

Studie om skillnad i resursanvändning mellan inskrivna och icke inskrivna i Mobilt vårdteam (MVT)

2021-11-11

Mätningen har genomförts genom ett samarbete mellan Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, Malmö stad och KEFU, Ekonomihögskolan i Lund.

Arbetsgruppens medlemmar är:

Evelina Nilsson Harvey, HS-koordinator Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, Malmö stad

Elina Opasiak, Hälsa- och sjukvårdstrateg, Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, Malmö stad

Jenny Ekblad, Fil Dr, FoU-koordinator, Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, Malmö stad

Anna Häger Glenngård, Docent, KEFU, Ekonomihögskolan i Lund

Mattias Haraldsson, Ekon.dr., KEFU, Ekonomihögskolan i Lund

Innehållsförteckning

Sammanfattande slutsatser	3
Inledning.....	5
Beskrivande statistik	7
Resultatredovisning	11
Resultat: Totalt, HSL och SoL	11
Antal besök och tid, totalt	11
Antal besök och tid, HSL	12
Antal besök och tid, SoL	13
Regressionsanalys: Total tid, Tid HSL-insatser och Tid SoL-insatser	14
Resultat: Arbetsterapeut och Fysioterapeut	16
Antal besök och tid, Arbetsterapeut	16
Antal besök och tid, Fysioterapeut	16
Resultat: Akuta och planerade insatser	18
Planerade hembesök, totalt	18
Planerade hembesök, HSL	18
Planerade hembesök, SoL	19
Akuta hembesök, totalt.....	21
Akuta hembesök, HSL.....	21
Akuta hembesök, SoL.....	23
Resultat: Administration	24
Administration, totalt.....	24
Administration, HSL.....	24
Administration, SoL.....	24
Resultat: Hemgång, Direktinläggning, Akut inskickning och Sviktplats	26
Hemgång.....	26
Direktinläggning	26
Akut inskickning	26
Sviktplats (Korttidsplats).....	27
Resultat: Bistånd	28
Antal besök och tid, Biståndshandläggare	28
Beviljad tid kontra faktisk tid, Biståndshandläggare.....	28
Hjälpmedel.....	29

Sammanfattande slutsatser

År 2016 slöts ett samverkansavtal mellan de skånska kommunerna och Region Skåne, det så kallade Hälso- och sjukvårdsavtalet, där en bärande del är implementering av en ny vårdform: **mobilt vårdteam (MVT)**. I Malmö infördes vårdformen i liten omfattning i särskilt boende från och med våren 2017 och i ordinärt boende från och med hösten samma år. Inskrivning i mobilt vårdteam skedde i större omfattning i båda boendeformerna med start år 2018.

Föreliggande studie jämför skillnaden i resursåtgång mellan personer med kommunal hemsjukvård i ordinärt boende i Malmö stad som är inskrivna respektive inte är inskrivna i mobilt vårdteam. Studiens syfte är att analysera om inskrivning i mobilt vårdteam Malmö påverkar resursåtgången för avdelning Myndighet och avdelning Ordinärt boende i Hälsa-vård- och omsorgsförvaltningen.

Studiens ansats är att jämföra insatser i form av tid och frekvens för individer som är inskrivna i mobilt vårdteam med insatser för individer som har ett liknande sjukdomspanorama (HS-avtalets inkluderingskriterier) men som ännu inte är inskrivna. Studien är avgränsad till individer i ordinärt boende. Analysen bygger på en mätning av insatser under två veckor under våren 2021 hos 210 individer, varav 106 var inskrivna i mobilt vårdteam och 104 individer inte var inskrivna. Resultaten bör tolkas med försiktighet. Dels är studien begränsad till ett relativt litet urval och dels är det svårt att skapa två helt jämförbara grupper av individer som är inskrivna respektive inte inskrivna, men likaväl har ett liknande sjukdomspanorama.

I **Tabell Sammanfattning** visas de huvudsakliga resultaten avseende skillnader mellan inskrivna och ej inskrivna i mobilt vårdteam. Vad som åskådliggörs i tabellen är att medelvärdet avseende nedlagd tid under 14 dagar generellt är högre för inskrivna jämfört med ej inskrivna. Vidare är denna skillnad som störst om jämförelse görs mellan de som inte är inskrivna och de som varit inskrivna relativt kort tid (0-3 månader). Ett utmärkande resultat är också att medelvärdet för nedlagd tid, generellt sett, sjunker med inskrivningstid. Beaktas inskrivningstid tyder resultaten på en förhöjd resursanvändning i nära anslutning till inskrivning i vårdformen som sedan avtar över tid. Vägs statistisk signifikans också in, visar analysen att dessa resultat specifikt avser insatser inom ramen för Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Detta syns i Tabell Sammanfattning nedan, där det visas att inskrivna har ett 52 % högre medelvärde (skillnad som är statistiskt signifikant) de första tre månaderna medan de som varit inskrivna längre än 12 månader har ett lägre medelvärde (jämfört med ej inskrivna). Vad gäller insatser som regleras i Socialtjänstlagen (SoL) visar inte analyserna på några statistiskt signifikanta skillnader mellan inskrivna och ej inskrivna i mobilt vårdteam.

Resultaten visar att skillnaden i resursåtgång i huvudsak kan relateras till HSL-insatser de första månaderna efter att ha blivit inskriven i mobilt vårdteam samt att situationen sedan stabiliseras. En rimlig tolkning är att inskrivning i vårdformen sker i anslutning till en vårdkrävande händelse. Detta kan vara en indikation på att inskrivning sker reaktivt snarare än proaktivt, det vill säga att personer skrivs in som en följd av en allvarlig händelse. Samtidigt kan också återgången till jämförbara nivåer ett år senare vara en indikation på att vårdformen mobilt vårdteam hjälper till att stabilisera situationen för multisjuka äldre. Fortsatta studier med kompletterande data behövs dock för att undersöka detta vidare.

Övriga betydande resultat av studien följer i punktform nedan:

- Medelvärde för HSL-insatser, vad gäller både planerad och akut tid, är signifikant högre bland inskrivna än ej inskrivna. Medelvärdet sjunker dock i relation till inskrivningstid. Särskilt tydligt är detta vad gäller akuta insatser, vilket är en effekt som önskas uppnås med inskrivning i mobilt vårdteam.
- Arbetsterapeuters insatser är förhöjda i anslutning till inskrivning men avtar relativt kraftigt i relation till inskrivningstid. Fysioterapeuters insatser har den omvända relationen, det vill säga att den nedlagda tiden i genomsnitt ökar i relation till inskrivningstid.
- Vad gäller administrativ är nedlagd tid för administration inom HSL är förhöjd i anslutning till inskrivning men avtar sedan.

Tabell Sammanfattning: Total tid, Tid HSL och Tid SoL i minuter under 14 dagar

Total nerlagd tid (minuter)

	Antal individer	Medel, antal minuter	Skillnad mellan ej inskrivna och inskrivna, %
Total	210	2 143,5	
Ej inskriven	104	1 969,4	
Inskriften	106	2 314,3	18%
Inskriften 0-3 mån	25	2 529,8	28%
Inskriften 4-12 mån	34	2 421,9	23%
Inskriften >12 mån	47	2 121,8	8%

Total nerlagd tid (minuter), HSL

	Antal individer	Medel, antal minuter	Skillnad mellan ej inskrivna och inskrivna, %
Total	210	491,0	
Ej inskriven	104	446,0	
Inskriften	106	535,1	20%
Inskriften 0-3 mån	25	678,4	52%
Inskriften 4-12 mån	34	568,0	27%
Inskriften >12 mån	47	435,2	-2%

Total nerlagd tid (minuter), SoL

	Antal individer	Medel, antal minuter	Skillnad mellan ej inskrivna och inskrivna, %
Total	210	1 652,5	
Ej inskriven	104	1 523,4	
Inskriften	106	1 779,2	17%
Inskriften 0-3 mån	25	1 851,5	22%
Inskriften 4-12 mån	34	1 853,9	22%
Inskriften >12 mån	47	1 686,6	11%

Inledning

Det har varit ett omfattande och komplicerat arbete att samla in information om insatser som ges till individer med omfattande behov i ordinärt boende. Vi vill därför inledningsvis rikta ett stort tack till all personal inom de åtta hemsjukvårdsområdena i Malmö som bidragit till att göra denna studie möjlig.

År 2013 initierades arbetet med ett hälso- och sjukvårdsavtal mellan de skånska kommunerna och regionen. Arbetet landade så småningom i ett färdigt samverkansavtal, det så kallade Hälso- och sjukvårdsavtalet (HS-avtalet), där en bärande del är implementering av en ny vårdform från och med hösten 2016: **mobilt vårdteam**.

Vårdformen mobilt vårdteam riktar sig främst (men inte bara) till äldre personer med återkommande vårdbehov och omfattar personer som bor i kommunens särskilda boenden, i ordinärt boende eller tillfälligt vistas på korttidsplatser. Dessa personer är i särskilt behov av en tydlig kontinuitet i vårdkontaktarna och ett anpassat och väl organiserat vård- och omsorgsomhändertagande. Vårdformen mobilt vårdteam innebär att arbeta teambaserat (personal från region och kommun) för att kunna utföra vård kontinuerligt i den enskildes boendemiljö. Läkare som arbetar på uppdrag från Region Skåne och den kommunala sjuksköterskan i den enskildes hemkommun utgör kärnan i det mobila vårdteamet och ska svara för det gemensamma uppdraget att vårda de mest sjuka i olika boenden. Lite förenklat är målgruppen multistjuka äldre. Vinsterna med vårdformen anses vara att patienten får möjlighet till en bättre vård i hemmet, att vårdbesöken på sjukhus minskar samt att de kommunala huvudmännen får bättre möjligheter att planera sin verksamhet. Vilken effekt samverkansformen har på resursförbrukningen är inte klarlagt.

Föreliggande studie jämför skillnaden i resursåtgång mellan personer med kommunal hemsjukvård i ordinärt boende i Malmö stad som är inskrivna respektive inte är inskrivna i mobilt vårdteam. Studiens syfte är att analysera om inskrivning i mobilt vårdteam Malmö påverkar resursåtgången för avdelning Myndighet och avdelning Ordinärt boende i Hälsa-vård- och omsorgsförvaltningen.

I Malmö stad påbörjades inskrivning mobilt vårdteam i liten utsträckning vad gäller särskilt boende under våren 2017 och ordinärt boende under hösten 2017. Inskrivning skedde i större omfattning i båda boendeformerna under 2018. Totalt, i både ordinärt och särskilt boende, var omkring 40 personer inskrivna vid årsskiftet 2017/18, drygt 300 vid årsskiftet 2018/19, omkring 1 200 vid årsskiftet 2019/20 och omkring 1 400 vid årsskiftet 2020/21. Arbetet i mobilt vårdteam är organiserat i åtta hemsjukvårdsområden: Kalkbrottet, Arenan, Bulltofta 1 och 2, Katrinetorp 1 och 2, Folkets park samt Kungsparken.

Nedan följer en beskrivning av studiens genomförande.

Genomförande, antal individer och bortfall

Studiens ansats är att jämföra insatser i form av tid och frekvens för individer som är inskrivna i mobilt vårdteam med individer med ett liknande sjukdomspanorama (HS-avtalets inkluderingskriterier) men som ännu inte är inskrivna i vårdformen. Studien är avgränsad till individer i ordinärt boende. Studien är godkänd av Etikprövningsmyndigheten, dnr 2020-00656.

Malmö stad har ansvarat för att välja ut individer samt samla in data om resursåtgång för kommunala insatser. Urvalet har gjorts från de åtta hemsjukvårdsområdena med hemtjänstgrupper, där inskrivna och icke inskrivna har valts ut av patientansvarig sjuksköterska. Ambitionen var att inkludera lika många inskrivna som ej inskrivna i varje område. Basen för urvalet av de icke-inskrivna var HS-avtalets inkluderingskriterier som är:

- tre eller fler kroniska diagnoser,
- inlagd på sjukhus tre gånger eller mer de senaste tolv månaderna,
- sex stående mediciner eller fler (exkl. ögondroppar, salvor etc.),
- klarar inte den personliga omvårdnaden,
- 75 år eller äldre,
- har hemsjukvård.

Syftet med detta upplägg är att skapa två grupper, inskrivna och ej inskrivna, som är så lika varandra som möjligt. Att skapa två helt jämförbara grupper är dock svårt. Det kan vara så att personer som är inskrivna i vårdformen har en högre sjuklighet jämfört med personer som inte är inskrivna. Detta bör beaktas då resultaten tolkas.

Resursåtgång per person har registrerats i minuter och frekvens för olika personalkategorier (undersköterska/omvårdnadspersonal, sjuksköterska, biståndshandläggare, fysioterapeut, arbetsterapeut) med hjälp av en matris med olika insatser (se bilaga 1 för ett exempel). I mätningen anges om besöken avser dag, kväll eller natt, akut eller planerad insats samt patientkontakt eller administration. Vidare har information om biståndshandläggning, beviljade hjälpmedel, förekomst av vistelse på korttidsboende och eventuellt andra insatser samlats in.

Den initiala ambitionen var att 20 individer skulle ingå i en pilotstudie (genomfördes januari-februari 2020 i två områden) och 200 individer i huvudstudien (genomfördes april-juni, 2021). På grund av dödsfall och annan frånvaro under mätningen föll åtta individer bort. Sammantaget resulterar detta i att vi samlat in information om 212 individer (varav 18 ingick i pilotstudien). Vid den statistiska analysen har ytterligare två individer tagits bort då de utgör s.k. extremvärden, vilka riskerar att snedvrider den statistiska analysen. I det ena fallet hade ingen tid registrerats på individen och i det andra fallet hade dubbelt så mycket tid registrerats jämfört med den som hade näst mest tid. I analysen som redovisas i föreliggande rapport ingår totalt 210 individer (varav 18 deltog i pilotstudien), där 106 är inskrivna i vårdformen mobilt vårdteam och 104 inte är inskrivna. Under rubriken "Beskrivande statistik" redovisas ytterligare information om personerna som ingår i studien.

Statistisk analys

Den insamlade informationen om resursanvändning i form av frekvens och tid har analyserats med två olika statistiska angreppssätt.

1. Det första angreppssättet är att medelvärdeskillnaderna mellan ej inskrivna och inskrivna studeras och analyseras. Det innebär att medelvärdeskillnaderna signifikant testas med hjälp av s.k., t-test. T-testet är till för att testa om skillnaden mellan två grupper är signifikant, det vill säga om skillnaden i medelvärde sannolikt inte beror på slumpen utan kan förväntas beskriva verkliga skillnader. Risker för att slumpen har påverkat utfallet måste beaktas då studien inte är en totalundersökning utan

består av ett urval personer i en grupp. All data har analyserats med hjälp av t-test. Funktionen *Independent samples t-test* i statistikprogrammet SPSS har använts för detta ändamål.

2. Det andra angreppssättet är att en multivariat regressionsanalys har genomförts.

Regressionsanalys syftar till att visa sambandet mellan en variabel (oberoende variabel) och en annan (beroende variabel) samtidigt som andra faktorer beaktas. Oberoende variabel i denna studie är huruvida individen är inskriven i mobilt vårdteam eller inte, och beroende variabel är nedlagd tid. Fördelen med en multivariat regressionsanalys är att den studerar sambandet mellan inskrivning i mobilt vårdteam och resursanvändning med beaktande av att det kan finnas andra faktorer som också samvarierar med resursanvändningen. Dessa andra faktorer kallas kontrollvariabler och inkluderas i analysen för att så långt det är möjligt kunna besvara huvudfrågeställningen, i föreliggande studie om det finns ett samband mellan inskrivning i mobilt vårdteam och resursanvändning. I föreliggande studie har kontrollvariablerna ålder, kön, boendesituation samt hemsjukvårdsområde inkluderats som kontrollvariabler. Funktionen *Regression: Linear* i statistikprogrammet SPSS har använts för detta ändamål.

Båda statistiska analyserna bygger på en analys av signifikansnivåer. Signifikansnivå är en skattning av hur stor sannolikheten är att resultatet är en följd av slump. Standardgränsvärdet är 0,050 (=5 %). Om talet är under detta tal kan vi med 95 procents säkerhet säga att resultatet inte är ett slumpmässigt utfall. I föreliggande studie har vi arbetat med signifikansnivåerna 5 % (tal mindre än 0,050), 1 % (tal mindre än 0,010) och 0,1% (tal mindre än 0,001). Ju lägre signifikanstal desto säkrare kan vi vara på skillnaden (t-test) eller sambandet (regression).

Spridningen i observerade värden avseende resursåtgång för olika insatser är genomgående stor. Vi mäter och redovisar genomsnittlig resursåtgång för olika insatser som medelvärden och spridning som standardavvikelse och min/max-värden. Standardavvikelsen mäter den genomsnittliga avvikelser från medelvärdet av alla observationer. Ju större standardavvikelse, desto större är spridningen mellan de observerade värdena. Eftersom standardavvikelsen generellt är stor i det material som redovisas i rapporten, redovisar vi genomgående även min- och max-värden. Minvärdet visar det lägsta observerade värdet och max-värdet visar det högsta observerade värdet i till exempel antal minuter eller antal besök. En stor spridning i observerade värden innebär att signifikanta skillnader generellt sett blir färre även om en tendens till skillnader mellan grupper kan observeras, baserat på medelvärden.

Beskrivande statistik

212 individer ingår i studien varav andelen kvinnor är 63 % (134 st). Medelåldern i gruppen är 85 år och skiljer sig inte mellan män och kvinnor. Av de 212 individerna är 104 (49 %) ej inskrivna i MVT och således 108 (51 %) inskrivna.

Avseende kön och ålder är de två grupperna jämförbara. När det gäller kön är fördelningen liknande inom gruppen ej inskrivna och gruppen inskrivna som totalt, det vill säga att andelen kvinnor är 63 %. Avseende ålder är medelåldern densamma för inskrivna som ej inskrivna (85 år).

Avseende boendesituation var 28 % sammanboende och således 72 % ensamboende. Inom gruppen ensamboende är andelen inskrivna (51 %), det vill säga som i den totala gruppen medan inom

gruppen sambo är andelen inskrivna högre (57 %). Andelen ensamboende som är kvinnor är 66 %, vilket är högre än andelen kvinnor (54 %) som är sammanboende.

Arbetet i mobilt vårdteam är organiserat i åtta hemsjukvårdsområden: Kalkbrottet, Arenan, Bulltofta 1 och 2, Katrinetorp 1 och 2, Folkets park samt Kungsparken. Antalet individer i respektive område som deltagit i denna studie varierar mellan 14 (Katrinetorp 1) och 40 (Kalkbrottet) individer. Andelen inskrivna av de som ingår i studien varierar från 36 % till 65 %, där Katrinetorp 1 har lägst andel och Bulltofta 1 har högst. Avseende könsfördelningen hos de individer som ingår i studien utmärker sig Kungsparken med 83 % kvinnor, medan Kalkbrottet endast har 40 % kvinnor.

Av de som var inskrivna vid genomförandet av studien hade genomsnittet varit inskrivna i 12 månader. Den längsta inskrivningstiden är 41 månader och den kortaste mindre än en månad.

Tabell 1: Översikt beskrivande statistik

		Antal	Andel	Andel inskrivna	Andel kvinnor	Andel ensamboende
Inskrivna	Ej inskrivna	104	49%		64%	75%
	Inskrivna	108	51%		62%	70%
	Summa	212	100%			
Kön	Man	78	37%	53%		65%
	Kvinna	134	63%	50%		76%
	Summa	212	100%			
Boendesituation A)	Ensamboende	140	72%	51%	66%	
	Sambo	54	28%	57%	54%	
	Summa	194	100%			
Område B)	Arenan	27	13%	48%	70%	Fullständig uppgift saknas
	Kungsparken	29	14%	41%	83%	Fullständig uppgift saknas
	Bulltofta 1	23	11%	65%	74%	52%
	Bulltofta 2	19	9%	53%	58%	63%
	Katrinetorp 1	14	7%	36%	36%	79%
	Katrinetorp 2	30	14%	53%	73%	63%
	Kalkbrottet	40	19%	55%	40%	73%
	Folketspark	30	14%	50%	67%	83%
Summa	212	100%				
		Antal	Medelv.	Min.	Max.	Std. Avv.
Ålder	År	212	85,1	56	105	8,2
Tid inskrivna	Månader	108	12,1	0	41	9,2
Antal insatser C)	Totalt	212	116,7	0	515	76,9
	HSL	212	50,9	0	375	42,1
	SoL	212	65,8	0	384	47,0
Nedlagd tid C)	Totalt	212	2 171,2	0	10 160	1 590,6
	HSL	212	492,4	0	1 608	311,5
	SoL	212	1 678,8	0	8 880	1 428,2

A) Totala antalet för kategorin Boendesituation är 194, det beror på att detta inte registrerades i pilotstudien

- B) I pilotstudien registrerades inte boendesituation varför data inte är komplett inom område Arenan och Kungsparken.
- C) HSL avser insatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen, SoL avser insatser enligt Socialtjänstlagen. Tid i minuter under mätperioden (2 veckor).

Avseende antalet insatser i hemmet har individerna i genomsnitt fått närmare 117 insatser i hemmet under två veckor (dubbelbemanning räknas som två insatser). Spridningen (mätt med standardavvikelse och min/max-värden) avseende antal insatser (se diagram 1) och nedlagd tid i minuter (se diagram 2) är dock stor.

Diagram 1: Låddiagram över antalet insatser uppdelat på Inskrivna och Ej inskrivna individer

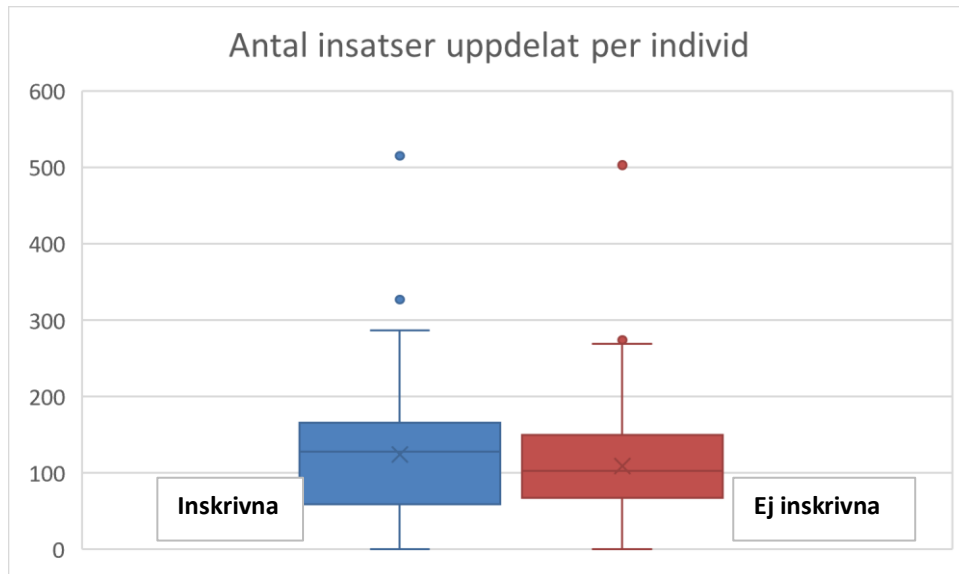


Diagram 2: Låddiagram över nedlagd tid (minuter) uppdelat på Inskrivna och Ej inskrivna individer

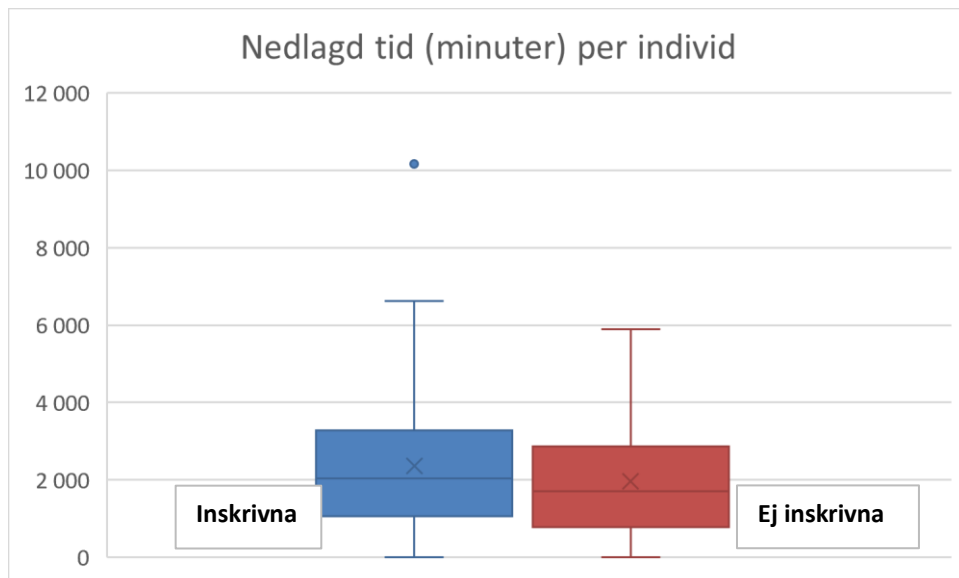


Diagram 1 och 2 visar att gruppen Inskrivna har en större spridning avseende antalet insatser och tid under mätperiodens 14 dagar. Detta kan ses genom att distansen mellan de horisontella strecken där 75 % av individerna finns är något mer utdragen (50 % av individerna finns inom "lådans" utrymme).

Resultatredovisning

Observera att följande resultat utgör en analys av 210 individer, jämfört med den ovan redovisade beskrivande statistiken, eftersom två individer tagits bort då de utgör så kallade extremvärden, vilka riskerar att snedvrider den statistiska analysen. I det ena fallet hade ingen tid registrerats på individen och i det andra fallet hade dubbelt så mycket tid registrerats jämfört med den som hade näst mest tid. I analysen som redovisas ingår totalt 210 individer, där 106 är inskrivna i vårdformen mobilt vårdteam och 104 inte är inskrivna.

Genomgående i resultatredovisningen redovisas den totala nivån först och där ingår alla personalkategoriernas insatser. Därefter sker nedbrytning på olika underkategorier, det vill säga insatser inom ramen för Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) eller Socialtjänstlagen (SoL) samt olika yrkeskategorier och akuta respektive planerade insatser.

Resultat: Totalt, HSL och SoL

Antal besök och tid, totalt

- Inskrivna har i genomsnitt fler besök än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer registrerad tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Inskrivna 0-3 månader har ett högre medelvärde avseende antal besök och tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaderna är inte signifikanta.
- Noterbart är att medelvärdet för antal besök och nedlagd tid minskar i förhållande till inskrivningstid.

Tabell 2: Totalt antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Totalt antal besök

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	116,9		0	515	76,7
Ej inskriven	104	109,1		0	503	74,5
Inskrivna	106	124,7	-	0	515	78,4
Inskrivna 0-3 mån	25	135,1	-	19	515	97,2
Inskrivna 4-12 mån	34	126,0	-	0	287	76,0
Inskrivna >12 mån	47	118,2	-	2	327	69,7

Total nedlagd tid (minuter)

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	2 143,5		6	6 615	1 491,8
Ej inskriven	104	1 969,4		6	5 885	1 405,1
Inskrivna	106	2 314,3	-	55	6 615	1 560,0
Inskrivna 0-3 mån	25	2 529,8	-	550	6 615	1 439,2
Inskrivna 4-12 mån	34	2 421,9	-	60	6 337	1 787,7
Inskrivna >12 mån	47	2 121,8	-	55	5 187	1 452,6

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Den första analysen av besök och nedlagd tid visar att inskrivna i genomsnitt har en högre resursnivå i form av nedlagd tid. Skillnaden är dock inte statistiskt signifikant. En viktig iakttagelse är dock att medelvärdet för inskrivna (både frekvens och tid i minuter) är högre för gruppen som varit inskrivna 0-3 månader jämfört med alla andra grupper samt att medelvärdet minskar i relation till inskrivningstiden. Detta mönster återkommer i flera delanalyser.

De totala siffrorna innehåller både HSL-insatser och SoL-insatser. Här finns betydande skillnader som nedan adresseras. Först redovisas observerade skillnader vad gäller HSL-insatser och därefter redovisas skillnader avseende SoL-insatser

Antal besök och tid, HSL

- Inskrivna har i genomsnitt fler besök än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer registrerad tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är signifikant (Sig. 0,035).
- Inskrivna 0-3 månader har i genomsnitt ett större antal besök än ej inskrivna. Skillnaden är dock inte signifikant. Inskrivna 0-3 månader har också ett högre medelvärde avseende nedlagd tid, jämfört med gruppen ej inskrivna. Skillnaden är signifikant (Sig. 0,001).
- Inskrivna 4-12 månader har i genomsnitt ett större antal besök än ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant. Inskrivna 4-12 månader har också ett högre medelvärde avseende nedlagd tid, jämfört med gruppen ej inskrivna. Skillnaden är signifikant (Sig. 0,030).
- Noterbart är att inskrivna mer än 12 månader ligger på jämförbara nivåer med ej inskrivna avseende antal besök och tid i genomsnitt. Inga signifikanta skillnader finns.
- Tendensen att resursinsatserna, i genomsnitt, minskar i relation till inskrivningstid är tydlig avseende HSL-insatser.

Tabell 3: HSL, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Totalt antal besök, HSL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	51,1		0	375	42,1
Ej inskriven	104	46,3		0	146	34,4
Inskrivna	106	55,8	-	0	375	48,3
Inskrivna 0-3 mån	25	65,1	-	1	375	73,7
Inskrivna 4-12 mån	34	58,3	-	0	166	39,4
Inskrivna >12 mån	47	49,1	-	1	188	35,7

Total nedlagd tid (minuter), HSL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	491,0		0	1 608	306,3
Ej inskriven	104	446,0		0	1 385	276,2
Inskrivna	106	535,1	*	45	1 608	328,6
Inskrivna 0-3 mån	25	678,4	***	80	1 608	370,2
Inskrivna 4-12 mån	34	568,0	*	60	1 130	297,7
Inskrivna >12 mån	47	435,2	-	45	1 215	298,7

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Avseende HSL-insatser identifieras signifikanta skillnader, framför allt avseende nedlagd tid: Resursinsatsen är i genomsnitt högre för inskrivna i mobilt vårdteam än ej inskrivna. Denna skillnad tycks främst vara kopplad till de första inskrivningsmånaderna. Jämförs de som varit inskrivna mer än 12 månader med ej inskrivna återfinns ingen påvisbar skillnad. Resultaten visar att resursåtgången är relaterad till de första månaderna efter att ha blivit inskriven i MVT samt att situationen sedan stabiliseras. En rimlig förklaring kan vara att inskrivning i MVT sker i anslutning till en vårdkrävande händelse. Detta kan vara en indikation på att inskrivning sker reaktivt och inte proaktivt. Samtidigt kan också återgången till jämförbara nivåer ett år senare vara en indikation på att vårdformen mobilt vårdteam hjälper till att stabilisera situationen för multistjuka äldre. Fortsatta studier med kompletterande data behövs dock för att undersöka detta vidare.

Antal besök och tid, SoL

- Inskrivna har i genomsnitt fler besök än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden inte signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer registrerad tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Utfallet indikerar att insatserna inom SoL är stabilare över tid jämfört med HSL-insatser.

Tabell 4: SoL, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Totalt antal besök, SoL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	65,8		0	384	46,8
Ej inskriven	104	62,7		0	384	50,9
Inskrivna	106	68,9	-	0	182	42,4
Inskrivna 0-3 mån	25	70,0	-	13	152	34,6
Inskrivna 4-12 mån	34	67,7	-	0	167	44,6
Inskrivna >12 mån	47	69,0	-	0	182	45,3

Total nedlagd tid (minuter), SoL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	1 652,5		0	5 500	1 340,6
Ej inskriven	104	1 523,4		0	4 662	1 276,0
Inskrivna	106	1 779,2	-	0	5 500	1 395,4
Inskrivna 0-3 mån	25	1 851,5	-	410	5 007	1 218,3
Inskrivna 4-12 mån	34	1 853,9	-	0	5 500	1 597,2
Inskrivna >12 mån	47	1 686,6	-	0	4 480	1 350,7

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Även om denna studie inte kan påvisa några signifikanta skillnader avseende SoL-insatser är det en viktig iakttagelse att resursnivån i form av nedlagd tid är högre för inskrivna, särskilt under de första 12 månaderna.

Regressionsanalys: Total tid, Tid HSL-insatser och Tid SoL-insatser

Den multivariata regressionsanalysen har inriktats mot nedlagd tid, då detta är det centrala måttet på resursanvändning. Analysen har gjorts med tre olika beroende variabler; Total tid för insatser, Tid HSL-insatser och Tid SoL-insatser. Två modeller (Modell 1 och 2) har applicerats för varje analys. I modell 1 används variabeln Ej inskriven/Inskrivning som förklarande variabel. I Modell 2 förfinas modellen då inskrivningstid beaktas i modellen genom att inkludera tre förklarande variabler: Inskrivning 0-3 månader, inskrivning 4-12 månader och inskrivning mer än 12 månader. Alla analyserna innehåller kontrollvariablerna: Ålder, Kön, Boendesituation och Område. Piloten ingår ej i denna analys då boendesituation ej registrerats för dessa individer.

Resultatet av analyserna bekräftar den bild som analysen av medelvärdeskillnaderna resulterade i. Det finns ett signifikant positivt samband mellan inskrivning och HSL-insatser i form av tid, det vill säga att inskrivning i mobilt vårdteam är relaterat till ett högre medelvärde avseende nedlagd tid även när andra faktorer (kontrollvariabler) beaktas i analysen. I analysen av HSL-insatser identifieras ett positivt samband (Sig. 0,044) mellan inskrivning i mobilt vårdteam och nedlagd tid (Tid HSL, Modell 1). Vidare bekräftas att detta samband är relaterat till inskrivningstid: Modell 2 visar att det finns ett signifikant samband (Sig. 0,001) mellan gruppen inskrivna 0-3 månader och nedlagd tid (HSL). Detta samband syns också för gruppen inskrivna 4-12 månader (dock ej statistiskt signifikant). För gruppen inskrivna längre än 12 månader tycks sambandet snarare vara negativt (ej statistiskt signifikant). Det kan således vara så att vid längre inskrivningstider (mer än 12 månader) är det ingen skillnad mellan inskrivna och ej inskrivna alternativt att insatserna till och med minskar. Detta kan dock inte klarläggas i denna studie. När det gäller analysen av Total tid och Tid SoL-insatser identifieras inga signifikanta samband relaterat till inskrivning i mobilt vårdteam.

Avseende kontrollvariablerna identifieras ett signifikant negativt samband mellan ålder och Tid HSL-insatser. Ett negativt samband betyder att ju äldre individerna är, desto lägre nivå avseende tid på HSL-insatser får de. Analyserna identifierade inga signifikanta samband mellan kön, boendesituation eller hemsjukvårdsområde och nedlagd tid i denna studie.

Sammanfattningsvis visar regressionsanalyserna att inskrivning är en viktig faktor relaterat till Tid för HSL-insatser, medan det tycks som att det är andra faktorer som förklarar SoL-insatser (faktorer som inte finns med i analyserna inom ramen för denna studie).

Tabell 5: Regressionsanalyser avseende Total tid, Tid HSL-insatser och Tid SoL-insatser

TID TOTALT	MODEL 1 (N=192)			MODEL 2 (N=192)		
	B	SE	Sig.	B	SE	Sig.
Konstanten	3653,345	1218,848	0,003	3616,230	1224,458	0,004
Inskrivnen (Ja=1)	302,325	214,746	0,161			
Inskrivnen 0-3 mån (Ja=1)				552,675	341,183	0,107
Inskrivnen 4-12 mån (Ja=1)				339,163	319,924	0,291
Inskrivnen >12 mån (Ja=1)				147,421	267,590	0,582
Kontrollvariabler: Ålder, Kön, Boendesituation, Område						
<i>Adjusted R Square</i>	0,008			0,004		
<i>F</i>	1,142			1,055		
<i>Sig.</i>	0,331			0,402		

TID HSL	MODEL 1 (N=192)			MODEL 2 (N=192)		
	B	SE	Sig.	B	SE	Sig.
Konstanten	1013,763	251,085	0,000	991,386	245,721	0,000
Inskrivnen (Ja=1)	89,642	44,238	0,044*			
Inskrivnen 0-3 mån (Ja=1)				240,118	68,468	0,001***
Inskrivnen 4-12 mån (Ja=1)				111,962	64,202	0,083
Inskrivnen >12 mån (Ja=1)				-3,576	53,699	0,947
Kontrollvariabler: Ålder, Kön, Boendesituation, Område						
<i>Adjusted R Square</i>	0,047			0,092		
<i>F</i>	1,860			2,485		
<i>Sig.</i>	0,047			0,004		

TID SoL	MODEL 1 (N=192)			MODEL 2 (N=192)		
	B	SE	Sig.	B	SE	Sig.
Konstanten	2639,582	1102,183	0,018	2624,844	1110,276	0,019
Inskrivnen (Ja=1)	212,684	194,191	0,275			
Inskrivnen 0-3 mån (Ja=1)				312,557	309,368	0,314
Inskrivnen 4-12 mån (Ja=1)				227,201	290,091	0,435
Inskrivnen >12 mån (Ja=1)				150,997	242,637	0,535
Kontrollvariabler: Ålder, Kön, Boendesituation, Område						
<i>Adjusted R Square</i>	-0,008			-0,018		
<i>F</i>	0,863			0,741		
<i>Sig.</i>	0,578			0,721		

* Sambandet är signifikant på 5 %-nivån, ** sambandet är signifikant på 1 %-nivån, *** sambandet är signifikant på 0,1 %-nivån.

Resultat: Arbetsterapeut och Fysioterapeut

Antal besök och tid, Arbetsterapeut

- Medelvärde för arbetsterapeuternas insatser är lägre både avseende antal besök och tid för inskrivna jämfört med ej inskrivna. Skillnaderna är inte signifikanta.
- Arbetsterapeuternas insatser avseende frekvens och tid sker i anslutning till inskrivning. Inskrivna 0-3 månader har ett högre medelvärde för antalet insatser och nedlagd tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaderna är dock inte signifikanta.
- Inskrivna längre än 12 månader har ett mycket lågt medelvärde för antal insatser (Sig. 0,000) och tid (Sig. 0,015) jämfört med ej inskrivna. Dessa skillnader är signifikanta.

Tabell 6: Arbetsterapeut, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Totalt antal besök, Arbetsterapeut

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	0,2		0	3	0,5
Ej inskriven	104	0,2		0	3	0,6
Inskrivna	106	0,1	-	0	3	0,4
Inskrivna 0-3 mån	25	0,3	-	0	3	0,7
Inskrivna 4-12 mån	34	0,2	-	0	2	0,5
Inskrivna >12 mån	47	0,0	***	0	1	0,1

Total nedlagd tid (minuter), Arbetsterapeut

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	12,7		0	235	36,6
Ej inskriven	104	13,7		0	235	39,2
Inskrivna	106	11,7	-	0	185	33,9
Inskrivna 0-3 mån	25	24,1	-	0	185	53,0
Inskrivna 4-12 mån	34	14,0	-	0	130	34,8
Inskrivna >12 mån	47	3,3	*	0	70	11,5

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Arbetsterapeuternas insatser tycks ske i anslutning till inskrivning i mobilt vårdteam. Resultaten indikerar att få insatser görs mot inskrivna längre än 12 månader. Detta torde vara betydelsefullt att beakta vid arbetsplanering, men det är också intressant att ta reda på vad det är som leder till insatser vid inskrivning.

Antal besök och tid, Fysioterapeut

- Inskrivna har i genomsnitt något fler besök och mer nedlagd tid än ej inskrivna. Skillnaderna är inte signifikanta.
- Det finns ej heller några signifikanta skillnader mellan inskrivna och ej inskrivna när inskrivningstid beaktas.
- I kontrast till övriga analyser så finns det en tendens att nedlagd tid, i genomsnitt, ökar i relation till inskrivningstid.

Tabell 7: Fysioterapeut, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Totalt antal besök, Fysioterapeut

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	0,2		0	4	0,6
Ej inskriven	104	0,2		0	2	0,5
Inskriften	106	0,3	-	0	4	0,7
Inskriften 0-3 mån	25	0,3	-	0	4	0,9
Inskriften 4-12 mån	34	0,2	-	0	1	0,4
Inskriften >12 mån	47	0,2	-	0	4	0,8

Total nedlagd tid (minuter), Fysioterapeut

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	13,5		0	330	37,8
Ej inskriven	104	12,4		0	150	29,9
Inskriften	106	14,5	-	0	330	44,4
Inskriften 0-3 mån	25	9,2	-	0	90	22,9
Inskriften 4-12 mån	34	14,6	-	0	150	37,4
Inskriften >12 mån	47	17,3	-	0	330	56,5

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Fysioterapeuternas insatser följer ett omvänt mönster jämfört med övriga yrkeskategorier: Deras insatser är på en lägre nivå i nära anslutning till inskrivning men tycks öka i relation till inskrivningstid. Detta mönster kan vara intressant att fördjupa sig i.

Resultat: Akuta och planerade insatser

Planerade hembesök, totalt

- Inskrivna har i genomsnitt fler planerade hembesök än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden är inte signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer registrerad planerad tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna 0-3 månader har fler planerade hembesök i genomsnitt jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Planerat antal besök och planerad tid tenderar att minska med längden på inskrivningstiden.

Tabell 8: Planerade insatser, Totalt antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Planerade hembesök, antal

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	114,2		0	511	71,9
Ej inskriven	104	105,1		0	274	64,4
Inskrivnen	106	123,1	-	0	511	77,9
Inskrivnen 0-3 mån	25	132,5	-	19	511	97,0
Inskrivnen 4-12 mån	34	124,1	-	0	286	75,3
Inskrivnen >12 mån	47	117,4	-	1	327	69,3

Planerade hembesök, tid (min)

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	2 001,6		0	6 358	1 454,2
Ej inskriven	104	1 847,9		0	5 785	1 382,6
Inskrivnen	106	2 152,3	-	0	6 358	1 512,6
Inskrivnen 0-3 mån	25	2 302,3	-	490	6 358	1 383,7
Inskrivnen 4-12 mån	34	2 267,9	-	0	6 077	1 754,9
Inskrivnen >12 mån	47	1 989,0	-	15	5 110	1 401,6

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Det som framkommer avseende planerade hembesök, totalt sett, är att inskrivna har i genomsnitt fler insatser, men tendensen är att antal insatser och tid minskar med inskrivningstid. För att förstå detta ger analysen av planerade HSL-insatser en del indikationer.

Planerade hembesök, HSL

- Inskrivna har i genomsnitt fått fler planerade hembesök än ej inskrivna inom ramen för HSL under mätperioden. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer registrerad planerad tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna 0-3 månader har fler planerade hembesök, men framför allt signifikant fler minuter (Sig. 0,009) i genomsnitt jämfört med ej inskrivna.
- Även gruppen inskrivna 4-12 månader har fler besök och mer tid i genomsnitt jämfört med ej inskrivna. Endast skillnaden i tid är signifikant (Sig. 0,050).

- Planerat antal besök och planerad tid tenderar att minska med längden på inskrivningstiden.

Tabell 9: HSL, Planerade insatser, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Planerade hembesök, antal HSL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	50,0		0	374	42,0
Ej inskriven	104	45,3		0	145	34,3
Inskrivnen	106	54,7	-	0	374	48,2
Inskrivnen 0-3 mån	25	63,5	-	1	374	73,7
Inskrivnen 4-12 mån	34	56,6	-	0	162	39,6
Inskrivnen >12 mån	47	48,5	-	1	187	35,4

Planerade hembesök, tid (min) HSL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	378,2		0	1 528	261,1
Ej inskriven	104	343,5		0	1 330	242,0
Inskrivnen	106	412,1	-	0	1 528	275,6
Inskrivnen 0-3 mån	25	495,0	**	60	1 528	318,5
Inskrivnen 4-12 mån	34	439,2	*	0	1 070	265,6
Inskrivnen >12 mån	47	348,4	-	15	927	247,8

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Analysen visar att det är inom HSL som resultatet att inskrivna får mer insatser i anslutning till inskrivning jämfört med när de varit inskrivna en längre tid är som tydligast. Den genomsnittliga planerade tiden är signifikant högre för gruppen inskrivna, vilket främst kan relateras till de första månaderna. Efter 12 månader är det ingen skillnad ur detta perspektiv. Återigen kan mönstret relateras till att inskrivna tycks vara vårdkrävande i anslutning till inskrivning, men att resursinsatserna faller tillbaka med tiden.

Planerade hembesök, SoL

- Inskrivna har i genomsnitt fler planerade hembesök inom ramen för SoL än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer planerad tid (SoL) jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Inget tydligt mönster framkommer med avseende på hur länge en individ varit inskriven.

Tabell 10: SoL, Planerade insatser, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Planerade hembesök, antal SoL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	63,8		0	182	41,3
Ej inskriven	104	59,3		0	169	40,1
Inskriften	106	68,1	-	0	182	42,3
Inskriften 0-3 mån	25	68,4	-	13	144	34,2
Inskriften 4-12 mån	34	67,1	-	0	166	44,4
Inskriften >12 mån	47	68,7	-	0	182	45,3

Planerade hembesök, tid (min) SoL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	1 607,3		0	5 290	1 322,5
Ej inskriven	104	1 486,8		0	4 626	1 267,1
Inskriften	106	1 725,6	-	0	5 290	1 370,4
Inskriften 0-3 mån	25	1 788,1	-	410	4 815	1 179,5
Inskriften 4-12 mån	34	1 811,5	-	0	5 290	1 585,9
Inskriften >12 mån	47	1 630,1	-	0	4 480	1 318,9

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Även om det inom området planerade insatser SoL inte kan identifieras några signifikanta skillnader, är det ändå ett intressant resultat att antalet insatser och nedlagd tid i genomsnitt är högre för inskrivna samt relativt stabilt över tid.

Akuta hembesök, totalt

- Inskrivna har i genomsnitt färre akuta hembesök än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer akut tid jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Inskrivna 0-3 har ett medelvärde (nedlagda minuter) som är signifikant högre än övriga grupper, både ej inskrivna och inskrivna längre tid (Sig. 0,024).
- Den genomsnittligt akut nedlagda tiden, minskar med längre inskrivningstid.

Tabell 11: Akuta insatser, Totalt antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Akuta hembesök, antal

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	2,8		0	303	21,2
Ej inskriven	104	4,0		0	303	30,0
Inskrivnen	106	1,5	-	0	24	3,8
Inskrivnen 0-3 mån	25	2,6	-	0	11	3,4
Inskrivnen 4-12 mån	34	1,9	-	0	24	5,4
Inskrivnen >12 mån	47	0,7	-	0	13	2,0

Akuta hembesök, tid (min)

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	22,2		0	270	41,8
Ej inskriven	104	16,8		0	160	33,6
Inskrivnen	106	27,4	-	0	270	48,1
Inskrivnen 0-3 mån	25	50,1	*	0	270	67,6
Inskrivnen 4-12 mån	34	23,3	-	0	120	38,7
Inskrivnen >12 mån	47	18,3	-	0	200	38,0

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

När det gäller akuta insatser framgår det av resultaten att dessa i tid är högre, i genomsnitt, för inskrivna jämfört med ej inskrivna. Återigen kan detta relateras till individer inskrivna 0-3 månader, det vill säga i nära anslutning till inskrivningsdatumet.

Akuta hembesök, HSL

- Inskrivna har i genomsnitt fler akuta hembesök (HSL) än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer akut tid (HSL) jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Inskrivna 0-3 månader har ett medelvärde (nedlagda minuter) som är signifikant högre än ej inskrivna (Sig. 0,024).
- Den genomsnittligt akut nedlagda tiden (HSL), minskar med längre inskrivningstid.

Tabell 12: HSL, Akuta insatser, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Akuta hembesök, antal HSL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	0,7		0	22	2,3
Ej inskriven	104	0,6		0	21	2,2
Inskriften	106	0,8	-	0	22	2,3
Inskriften 0-3 mån	25	1,0	-	0	5	1,3
Inskriften 4-12 mån	34	1,3	-	0	22	3,8
Inskriften >12 mån	47	0,3	-	0	3	0,7

Akuta hembesök, tid (min) HSL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	15,8		0	240	34,7
Ej inskriven	104	11,7		0	155	28,9
Inskriften	106	19,7	-	0	240	39,3
Inskriften 0-3 mån	25	36,4	*	0	240	59,1
Inskriften 4-12 mån	34	22,4	-	0	120	38,1
Inskriften >12 mån	47	8,9	-	0	105	19,6

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Även de akuta insatserna följer mönstret att nedlagd tid är högre i genomsnitt för inskrivna jämfört med ej inskrivna. Vidare är denna nivåskillnad relaterad till inskrivningstid, då gruppen inskrivna 0-3 månader har ett signifikant högre medelvärde. Efter mer än tolv månaders inskrivning tycks de akuta insatserna falla tillbaka till även jämfört med de ej inskrivna låga nivåer. Det är en positiv utveckling att de akuta insatserna minskar med inskrivningstid, till jämförelsevis låga nivåer. Detta torde vara en viktig fråga öka kunskapen kring avseende vad som görs rätt för dessa individer.

Akuta hembesök, SoL

- Inskrivna har i genomsnitt färre akuta hembesök (SoL) än ej inskrivna under mätperioden. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- Inskrivna har i genomsnitt mer akut tid (SoL) jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Inskrivna 0-3 har ett medelvärde (nedlagda minuter) som är högre än gruppen ej inskrivna. Skillnaden är dock inte signifikant.

Tabell 13: SoL, Akuta insatser, antal hembesök och nedlagd tid (minuter)

Akuta hembesök, antal SoL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	2,1		0,0	303	21,1
Ej inskriven	104	3,4		0,0	303	29,9
Inskrivnen	106	0,7	-	0,0	20	2,7
Inskrivnen 0-3 mån	25	1,6	-	0,0	10	2,9
Inskrivnen 4-12 mån	34	0,7	-	0,0	20	3,4
Inskrivnen >12 mån	47	0,4	-	0,0	12	1,8

Akuta hembesök, tid (min) SoL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	6,3		0,0	185	22,1
Ej inskriven	104	5,1		0,0	160	19,9
Inskrivnen	106	7,4	-	0,0	185	24,1
Inskrivnen 0-3 mån	25	13,2	-	0,0	107	26,3
Inskrivnen 4-12 mån	34	0,9	-	0,0	20	3,9
Inskrivnen >12 mån	47	9,0	-	0,0	185	30,1

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Resultatet för akuta insatser inom ramen för SoL är också koncentrerade till gruppen med kort inskrivningstid.

Resultat: Administration

Administration, totalt

- Inskrivna har i genomsnitt mer administrativ tid än ej inskrivna, alla personalkategorier sammantaget. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- För gruppen inskrivna 0-3 månader är den administrativa tiden signifikant högre (Sig. 0,01) jämfört med ej inskrivna. Den administrativa tiden tycks avta över tid.

Tabell 14: Total administrativ tid

Administrativ tid (min)

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	123,0		0	785	120,1
Ej inskriven	104	110,6		0	785	109,0
Inskrivnen	106	135,0	-	0	780	129,5
Inskrivnen 0-3 mån	25	177,5	**	20	540	138,4
Inskrivnen 4-12 mån	34	132,2	-	4	330	100,5
Inskrivnen >12 mån	47	114,5	-	0	780	140,2

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Den högre genomsnittliga administrativa tiden för inskrivna 0-3 månader kan vara relaterat till administrativt arbete i samband med inskrivning, t.ex., arbetet med SIP (samordnad individuell plan).

Administration, HSL

- Inskrivna har i genomsnitt mer administrativ tid än ej inskrivna. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.
- För gruppen inskrivna 0-3 månader är den administrativa tiden signifikant högre (Sig. 0,01) än för ej inskrivna. Den administrativa tiden tycks avta över tid.

Tabell 15: HSL, administrativ tid

Administrativ tid (min), HSL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	71,0		0	630	75,0
Ej inskriven	104	64,7		0	630	80,8
Inskrivnen	106	77,1	-	0	324	68,7
Inskrivnen 0-3 mån	25	113,6	**	13	324	93,8
Inskrivnen 4-12 mån	34	77,8	-	4	200	52,7
Inskrivnen >12 mån	47	57,2	-	0	280	55,2

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Administration, SoL

- Inskrivna har i genomsnitt mer administrativ tid än icke inskrivna. Skillnaden är inte statistiskt signifikant.

- Inskrivna tycks behålla en högre administrativ nivå över tid.

Tabell 16: SoL, administrativ tid

Administrativ tid (min), SoL

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	38,9		0	750	78,3
Ej inskriven	104	31,4		0	280	56,9
Inskriften	106	46,2	-	0	750	94,4
Inskriften 0-3 mån	25	50,2	-	0	280	65,2
Inskriften 4-12 mån	34	41,4	-	0	210	60,0
Inskriften >12 mån	47	47,5	-	0	750	124,5

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Precis som övrig tid som berör SoL är skillnaderna mellan inskrivna och ej inskrivna inte signifikanta. Av dessa resultat framkommer att den signifikanta skillnaden i administrativ tid mellan inskrivna 0-3 månader och ej inskrivna berör administration inom ramen för HSL.

Resultat: Hemgång, Direktinläggning, Akut inskickning och Sviktplats

Hemgång

- Ej inskrivna har i genomsnitt fler registrerade hemgångar än inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Gruppen inskrivna 0-3 månader har i genomsnitt lika många hemgångar som gruppen ej inskrivna.
- Det finns en tendens att det genomsnittliga antalet hemgångar minskar i relation till inskrivningstid.

Tabell 17: Antal hemgångar

Hemgång

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	0,2		0	14	1,1
Ej inskriven	104	0,3		0	14	1,5
Inskriften	106	0,1	-	0	3	0,5
Inskriften 0-3 mån	25	0,3	-	0	3	0,7
Inskriften 4-12 mån	34	0,2	-	0	3	0,7
Inskriften >12 mån	47	0,0	-	0	0	0,0

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Direktinläggning

- Inskrivna har i genomsnitt fler registrerade direktinläggningar (totalt 12 st) än ej inskrivna. Ej inskrivna har 0 st.
- Gruppen inskrivna mer än 12 månader har i nästan alla registrerade direktinläggningar (10 st).
- Det är så få direktinläggningar att det inte är meningsfullt att studera om skillnaderna är statistiskt signifikanta.

Tabell 18: Antal direktinläggningar

Direktinläggning (SSK)

	Antal individer	Medel	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	0,1	0	10	0,7
Ej inskriven	104	0,0	0	0	0,0
Inskriften	106	0,1	0	10	1,0
Inskriften 0-3 mån	25	0,1	0	1	0,3
Inskriften 4-12 mån	34	0,0	0	0	0,0
Inskriften >12 mån	47	0,2	0	10	1,5

Akut inskickning

- Under perioden var det totalt 13 akuta inskickningar, relativt jämnt fördelat mellan inskrivna och ej inskrivna.

- Det finns en tendens att det genomsnittliga antalet akuta inskickningar minskar i relation till inskrivningstid.
- Det är så få akuta inskickningar att det inte är meningsfullt att studera om skillnaderna är statistiskt signifikanta.

Tabell 19: Antal akuta inskickningar

Akut inskickning (SSK)

	Antal individer	Medel	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	0,06	0	2	0,3
Ej inskriven	104	0,07	0	1	0,3
Inskriften	106	0,06	0	2	0,3
Inskriften 0-3 mån	25	0,12	0	2	0,4
Inskriften 4-12 mån	34	0,09	0	2	0,4
Inskriften >12 mån	47	0,00	0	0	0,0

Sviktplats (Korttidsplats)

- Det finns bara en sviktplats registrerad under mätperioden.

Resultat: Bistånd

Antal besök och tid, Biståndshandläggare

Det är inga besök och ingen tid för hembesök registrerad för biståndshandläggarna. Eventuell nedlagd tid har således skett från kontoret. Studiens data visar att biståndshandläggarna har registrerat 44 skickade mail samt 40 ringda samtal under mätperioden.

Beviljad tid kontra faktisk tid, Biståndshandläggare

- Inskrivna har ett högre medelvärde för beviljad tid än ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Inskrivna 0-3 månader har högst medelvärde för beviljad tid. Skillnaden jämfört med ej inskrivna är dock inte signifikant.
- Nedlagd tid i genomsnitt är lägre jämfört med beviljad tid.

Tabell 20: Beviljad tid och nedlagd tid avseende SoL-insatser

Beviljad tid av biståndshandläggare

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	2448,9		0	6332	1693,7
Ej inskriven	104	2358,1		0	6201	1661,9
Inskrivna	106	2537,9	-	0	6332	1727,6
Inskrivna 0-3 mån	25	2930,9	-	898	5516	1452,3
Inskrivna 4-12 mån	34	2357,3	-	0	5980	1679,2
Inskrivna >12 mån	47	2459,5	-	0	6332	1890,8

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Total nedlagd tid (minuter), SoL

	Antal individer	Medel	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	1 652,5	0	5 500	1 340,6
Ej inskriven	104	1 523,4	0	4 662	1 276,0
Inskrivna	106	1 779,2	0	5 500	1 395,4
Inskrivna 0-3 mån	25	1 851,5	410	5 007	1 218,3
Inskrivna 4-12 mån	34	1 853,9	0	5 500	1 597,2
Inskrivna >12 mån	47	1 686,6	0	4 480	1 350,7

Nedlagd tid som en andel av beviljad tid motsvarar 69% för alla 210 individer som ingår i studien, 65% för ej inskrivna, och 72% för inskrivna. Enligt beräkningar från Malmö stad ska den utförda tiden för omvårdnadsinsatser hos brukaren motsvara ca 65% av den beviljade tiden för att grupperna skall klara sig inom budgeterad ram. Resterande 35% används till förflyttning, möte, utbildning m. m.. Dock skall serviceinsatser (inköp, städning mm) utföras till 100% av den beviljade tiden då brukarna betalar enligt beviljad tid. Andelen timmar för serviceinsatser motsvarar knappt 10% av det totala antalet beviljade timmar. Viktigt att ha med sig att de beviljade timmarna avser schablontider och skall egentligen bara ses som ett sätt att fördela resurserna på. Brukarnas behov ska spegla utförd tid.

Hjälpmedel

- Det genomsnittliga antalet hjälpmedel är större för inskrivna jämfört med ej inskrivna. Skillnaden är inte signifikant.
- Det genomsnittliga antalet hjälpmedel är störst inom gruppen inskrivna 0-3 månader och minskar med inskrivningstiden.

Tabell 21: Beviljad tid och nedlagd tid avseende SoL-insatser

Hjälpmedel

	Antal individer	Medel	Sig.	Min	Max	Std. Avvik.
Total	210	1,7		0	6	2,1
Ej inskriven	104	1,6		0	6	2,1
Inskrivnen	106	1,9	-	0	6	2,2
Inskrivnen 0-3 mån	25	2,3	-	0	6	2,4
Inskrivnen 4-12 mån	34	1,9	-	0	6	2,1
Inskrivnen >12 mån	47	1,6	-	0	6	2,0

- innebär ej signifikant, * Medelvärdeskillnaden är signifikant på 5 %-nivån, ** på 1 %-nivån, *** på 0,1 %-nivån. Skillnaden är analyserad mot gruppen Ej inskrivna.

Användningen av hjälpmedel tycks följa det generella mönstret. Det finns en skillnad mellan inskrivna och ej inskrivna, men denna skillnad är i stor utsträckning relaterad till inskrivningstid. Nyligen inskrivna (0,3) månader använder i genomsnitt fler hjälpmedel jämfört både med gruppen inskrivna, men också gruppen som varit inskrivna i mobilt vårdteam mer än 12 månader.

Nedan följer en beskrivning av andelar inom grupperna ej inskriven och inskriven som har olika kategorier av hjälpmedel. Störst skillnad mellan inskrivna och ej inskrivna är att andelen inom gruppen inskrivna är något större vad gäller användning av hjälpmedlen vårdsäng, antidecubitusdyna och antidecubitusmadrass samt rullstol för inomhusbruk (mellan 4-9 % större andel).

Tabell 22: Översikt över beviljade hjälpmedel

Kategori hjälpmedel

			Ej inskriven	Inskriften	Totalt
Personlyft	Nej	Antal	85	91	176
		Procent	83%	83%	83%
	Ja	Antal	17	19	36
		Procent	17%	17%	17%
Vårdsäng	Nej	Antal	70	66	136
		Procent	69%	60%	64%
	Ja	Antal	32	44	76
		Procent	31%	40%	36%
Antidecubitusdyna	Nej	Antal	79	80	159
		Procent	78%	73%	75%
	Ja	Antal	23	30	53
		Procent	23%	27%	25%
Antidecubitusmadrass	Nej	Antal	82	79	161
		Procent	80%	72%	76%
	Ja	Antal	20	31	51
		Procent	20%	28%	24%
Rullstol för inomhusbruk	Nej	Antal	64	63	127
		Procent	63%	57%	60%
	Ja	Antal	38	47	85
		Procent	37%	43%	40%
Mobil hygienstol	Nej	Antal	73	78	151
		Procent	72%	71%	71%
	Ja	Antal	29	32	61
		Procent	28%	29%	29%

Bilaga 1 Exempel på matris för Sjuksköterska Dag

Formulär för ifyllande av ssk dag
Personnummer
Inskrivningsdatum i MVT
Ej inskriven
DATUM:
Planerat hembesök (antal)
Planerat hembesök (antal min)
Akut hembesök (antal)
Akut hembesök (antal min)
Administrativ tid (antal min)
Direkt inläggning (Ja=1, Nej =0)
Akut inskickning (Ja=1, Nej =0)
Sviktplats (Ja=1, Nej =0)
Inga insatser under dagen (Insatser=1, Inga insatser=0)
Hemgång (Ja=1, Nej=0)
Avliden (Ja=1, Nej =0)
Signatur