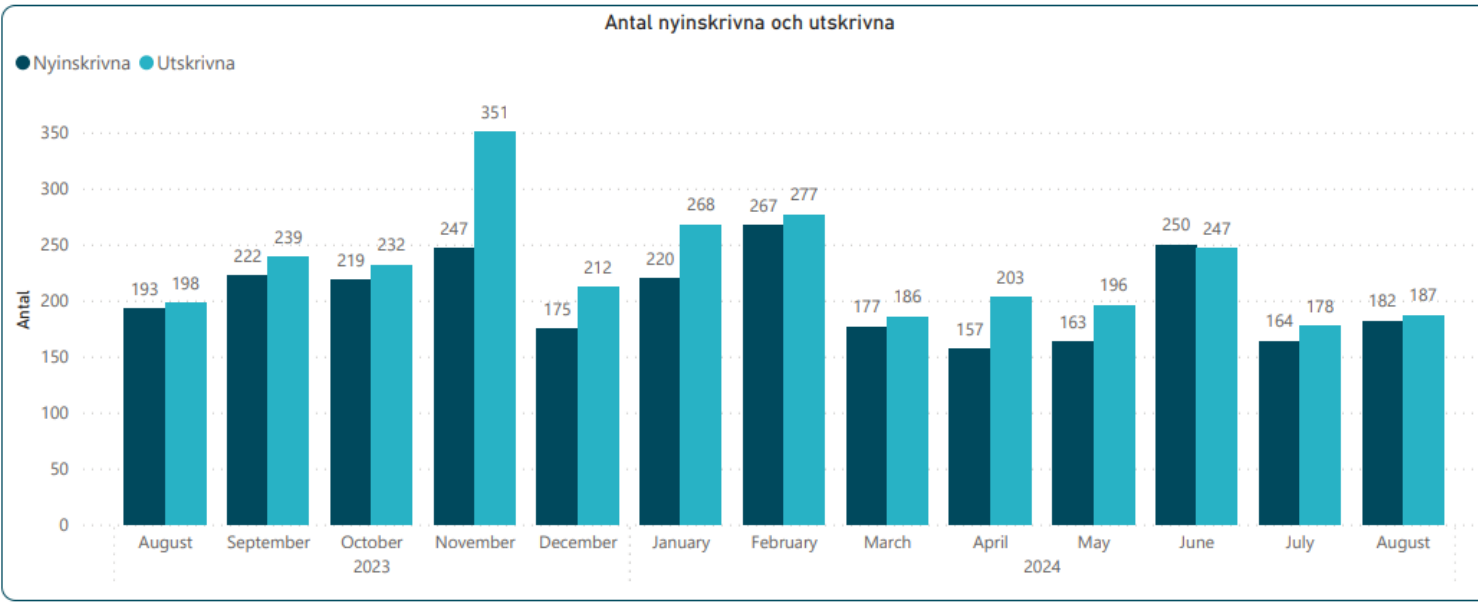
Lag (2017:612) om samverkan  
vid utskrivning från sluten  
hälso- och sjukvård - 2018

2024-10-16

Gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel, GNHH

# Indikatorrapport 2 maj – augusti 2024

## Flöde inskrivning i hemsjukvård.



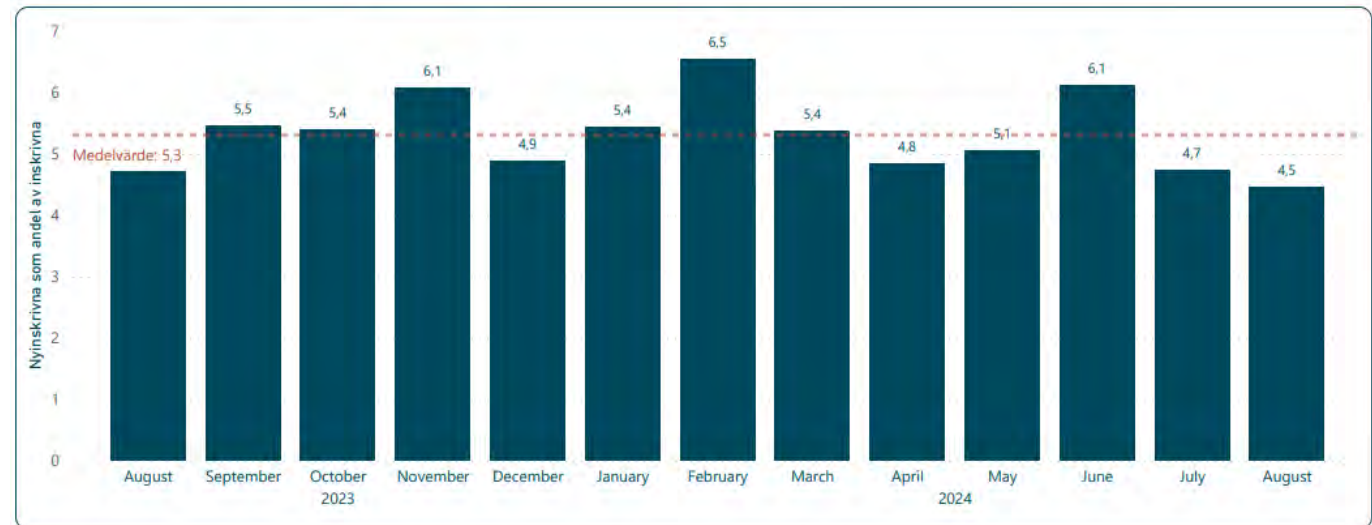
Trenden är svagt nedåtgående gällande inskrivning i hemsjukvården trots ett ökat antal äldre.

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.

Antalet inskrivna i hemsjukvården ligger i augusti på 4087 totalt inskrivna.

Antalet har legat stabilt sedan start av insamling med data 2015.

## Andel inskrivna i hemsjukvården





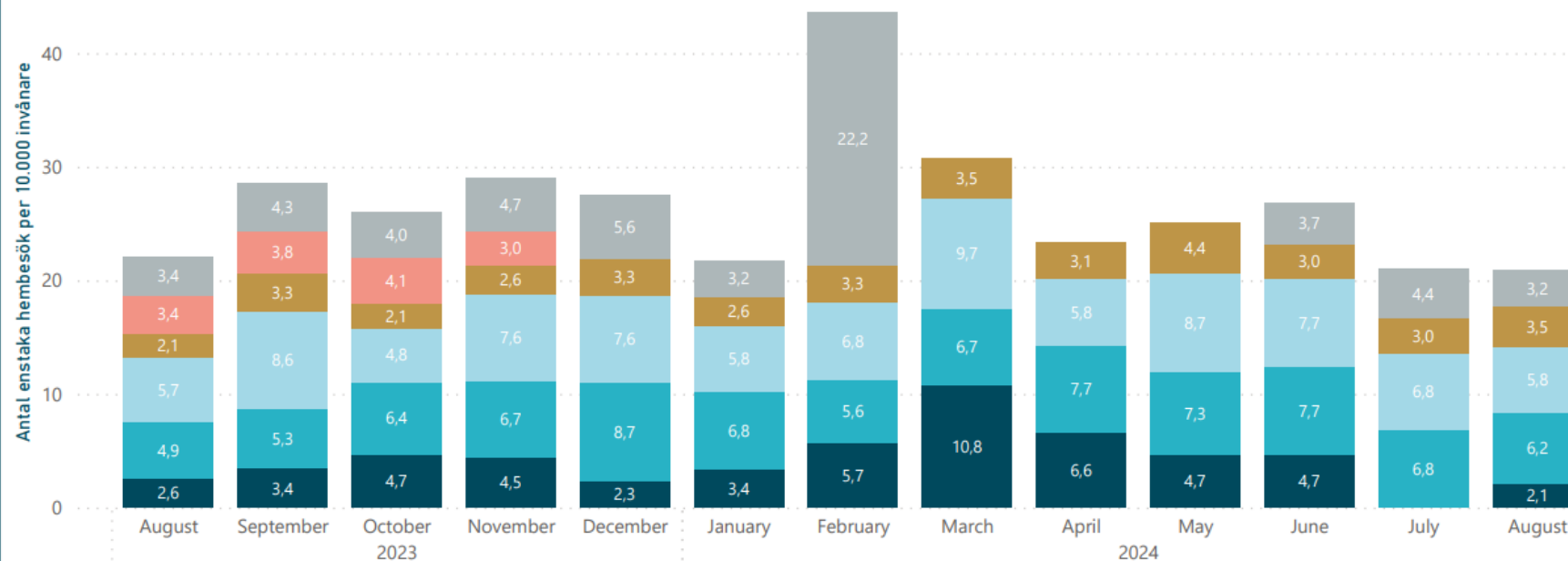
Antal enstaka besök under vald period

År	Antal enstaka besök
2024	1297
2023	755



## Enstaka hembesök

Kommun ● Falkenberg ● Halmstad ● Hylte ● Kungsbacka ● Laholm ● Varberg



Innehåll

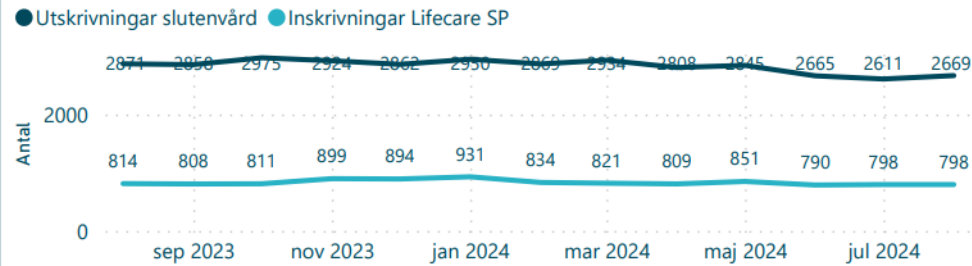


Den som inte har hemsjukvård, men som av medicinska skäl för tillfället inte kan ta sig till vårdcentralen, kan få tillfällig sjukvård i hemmet, Enstaka hembesök. . Rapportering saknas efter november från Laholm och mars till april för Varberg.

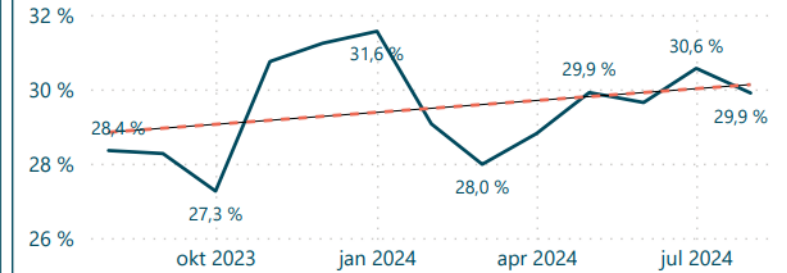


## Vårdtillfällen med inskrivningsmeddelande

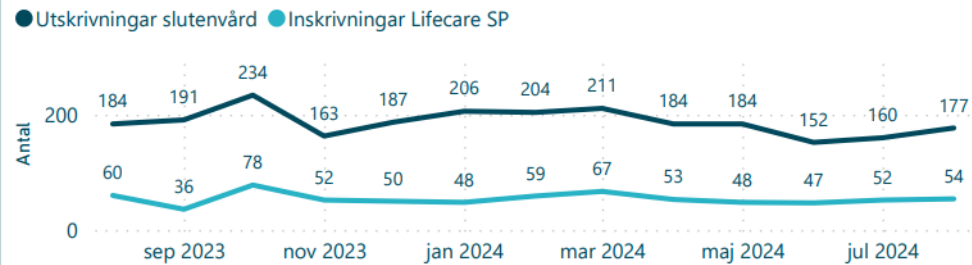
Ut- Inskrivningar - Hallands Sjukhus



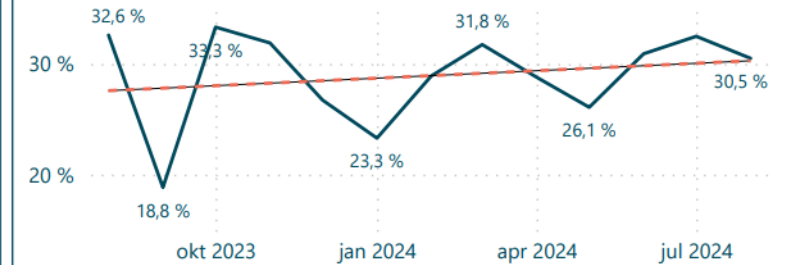
Andel inskrivna i LifeCare - Hallands Sjukhus



Ut- Inskrivningar - Psykiatri Halland



Andel inskrivna i LifeCare - Psykiatri Halland



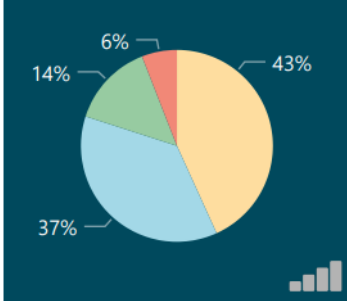
Innehåll



Sedan slutet av 2023 syns en ökning av både antal och andel vårdtillfällen i Lifecare och trenden är fortsatt svagt uppåtående för 2024.



Fördelning färgspår under vald period



Innehåll

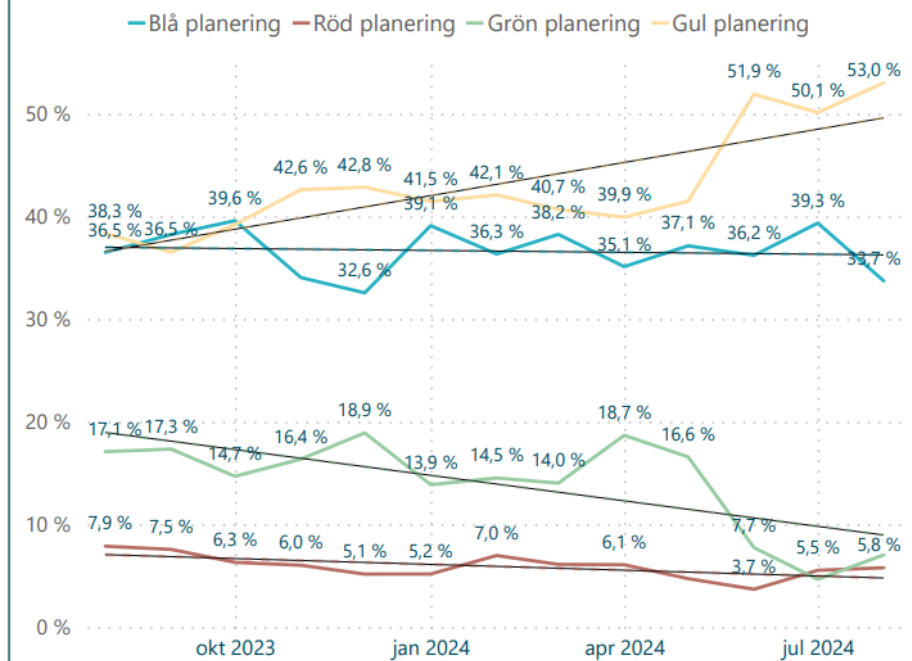


## Planeringsunderlagets utfall

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	269	423	46

Andel patienter per planering - Hallands Sjukhus



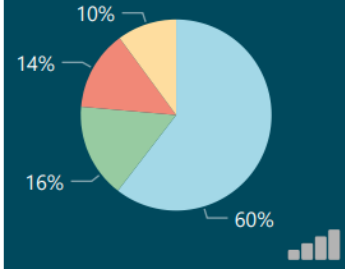
Hallands sjukhus.

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 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

>

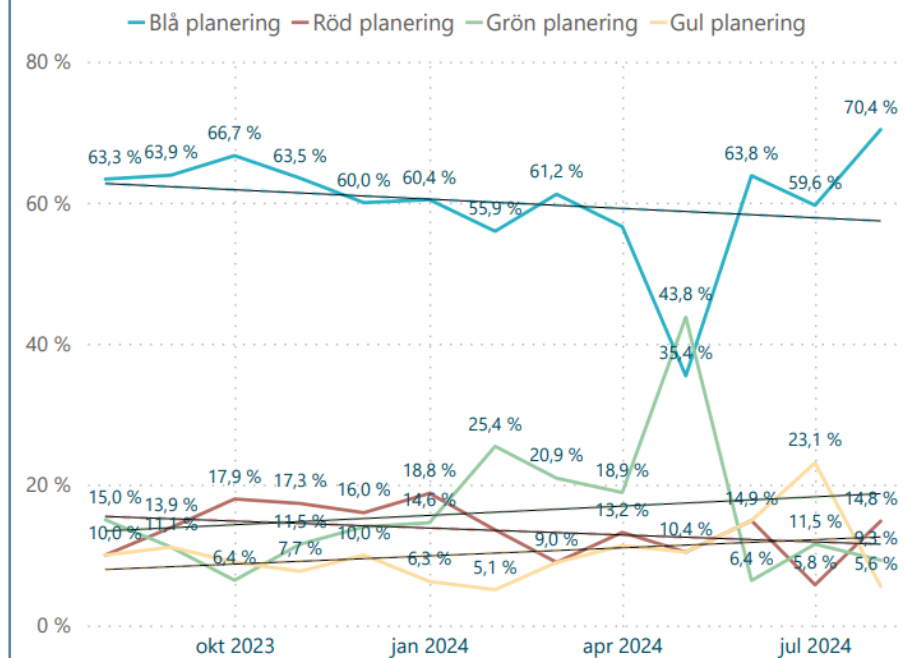
<

## 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	31	12	3
2024	August	5	38	3	8

Andel patienter per planering - Psykiatrin Halland

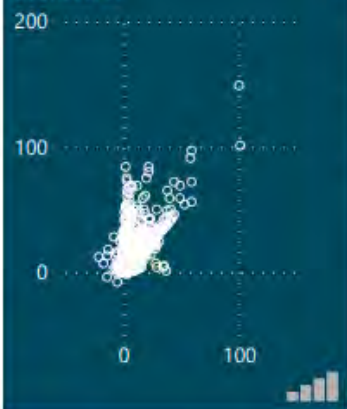


Psykiatrin Halland.

Augusti visar på en ökning inom blå spår och en minskning av de gula. Inom psykiatrin är det ett färre antal individer som ingår i vårdförloppen och statistiken kan därmed redan vid ett färre antal visa på stora svängningar i graferna vilket får beaktas vid analysen.



Ledtidsbrus



Innehåll

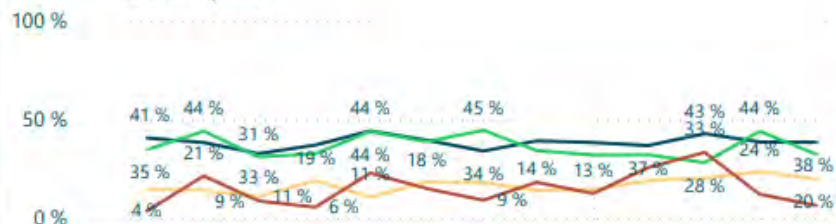


## Beräknat utskrivningsdatum

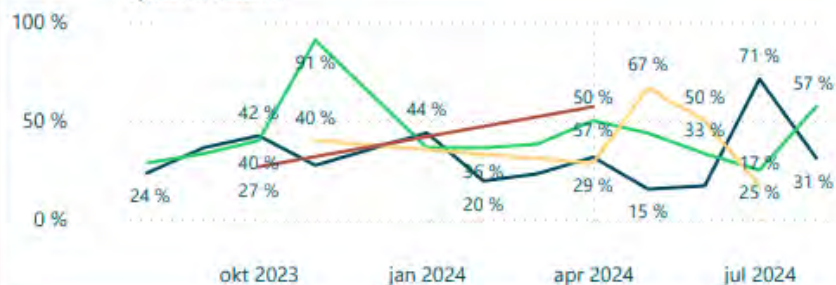
### Träffsäkerhet för första bedömning av utskrivning

Planering ● Blå ● Grön ● Gul ● Röd

#### Hallands Sjukhus



#### Psykiatrin Halland



### Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ● Blå



### Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ● Gul



### Sambandsdiagram vårdtillfälle

Planering ● Grön



### Sambandsdiagram vårdtillfälle

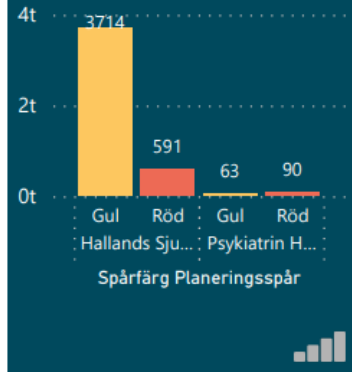
Planering ● Röd



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.



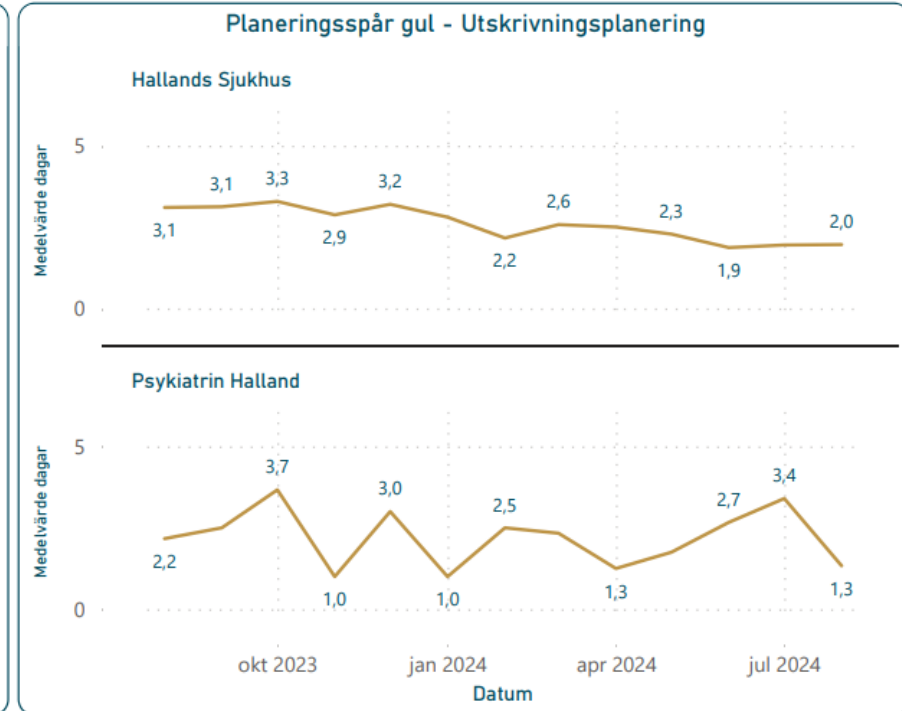
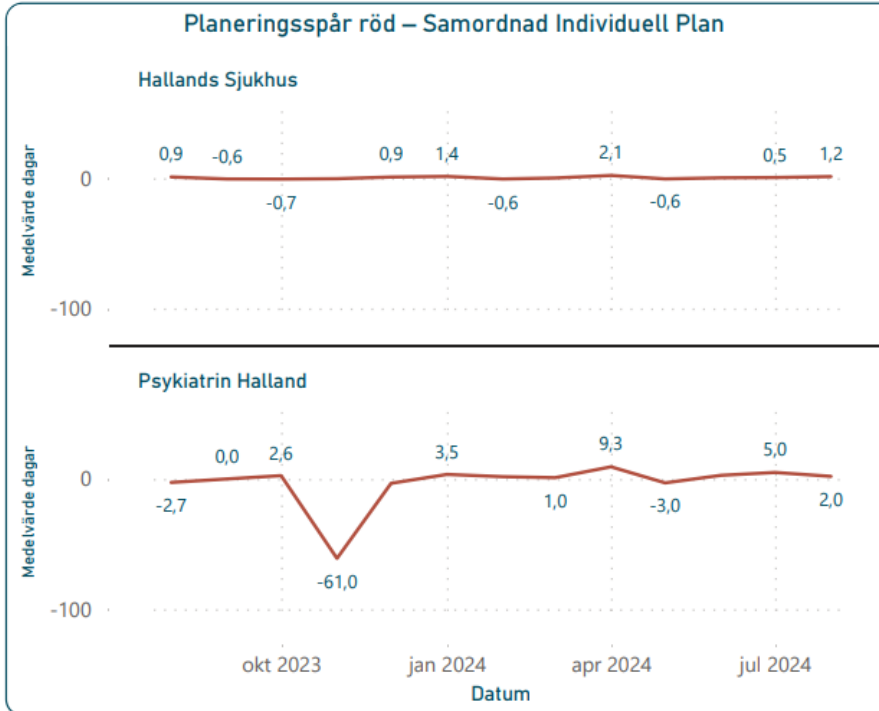
Anta unika patienter under vald period



Innehåll



## Tid mellan utskrivningsklar och datum för SIP/UPL



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. Över tid har en förändring skett och en snabbare process ses även inom de gula spåren.

Antal per utskrivningsdag för vald period

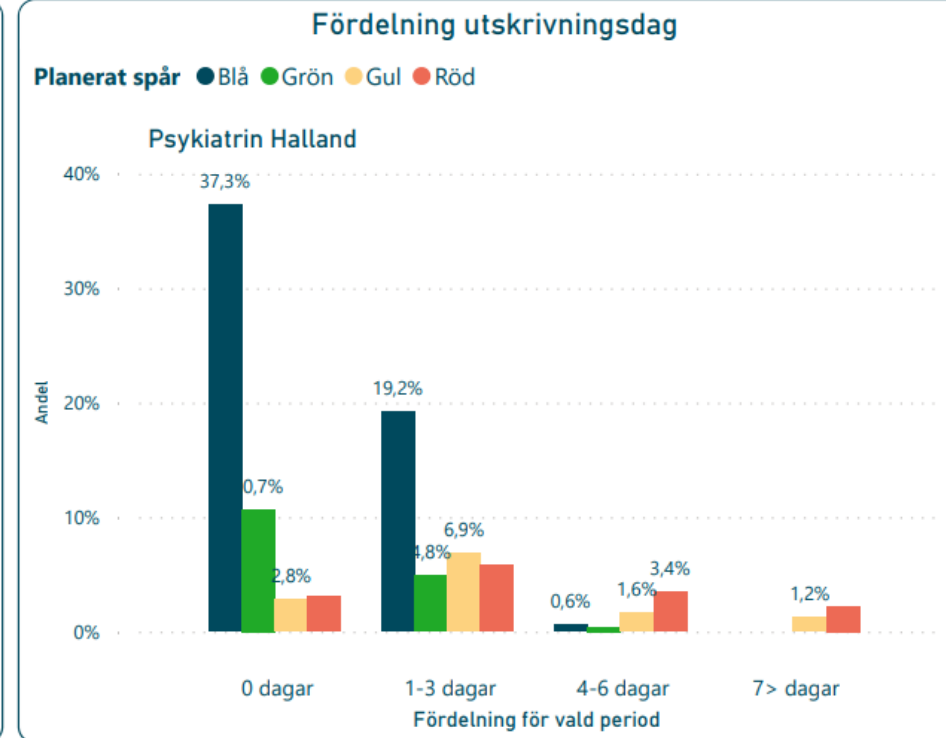
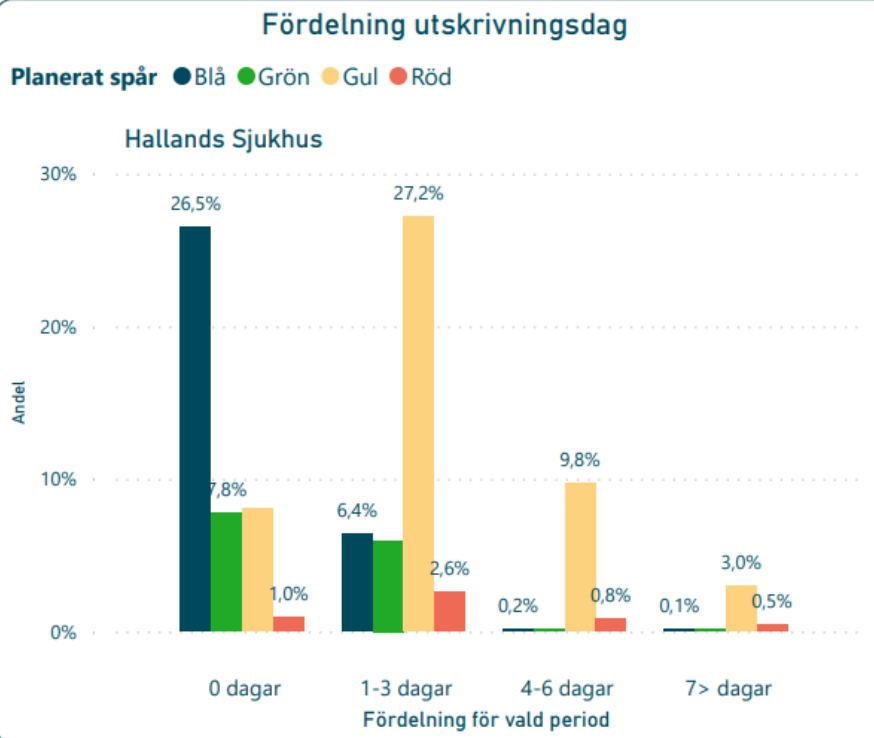


Innehåll

>

<

## Dag Utskrivningsklar blir utskriven

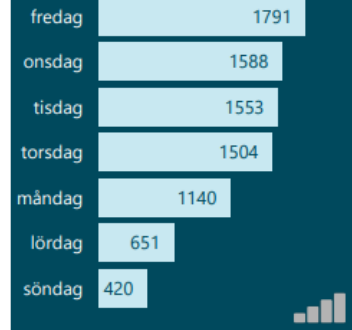


Inom somatiken har gula spår en särskild stor inverkan och effekt på utskrivningsprocessen och utskrivningsklara dagar utifrån sitt stora antal.



Antal per utskrivningsdag för vald period

Hallands Sjukhus

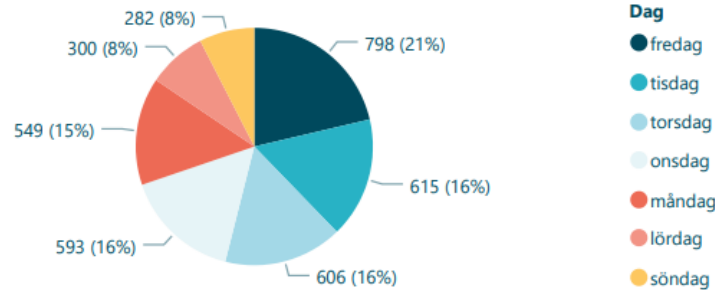


Innehåll

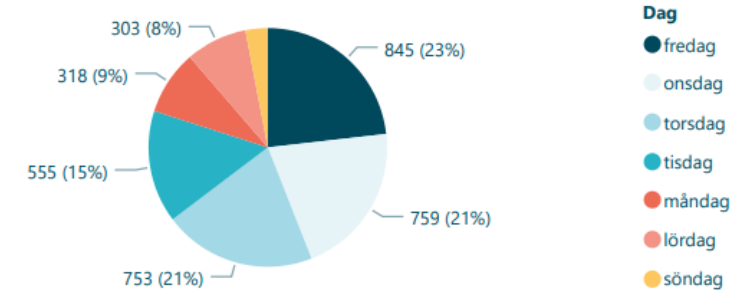


## Dag Utskrivningsklar blir utskriven

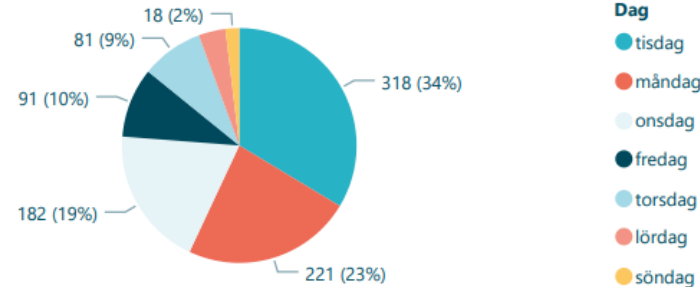
Hallands Sjukhus - Fördelning 0 dagar



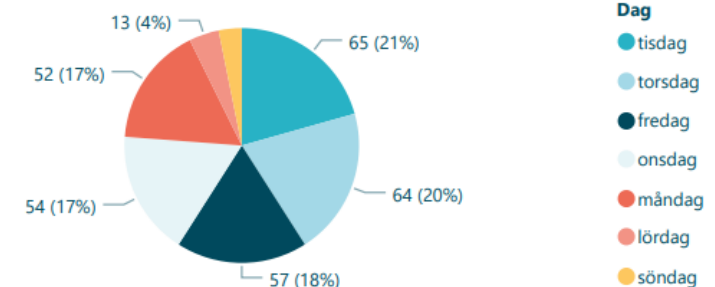
Hallands Sjukhus - Fördelning 1 - 3 dagar



Hallands Sjukhus - Fördelning 4 - 6 dagar



Hallands Sjukhus - Fördelning 7 > dagar



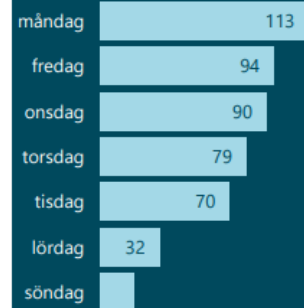
Hallands sjukhus.

I gruppen som ligger kvar fler än 4-6 dagar 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.



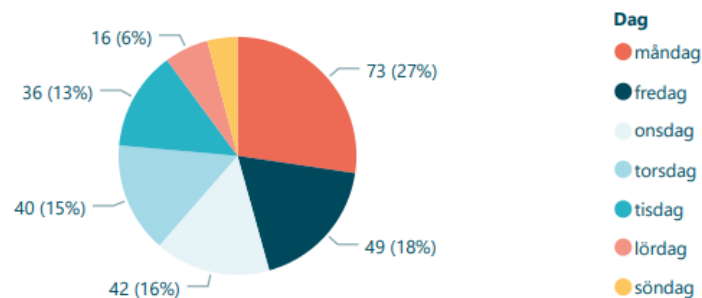
Antal per utskrivningsdag för vald period

● Psykiatriin Halland

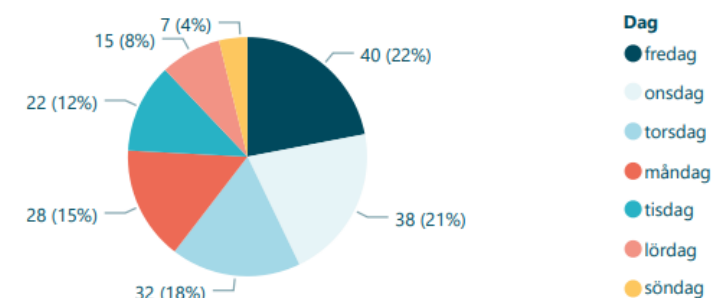


## Dag Utskrivningsklar blir utskriven

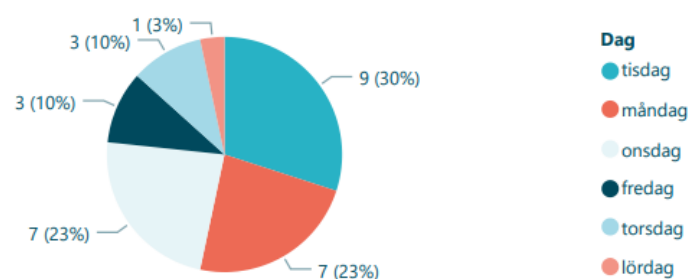
Psykiatriin Halland- Fördelning 0 dagar



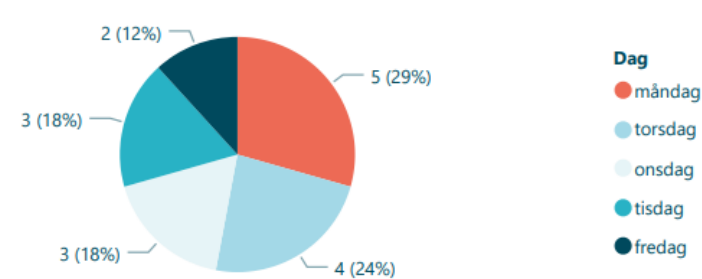
Psykiatriin Halland - Fördelning 1 - 3 dagar



Psykiatriin Halland - Fördelning 4 - 6 dagar



Psykiatriin Halland - Fördelning 7> dagar



Innehåll

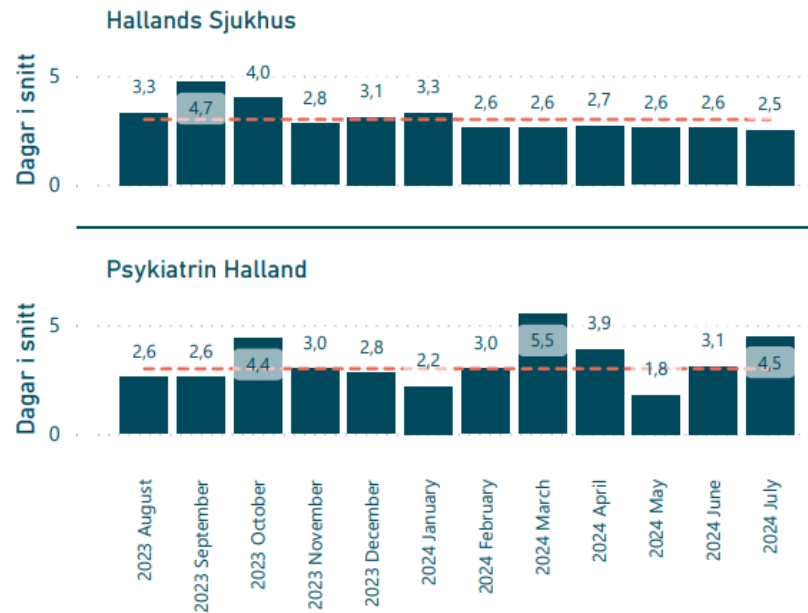


Inom Psykiatriin Halland skrivs majoriteten ut en vardag

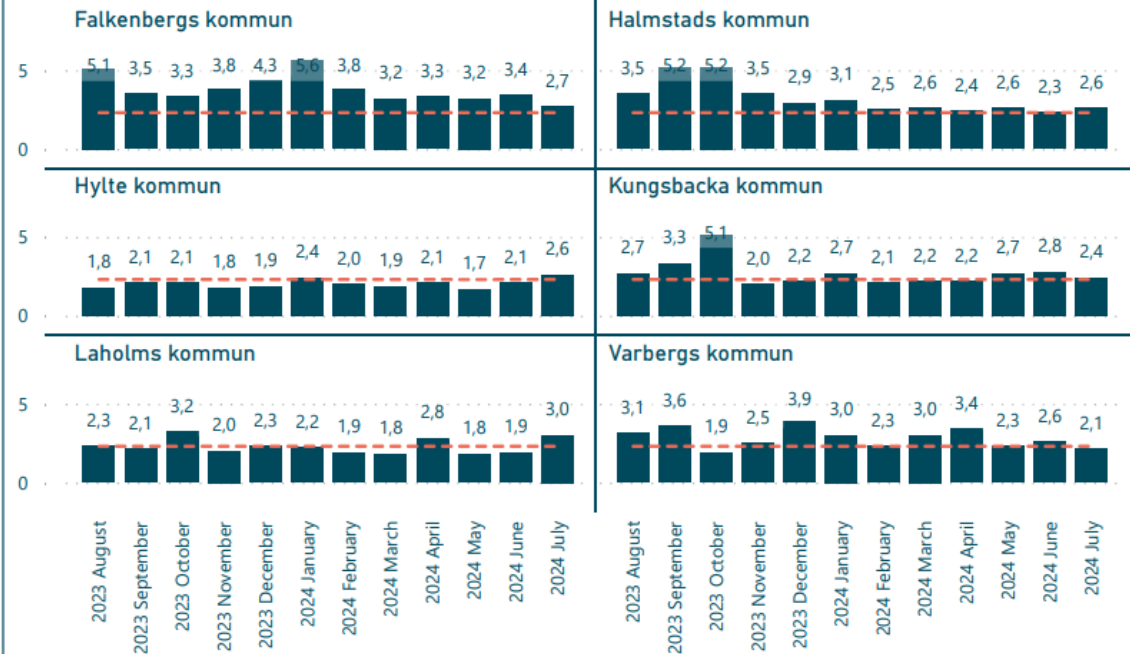


## Utskrivningsklara patienter

● Organisation ● Målvärde



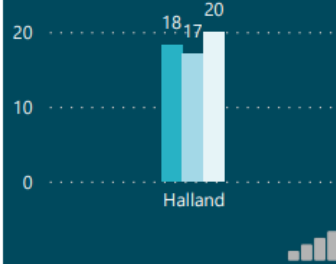
### Utskrivningsklara patienter kommunvis / Dagar i snitt / Somantik



I Halland har vi som målvärde att ligga under 3 dagar för indikatorn utskrivningsklara patienter 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

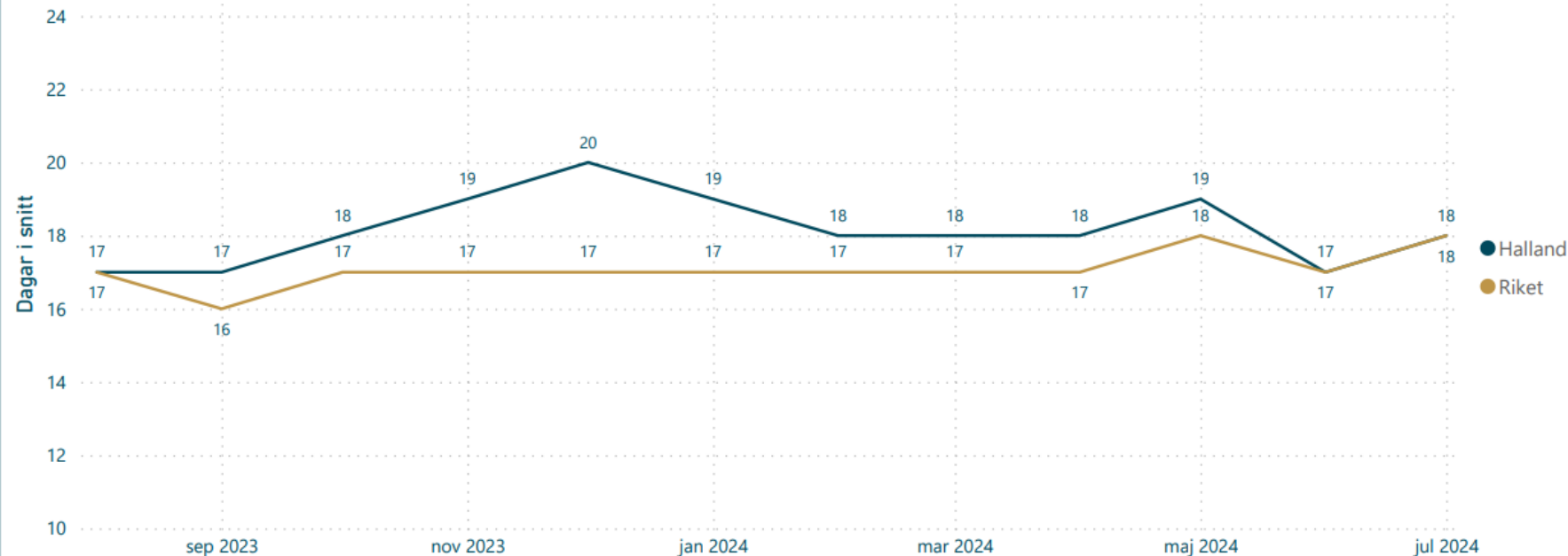


Innehåll



## Oplanerad återinskrivning

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



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.





Britta Engvall Hälsa- och sjukvårdsstrateg | Uppdrag och analys | [britta.engvall@regionhalland.se](mailto:britta.engvall@regionhalland.se)

# Tabell, text

Rubrik	Rubrik	Rubrik	Rubrik
Text	Text	Text	Text
Text	Text	Text	Text
Text	Text	Text	Text
Text	Text	Text	Text
Text	Text	Text	Text
Text	Text	Text	Text
Text	Text	Text	Text
Text	Text	Text	Text