

SÄRTRYCK

Kvalitetsbokslut **2013**

med fokus på **HABILITERING & HÄLSA**



© Fotograf Yanan Li

Stockholms läns sjukvårdsområde
Hälsa- och sjukvård i landstingets regi

Innehåll

1. Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård	4–5
Habilitering & Hälsa utreder och förebygger	5
2. Säker hälso- och sjukvård	6–7
Engagerade medarbetare skapar säker vård	6
3. Patientfokuserad hälso- och sjukvård	8–11
Patienternas upplevelse av kvalitet är viktig för oss	8
Kunskap och information anpassas efter brukarnas behov	11
4. Effektiv hälso- och sjukvård	12–13
Planering och utvärdering inom Habilitering & Hälsa	13
6. Hälso- och sjukvård i rimlig tid	14–15
Flertalet nöjda med telefontillgängligheten	14
Vårdgarantin prioriterad i alla vårdgrenar	15
7. Bilagor	16–17
Bilaga 1	16
Patientenkätsvar, bilaga 4:4	17



Särtryck per vårdgren

Det finns fyra olika särtryck som alla är utdrag ur SLSO:s Kvalitetsbokslut 2013. De har fokus på primärvård, psykiatri, Habilitering & Hälsa samt ASIH och geriatrisk. Vissa av vårdgrenarna finns inte representerade i alla sex kapitlen och endast de bilagor som är relevanta för respektive vårdgren finns med i respektive särtryck.

SLSO:s Kvalitetsbokslut 2013 finns i sin helhet på www.slsol.sll.se.



Framtidens sjukvård ska bygga på fakta

Sjukvården står inför stora utmaningar. Stockholms län kommer att växa med 40 000 nya invånare varje år fram till år 2025. Samtidigt förändras demografin och behovet av vård. Allt fler unga och allt fler äldre kommer att behöva vår uppmärksamhet i allt större utsträckning.

Stora förändringar har redan skett inom vården de senaste åren och mer kommer. Det vi kallar Framtidens hälso- och sjukvård innebär inte bara att vi bygger om för fler vårdplatser utan också att vi tar reda på vad som är god och verksam vård och hur vi ska tillhandahålla den.

Genom att ta reda på fakta kan vi dra de slutsatser som krävs för en effektiv vård. Vi utvecklar processtödet för en evidensbaserad sjukvård med patientens fokus. Till stöd i arbetet använder vi oss av eHälsa som vi kallar ett system av funktioner som elektroniskt journalsystem, mätdata och analysredskap.

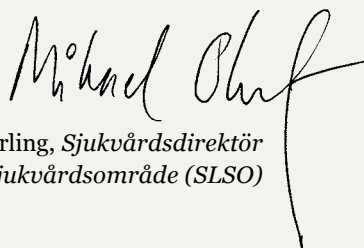
Under 2013 har projektet Kompetenslyftet inom eHälsa fortsatt att sprida värdefull kunskap och insikt bland våra medarbetare. Under 2014 övergår detta i Värde lyftet som ytterligare ska utveckla kompetensen och kvaliteten i vården.

SLSO:s ledningsprocess styr hur vi arbetar i våra respektive vårdprocesser. Allt har som mål att patienterna ska vara nöjda med vården. Vi sätter kvaliteten högt. Från och med den 5 april 2013 är SLSO certifierat inom såväl kvalitet (ISO 9001), arbetsmiljö (OHSAS 18001) och miljö (ISO 14001).

Arbetet med Framtidens hälso- och sjukvård har för SLSO:s del börjat på allvar under 2013. Inom ramen för den ska vi skapa en mer ändamålsenlig och effektiv sjukvård.

Detta ska ske, förutom genom att vi utvecklar våra metoder med en mer nätverksbaserad sjukvård, genom att vi bygger om en rad sjukhus och vårdanläggningar. Vi ska skapa fler vårdplatser, men också göra dem bättre anpassade för patienternas behov, exempelvis satsar vi på fler enkelrum. Och framför allt ska vi vara kreativa i att utveckla nya tjänster utifrån våra patienters behov.

Patienternas behov i en värld som ständigt förändras är drivkraften som leder vårt arbete.



Mikael Ohrling, Sjukvårdsdirektör
Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)



1

Kunskapsbaserad och ändamålsenlig hälso- och sjukvård

Vården vi erbjuder ska bygga på erfarenhet och kunskap om vad som är god vård. Varje patient ska få sakkunnig och omsorgsfull vård utifrån sina individuella behov.



En kunskapsbaserad vård bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet. Genom regelbundna mätningar och uppföljningar av vårdens kvalitet får vi underlag för fortsatta förbättringar.

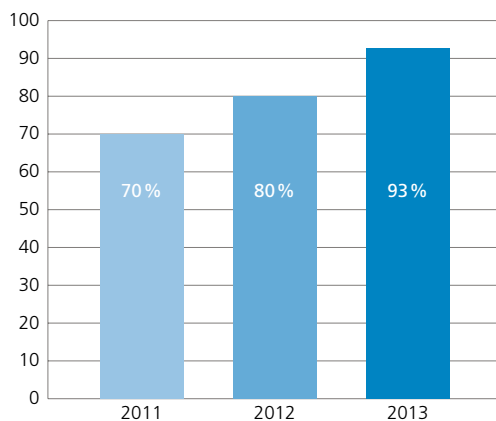
Habilitering & Hälsa utreder och förebygger

Funktionsbedömning är grunden för rätt insats

Inom Habilitering & Hälsa görs en funktionsbedömning, som är en sammanfattning av brukarens funktioner och förmågor exempelvis kommunikation, psykiska funktioner och motorik. Den utgör ett underlag för prioritering av åtgärder och görs i samband med att habiliteringsplanen upprättas.

Funktionsbedömningen underlättar utvärderingen av insatserna som ges till brukargrupper med olika funktionsnedsättningar.

Figur 1:11 | **Andel brukare med registrerad funktionsbedömning.**
Habilitering & Hälsa (%).



Förebygga höftledsluxationer på barn med cerebral pares

Barn med cerebral pares (CP) registreras i kvalitetsregistret CPUP som innehåller ett uppföljningsprogram för att säkerställa rätt behandling.

Enligt uppföljningsprogrammet ska ledrörlighet och eventuella muskel-förkortningar kontrolleras regelbundet. Detta för att förebygga problem med höftlederna (höftledsluxation) som ger bestående problem och svårigheter att gå.

Under 2013 har 0,6 procent av barn med CP (3 av 532 barn) i Stockholms län utvecklat en höftledsluxation. Tidigare drabbades cirka 10 procent av alla barn (motsvarar cirka 300 barn i Sverige) med CP av höftledsluxation.

CPUP, kvalitetsregister för barn med cerebral pares

95 %

Täckningsgrad barn födda år 2002 och senare. (2012: 93 %, 2011: 86 %)

2

Säker hälso- och sjukvård

En säker vård förutsätter att vi systematiskt arbetar med att uppmärksamma och åtgärda tänkbara risker. Gör vi det kan vi öka säkerheten för patienterna.

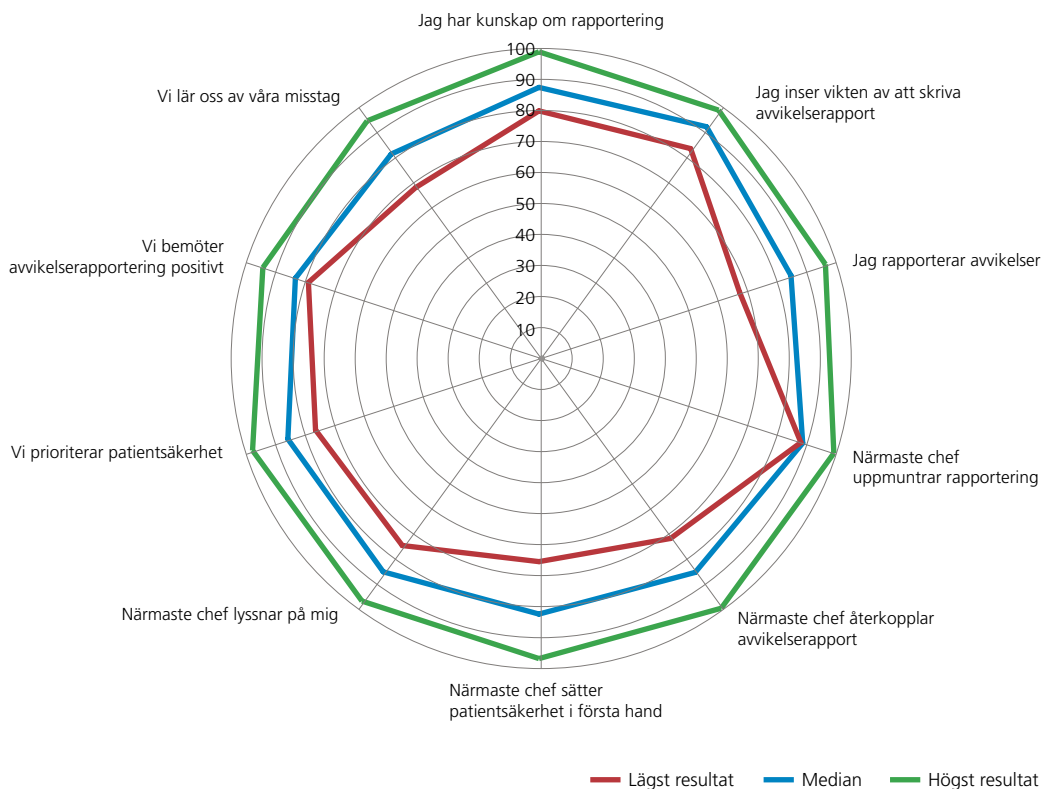
Ett av SLSO:s strategiska mål är ”Säker och tillgänglig vård med goda resultat”. Grunden för patientsäker vård är ett kunskapsbaserat arbetssätt som utgår från vårdprogram och riktlinjer. SLSO har ett ledningssystem som är gemensamt för alla verksamheter och som bidrar med struktur och stöd i arbetet med patientsäkerhet. Varje verksamhet ska ha lokalt anpassade rutiner baserade på ledningssystemet.

Engagerade medarbetare skapar säker vård

Säker hälso- och sjukvård förutsätter ett långsiktigt och systematiskt patientsäkerhetsarbete som

engagerar alla medarbetare. Säkerhetsmedvetandet har stor betydelse för hur de risker som patienter utsätts för förebyggs, följs upp och leder till förbättringar. Patientsäkerhetskulturen i en organisation formas av de normer och värderingar som finns i organisationen. För sjätte året i rad genomför vi en enkätundersökning bland alla medarbetare. För SLSO som helhet varierar inte resultatet märkbart mellan åren. Däremot skiljer sig patientsäkerhetskulturen från enhet till enhet. (se figur 2:1)

Figur 2:1 | Resultat från mätningar av patientsäkerhetskulturen i SLSO 2013, enheter med högsta respektive lägsta resultat samt medianvärde. (Andel svarande i procent.)





3

Patientfokuserad hälso- och sjukvård

Vi ska alltid ha patientens bästa för våra ögon. Respekt och lyhördhet för individens specifika behov har högsta prioritet.

Delaktiga och välinformerade patienter bidrar till att göra vården mer patientfokuserad och ökar möjligheten att de kan delta i beslut om sin vård. Kontinuitet i behandlingskontakten och en god dialog i alla möten med patienter och närstående ökar förutsättningarna för att vården ska kunna tillgodose enskilda individers specifika behov.

Patienternas upplevelse av kvalitet är viktig för oss

Patienternas synpunkter är viktiga för att ha som underlag till det kontinuerliga förbättringsarbetet av den vård vi erbjuder. För att mäta patientupplevd kvalitet görs enkätundersökningar med olika intervall.

Av figur 3:1 framgår antalet enkäter som skickats ut och andelen patienter som valt att svara på enkäten inom olika verksamhetsområden.



Figur 3:1 | Svarsfrekvens patientenkät.

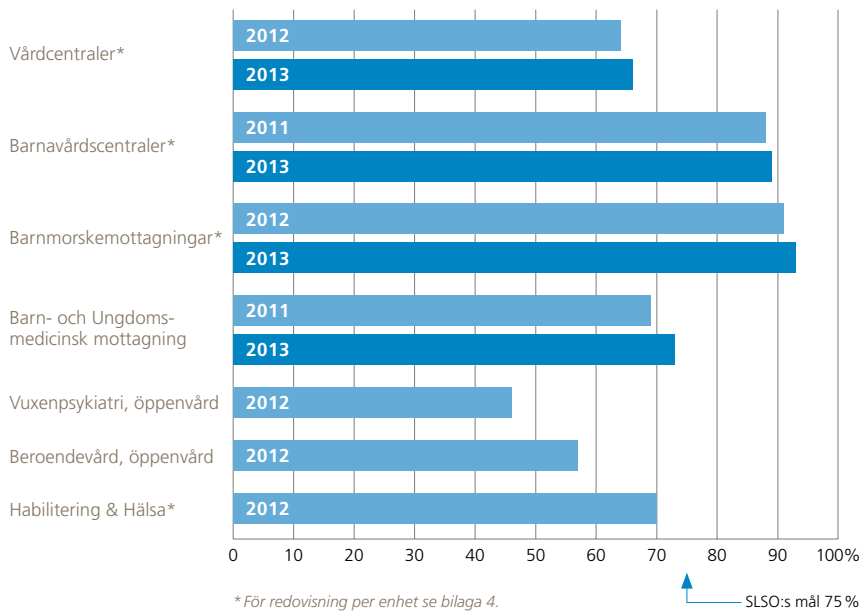
	Antal skickade enkäter			Svarsfrekvens		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Vårdcentraler	-	20657	20679	-	48 %	49 %
Barnvårdscentraler	10600	-	11445	56 %	-	53 %
Barnmorskemottagningar*	-	6550	6599	-	57 %	58 %
Barn- och Ungdomsmedicinska mottagningar*	548	-	532	50 %	-	47 %
Vuxenpsykiatri, öppenvård	-	9374	-	-	39 %	-
Beroendevård, öppenvård	-	3874	-	-	28 %	-
Habilitering & Hälsa	-	2349	2525	-	48 %	49 %

* Enkäterna delades ut, övriga enkäter postades.

Ett av SLSO:s strategiska mål är ”Trygg och delaktig patient”. Nedan visas resultat på tre av frågorna i patientenkäten. Se figur 3:2, 3:3 och 3:4.

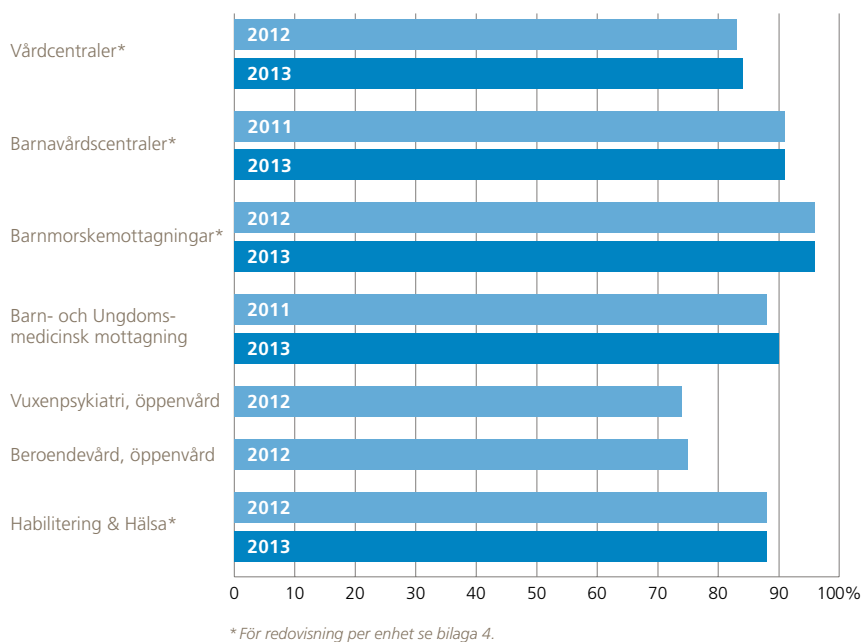
Figur 3:2 | Andel patienter som har svarat **”ja, helt och hållet”** på frågan:

Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?

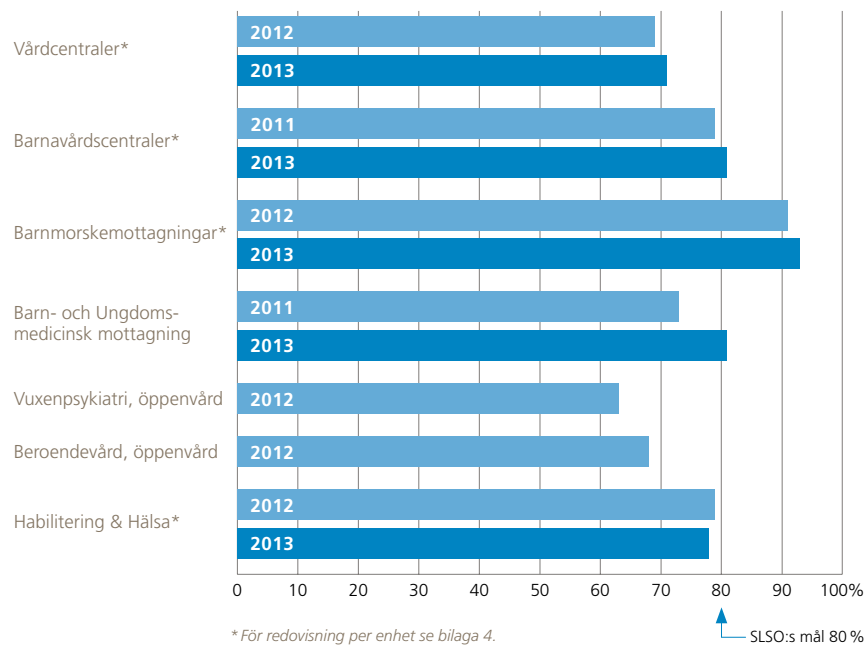


Figur 3:3 | Andel patienter som har svarat **”ja, helt och hållet”** på frågan:

Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?



Figur 3:4 | Andel patienter som har svarat "ja, helt och hållet" på frågan:

Skulle du rekommendera den här mottagningen till andra?



Nytt mått 2013:

Kunskap och information anpassas efter brukarnas behov

Habilitering och Hälsa arbetar med att öka kunskapen genom individuella insatser eller olika typer av kurser till föräldrar och närstående. Delaktighet och inflytande är ”kvalitativa grundbultar” för att i dialog ringa in vad som är viktigt att påverka eller förändra för barnet med funktionsnedsättning och dess föräldrar eller för den vuxne brukaren och dennes anhöriga.

Att brukaren får kunskap och ”redskap” för att kunna påverka är avgörande för nöjdheten med insatserna. En utvärdering av delaktighet och nöjdhet görs på ett systematiskt sätt enligt den skattningsskala som tagits fram av habiliteringsverksamheterna i hela landet via ett nationellt samarbete (NYSAM).

96 %

Andel brukare som i hög grad/mer än hälften tycker att man påverkat habiliteringsplaneringen. (2012: 93 %)

96 %

Andel brukare som i hög grad/mer än hälften är nöjda med habiliteringens insatser. (2012: 94 %)

70 %

Andel närstående som deltagit i kurser om specificerade funktionsnedsättningar och som bedömt att deras kunskaper om funktionsnedsättningen har ökat. Mål: 60 %

97 %

Andel föräldrar som deltagit i kurs om ADHD/ADD och hur det påverkar familjen och som bedömt att deras kunskap har ökat.

7,2 medelvärde

I vilken grad som introduktionskurs för föräldrar om Aspergers syndrom har lett till ökad förståelse och kunskap om barnets funktionsnedsättning (1 = väldigt lite och 8 = väldigt mycket).

4

Effektiv hälso- och sjukvård

Vi ska använda våra resurser så kostnadseffektivt som möjligt utan att göra avkall på kraven på hög säkerhet och god vårdkvalitet.

”Rätt vård när och där du behöver” är SLSO:s vision som ska inspirera till att erbjuda en effektiv, kunskapsbaserad vård, med patientens behov i fokus. Effektiv vård och behandling förutsätter rätt diagnostik. Planering i sam-

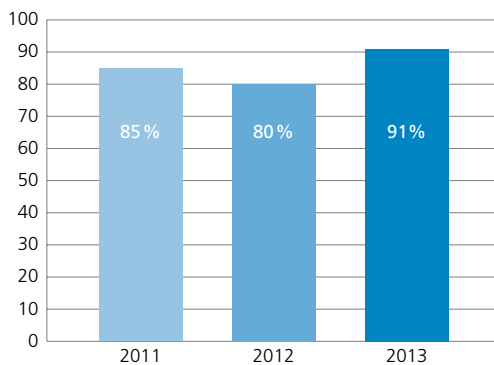
verkan med patienten ökar möjligheten att målen med insatserna nås. Resultaten av behandlingen ska regelbundet följas upp och utvärderas för att göra det möjligt att utveckla och effektivisera vården.



Planering och utvärdering inom Habilitering & Hälsa

Vården inom Habilitering & Hälsa baseras på en skriftlig habiliteringsplan. Habiliteringsplanen upprättas i dialog med berörda och innehåller mål för vården, de planerade insatserna, tidpunkter för uppföljning och uppgifter om vem som ansvarar för behandlingen.

Figur 4:4 | **Habiliteringsplaner (%)**.
Andel brukare som efter tre besök har en habiliteringsplan.



Nedan visas hur stor andel av habiliteringsplanerna där målen utvärderas.

71 %

Andel habiliteringsplaner med utvärdering av mål. (2012: 63 %)

Anpassad enkät ger Habilitering & Hälsa underlag

Inom Habilitering & Hälsa görs en systematisk uppföljning av de mål som satts i habiliteringsplanen. Brukaren eller dess företrädare/föräldrarna gör bland annat en sammanfattande bedömning av hur målen har uppnåtts. Det sker på en skattningsskala som tagits fram av habiliteringsverksamheterna i hela landet via samarbetet i NYSAM. Enkäten är utformad för att passa så många brukare som möjligt och den finns därför i tre olika utföranden. En enkät har traditionellt tilltal, en är extra lättläst och en har bildstöd.

NYSAM

NYSAM är ett nätverk för nyckeltals-samarbete inom hälso- och sjukvård mellan landsting och regioner.

91 %

Andel brukare som skattat att mer än hälften av målen uppnåtts. (2012: 91 %)

Samordnade vårdprocesser följs upp inom Habilitering & Hälsa

Många brukare har behov av stöd från flera olika vårdverksamheter och huvudmän. Att samordna vårdprocesserna är särskilt angeläget för brukare med stora och sammansatta vårdbehov. Habilitering & Hälsa följer därför särskilt upp vårdprocesserna för brukare med flerfunktionsnedsättning.

44 %

Andel brukare med flerfunktionsnedsättning som efter tre besök har en habiliteringsplan samordnad med andra aktörer. (2012: 30 %)

6

Hälso- och sjukvård i rimlig tid

Vår strävan är att patienterna alltid ska få vård när de behöver den. En god tillgänglighet innebär att det är lätt att nå fram och snabbt få tillgång till vård.



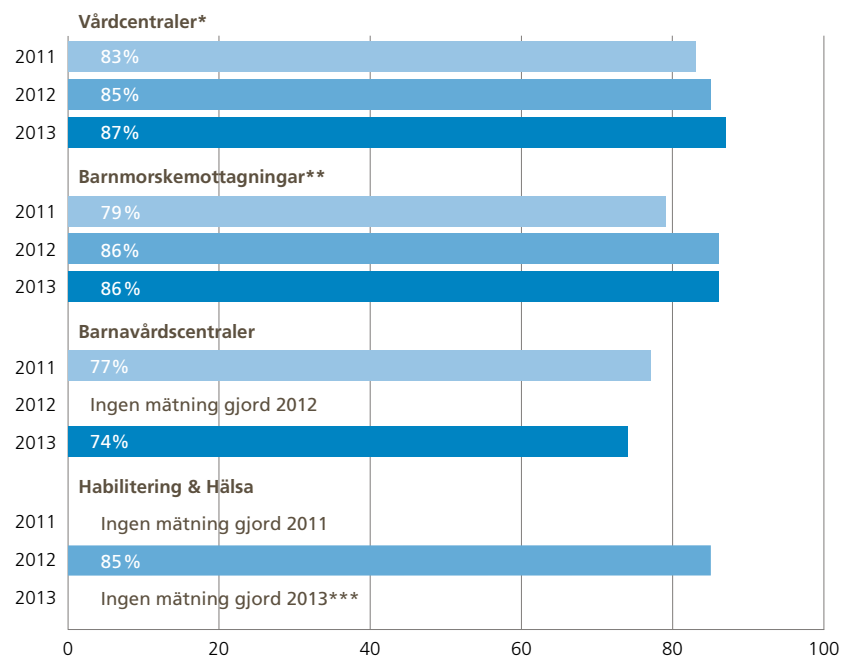
Tillgänglighet till vård kan redovisas utifrån såväl väntetidsmätningar som patienternas egna upplevelser.

Flertalet nöjda med telefontillgängligheten

Varje år genomförs enkätundersökningar där patienter får frågan om hur de upplever möjligheten att komma fram på telefon.

Figur 6:2 | Andel patienter som svarat "bra", "mycket bra", eller "utmärkt" på frågan:

Hur upplever du mottagningens tillgänglighet per telefon?



*För redovisning per enhet se bilaga 5.

**Enkäten delades ut på mottagningen 2012 och 2013.

***Frågan fanns inte med i enkäten.

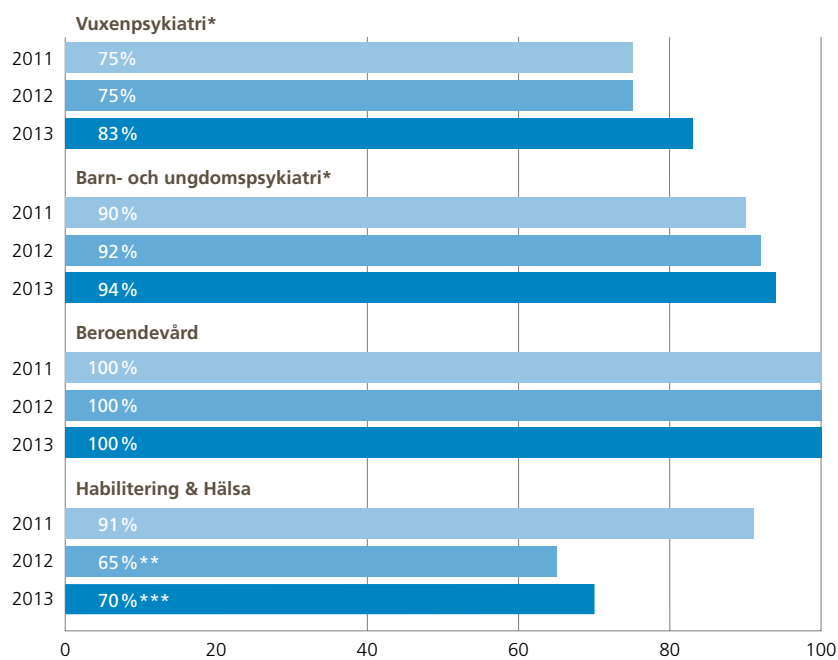


Vårdgarantin prioriterad i alla vårdgrenar

För psykiatriska verksamheter, beroendevård och Habilitering & Hälsa innebär vårdgarantin att patienten ska erbjudas besök inom 30 dagar.

I figur 6:4 visas i vilken grad vårdgarantin uppfylldes i de olika verksamhetsgrenarna.

Figur 6:4 | **Besökstillgänglighet.**
Andel patienter som erbjudits besökstid inom 30 dagar.



*För redovisning per enhet se bilaga 5.

**Vissa besök har inte hanterats rätt i samband med införande av nya registreringsrutiner.

***Antalet remisser för nydiagnostiserade med Aspergers syndrom eller ADHD är högt och drar ner tillgänglighetssiffrorna 2013.

Bilaga 1

Nyckeltal för vuxenpsykiatri, Beroendecentrum, BUP och Habilitering & Hälsa.

Samlat resultat presenteras i kapitel 1, 4 och 6.

	Antal patienter öppenvård		Antal besök totalt ¹⁾		Antal besök per patient	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Allmänpsykiatri öppenvård						
Psykiatri Nordväst ²⁾	11 100	12 600	109 400	116 400	10	9
Norra Sthlms psykiatri ³⁾	13 100	12 600	196 600	195 000	15	15
Psykiatri Södra Sthlm	14 100	13 900	179 500	182 900	13	13
Psykiatri Sydväst ²⁾	11 500	12 100	116 200	120 200	10	10
Psykiatricentrum Södertälje	3 900	3 800	68 500	70 600	18	19
Totalt allmänpsykiatri öppenvård	53 700	55 000	670 200	685 100	12	12
Stockholms Centrum för Ätstörningar	1 800	1 700	25 700	25 200	14	15
Rättspsykiatrisk vård	600	725	11 000	11 200	18	15
Beroendecentrum²⁾	19 600	19 700	334 300	326 600	17	17
Barn- och ungdomspsykiatri⁴⁾	22 100	22 100	165 400	165 500	7	7
Habilitering & Hälsa	15 000	14 000	136 900	130 400	9	9

	Kapitel 1		Kapitel 4		Kapitel 6	
	Diagnosregistreringsgrad		Vårdplan ⁵⁾		Tid inom 30 dagar ⁶⁾	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
Allmänpsykiatri öppenvård						
Psykiatri Nordväst	100 %	98 %	54 %	-	82 %	77 %
Norra Sthlms psykiatri ³⁾	98 %	93 %	60 %	-	89 %	74 %
Psykiatri Södra Sthlm	97 %	93 %	42 %	-	83 %	74 %
Psykiatri Sydväst	100 %	87 %	79 %	-	81 %	76 %
Psykiatricentrum Södertälje	98 %	90 %	65 %	-	76 %	75 %
Totalt allmänpsykiatri öppenvård	98 %⁷⁾	93 %⁷⁾	56 %	-	83 %	75 %
Stockholms Centrum för Ätstörningar	93 %⁷⁾	94 %⁷⁾	64 %	-	-	-
Rättspsykiatrisk vård	94 %⁷⁾	93 %⁷⁾	56 %	-	-	-
Beroendecentrum	97 %⁷⁾	94 %⁷⁾	72 %	76 %	100 %	100 %
Barn- och ungdomspsykiatri	98 %⁸⁾	97 %⁸⁾	95 %	94 %	94 %	92 %
Habilitering & Hälsa	93 %⁹⁾	80 %⁹⁾	91 %	80 %	70 %	55 %¹⁰⁾

1) För vuxenpsykiatri har ett nytt ersättningsystem införts 2013, vilket påverkar besöksregistreringen. Besöksstatistiken för 2012 är justerad för jämförelse.

2) Två mottagningar har övergått i annan regi under 2013.

3) Exklusive Länsakuten.

4) En mottagning har övergått i annan regi under 2013.

5) Andel patienter som har en skriftlig vårdplan. Inom vuxenpsykiatri började under hösten 2012 ett nytt, enhetligt sätt att dokumentera vårdplaner att införas. Det gick därför inte att ge en relevant bild av användningen 2012 och därav visas inga data för 2012.

6) Andel patienter som erbjuds tid inom 30 kalenderdagar efter remiss eller egenanmälan.

7) För vuxenpsykiatri redovisas andel läkarbesök med registrerad diagnos.

8) För BUP redovisas andel patienter som gjort fler än 3 besök och har registrerad diagnos.

9) För Habilitering & Hälsa redovisas funktionsbedömningar men sätts inga diagnoser eller diagnoskoder.

10) Under 2012 har nya registreringsrutiner införts. Under införandefasen har vissa besöksregistreringar gett felaktiga värden på väntetid.

Bilaga 4:4

Patientenkät Habilitering och Hälsa (%).

Samlat resultat redovisas i kapitel 3.

Mottagning	Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt? ¹⁾			Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskat? ^{1) 2)}	Skulle du rekommendera den här mottagningen till andra? ¹⁾			Antal svar ³⁾	
	2013	2012	Diff		2012 ³⁾	2013	2012	Diff	2013
Autismcenter – vuxna ⁴⁾	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Autismcenter – barn och unga	93	95	-2	71	88	77	11	41	43
Autismcenter – små barn	92	92	0	72	81	81	0	106	102
Brommaplan – barn ⁵⁾	88	95	-7	82	83	88	-5	59	64
Flemingsberg – barn	88	85	3	52	77	63	14	48	46
Haninge – barn	90	92	-2	68	76	81	-5	41	37
Hjärnskadecenter	82	89	-7	64	76	83	-7	45	53
Järva – barn, unga och vuxna ⁴⁾	-	79	-	55	-	71	-	-	35
Liljeholmen – barn, unga och vuxna	87	85	2	63	77	76	1	52	46
Mörby barn	88	94	-6	77	85	74	11	39	35
Mörby unga och vuxna	93	88	5	64	77	76	1	69	42
Nacka – barn, unga och vuxna	87	94	-7	76	75	85	-10	68	62
Sollentuna – barn	89	90	-1	75	73	79	-6	59	70
Sollentuna – unga och vuxna	86	86	0	69	75	71	4	102	63
Stockholm – unga och vuxna	84	86	-2	70	71	75	-4	90	68
Södermalm – barn	88	86	2	83	62	79	-17	45	38
Södertälje – barn, unga och vuxna	82	83	-1	71	76	82	-6	84	73
Tullinge – unga och vuxna	85	82	3	66	79	78	1	78	65
PUFFA Träningscenter	96	89	7	72	92	88	4	99	117
Totalt	88	88	0	70	78	79	-1	1 172³⁾	1 077³⁾

1) Avser andel av patienterna som har svarat **”ja helt och hållet”** på respektive fråga.

Vid beräkning av andel har endast de patienter som har svarat på respektive fråga i enkäten tagits med.

2) Frågan om delaktighet finns inte med i enkäten som gjordes 2013, varför endast resultat från 2012 presenteras.

3) Antal svar avser de patienter som har svarat på frågan **”Skulle du rekommendera den här mottagningen till andra?”**.

För övriga två frågor kan antalet svar skilja något.

4) Mottagningar med mindre än 25 svar på enkäterna redovisas inte.

5) Mottagningen flyttade vid årsskiftet 2013/2014 till Brommaplan. Motsvarande mottagning hette 2012 Nortull – barn.

Redaktion: Peter Carlberg, Eva Gerlofson, Gunnel Jonsson, Rolf Timgren och medarbetare i SLSO.

Produktion: Verksamhetsstöd Kommunikation SLSO.

Foto: Shutterstock, sid 11. Övriga bilder ©Yanan Li.

Illustrationer: Linda Nordfors, mönster insida pärm.

Prepress och tryck: Henningsons Tryckeri AB.

Tack alla som medverkat!

Ett särskilt tack till patienter och personal som ställt upp för fotografering på Center för sinnesstimulering, Bromma vårdcentral, Farsta BMM/UM, Stockholms Centrum för Åtstörningar, Livsstilmottagningen, Vantörs BVC och ASIH Stockholm Södra.



Stockholms läns sjukvårdsområde
Box 17914, 11895 Stockholm
Besöksadress: Folkungagatan 44
www.slsso.sll.se

 **Stockholms läns sjukvårdsområde**
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING