

# Vårdsamverkan Skåne

Delregional tjänstemannaberedning Nordväst

250605

# DRTB 250411

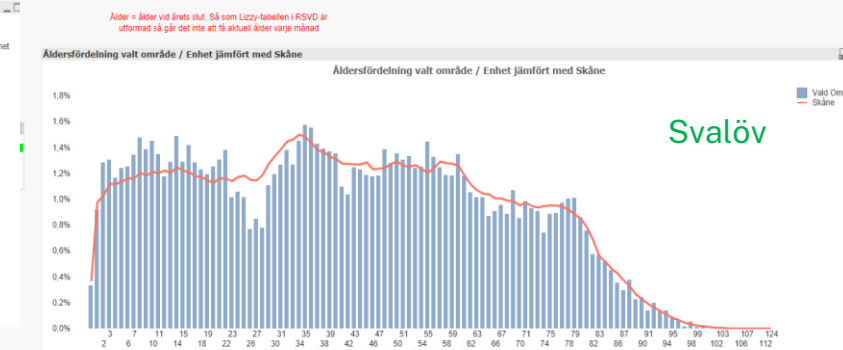
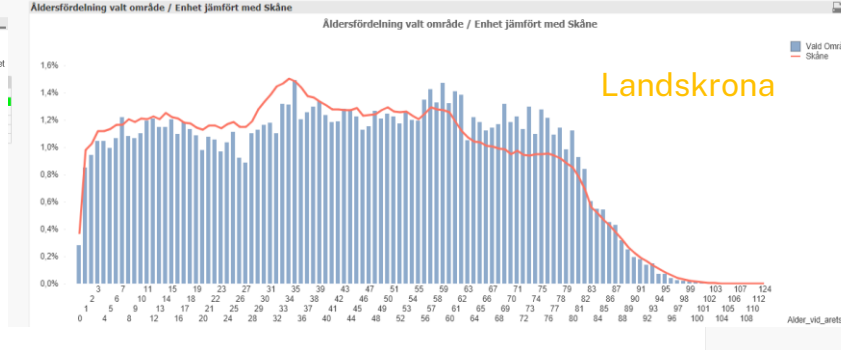
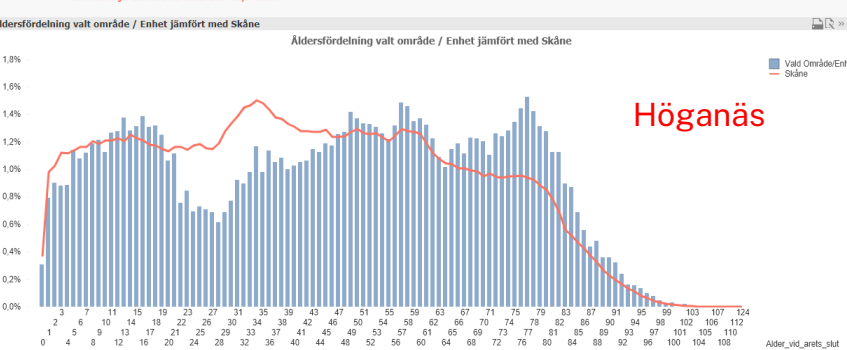
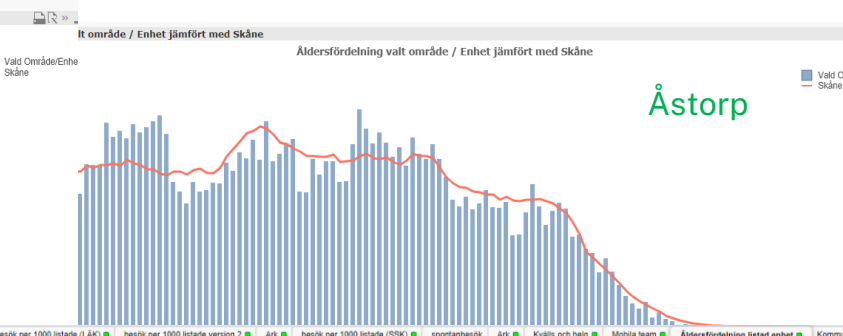
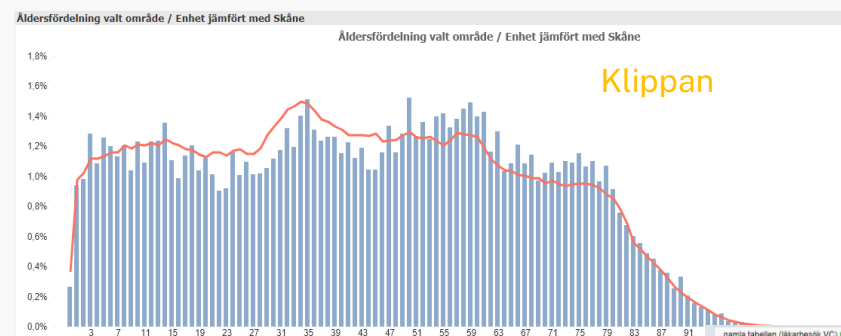
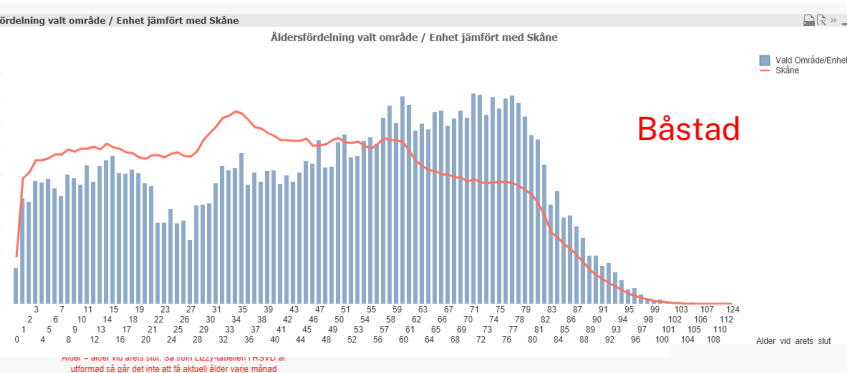
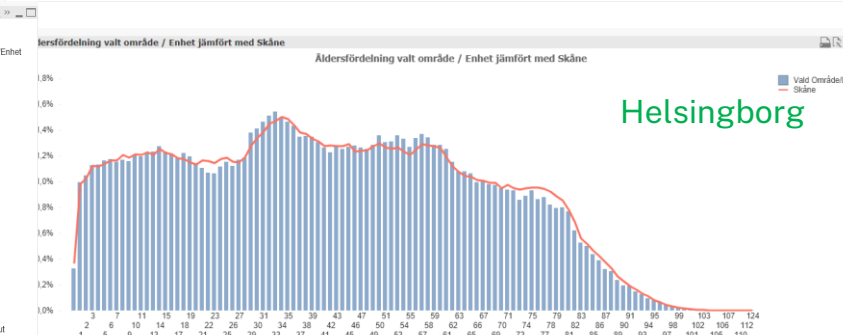
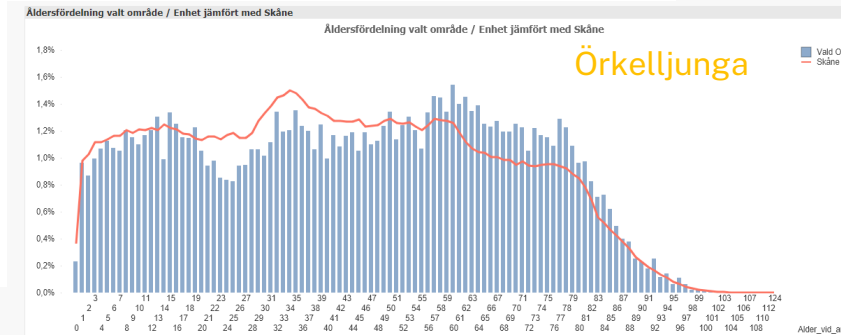
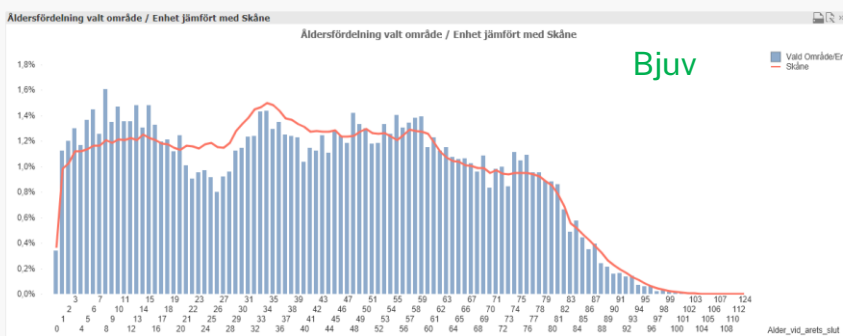
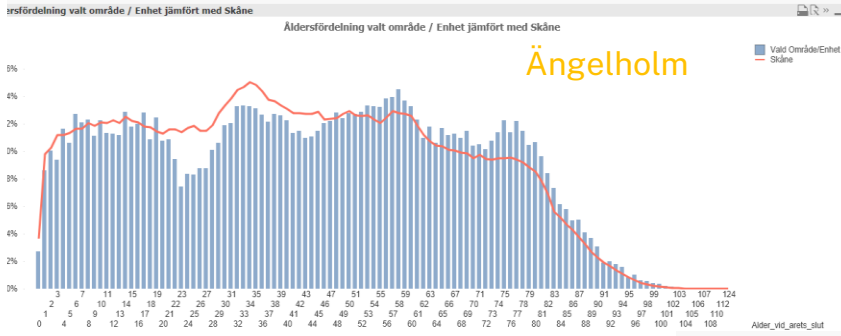
Vad och varför mäter vi?

Hur ser andra regioners arbete ut?

Vilket regionalt arbete är planerat?

Vad kan befintliga indikatorer ge för ledtrådar för arbete i närtid?

Vad är gemensamt – vad skiljer sig?



Nytt utkast – indikatorer – årsmedel per kommun i Nordväst samt i delregional-regional jämförelse.

Den delregion som enligt indikatorer ligger i framkant är Mellersta – varvid jag föreslår att denna delregion används som ”måltal” för kommande arbete i lokala processgrupper.  
(se nästa slide för denna ”index”)

OBS tolkning av indikatorer görs med lokal kunskap kring demografi, struktur i regional-kommunal primärvård ! Inspireras av andra men jämför fr.a med ”dig själv” över tid. Det är framåtrörelsen i förbättringsarbetet som är centralt just nu!

	Bjuv	Båstad	Helsingborg	Höganäs	Klippan	Landskrona	Svalöv	Åstorp	Ängelholm	Örkelljunga		Mellersta	Nordväst	Skåne	Uppsala
SKR - regionindikatorer helår 2023															
Oplanerad återinskrivning bland äldre	13	12	10	10	9	14	14	13	9	10		12	11	12	6
Påverkbar SV äldre (65+ - specifika diagnoser)	5262	3636	4090	3560	4968	5493	3877	4900	3900	4009		3874	4369	4252	3836
Påverkbar SV inskriven HSL (eget samt SÄBO)	29467	27468	25186	20023	32596	58781	30391	39246	24005	32862		25985	32002	29397	30405
Lokala indikatorer helår 2024															
Besök akutmottagning 80+	614	544	558	505	672	618	624	622	723	675		538	615	599	597
Oplanerad slutenvård 80+	361	312	360	331	393	353	274	296	336	401		247	342	295	ingen data
Besök akutmottagning 65-79	334	259	317	274	344	326	338	372	318	315		269	320	305	ingen data
Oplanerad slutenvård 65-79	134	99	133	111	127	141	117	118	115	133		96	123	108	ingen data

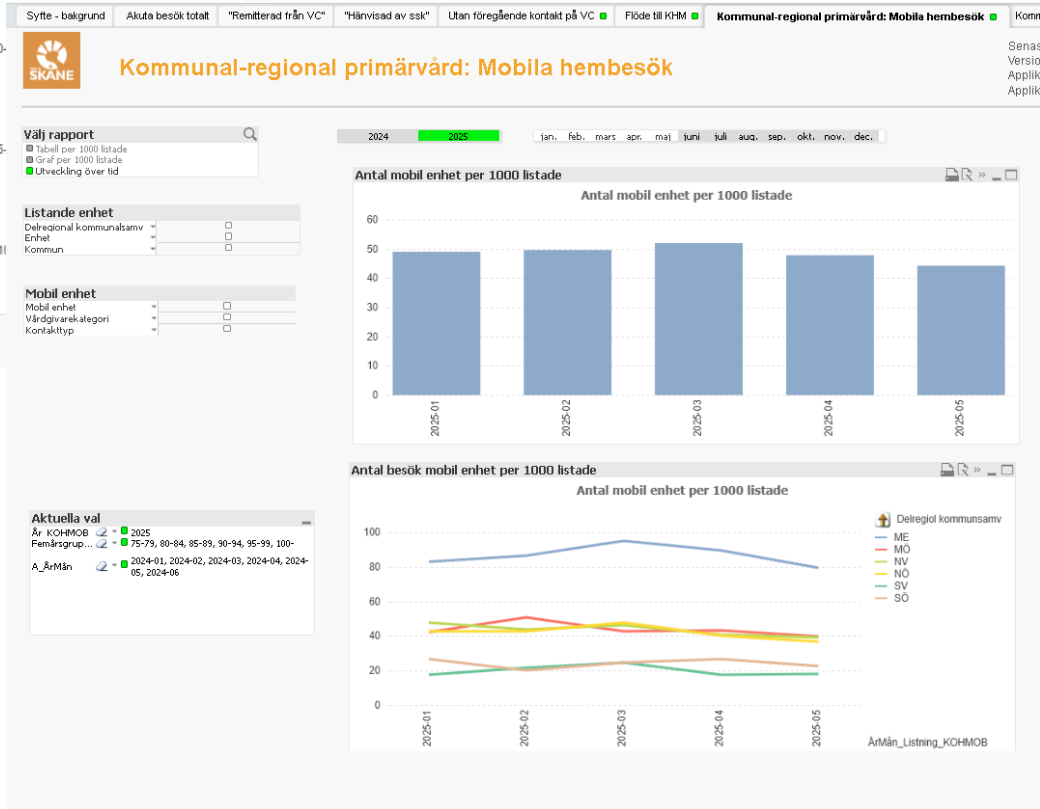
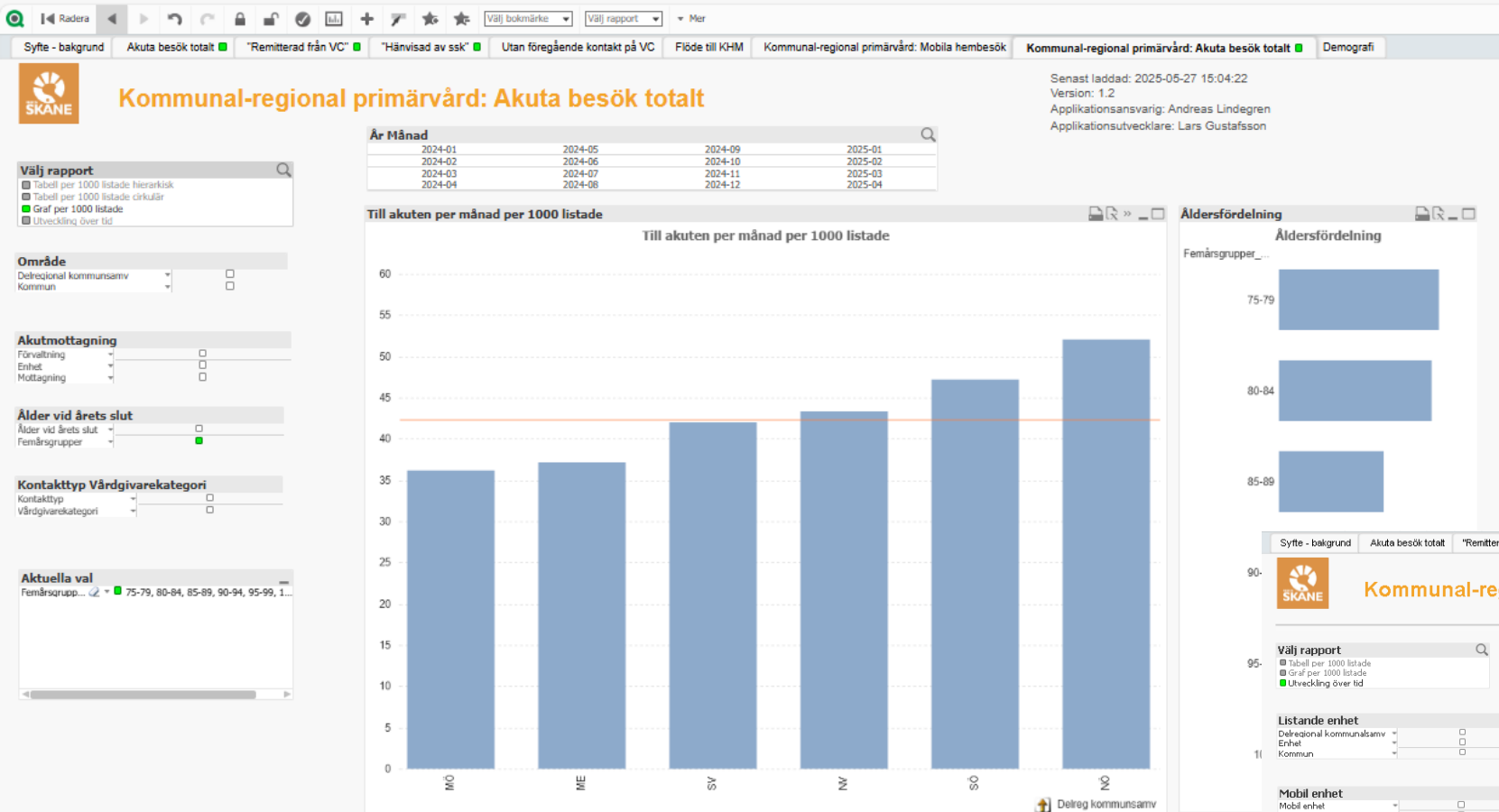
## INFLÖDESINDIKATORER Nytt utkast – indikatorer så som avvikelse från medel för ”mellersta” delregion.

	INDIKATORER I JÄMFÖRELSE MED DELREGION "MELLERSTA" - (som ligger bäst till i regionen)									
<i>SKR - regionindikatorer helår 2023</i>	Bjuv	Båstad	Helsingborg	Höganäs	Klippan	Landskrona	Svalöv	Åstorp	Ängelholm	Örkelljunga
Oplanerad återinskrivning bland äldre	1,09	0,96	0,85	0,84	0,75	1,20	1,15	1,09	0,77	0,87
Påverkbar SV äldre (65+ - specifika diagnoser)	1,36	0,94	1,06	0,92	1,28	1,42	1,00	1,26	1,01	1,03
Påverkbar SV inskriven HSL (eget samt SÄBO)	1,13	1,06	0,97	0,77	1,25	2,26	1,17	1,51	0,92	1,26
<i>Lokala indikatorer helår 2024</i>										
Besök akutmottagning 80+	1,14	1,01	1,04	0,94	1,25	1,15	1,16	1,16	1,34	1,25
Oplanerad slutenvård 80+	1,46	1,26	1,46	1,34	1,59	1,43	1,11	1,20	1,36	1,63
Besök akutmottagning 65-79	1,24	0,96	1,18	1,02	1,28	1,21	1,25	1,38	1,18	1,17
Oplanerad slutenvård 65-79	1,39	1,03	1,38	1,16	1,32	1,47	1,22	1,23	1,20	1,39

Ur delregional synvinkel ligger vi gynnsamt till vad gäller vård av patienter som är ”kända” - (HSL pat?).

Vårt förbättringsområde är mest sannolikt BÅDE förebyggande insatser – tidig identifiering av sårbara (SIP process?) SAMT utveckling av insatser för tidvis sviktande (akut omsorgskoordinering eller motsv?).

Möjlighet att akut eller planerat bedriva sjukvård i hemmet för icke HSL individ eskaleras nu via mobila team och ASIH. Men utan möjlighet till samtidigt koordinerad omsorgsinsats blir denna insats delvis uddlös – här behöver vi kroka arm – **sjukvård och omsorg!**



Delregion Mellersta ligger bra i regionala inflödesindikatorer. Både färre besök på akutmottagning samt inläggning i slutenvård

Mellersta förefaller också klart högst aktivitet i mobila närsjukvårdsteam – god nyttjandegrad och interaktion.



## Akuta besök totalt

## Välj rapport

- ☐ Tabell per 1000 listade hierarkisk  
☒ Tabell per 1000 listade cirkulär  
☐ Graf per 1000 listade  
☐ Utveckling över tid

## Listande enhet

Primärvårdsområde	<input type="checkbox"/>
Enhet	<input type="checkbox"/>
Enhetens kommun	<input type="checkbox"/>
Enhetens ort	<input type="checkbox"/>

## Akutmottagning

Förvaltning	▼	<input type="checkbox"/>
Enhet	▼	<input type="checkbox"/>
Mottagning	▼	<input type="checkbox"/>
Ort	▼	<input type="checkbox"/>



## Ålder vid årets slut



Ålder vid årets slut	▼	<input type="text"/>
Femårsgrupper	▼	<input checked="" type="radio"/>

**Kontakttyp Vårdgivarekategori**

Kontakttyp	<input type="checkbox"/>
Vårdgivarekategori	<input type="checkbox"/>
Inlägd	<input type="checkbox"/>

## Aktuella val

ÅrMån\_Listning  =  NOT 2025-01, 2025-02, 2025-03, 2025-04  
\_akuten

Femårsgrupp...  =  75-79, 80-84, 85-89, 90-94, 95-99, 100-104

År Månad

2024-01	2024-04	2024-07	2024-10	2025-01	2025-04
2024-02	2024-05	2024-08	2024-11	2025-02	
2024-03	2024-06	2024-09	2024-12	2025-03	

### Besök på akutmottagning per listande enhet

Kommun listade enhet	antal listade	besök akuten	antal oplanerad slutenvård	antal till akuten per månad /1000 listade	antal oplanerad slutenvård per 1000 listade/månad
	155 324	77 610	34 986	41,6	18,77
Lund	13 207	5 544	2 178	35,0	13,74
Kävlinge	3 024	1 233	517	34,0	14,25
Ystad	4 729	2 713	845	47,8	14,89
Sjöbo	2 265	1 062	409	39,1	15,05
Lomma	4 387	1 917	802	36,4	15,23
Staffanstorps	2 952	1 254	540	35,4	15,25
Höör	1 652	703	320	35,5	16,14
Vellinge	5 492	2 466	1 080	37,4	16,39
Tomeålla	3 086	1 705	614	46,0	16,58
Estöv	4 248	1 837	867	36,0	17,01
Osby	1 980	978	411	41,2	17,30
Skurup	1 875	972	401	43,2	17,82
Perstorp	738	409	159	46,2	17,95
Båstad	3 407	1 448	753	35,4	18,42
Trelleborg	5 508	3 143	1 239	47,6	18,75
Malmö	27 766	11 995	6 313	36,0	18,95
Simrishamn	3 068	1 934	706	52,5	19,18
Östra Göinge	1 930	966	450	41,7	19,43
Svedala	2 305	1 094	539	39,6	19,49
Helsingborg	16 398	8 135	3 846	41,3	19,55
Höganäs	3 957	1 781	956	37,5	20,14
Hässleholm	7 104	4 567	1 746	53,6	20,48
Ängelholm	5 789	3 046	1 465	43,8	21,09
Svalöv	1 173	621	297	44,1	21,10
Burlöv	1 272	709	323	46,4	21,15
Örkelljunga	1 419	719	364	42,2	21,38
Hörby	1 418	878	370	51,6	21,74
Bromölla	1 843	974	485	44,0	21,93
Bjuv	1 955	1 009	537	43,0	22,89
Kristianstad	10 893	6 877	3 037	52,6	23,23
Landskrona	5 071	3 022	1 420	49,7	23,33
Klippan	2 331	1 265	668	45,2	23,89
Åstorp	1 085	634	329	48,7	25,28

I analys på slide 4 har vi jämfört med kommuner i delregion mellersta då dessa legat bäst avseende inflödesindikatorer till slutenvård

Hur hittar vi tidigt de personer som är inom risk för frekventa återinläggningar  
pga ökad skörhet – otrygghet eller sjuklighet



NPO Äldre

skörhet

## UPPSALA

Proaktiv ”manuell” screening –  
erbjudande om hälsosamtal

Aktiva äldremott

[Region uppsala - tidig  
identifiering 75+  
Äldremottagningar](#)

## JÖNKÖPING

Proaktiv digital screening –  
PREA 60 digitalt  
riskfaktorinstrument  
(kommunal + sjukhus databas)  
Ackrediteringskrav på PV för SIP  
för identifierade riskindivider  
[folkhalsaochsjukvard.rjl.se.doc](http://folkhalsaochsjukvard.rjl.se.doc)

X

## ÖREBRO

Reaktiv / proaktiv Patienter 75  
år eller äldre som kommer till  
mottagningen eller kontaktar  
per telefon

riskfaktorinstrument  
Geriatrisk Risk Profil

[GRP-med-åtgärder-  
modifierad-ViSam.pdf](#)



Start > Forskning > Pågående forskningsprojekt > Bridging Safe Elderly Care

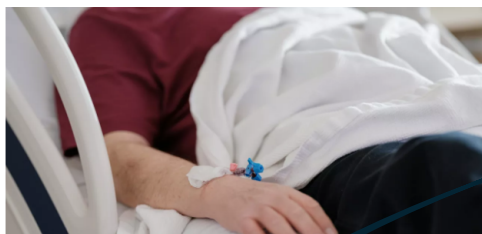
Forskarutbildning	>
Forskningsteman	>
Forskargrupper	>
Pågående projekt	▼
Bridging Safe Elderly Care	
Cirkulära materialflöden i anläggningskonstruktioner - optimerad masshantering när avfall blir resurs	
ClimbForest	
CORE	
ClimateEcoDesign	

## Bridging Safe Elderly Care

Det dansk-svenska forskningsprojektet Bridging Safe Elderly Care använder ny teknik för att förbättra kommunikation, patienthantering och säkerhet för multisjuka äldre personer på sjukhus och i övergången mellan sjukhuset och hemmet. Projektet syftar till att minska antalet återinläggningar på sjukhus.

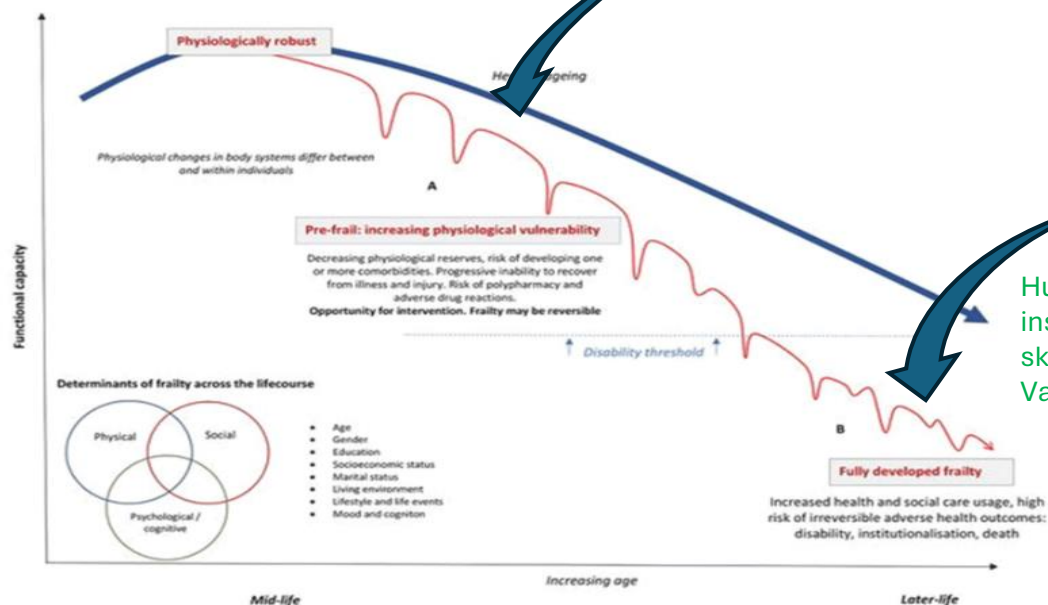
### Kontakt

Forskningsledare Anders Björkelund  
E-post: [anders.bjorkelund@cecl.lu.se](mailto:anders.bjorkelund@cecl.lu.se)



Interreg Medfinansieras av Europeiska unionen Öresund-Kattegat-Skagerrak

Hur öka förebyggande tidiga insatser?



Hur inleda eller avstå insatser i den terminala skörhetsfasen??  
Vad gagnar vårdtagaren?

## Pågående interregionalt samarbete –

### 1. Arbete med förbättrad-förenklad SIP (Ekdahl m.fl)

### 2. Arbete med digital prediktionsmodell - 2 projekt journalstudie på 25400 patienter i Skåne 75+

### I. **Frekventa återinläggningar** – riskfaktorer tidig insats första forskningsresultat släpps inom kort:

multisjuklighet och polyfarmaci uppenbar risk för återinläggning

**Pensionsinkomst-boende i stad/land samt medelvårdtid på sjukhus EJ korrelerat till högre risk**

### II. **Hög mortalitet** – vilka individer har hög risk att avlida (indikation för palliativt värdeskapande vård ?

(6% av alla 75 + som söker akutmottagning avlider inom 3 månader)