

KOMMUNIKATIONSMÅL

Det goda livet för sjuka äldre i VG

Budskap - Tillsammans för en god sammanhållen vård till våra äldre i Västra Götaland

Veta - Mål och inriktning

Känna - Trygghet

Göra - Kunna påverka



Reviderad handlingsplan "Det goda livet för sjuka äldre" i Västra Götaland våren 2014

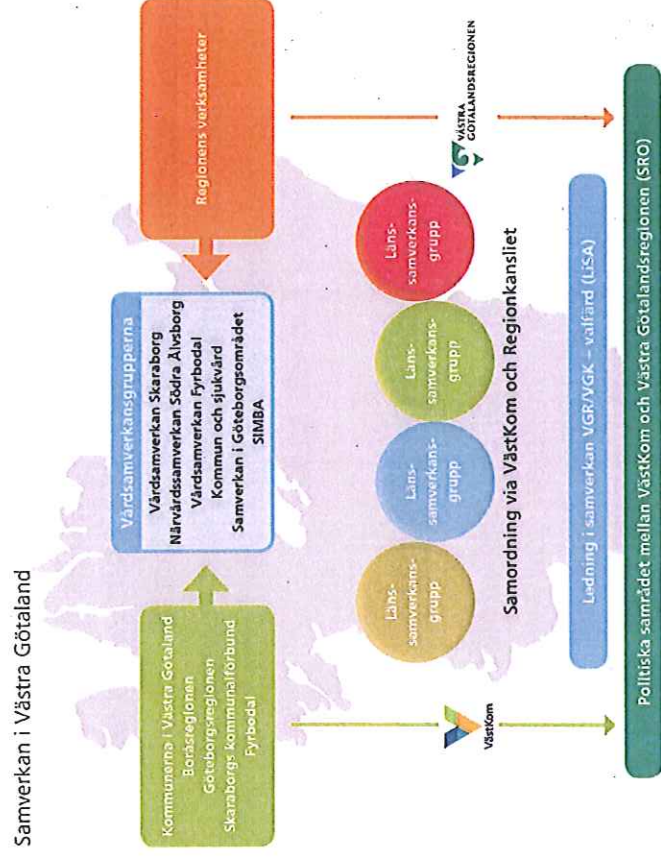
Grundläggande krav 1

Struktur för ledning och styrning i
samarbetet och en politiskt förankrad
handlingsplan



Långsiktigheten i det systematiska förbättringsarbetet

- Ledning i samverkan - LiSA gruppen
- Länsamverkangruppen äldre
- Vårdsamverkan grupperna – Plattformen för det delregionala samverkansarbetet
- Strukturen hos varje huvudman
- GENOMFÖRANDEPLAN



Ledningskraftsteamerna utvecklas →
utvecklas i befintlig struktur
Projektledare samordnar det
länsövergripande arbetet med
handlingsplanens genomförande

Det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland

- **Mål – Vad vill vi uppnå**

Den enskilde ska uppleva trygghet, säkerhet, kontinuitet, samordning, värdighet och välbefinnande oavsett var i vårdkedjan han eller hon befinner sig och oavsett vilka behov han eller hon har. Vården och omsorgen ska vara samordnad och sammanhållen, vilket innebär att äldreomsorg, hemsjukvård, primärvård och sjukhus samverkar runt de sjuka.

- **Syfte – Varför gör vi detta**

Med handlingsplanens mål och aktiviteter vill vi uppnå och upprätthålla en god kvalitet på arbetet kring de mest sjuka äldre och sträva efter att våra gemensamma resurser används på bästa möjliga effektiva sätt.



Beskrivning av förbättringsområden

Handlingsplanen är uppdelad i 3 processer med 13 insatsområden

Process FÖRE

- Samlad information
- Självs kattning
- Hälsosamtal
- Riskidentifiering
- Hälsoplan
- Fast vårdkontakt
- Proaktiv vårdplan
- Brukarmedverkan

Process UNDER (1)

- SIP
- Mobil primärvårdsläkare
- Sjukhusbaserad hemsjukvård
- Läkemedels genomgång
- Vårdprevention
- God demensvård
- God vård i livets slut
- Brukarmedverkan

Process UNDER (2)

- Direktinläggning
- En trygg sjukhusvistelse
- Riskbedömning
- Läkemedelsgenomgång
- SVPL
- Utskrivningsinformation
- Läkemedelslista
- Uppföljning inom 72 timmar
- Brukarmedverkan

Process EFTER

- Uppföljning
- Analys
- Resultattavla
- Återkoppling
- Brukarmedverkan

Till varje insatsområdena finns mål och aktiviteter

1.3 Utveckling genom brukarmedverkan

Syner på patienter och brukare som "mottagare" av välfärdstjänster behöver utvecklas till att de istället blir medskapare i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det handlar om att systematiskt ta tillvara erfarenhetskunskap och synpunkter från såväl enskilda brukare som olika sammanslutningar. Relationen mellan brukare och de professionella behöver förändras för att kunna se på makt, resurser och partnerskap på ett nytt sätt.

Mål	Brukare görs delaktiga i och den fortsatta utvecklingen av handlingsplanens insatsområden.		
Aktiviteter	Brukarmedverkan systematiseras på länsövergripande nivå. Brukarmedverkan systematiseras inom ramen för vårdsamverksansgruppernas arbete och på lokal nivå inom respektive vårdgivares utvecklingsarbete.		
Indikator	Nivå	Avgränsning	Måttal
Andel av vårdsamverksansgrupperna som i sin genomförandeplan beskriver en systematisk brukarmedverkan i utvecklingen av äldrearbetet	VG	Redovisas per vårdsamverksansområde i genomförandeplanen	100%



Sammanfattning

- Två nya insatsområden

Utveckling och uppföljning genom brukarmedverkan

Redovisning av utveckling och måluppfyllelse till verksamhetsansvariga

- För varje område beskrivs mål och aktiviteter med uppföljande indikatorer på regional och nationell nivå

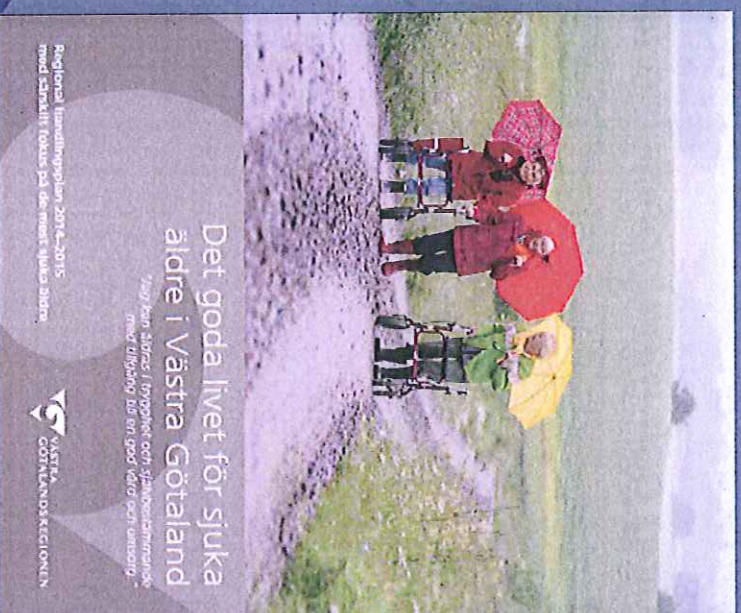
- Följsamhet till KOK

- Länsövergripande förbättring:

Länsgemensam rutin för SIP



Resultat och genomförandearbetet av "Det goda livet för sjuka äldre" i Västra Götaland



Process före - trygghetsskapande, hälsofrämjande och förebyggande insatser

- Ett webbaserade självkattningsinstrument planeras tas i bruk på 1177 i februari 2015
- Seniorinformationen på 1177 har utvecklats med innehåll om kommunal hjälp och stöd

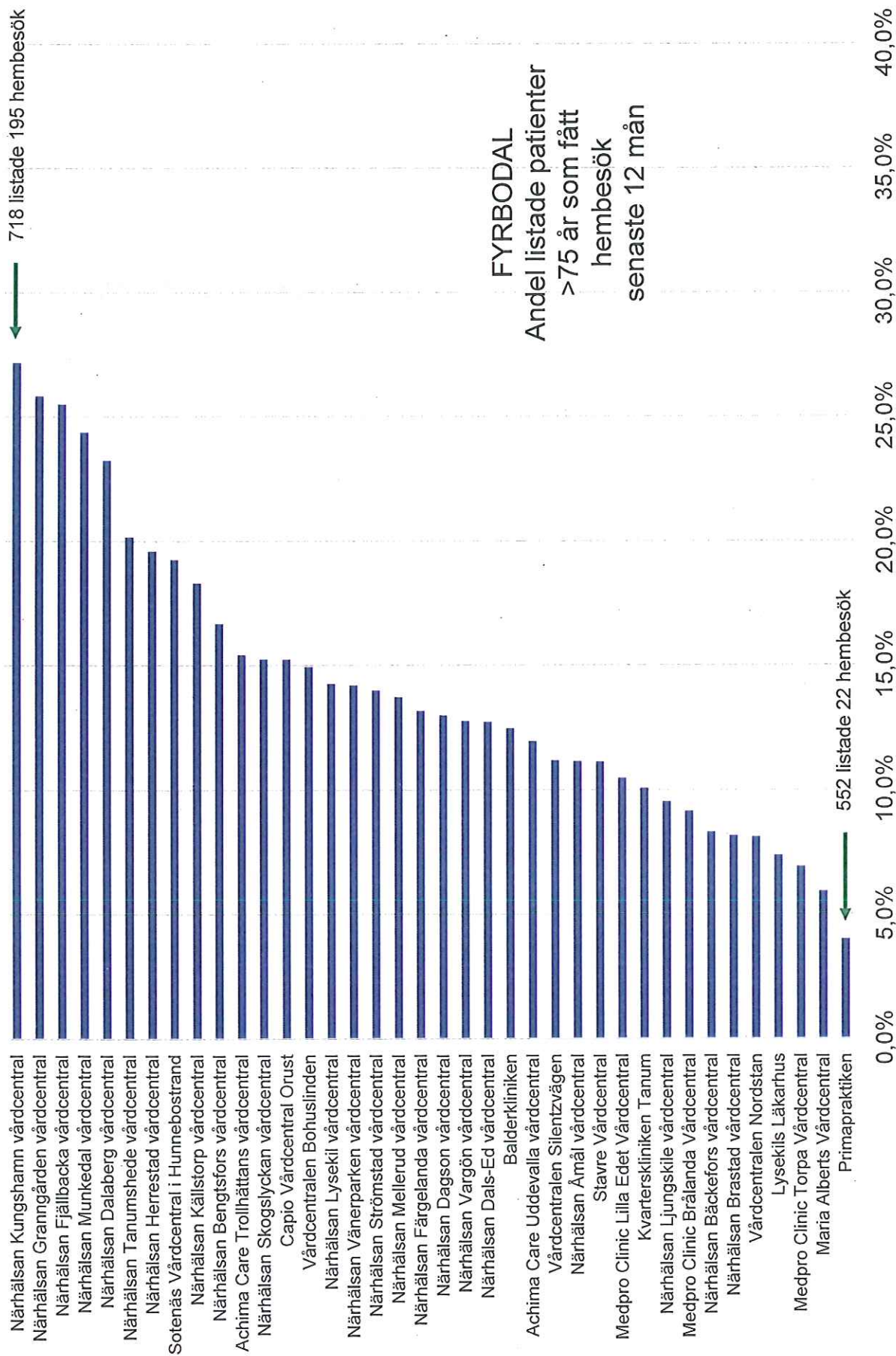
Process under (1) - innebär en god och nära vård, rehabilitering och omsorg

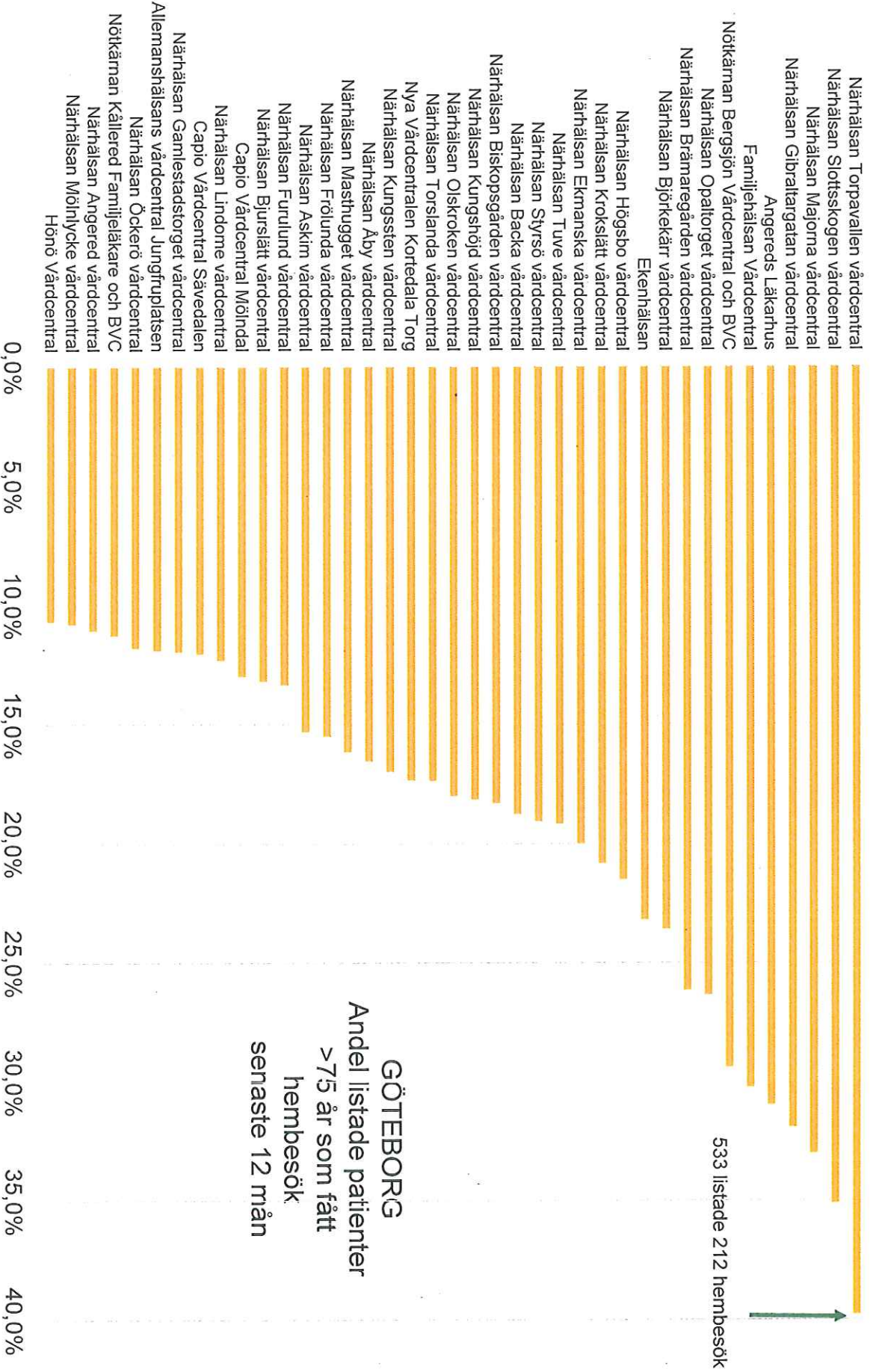
- Ett länsuppdrag kring SIP från LiSA → Arbetsgruppen klar februari 2015

Stödprojekt VG PV-enheter för arbete med handlingsplanen

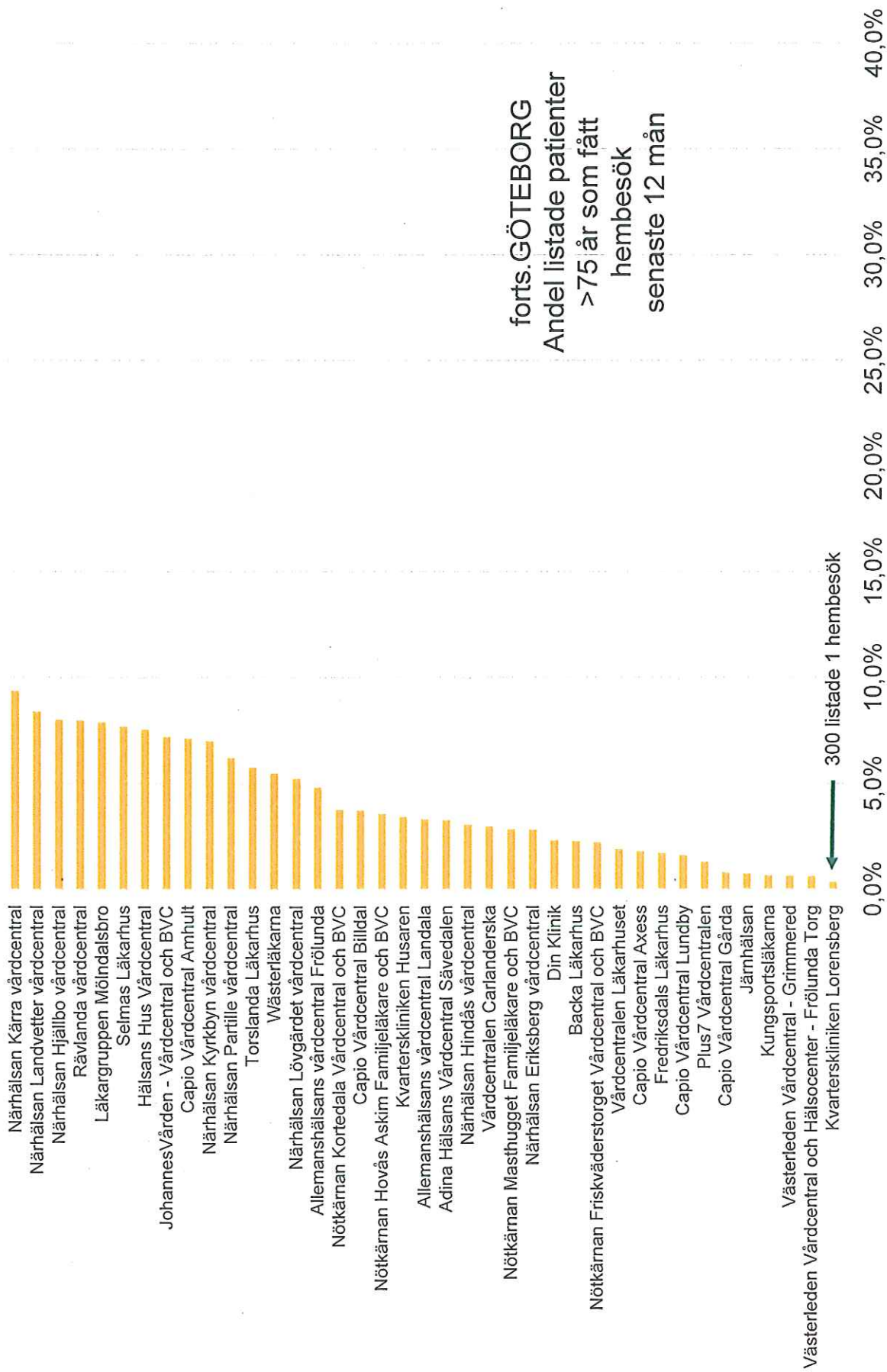
- Tre indikatorer:
 - * Andel listade med demens som besök vårdenheten
 - * Andel hembesök/hemsjukvårdsbesök till individer 75 år och äldre
 - * Olämpliga läkemedel till patienter 75 år och äldre per 100 listade
- Budget 2014: 20 000 000 kronor
- Utbetalat kv 1: 2 536 828
- Utbetalat kv 2: 2 330 139
- Totalt hittills 2014: 4 866 967

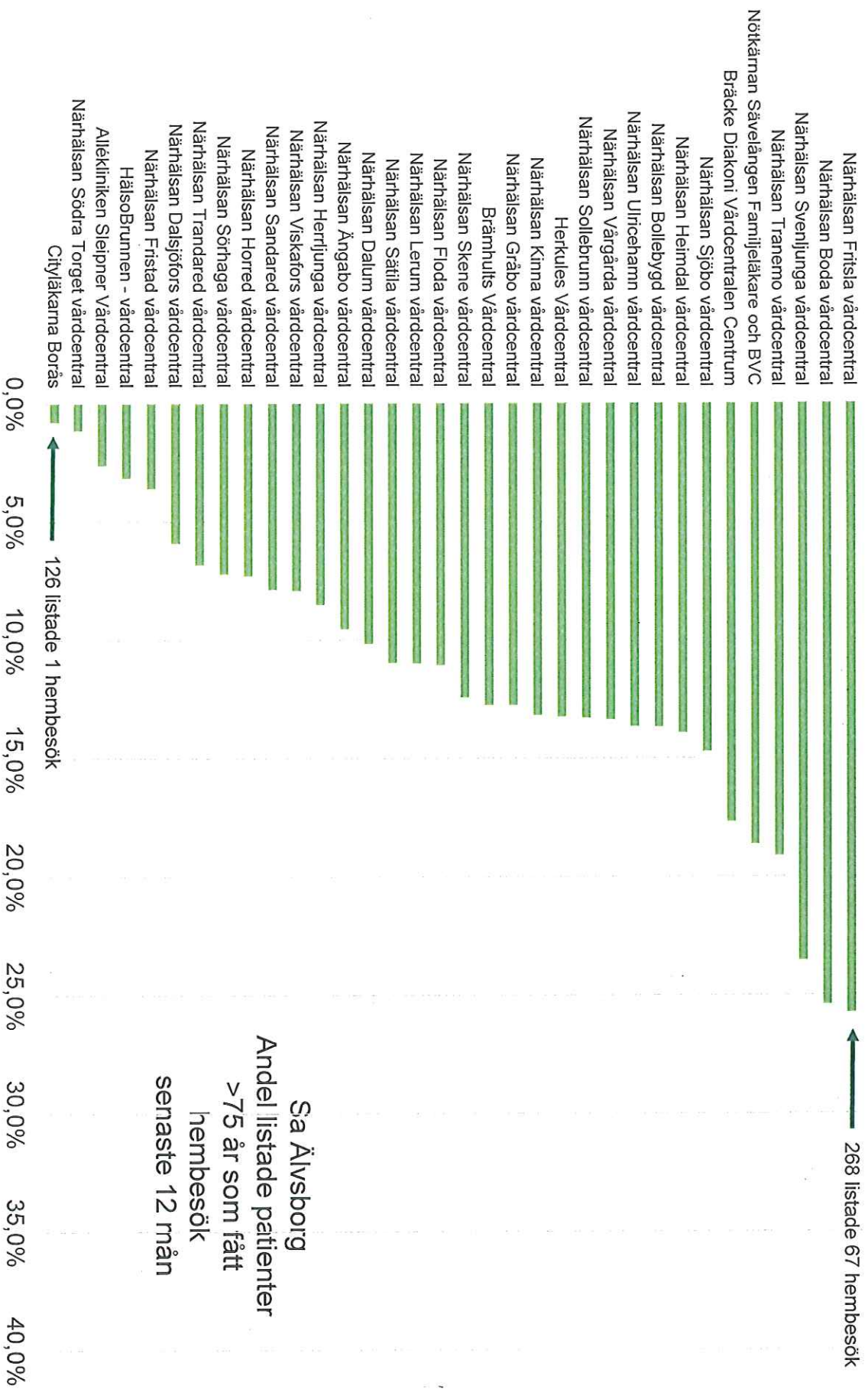




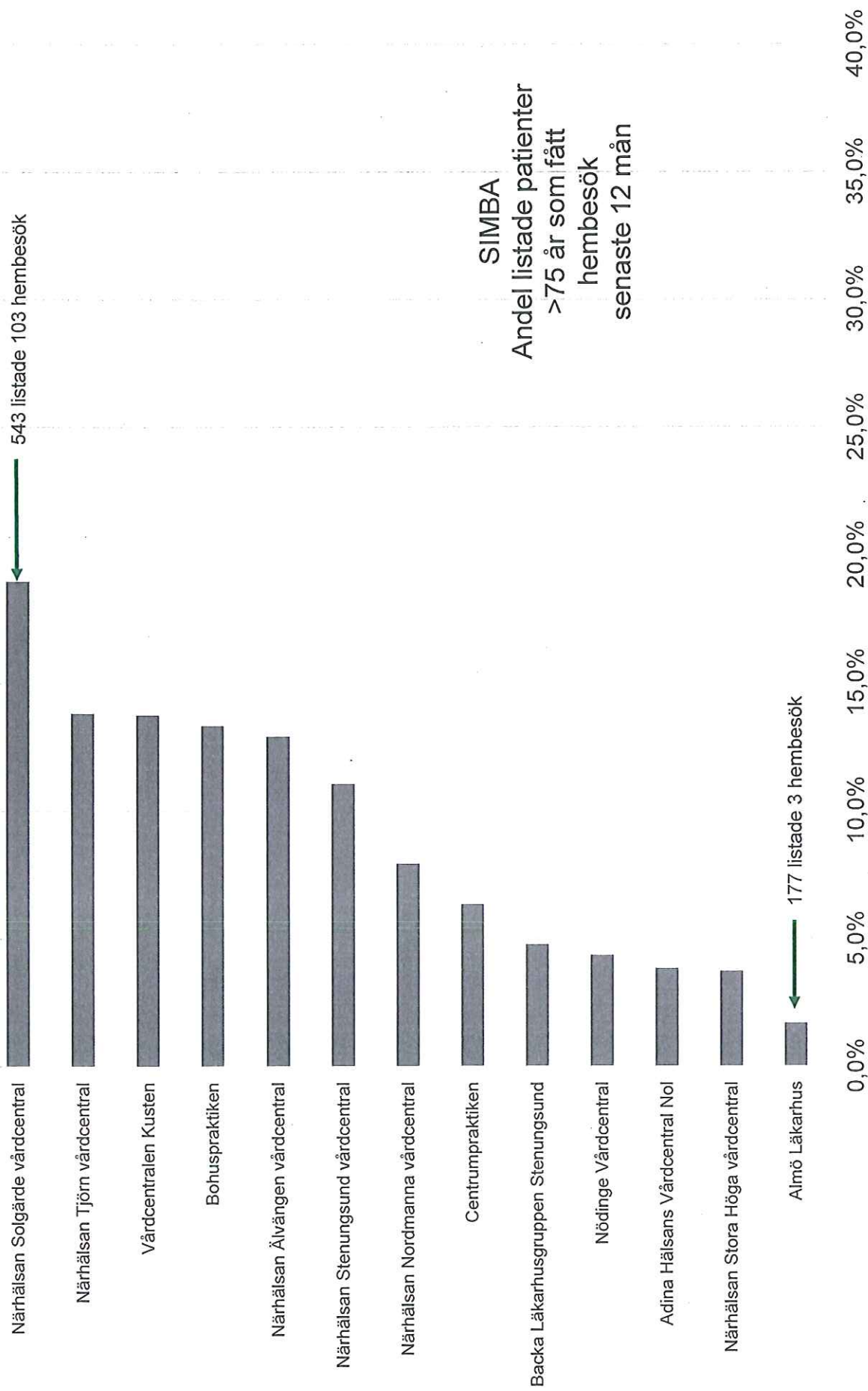


Källa : Spear





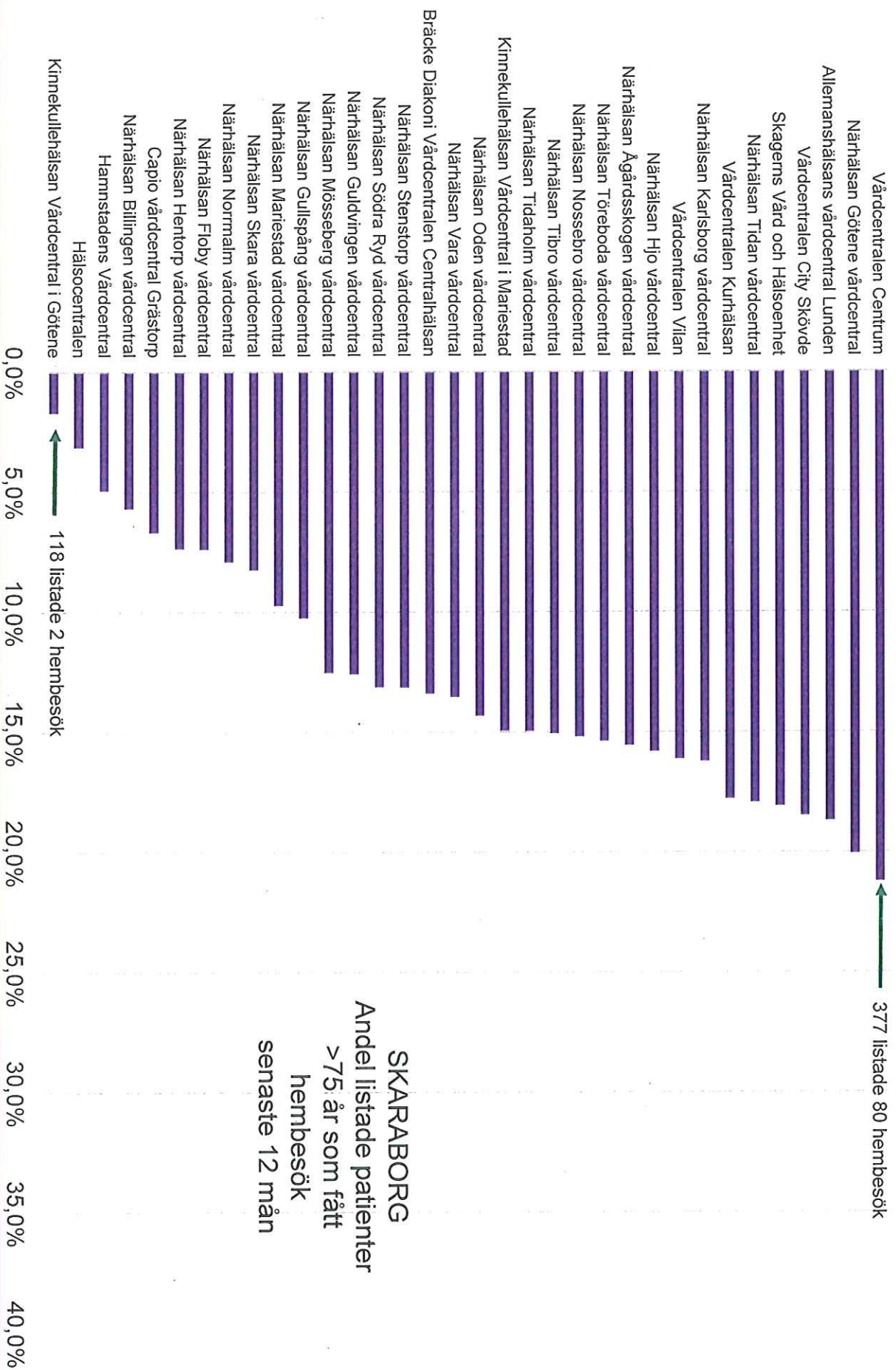
Källa : Spear



Källa : Spear



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN



Källa : Spear

Sammanfattning hembesök

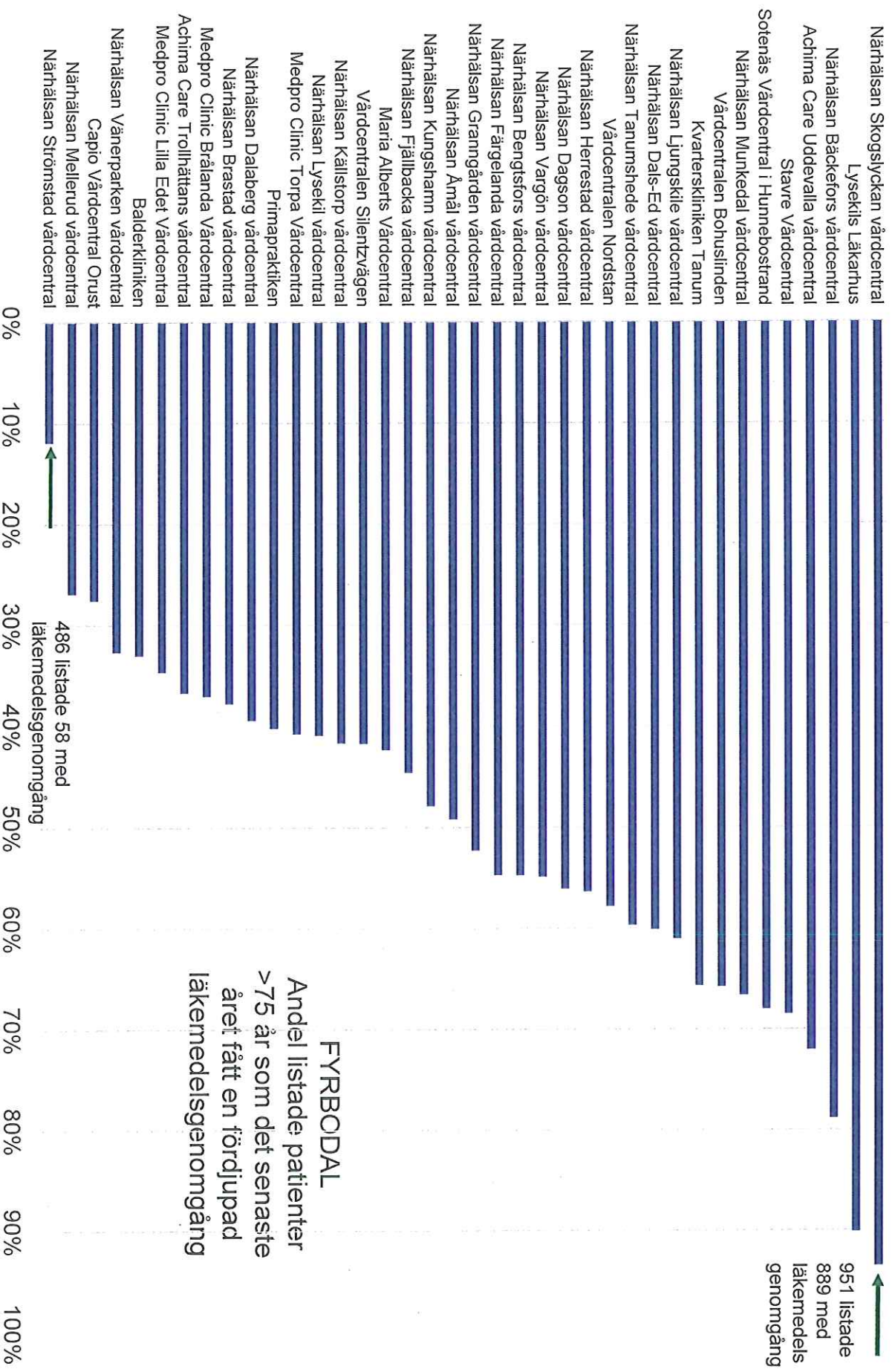
- Antalet listade patienter > 75 år på de 197 vårdcentralerna i april 2014 - 114 585
- Antalet av dem som hade fått hembesök senaste året - 14 871
- Högsta medelvärdet - Fyrbodalen (14,1%)
- Lägsta medelvärdet - SIMBA (10,4 %)
- Stora variationer när det gäller vårdcentralernas arbete med hembesök
- Utmaningen - målvärde 18% ?
Lika andel hembesök som andelen individer >65 år som tillhör gruppen mest sjuka äldre
- 40 vårdcentraler uppnår 18%

Förklaring:

Indikatorn omfattar samtliga hembesök som vårdcentralen utfört i särskilt och ordinarie boende de senaste 12 månaderna

Andel listade patienter >75 år som fått hembesök senaste 12 mån

Område	Högsta	Lägsta	Medel	Antal VC
Fyrbodalen	27,2%	4,0%	14,1%	38
Göteborgs området	39,8%	0,3%	13,8%	78
Sa Älvsborg	25,7%	0,8%	11,8%	34
SIMBA	19,0%	1,7%	10,4%	13
Skaraborg	21,2%	1,7%	12,5%	34
VG	39,8%	0,3%	13,0%	197

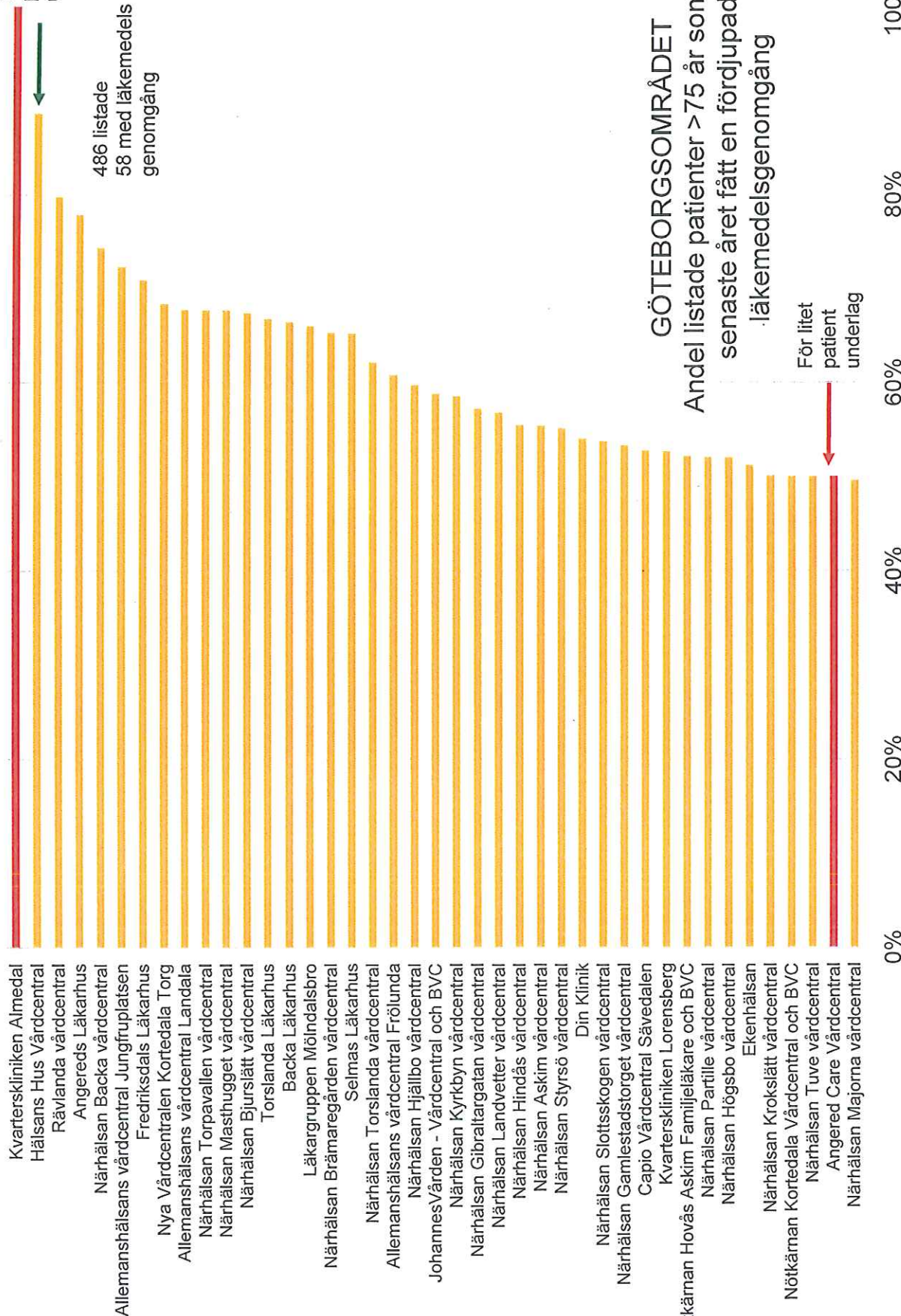


FYRBODAL

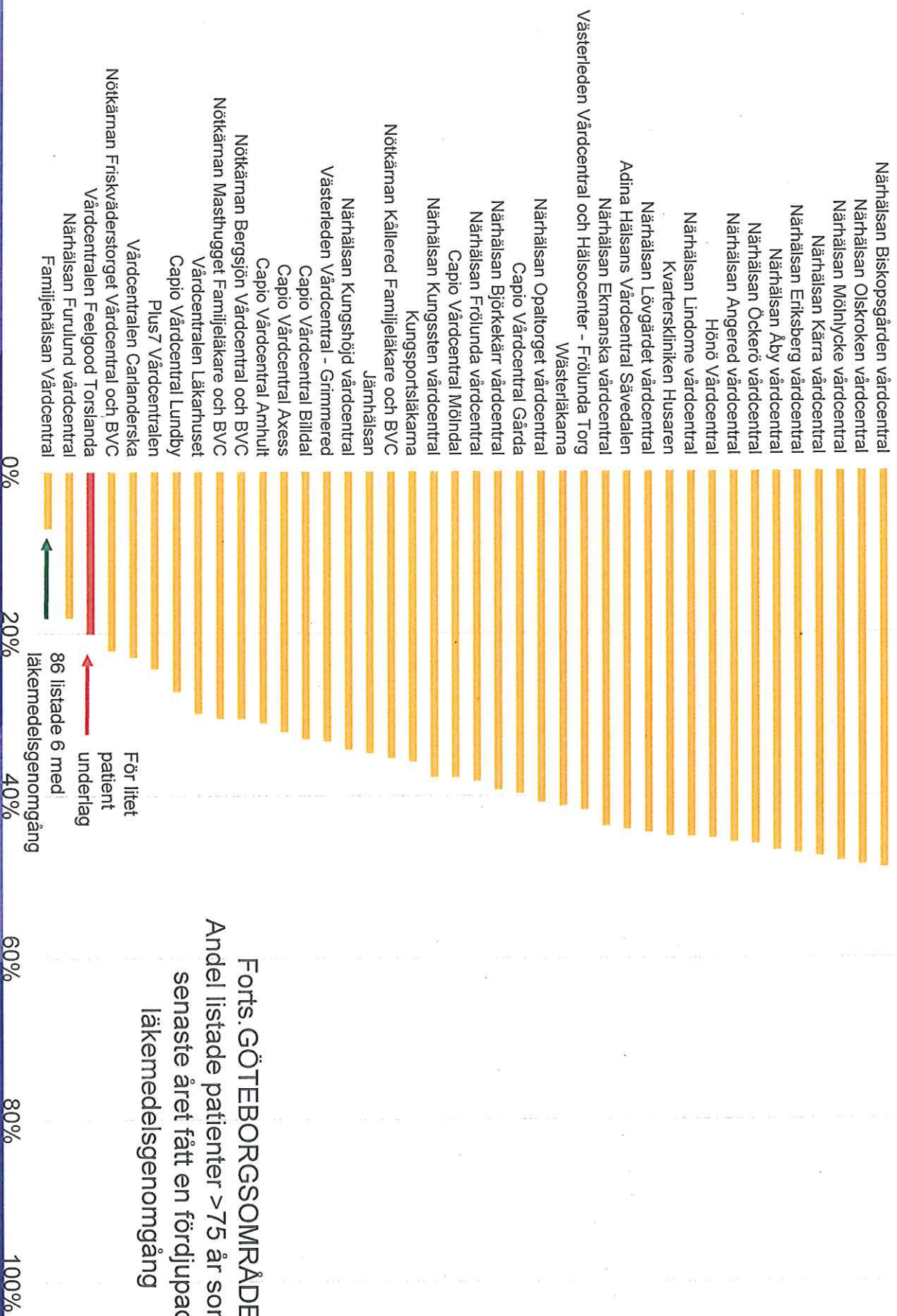
Andel listade patienter >75 år som det senaste året fått en fördjupad läkemedelsgenomgång

Källa : Spear

För litet patient underlag



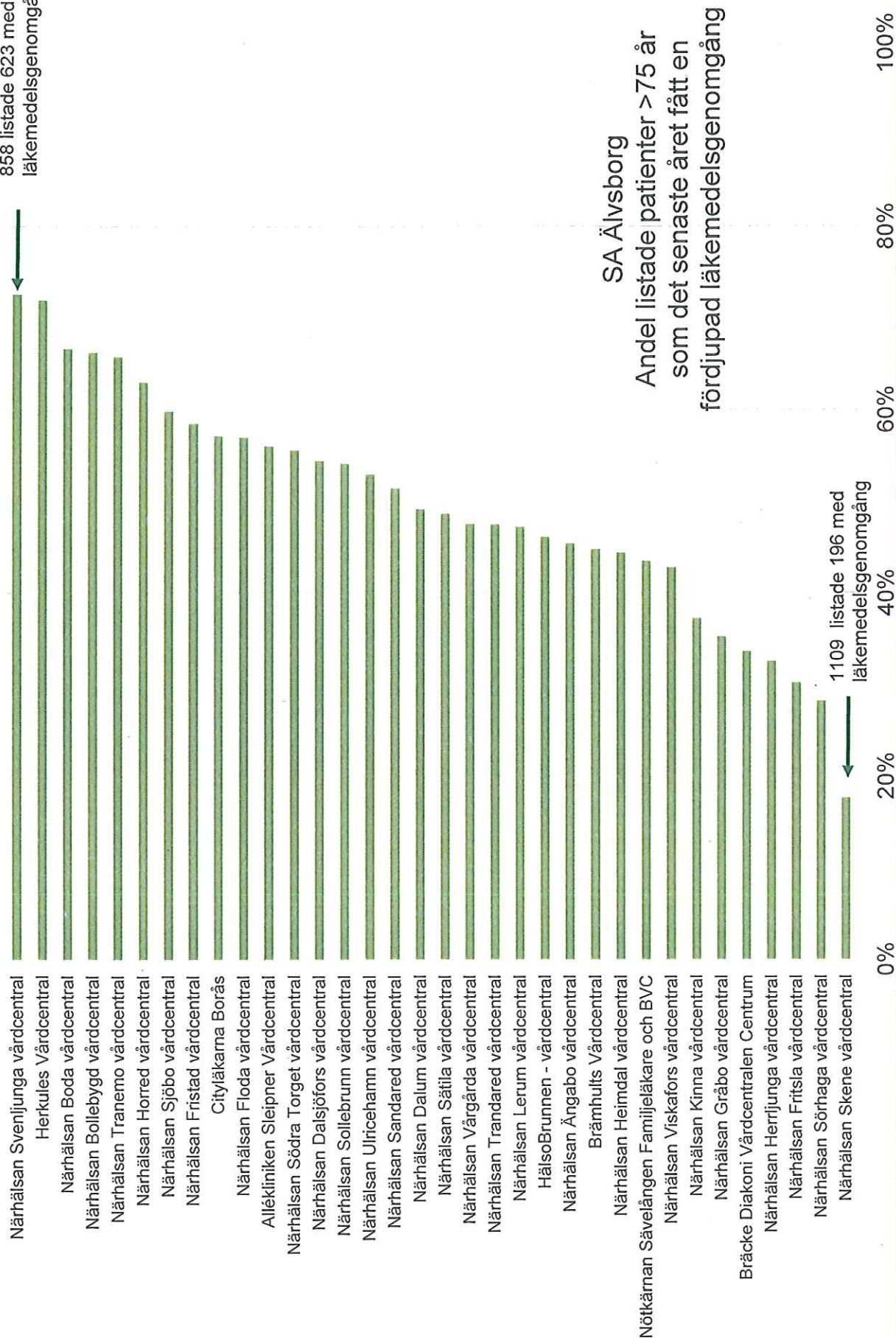
Källa : Spear

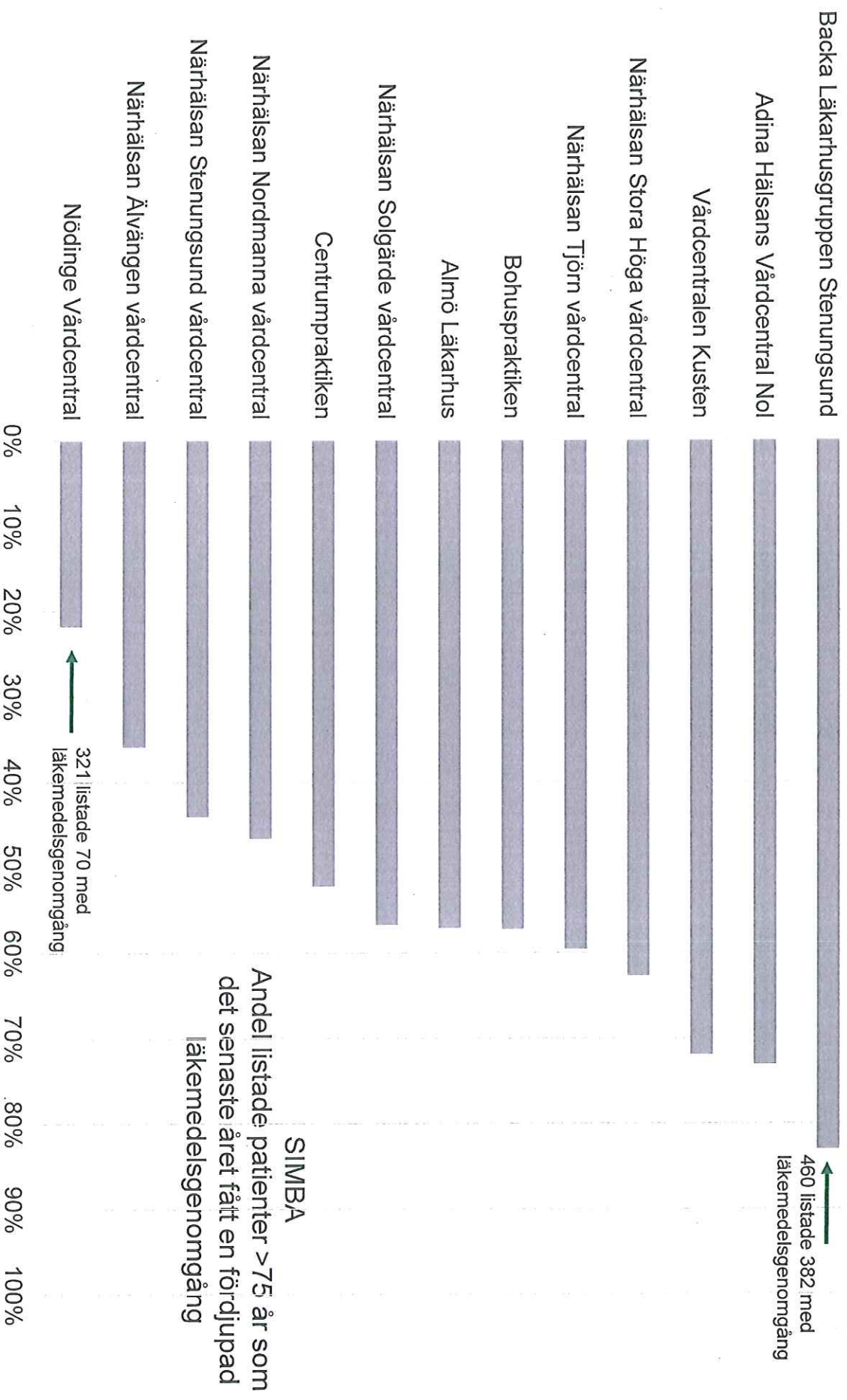


Forts. GÖTEBORGSOMRÅDET
 Andel listade patienter > 75 år som det senaste året fått en fördjupad läkemedelsgenomgång

Källa : Spear

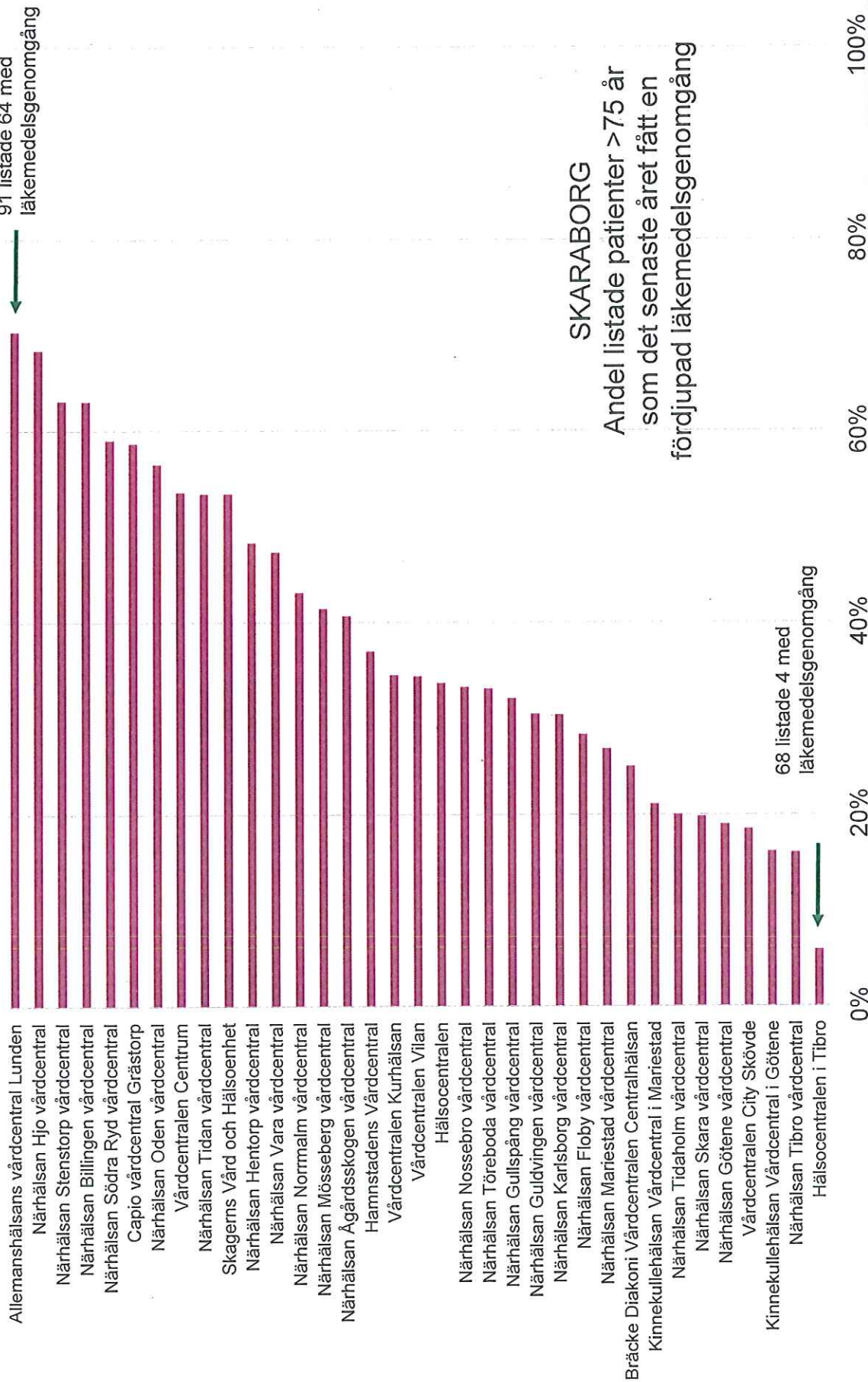
858 listade 623 med
läkemedelsgenomgång





Källa : Spear

91 listade 64 med
läkemedelsgenomgång



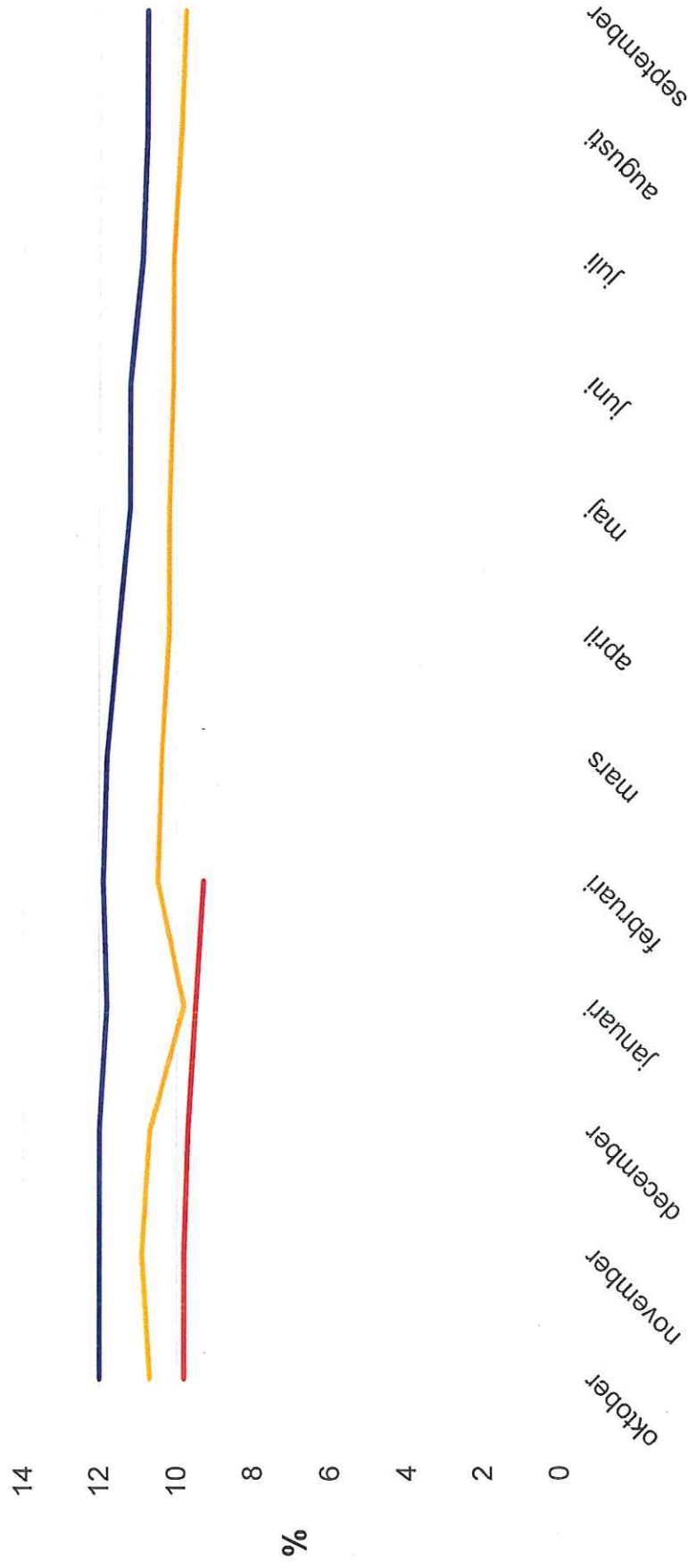
Sammanfattning läkemedelsgenomgångar

- Antalet listade patienter > 75 år på de 201 vårdcentralerna i april 2014 – 1 14 699
- Antalet av dem som hade fått en fördjupad läkemedelsgenomgång senaste året – 54 837
- Stora variationer när det gäller vårdcentralernas arbete med läkemedelsgenomgångar
- Högsta medelvärdet - SIMBA (55,8 %)
- Lägsta medelvärdet - Skaraborg (37,7 %)

ANDEL LÄKEMEDELSGENOMGÅNGAR					
Område	Högsta	Lägsta	Medel	Antal VC	
Fyrbodal	93%	12%	50,3%	38	
Göteborgs området	100%	7%	49,4%	81	
Sa Älvsborg	73%	18%	49,3%	34	
SIMBA	83%	22%	55,8%	13	
Skaraborg	70%	6%	37,7%	35	
VG	100%	6%	47,8%	201	

Olämpliga läkemedel

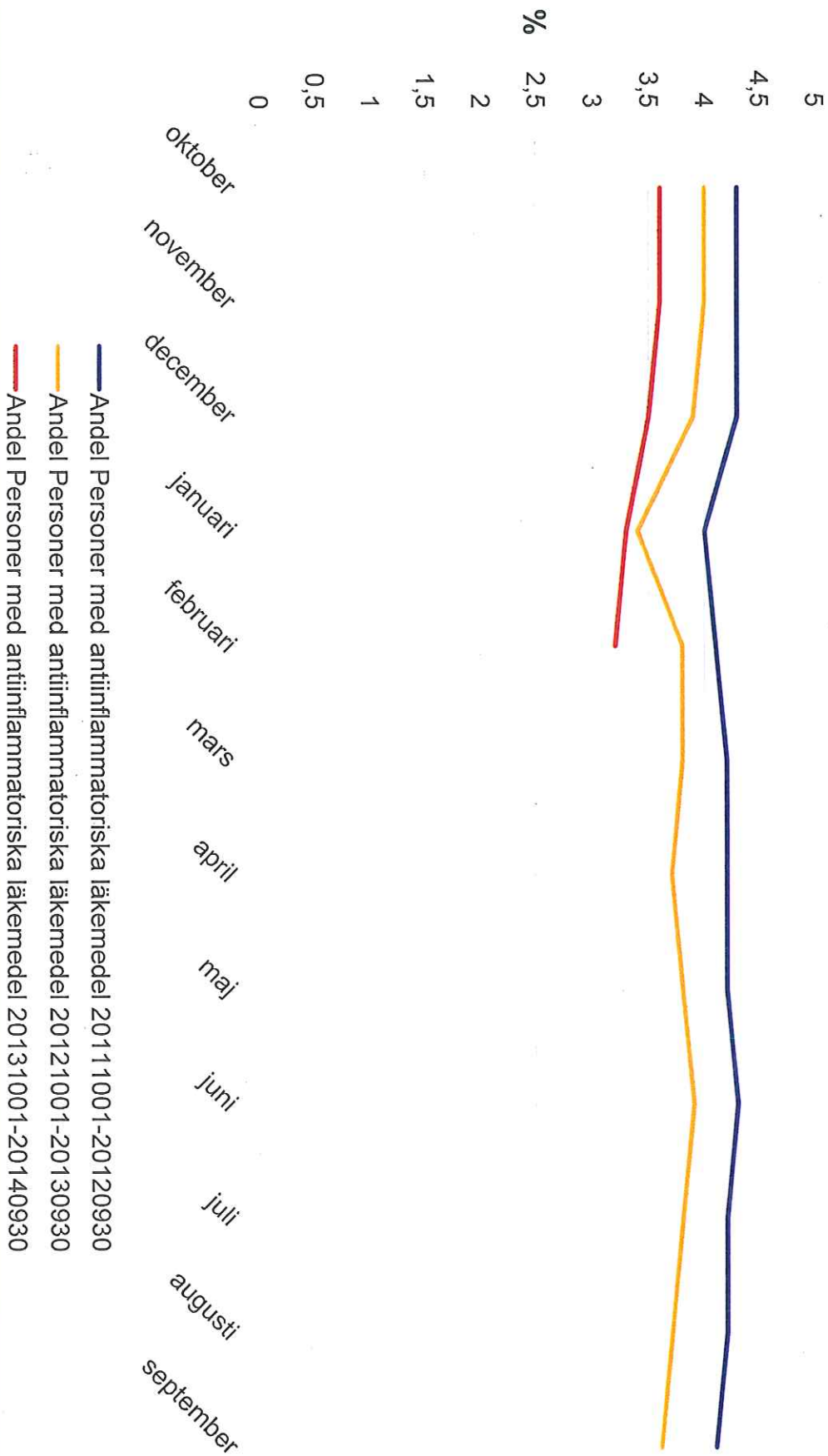
Antal personer
Feb -12 (91 049)
Feb -13 (80 513)
Feb -14 (71 839)



- Andel Personer med olämpliga läkemedel 20111001-20120930
- Andel Personer med olämpliga läkemedel 20121001-20130930
- Andel Personer med olämpliga läkemedel 20131001-20140930

Antiinflammatoriska läkemedel

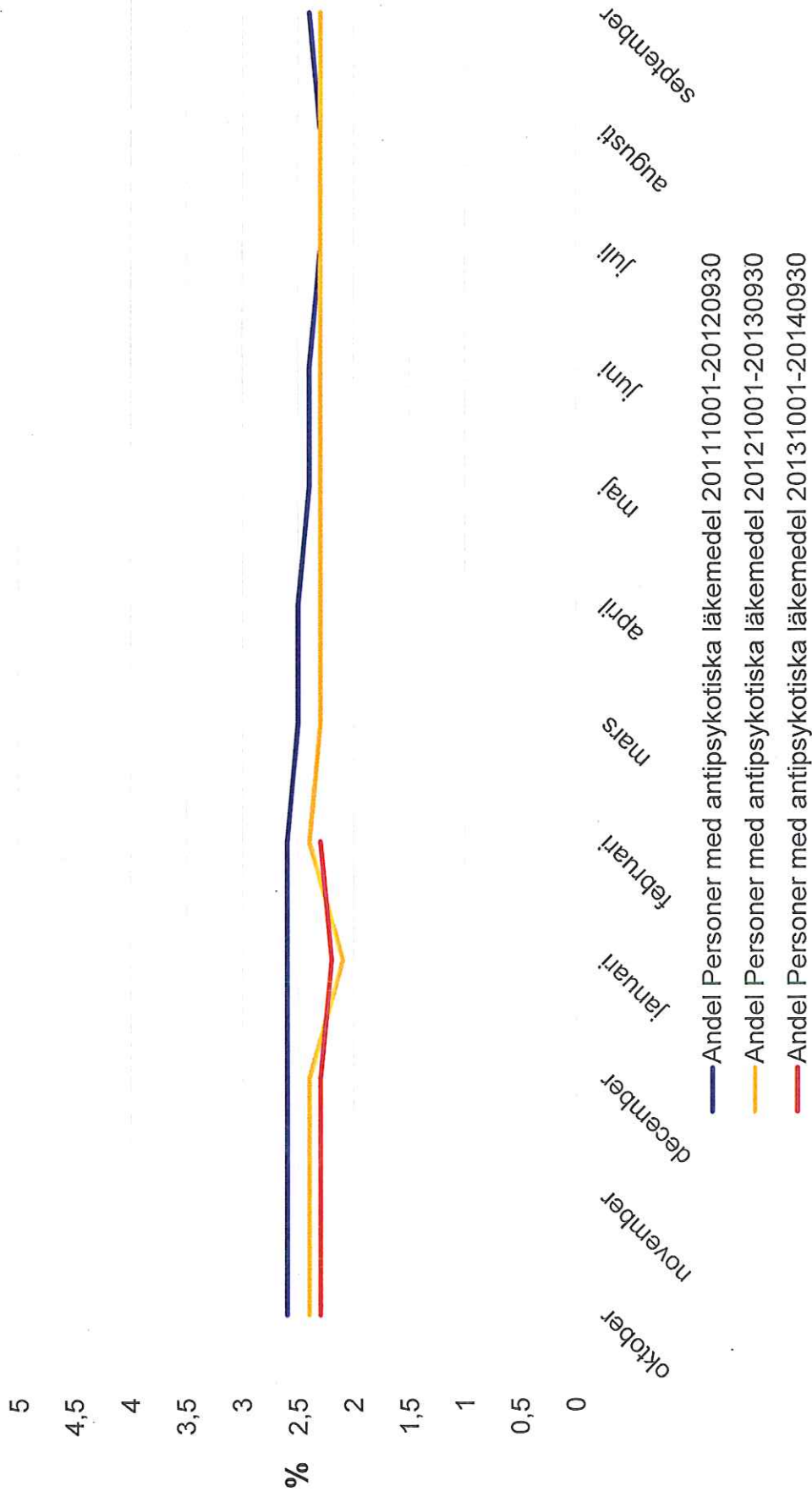
Antal personer
Feb -12 (31 658)
Feb -13 (29 102)
Feb -14 (24 261)



Källa: Kvalitetsportalen

Antipsykotiska läkemedel

Antal personer
Feb -12 (19 670)
Feb -13 (18 118)
Feb -14 (17 770)



Källa: Kvalitetsportalen

Sammanfattning läkemedel

oktober 2011 – februari 2014

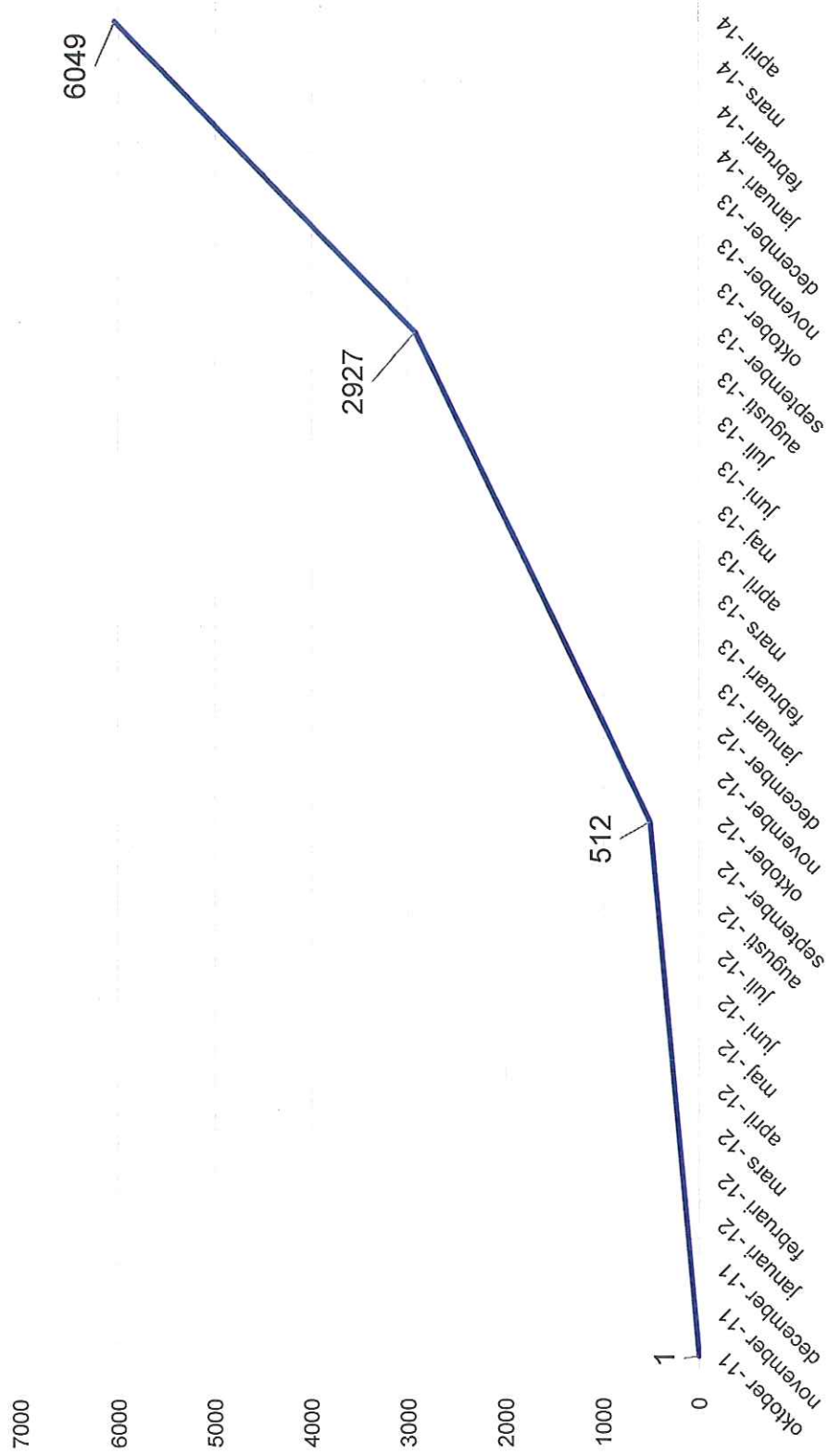
- Antalet personer >75 år med **olämpliga läkemedel** har minskat med 19 210
 - vi fortsätter minska
- Antalet personer >75 år med **antipsykotiska läkemedel** har minskat med 1 900
 - ingen minskning sedan mars-13
 - vad har vi slutat att göra?
 - hur går vi vidare?

Antalet personer >75 år med **antiinflammatoriska läkemedel** har minskat med 7 397

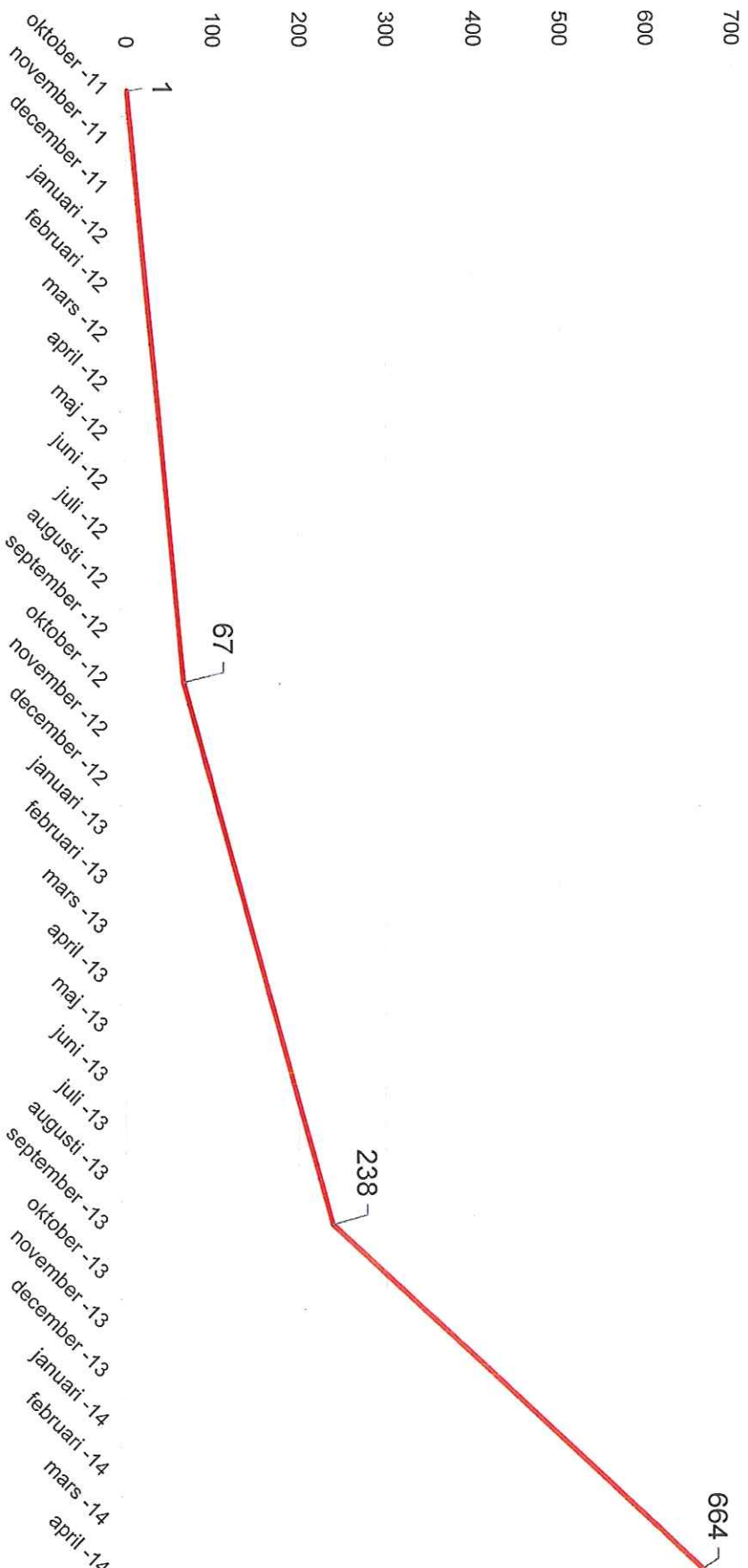
- vi fortsätter minska

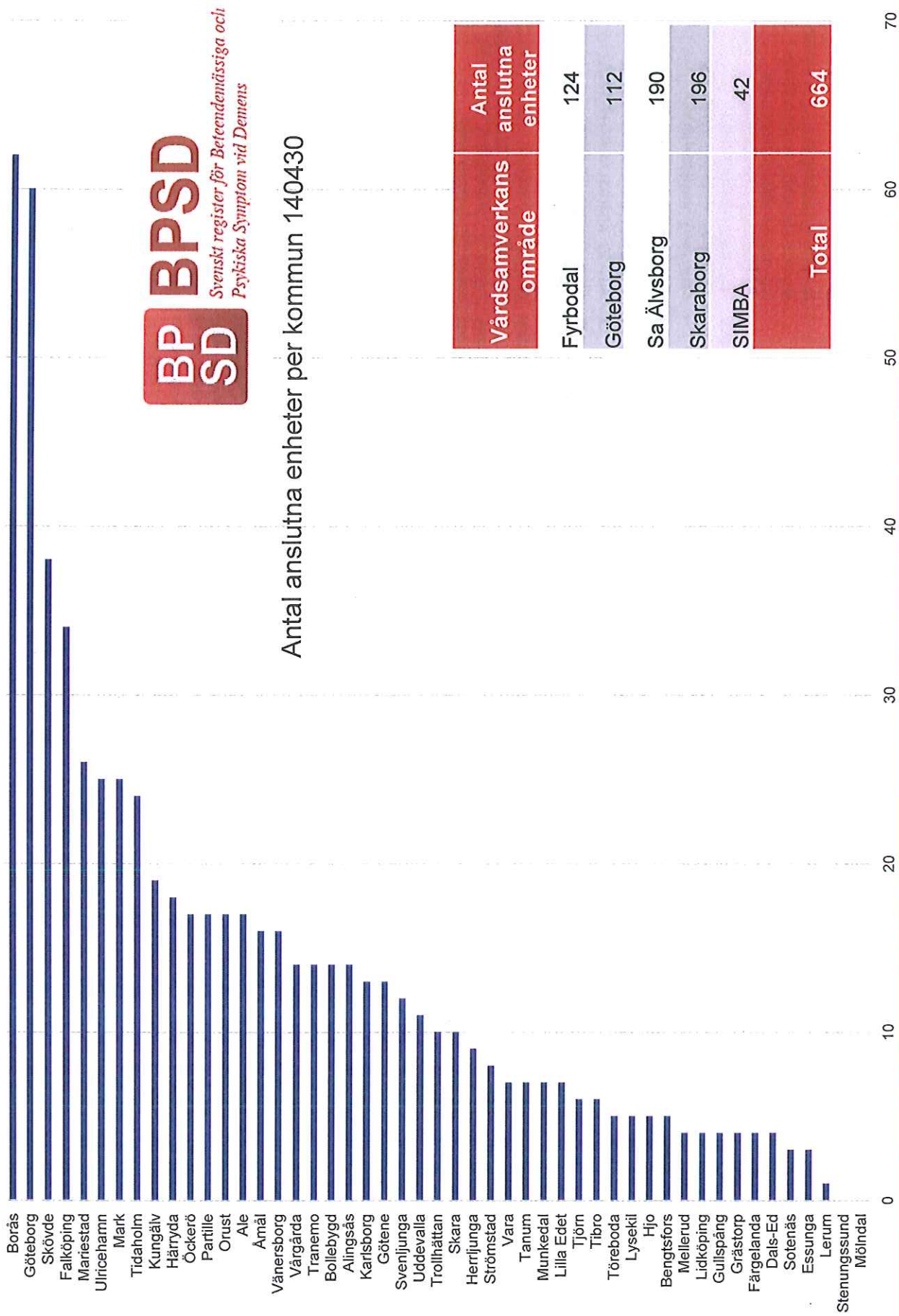


Antal registreringar i Västra Götaland

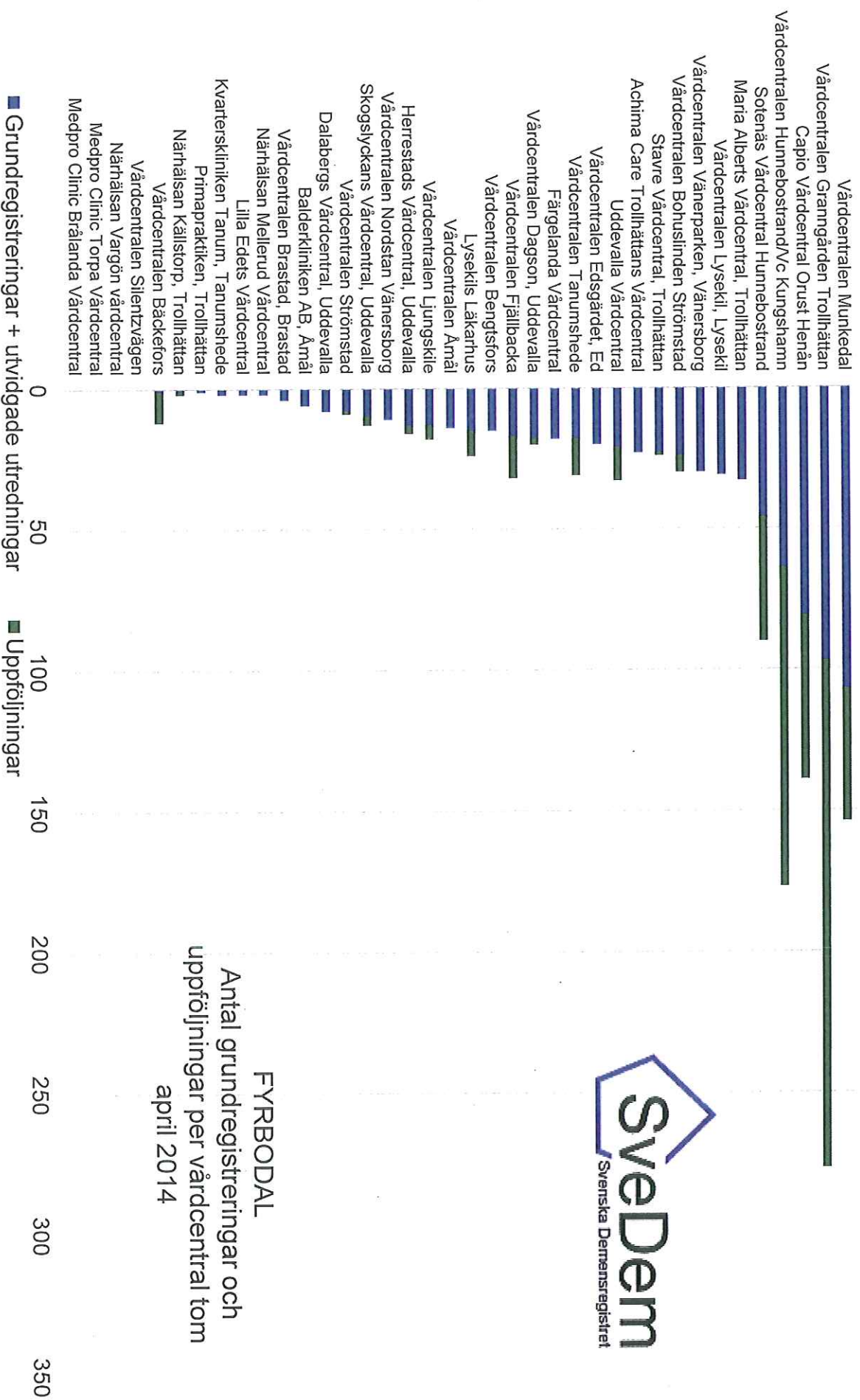


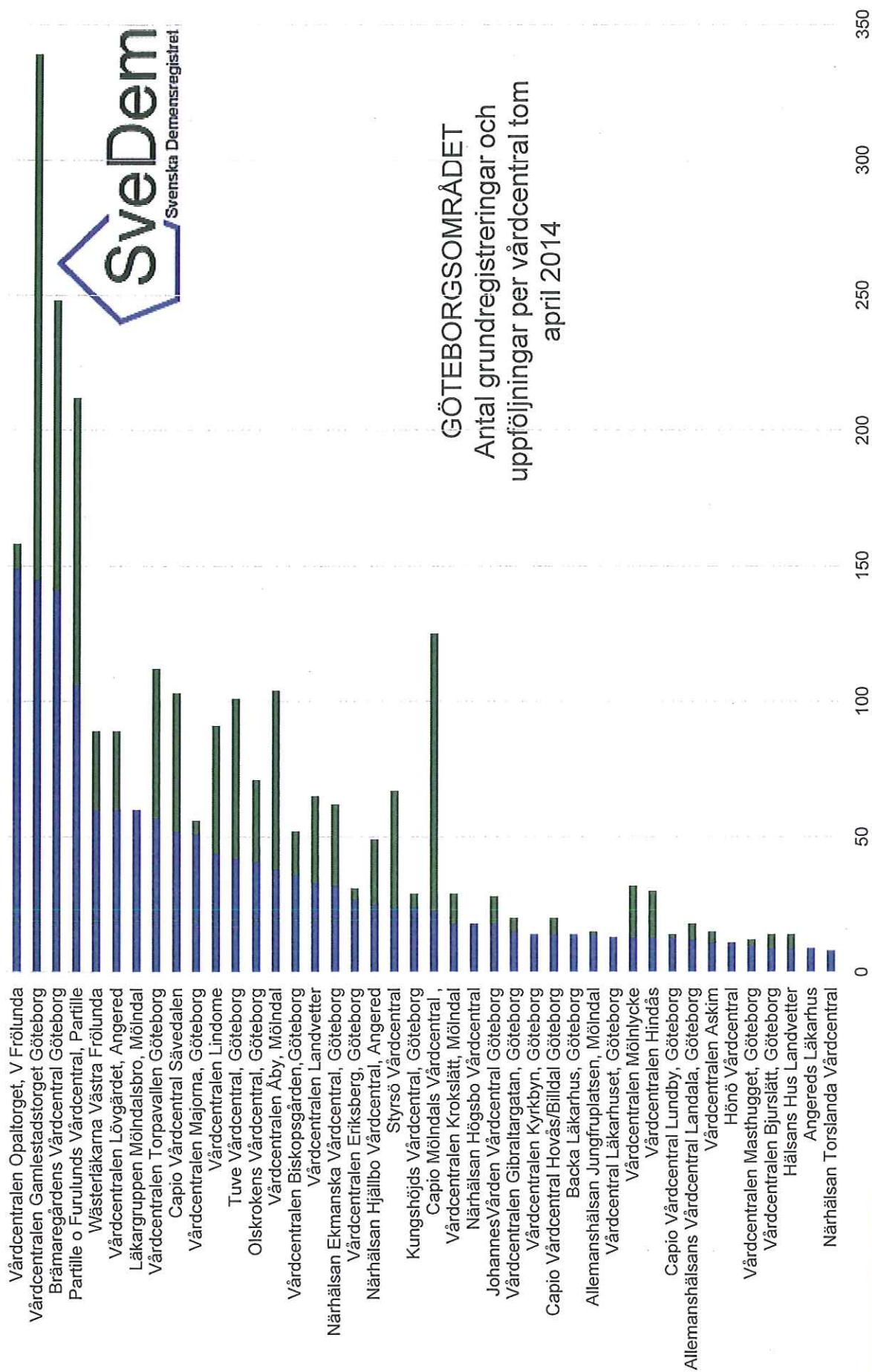
Antal anslutna enheter till BPSD registret i Västra Götaland

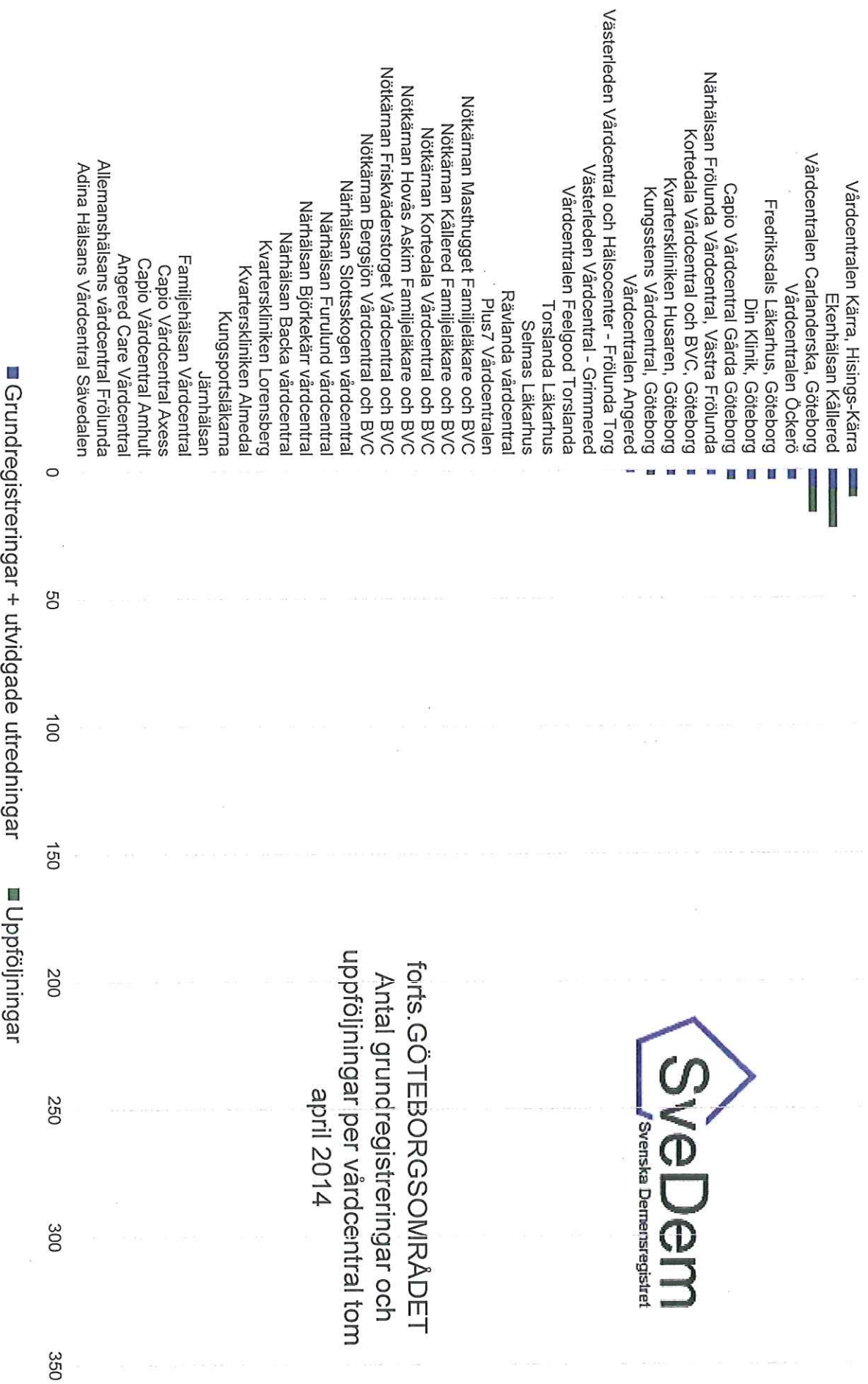




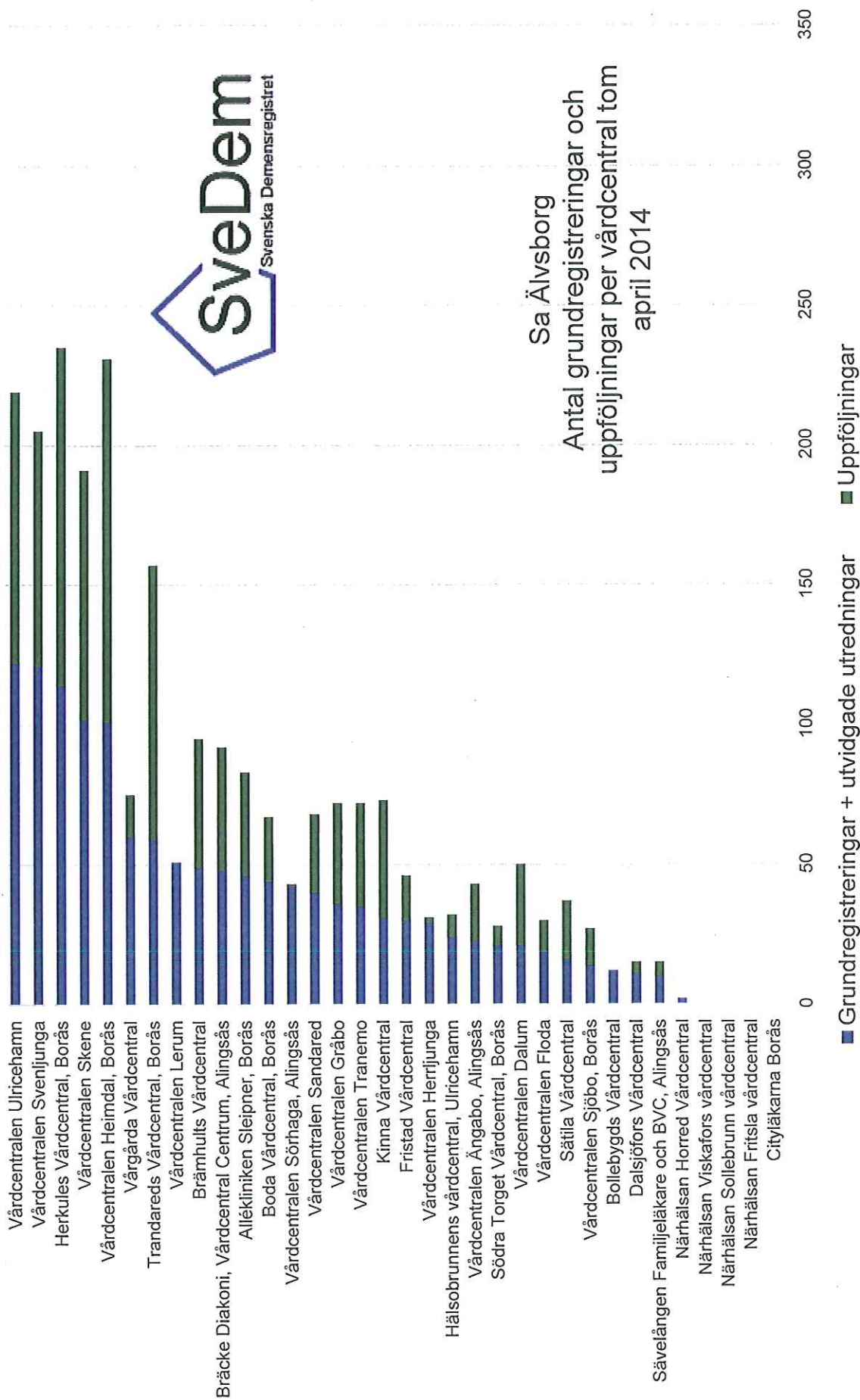
Källa: BPSD registret

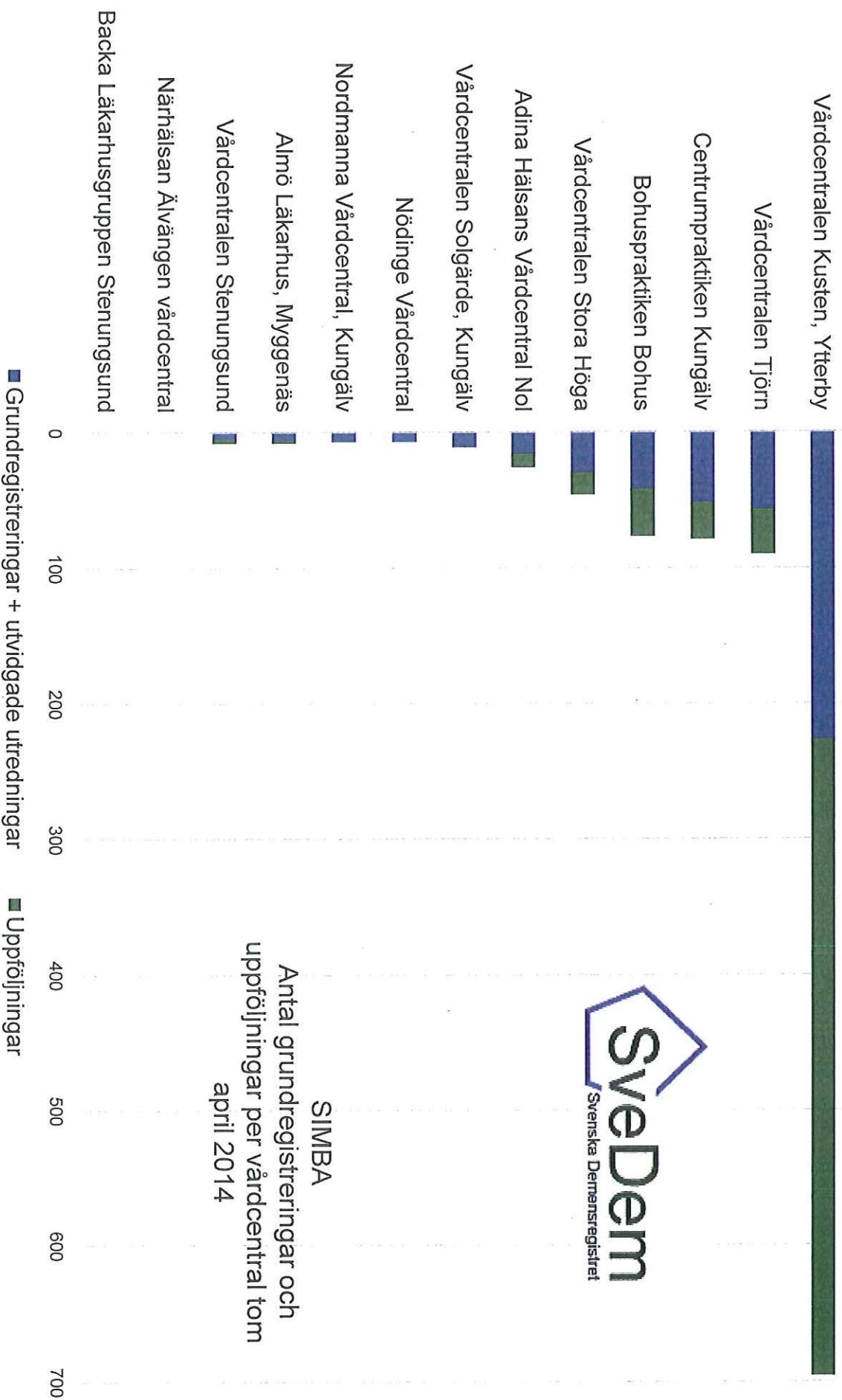




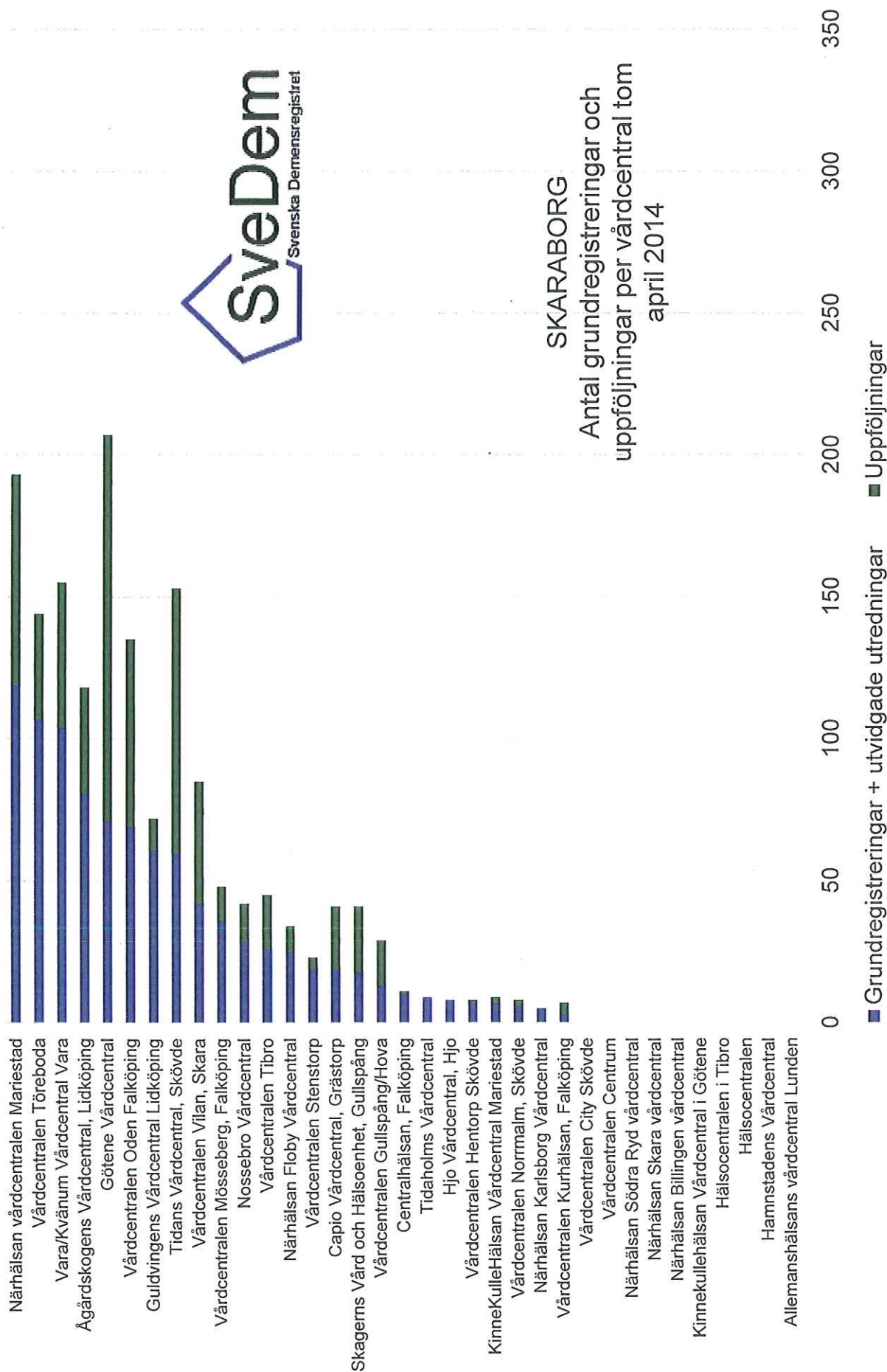


forts. GÖTEBORGSOMRÅDET
 Antal grundregistreringar och
 uppföljningar per vårdcentral tom
 april 2014





Källa: SveDem



Sammanfattning SveDem

- Täckningsgraden i registret var 30% under 2013
- Högst andel av registrerade utredningar i förhållande till andel befolkning >65 år har Södra Älvsborg
- Implementeringsarbetet med SveDem går trögt – 63 % av vårdcentralerna använder inte registret alls eller i liten omfattning

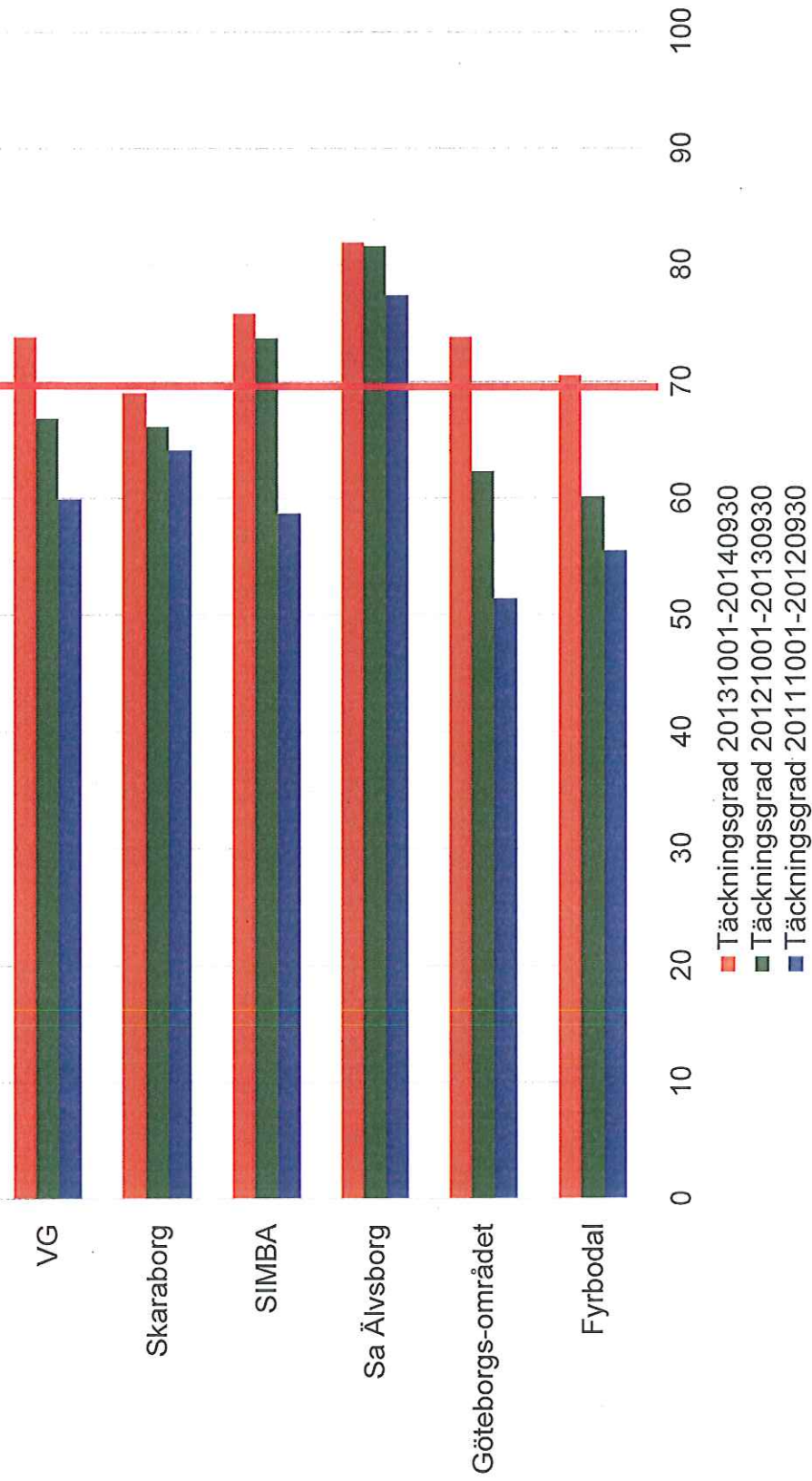
Vårdsamverkans område	Antal utredningar	Andel av utredningar	Antal uppföljningar	Andel av uppföljningar	Andel av befolkning >65 år
Fyrbodal	797	15,6%	524	13,0%	20,4%
Göteborgsområdet	1572	30,7%	1165	29,0%	34,5%
Sa Älvsborg	1333	26,1%	1064	26,4%	19,3%
SIMBA	460	9,0%	595	14,8%	7,0%
Skaraborg	954	18,6%	676	16,8%	18,8%
Totalt VG	5116	100,0%	4024	100,0%	100,0%



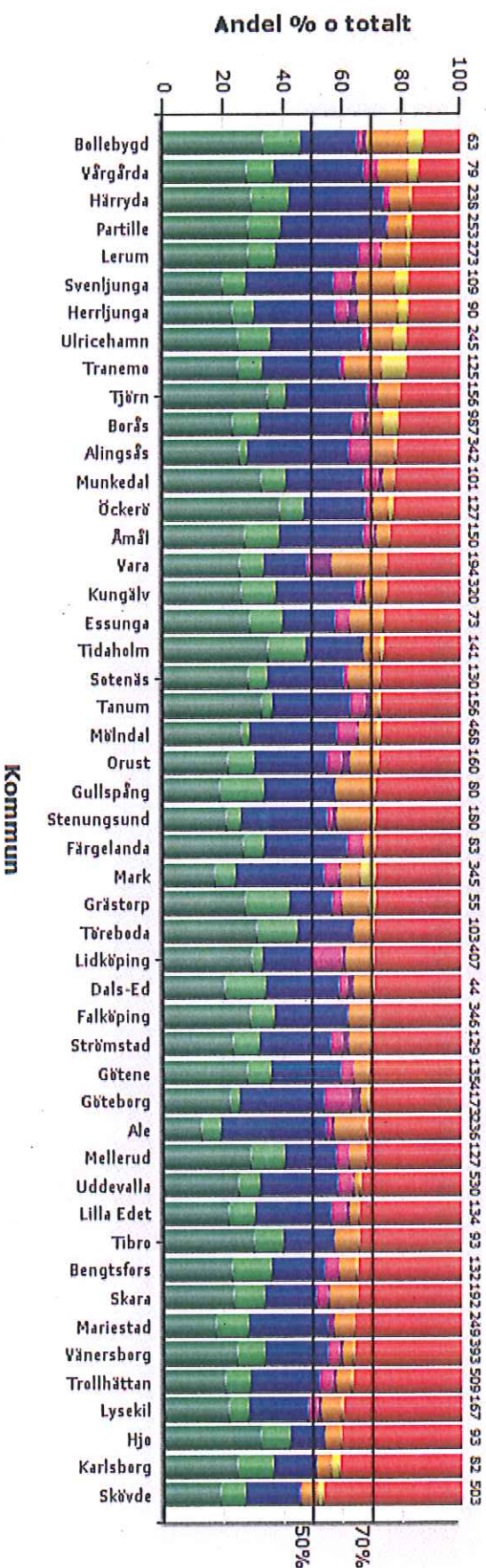
Sammanfattning Senior alert

- 24 kommuner uppnår en 90%-ig täckningsgrad
- 47 kommuner använder registret men i varierande omfattning
- 40 kommuner har deltagit i ppm mätningen för fall och trycksår
- Det saknas ett enhetligt sätt att arbeta med riskbedömningar hos vårdgivarna i Västra Götaland

Målvärde
70%



Inrapporterade dödsfall per folkbokföringskommun - täckningsgrad
under perioden 2013:4 - 2014:3 i Västra Götalands län

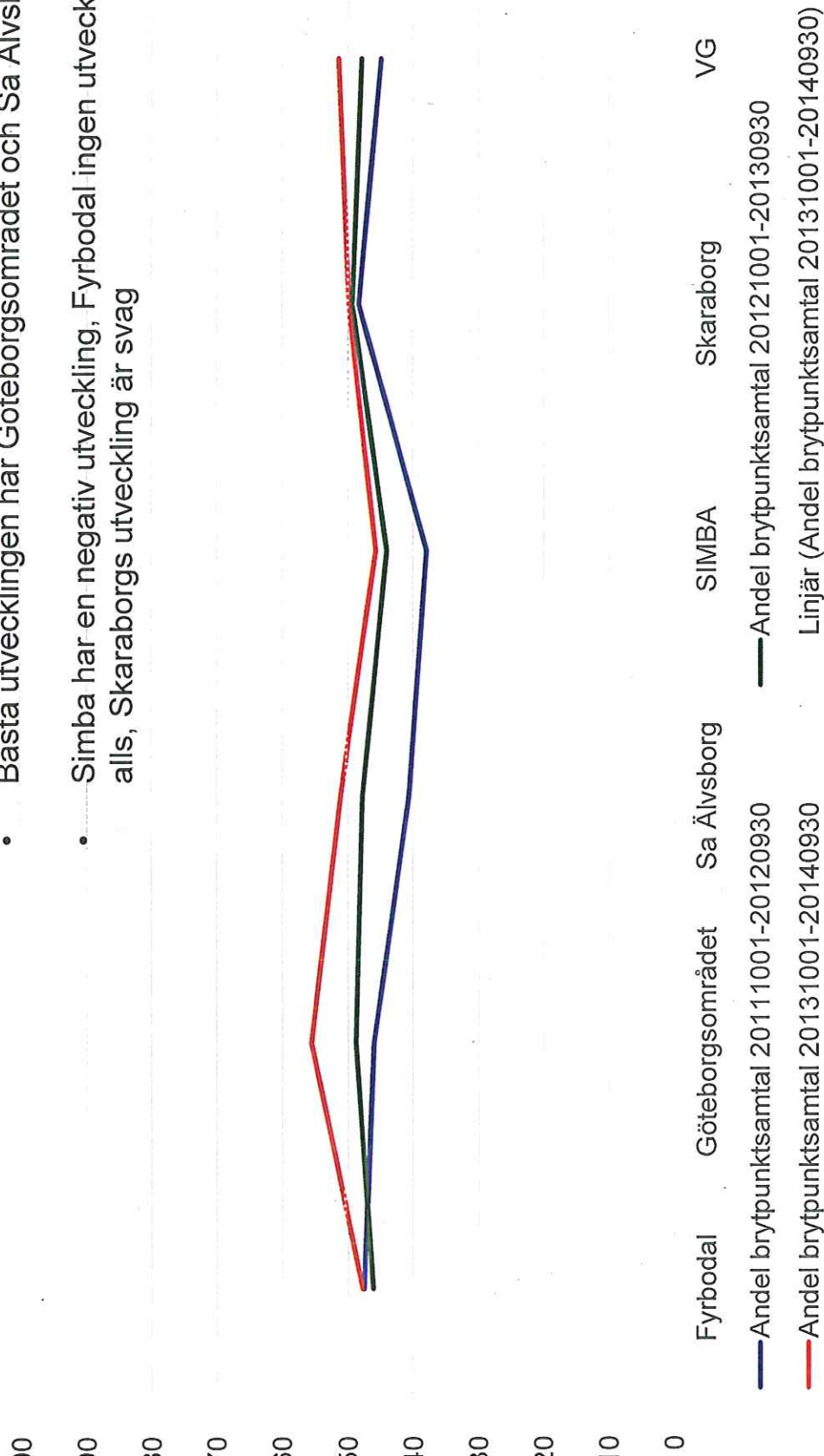


Delta är en originalrapport från Svenska Palliativregistret

Uppdaterad senast - 2014-11-20

Svenska Palliativregistret 2014-11-21

- Resultatet tyder inte på ett tydligt systematiskt införande – en normal förändring utifrån att frågan är i fokus
- Bästa utvecklingen har Göteborgsområdet och Sa Älvsborg
- Simba har en negativ utveckling, Fyrbodalen ingen utveckling alls, Skaraborgs utveckling är svag



Sammanfattning Palliativregistret

- Täckningsgraden har kontinuerligt ökat på alla nivåer sedan 2011 med ett undantag
- 31 kommuner klarade en 70%-ig täckningsgrad den 30 sept -14
- Göteborgsområdet, Sa Älvsborg och Skaraborg når målet med ett förbättrat vårdresultat på 5%

God vård i livet slut	
Område	Förändrat vårdresultat %
Fyrbodal	1,5
Göteborgs området	5,8
Sa Älvsborg	6,3
SIMBA	3,9
Skaraborg	5,2
VG	4,8

Andel direktinläggningar per Sjukhusområde patienter >75 år

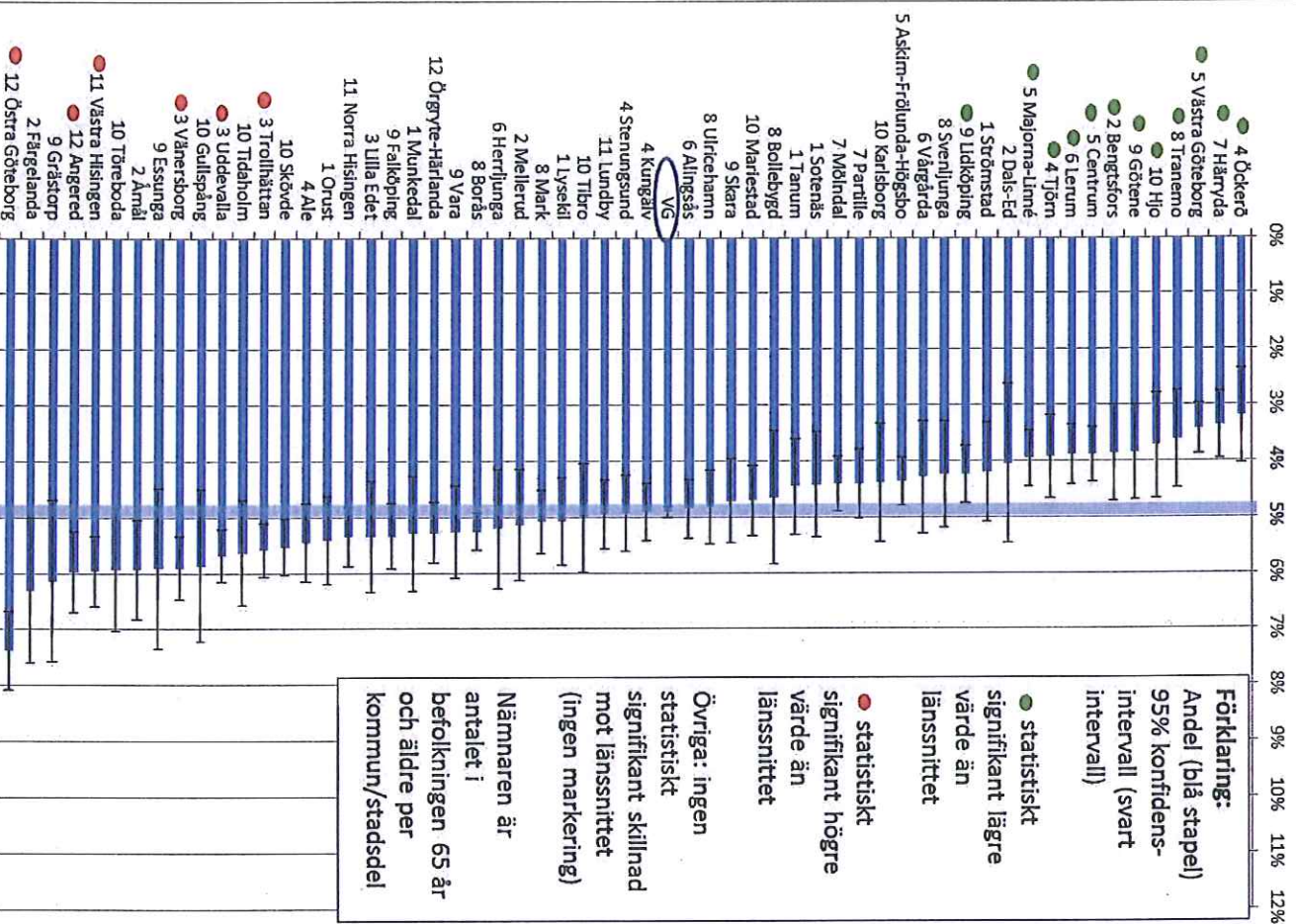
- Hög andel – NU(1/3) och SU(1/4)
- Låg andel - Alingsås och Kungälv

Förklaring:

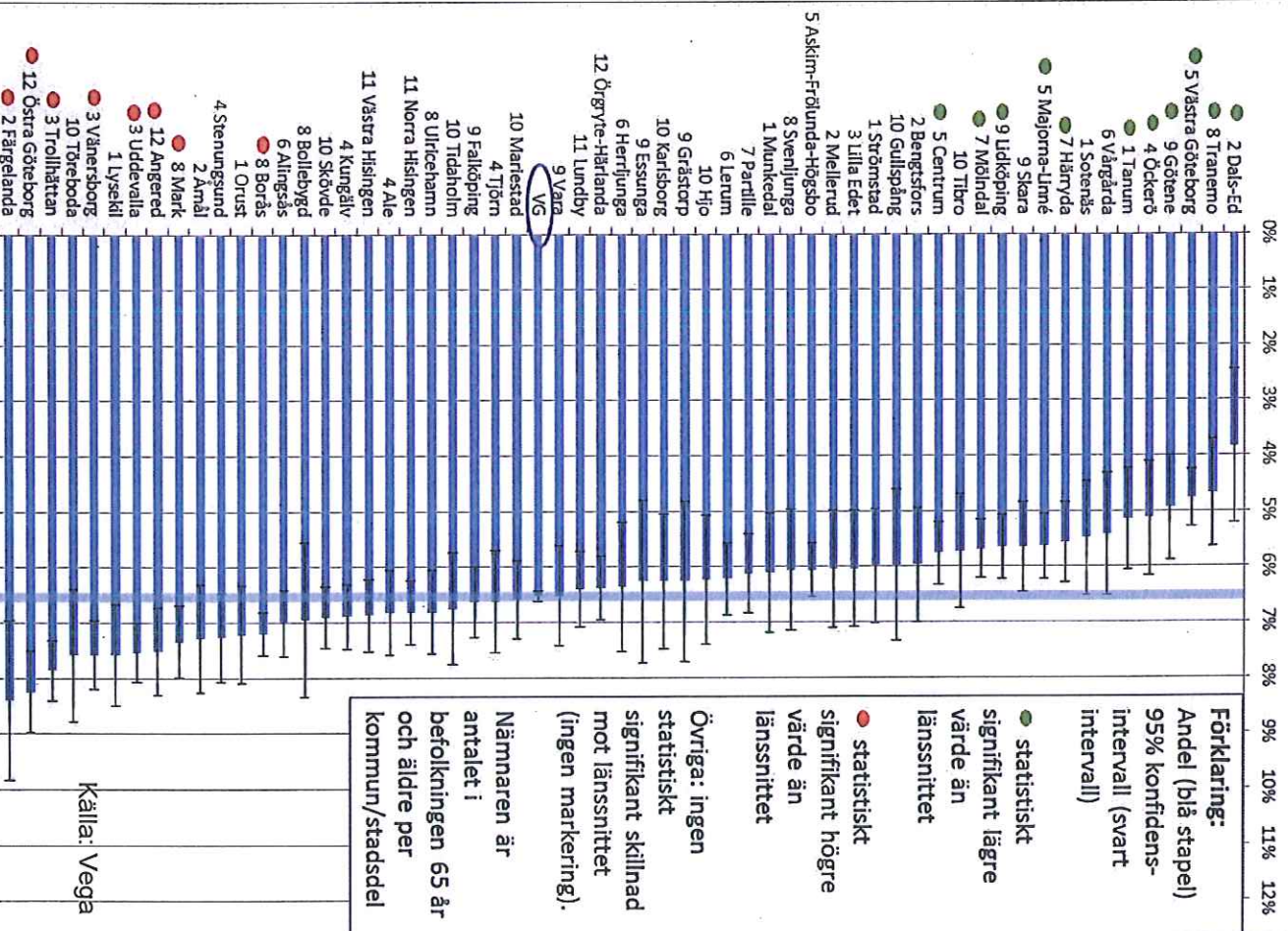
Indikatorn omfattar oplanerad inskrivning i slutenvård, där inget besök på akutmottagningen föregår inskrivningen.

Sjukhus område	2013					2014		
	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb	Mars		
ALS	7%	5%	6%	3%	7%	9%		
KS	4%	2%	3%	2%	2%	5%		
NU	28%	27%	25%	34%	35%	35%		
SkaS	14%	13%	12%	11%	16%	12%		
SU	20%	18%	18%	20%	21%	22%		
SÄS	13%	13%	12%	14%	14%	16%		
VGR	18%	17%	16%	19%	20%	21%		

Undvikbara slutenvårdstillfällen per invånare 2012+2013



Återinskrivningar 1-30 dgr per invånare 2012+2013



Källa: Vega

Process under (2) – säker sjukhusvård, utskrivningsprocess och uppföljning

- Samtliga vårdsamverkansområden har startat förbättringsarbete för att stärka utskrivningsprocessen



- VG klarar årets mål för undvikbar slutenvård

- Det är stora variationer på alla nivåer när det gäller resultaten för undvikbar slutenvård och återinskrivningar



- VG klarar inte årets mål för återinskrivningar

**Aktuellt från länets
analysarbete!**



FOU studie - Bättre vårdcentraler för sköra äldre



FoU i Väst/GR ska studera hur primärvården arbetar med att minska den undvikbara slutenvården. Vad kan skillnaderna bero på? Vad kan vi lära av goda exempel?

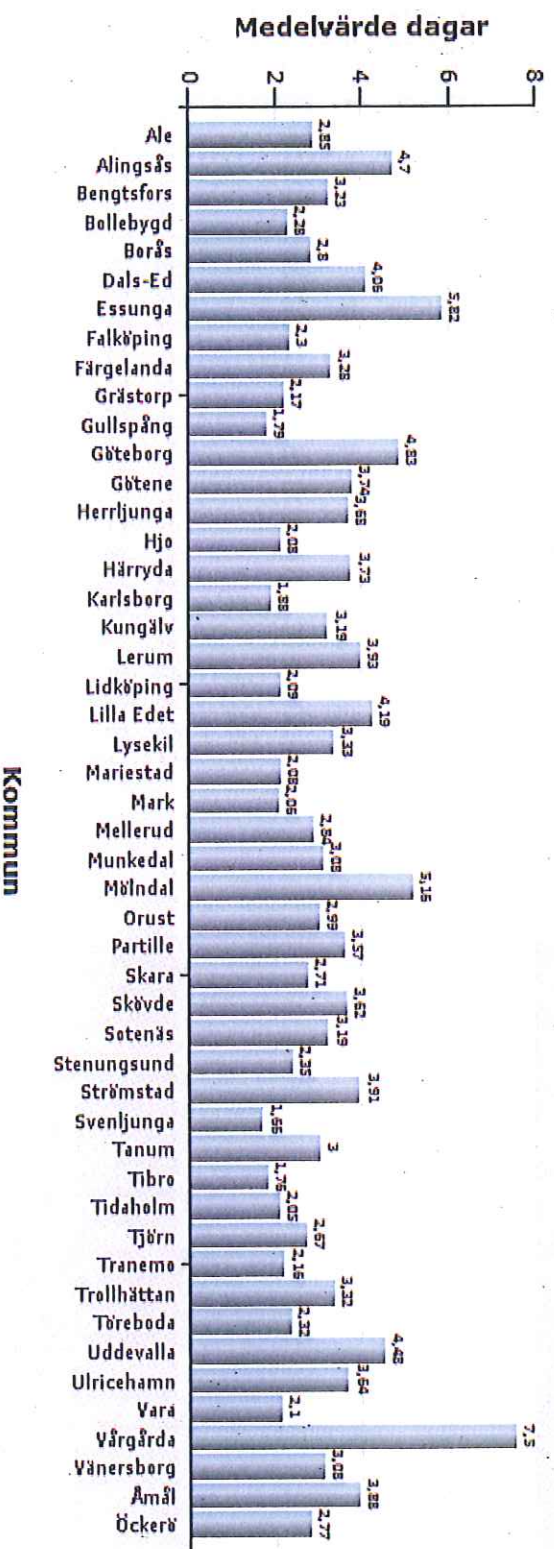
Syftet är att bidra till mer kunskap om primärvårdens roll samt framgångsfaktorer i vårdcentralernas arbete för att minska den undvikbara slutenvården av sköra äldre.

Studien genomförs på uppdrag av Ledningsgruppen för samverkan i Västra Götalands län (LISA-gruppen) och är en del i länets gemensamma analysarbete kring kvalitetsindikatorerna *undvikbar slutenvård* och *återinskrivning inom 30 dagar*.



Nyheter på Kvalitetsportalen (www.kvalitetportal.se) andel utskrivningsklara/kommun

Utskrivningsklar slutenvård november 2013 - oktober 2014 i Västra Götalandsregionen



Detta är en originalrapport

Uppdaterad senast- 2014-10-31

Ötimo Data AB 2014-11-18

- Rapport på VG nivå för utskrivningsklara kommer kontinuerligt finnas tillgänglig på KLARA/SVPL:s hemsida
- Lokala medel för att arbeta med utskrivningsprocessen

Område	Medel
Fyrbodal	264 338
Göteborgsområdet	444 862
SIMBA	90 262
Sa Älvsborg	242 417
Skaraborg	247 575
Totalt	1 289 454

- Spridningskonferens 18/3-2015 – Välkomna!



**Utvecklingsmedel för spridning av
Västra Skaraborgsmodellen**



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Det goda livet för sjuka äldre i Västra Götaland - insatsområde 2.2 Sammanhållen nära vård, rehabilitering och omsorg

MÅL: En god sammanhållen nära vård utan onödiga sjukhusvistelser

Modeller för mobil
hemsjukvårdsläkare utvecklas och blir
ett naturligt sätt att arbeta.

Sjukhusbaserad avancerad hemsjukvård
finns tillgänglig för patienter med
komplexa behov och symptom.

Särskilda utvecklingsmedel för stödja införandet av Västra Skaraborgsmodellen

- Vårdsamverkansrådet ansöker
- Stygruppen ansvarar ytterst för ledningen av arbetet
- Varje ansökan prövas enskilt

År	Omfattning	Ansökningsdatum
2014	20 mnkr	16/6- 2014, 19/9- 2014
2015	20 (50) mnkr	15/12- 2014, 15/3- 2015
2016		





Närvård västra Skaraborg

Västra Skaraborgsmodellens inriktning är att förstärka hemsjukvården där kommunen, primärvården och den sjukhusbaserade hemsjukvården arbetar i en tydlig samverkan med nedanstående **primära målsättning:**

- Patienten ska få en god vård på rätt vårdnivå dvs. hemsjukvård med god läkartillgång, hög kontinuitet och välfungerande team
- Förmedlingslogiken av vård utgår från patientens behov, inte utifrån diagnos/er
- Samverkan på ledningsnivå med målsättning en sömlös vård- och omsorg
- En välfungerande vårdkedja

med **sekundär målsättning** att minska den undvikbara slutenvården och återinskrivningarna.



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN