

Ledelsesinformation – Center for Sundhed og Ældre

Ledelsesinformation i dette materiale belyser udvalgte nøgletal og procesindikatorer på følgende områder:

- **De nationale mål for sundhedsvæsn**
- **Nøgletal på ældreområdet fra Fælleskommunalt Ledelsesinformationssystem (FLIS).**
 - Der sammenlignes med de 5 kommuner vi ligner mest. Der kan fra gang til gang præsenteres forskellige nøgletal - med fokus på dem hvor der er størst forskel
- **Målsætninger fra Ældrepolitikken**
 - Tema: Sundhed og forebyggelse af sygdom
 - Tema: Genvindelse af tabte færdigheder
 - Tema: Tryk og værdig pleje



HVIDOVRE
KOMMUNE

Indholdsfortegnelse

1. De nationale mål for

sundhedsvæsenet

- 1.1: Akutte genindlæggelser – hjemmepleje og hjemmesygepleje
- 1.2: Akutte genindlæggelser – plejebolig
- 1.3: Akutte indlæggelser – KOL
- 1.4: Akutte indlæggelser – diabetes
- 1.5: Forebyggelige indlæggelser
- 1.6: Ventetid til genoptræning - sundhedslov

2. FLIS

- 2.1: Udvalgte nøgletal

3. Ældrepolitikken

Sundhed og Forebyggelse

- 3.1: Rygestop - 2017

Genvindelse af tabte færdigheder

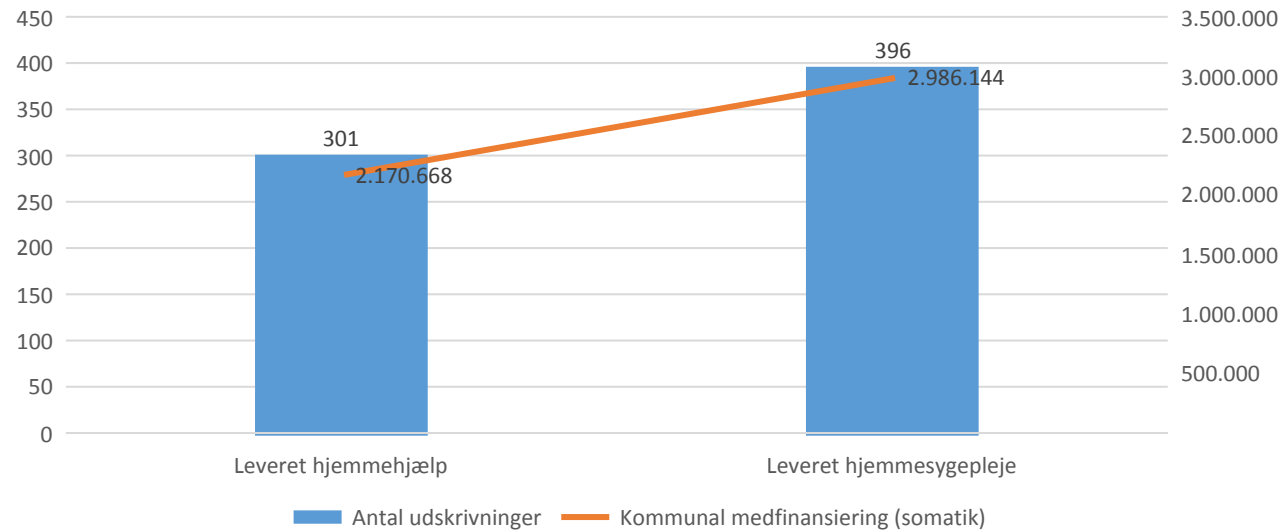
- 3.2: Rehabilitering SEL § 83 a

Tryk og værdig pleje

- 3.3: Forebyggende hjemmebesøg
- 3.4: Færdigbehandlingsdage
- 3.5: ventetid - plejebolig



1.1 Akutte genindlæggelser inden for 30 dage – kendte hjemmepleje- og hjemmesygeplejemedtagere

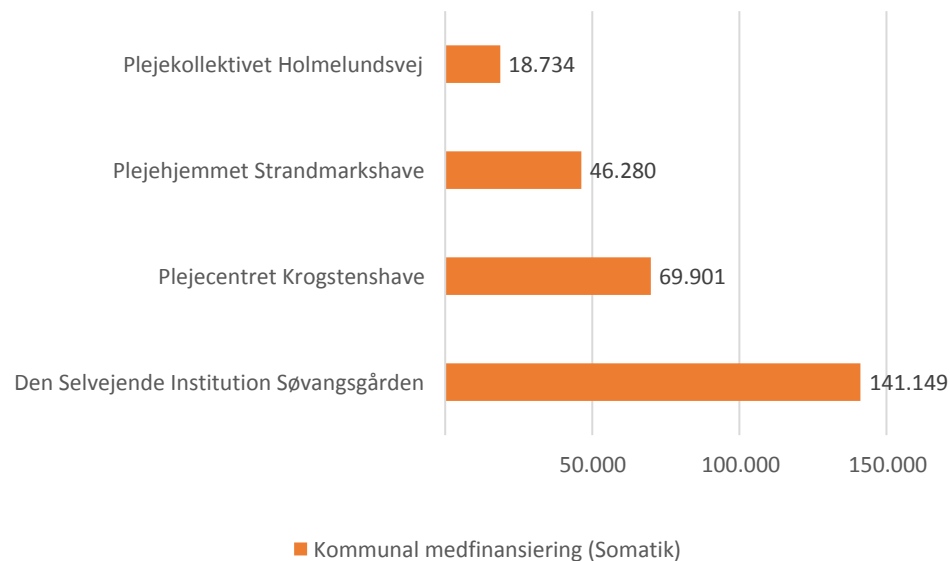


Kilde: KØS - KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag

Akutte genindlæggelser inden for 30 dage overvåges nationalt jf. ”Nationale mål for sundhedsvæsenet”. I målet indgår alle kommunens borgere, også dem vi ikke kender.

I ovenstående graf er medtaget kendte hjemmepleje- og hjemmesygeplejemedtagere, hvor det således er muligt for kommunen at arbejde med at undgå en akut genindlæggelse. Samlet har kommunen haft en udgift på 5,2 mio. kr. i 2017.

1.2 Akutte genindlæggelser inden for 30 dage – kendte borgere i plejebolig



Kilde: KØS - KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag

Grafen viser den udgift Hvidovre Kommune har haft til akutte genindlæggelser for de borgere, der bor i plejebolig.

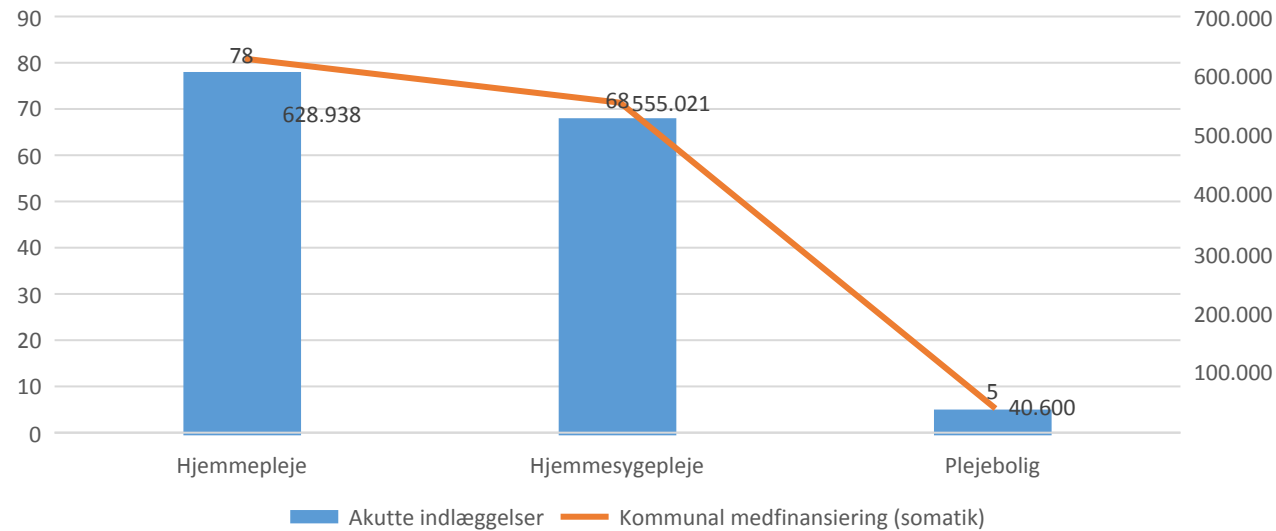
Søvangsgården har i 2017 haft en samlet udgift på 141 t. kr. for 14 akutte genindlæggelser.

Dybenkærshave og Svendebjerghave har ikke haft udgifter til akutte genindlæggelser i 2017.



HVIDOVRE
KOMMUNE

1.3 Akutte indlæggelser pr. KOL-patient – kendte hjemmepleje- og hjemmesygeplejersmodtagere og borgere i plejebolig



Kilde: KØS - KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag

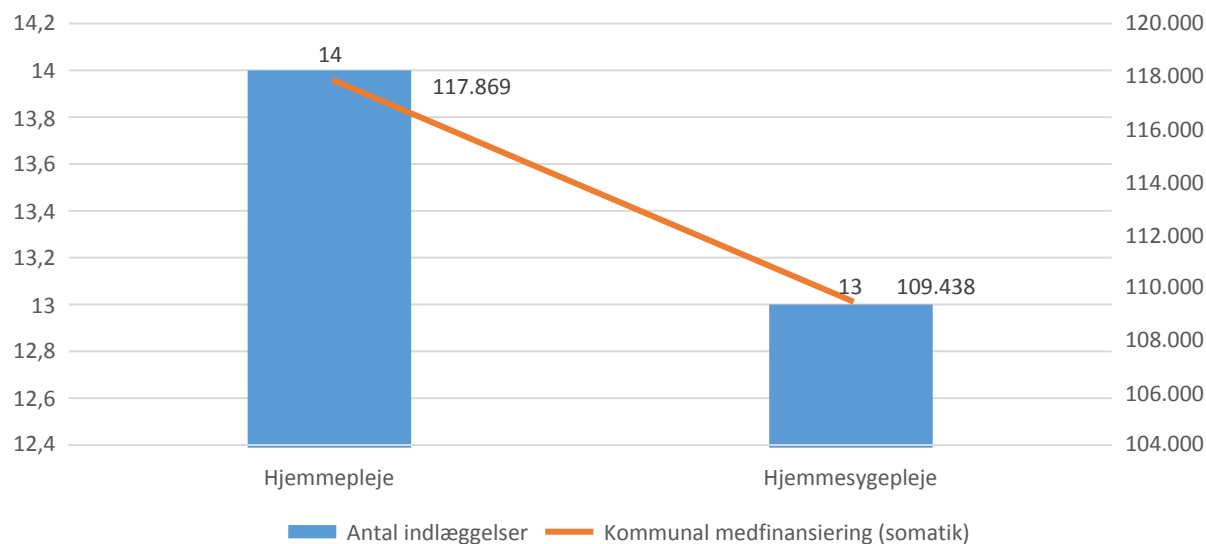
Hvidovre Kommune havde i 2016 700 akutte indlæggelser pr. 1.000 KOL-patienter for hele kommunen, dvs. også eventuelle ikke kendte borgere. Gennemsnit for hele landet er 570 pr. 1.000 KOL patienter.

Samlet udgift for kommunen for kendte borgere er 1,2 mio. kr. i 2017.



HVIDOVRE
KOMMUNE

1.4 Akutte indlæggelser pr. diabetes type 2-patient – kendte hjemmepleje- og hjemmesygeplejemodtagere



Kilde: KØS - KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag

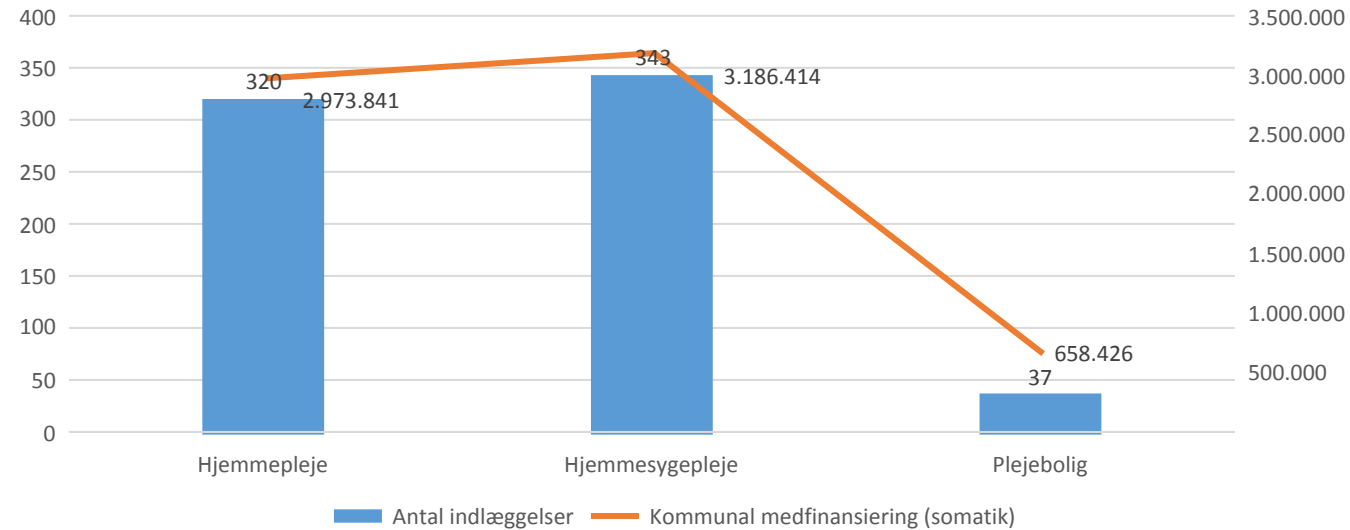
Hvidovre Kommune havde i 2016 487 akutte indlæggelser pr. 1.000 diabetes type 2-patienter. Gennemsnit for hele landet er 366 pr. 1.000 diabetes patienter.

Samlet udgift for kommunen for kendte borgere var 235 t.kr. i 2017. Heraf havde Strandmarkshave en udgift på 7.900 kr. Derudover var der ingen udgifter for borgere på plejecentre.



HVIDOVRE
KOMMUNE

1.5 Forebyggelige indlæggelser



Kilde: KØS - KommunalØkonomisk Sundhedsinformationsgrundlag

Hvidovre Kommune havde i 2016 89,8 forebyggelige indlæggelser pr. 1.000 ældre. På landsplan er der 61,6 forebyggelige indlæggelser pr. 1.000 ældre.

Hvidovre Kommune havde i 2017 en udgift på 6,8 mio. kr. for alle kendte borgere.

De forebyggelige indlæggelser omhandler primært nedre luftvejssygdom, brud, dehydrering og blærebetændelse.



HVIDOVRE
KOMMUNE

1.6 Ventetid til genoptræning efter § 140 i sundhedsloven

Kommune	2013	2014	2015	2016
Brøndby	16	20	20	17
Gladsaxe	10	9	15	20
Glostrup	14	14	11	12
Herlev	-	26	27	30
Hvidovre	22	25	17	16
Tårnby	18	21	13	18

Kilde: www.esundhed.dk. Landspatientregisteret og Register over Genoptræning efter Sundhedsloven, Sundhedsdatastyrelsen.

Ventetid til kommunal genoptræning angiver ventetiden i antal dage til almen genoptræning i kommunerne for borgere, der har fået udarbejdet en genoptræningsplan i sygehusregi.

Ventetiden refererer til perioden mellem registreringen af dato for genoptræningsplan og dato for første genoptræningsydelse indberettet af kommunerne.



HVIDOVRE
KOMMUNE

2.1 Udvalgte nøgletal på ældreområdet fra Fælleskommunalt Ledelsesinformationssystem (FLIS)

Nøgletal FLIS, december 2017 (ingen p/l)	Hvidovre Kommune	5 mest sammenlignelige region - Ældre	Forskeli i pct.
- Udg. pleje og omsorg pr. 80+ årig	12.312,67	16.593,28	-34,8%
- Udg. plejebolig pr. 65+ årig	900,81	2.951,06	-227,6%
- Udg. plejebolig pr. 80+ årig	3.489,10	11.016,47	-215,7%
- Udg hjemmehjælp egen bolig pr. 65+årig	2.065,30	1.090,29	47,2%
- Udg hjemmehjælp egen bolig pr. 80+årig	7.999,49	4.070,10	49,1%
- Udg. hjemmesygepleje pr. 65+årig	212,76	403,61	-89,7%
- Udg. hjemmesygepleje pr. 80+årig	824,08	1.506,70	-82,8%
- Andel modt. hjemmehj. 65+ år, pct.	13,17	7,43	43,6%
- Andel modt. Hjemmehj. 90+ år, pct	47,54	30,48	35,9%
- Gns. vis. timer hjemmehjælp, 18-64-årige	10,11	9,00	11,0%
- Gns. vis. timer hjemmehjælp, 65+årige	7,65	7,61	0,5%
- Gns. vis. timer hjemmehjælp, 80+årige	7,87	7,85	0,2%
- Gns. vis. timer hjemmehjælp, 90+årige	9,93	8,99	9,5%

Kilde: FLIS-Fælleskommunalt Ledelsesinformationssystem

Hvidovre Kommune sammenlignes med Brøndby, Gladsaxe, Glostrup, Herlev og Tårnby kommuner, som har rammevilkår, der er sammenlignelige med Hvidovre Kommunes, blandt andet i forhold til den demografiske fordeling.



HVIDOVRE
KOMMUNE

3.1 Rygestop 2017

Rygestop 2017	Antal / pct.
Antal borgere tilmeldt rygestopkursus	68
Borgere der gennemførte røgfri efter kursus (%)	73,0%
Borgere der er røgfri efter 6 mdr.	43,8%
Antal borgere tilmeldt E-kvit	304
Antal borgere der anvendte Stoplinien	65
Borgere i alt der deltog i et rygestoptilbud	437

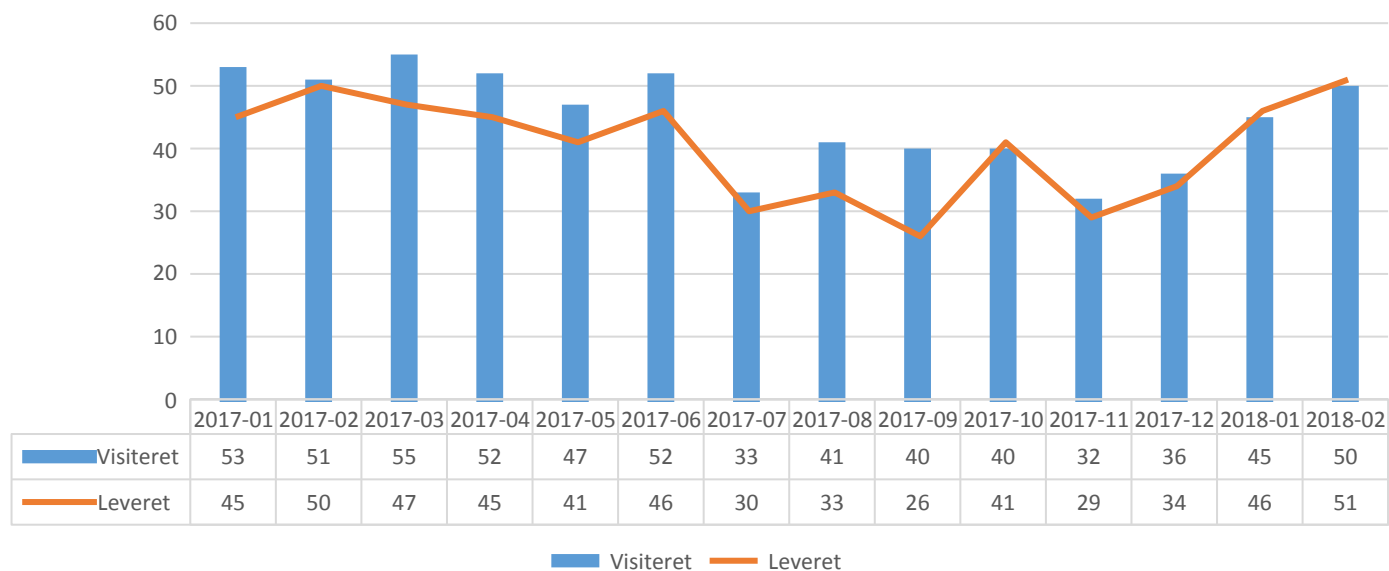
Kilde: Data fra Storrygerindsatsen som involverer Albertslund, Brøndby, Glostrup, Hvidovre, Høje Taastrup, Ishøj, Vallensbæk, Tårnby og Dragør kommuner, hospitalerne på Vestegnen og Sydamager samt almen praksis.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at 5% daglige rygere benytter et rygestoptilbud. Hvidovre Kommune nåede 6,4 % i 2017.



HVIDOVRE
KOMMUNE

3.2 Rehabiliteringsforløb efter § 83 a i serviceloven – antal borgere visiterede og leverede



Kilde: KMD Care

I 2017 var der i gennemsnit 50,4 borgere pr. måned, der var visiteret til et rehabiliteringsforløb. For de to første måneder i 2018 er tallet 47,5 borgere i gennemsnit.



HVIDOVRE
KOMMUNE

3.3 Forebyggende hjemmebesøg

	Antal personer, der har afvist alle tilbud om hjemmebesøg i 2017	Antal personer, der har modtaget 1 eller flere hjemmebesøg i 2017	Antal gennemførte besøg
Under 75 år	0	6	6
75-79 år	262	171	176
80-84 år	649	220	228
85 år og derover	362	77	78
I alt	1273	474	488

Kilde: KMD Care

Alle 75 årige skal tilbydes ét forebyggende hjemmebesøg, der blandt andet skal afklare behovet for fremtidige besøg og identificere de ældre, som har et særligt behov for en forebyggende indsats. Kommunerne skal samtidig tilbyde forebyggende hjemmebesøg til ældre mellem 65 og 79 år, der er i en særlig vanskelig livssituation, og derfor vurderes at være i en særlig risikogruppe. Endeligt skal alle ældre, der er fyldt 80 år, tilbydes ét årligt forebyggende hjemmebesøg.

Kommunerne har mulighed for at afholde kollektive arrangementer, som alternativ til de forebyggende hjemmebesøg. Sundhedscentret tilbyder "Ældrelev Hvidovre", som består af fire kursusgange. Det vurderes, at mange takker nej til et forebyggende hjemmebesøg, idet deres behov dækkes med "Ældrelev Hvidovre".

3.4 Afregning færdigbehandlede 2018

Opgørelse af kommunernes finansiering - Hvidovre, Regnskab, årets priser

Data dannet 19-02-2018 til Jan 2018 afregning

Færdigbehandlede	Januar
Somatik - færdigbehandlede, regional	22.484
Somatik - færdigbehandlede, statslig	24.528
Somatik - færdigbehandlede, tilbagebet.	-127.006
I alt	-79.994

Kilde: eSundhed. Det bemærkes, at somatisk færdigbehandlingsdage er en indikator i Nationale Mål.

Hvidovre Kommune har siden kommunalreformen haft store udgifter til færdigbehandlede på hospital, således var udgiften i 2016 4,4 mio. kr. Fra og med 2017 kom der nye regler for betaling for færdigbehandlede jf. nedenstående. Disse regler ville betyde en udgift på ca. 10 mio. kr., hvis der ikke blev iværksat en målrettet strategisk indsats med henblik på at reducere færdigbehandlingsdagene. Det lykkedes over al forventning, så Hvidovre Kommune havde en indtjening på knap 1 mio. kr. i 2017.

Hvidovre Kommune blev fremhævet i "Nationale Mål for Sundhedsvæsenet 2017". Kataloget kan hentes på: <https://www.sum.dk/Temaer/Nationale-maal-for-sundhedsvaesenet.aspx>

Forklaring til beregning af betaling og tilbagebetaling for færdigbehandlede i 2018

- Betalingen udgør 2.044 kr. pr. færdigbehandlingsdag for første og anden færdigbehandlingsdag
- Betalingen udgør 4.088 kr. kr. fra og med tredje dag og frem
- Størrelsen af tilbagebetalingen til hver kommune beregnes ved, at den samlede betaling fra kommunerne i en bopælsregion fordeles mellem kommunerne i denne bopælsregion proportionelt med indbyggertallet i hver kommune.

Hvidovre Kommune er i januar 2018 opkrævet 22.484 kr. af regionen. Den statslige strafopkrævning udgør 24.528 kr. Der mangler fortsat individdata. Foreløbigt har Hvidovre Kommune tjent knap 80.000 kr.



HVIDOVRE
KOMMUNE

3.5 Ventetid til plejebolig

	2014	2015	2016	2017
Personer på venteliste i alt	181	358	470	373
Personer visiteret til den generelle venteliste	128	107	154	135
Personer der vælger frit valg	53	251	316	238
Andel af personer i alt, der vælger frit valg	29%	70%	67%	64%
Gennemsnitlig ventetid i dage til plejebolig for personer på generel venteliste, som har fået tilbudt bolig i året	23	57	84	61

Kilde: Danmarks Statistik på baggrund af EOJ indberetning fra kommunen.

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der er optaget på den generelle venteliste en plejehjemsplads eller almen plejebolig senest to måneder efter optagelse på ventelisten. To-måneders fristen regnes fra det tidspunkt, hvor kommunalbestyrelsen har truffet afgørelse om, at den ældre har behov for en plejehjemsplads.

Den plejehjemsplads eller almene plejebolig, der tilbydes skal være indflytningsklar senest 2 uger efter udløbet af to-måneders fristen.

I 2017 har kommunen med en gennemsnitlig ventetid på 61 dage overholdt ventetidsgarantien. Der kan dog være borgere, der har ventet længere end de to måneder.

