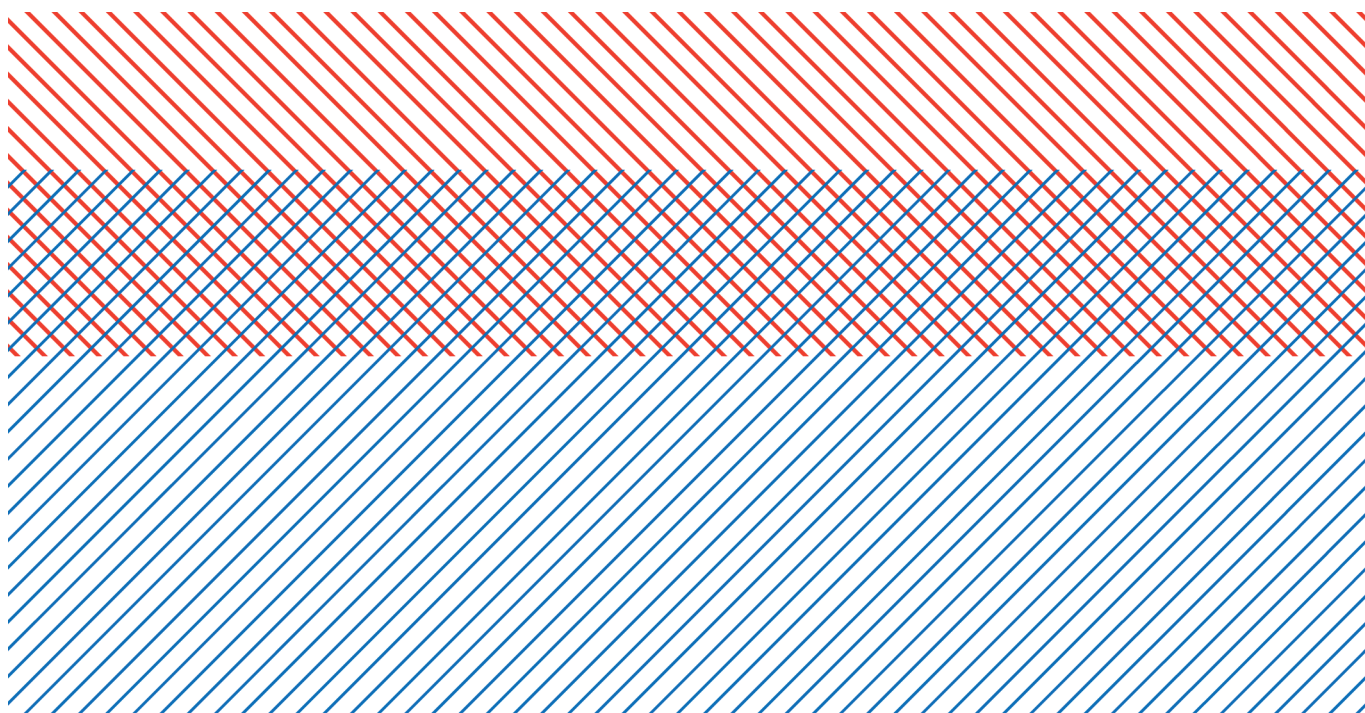


Notat

Analyse af udviklingen i hjemmesygeplejen i Fredericia Kommune



Jakob Kjellberg og Rikke Ibsen

Analyse af udviklingen i hjemmesygeplejen i Fredericia Kommune

© VIVE og forfatterne, 2017

e-ISBN: 978-87-93626-15-7

Layout: 1508

Projekt: 11251

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Købmagergade 22, 1150 København K

www.vive.dk

VIVE blev etableret den 1. juli 2017 efter en fusion mellem KORA og SFI. Centeret er en uafhængig statslig institution, som skal levere viden, der bidrager til at udvikle velfærdssamfundet og den offentlige sektor. VIVE beskæftiger sig med de samme emneområder og typer af opgaver som de to hidtidige organisationer.

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Faldende liggetider, centralisering og ny teknologi stiller nye og stigende krav til opgaveløsningen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Her spiller hjemmesygeplejen en afgørende rolle som bindeled for kommunernes samarbejde med praktiserende læger og regionale sygehuse. På trods af hjemmesygeplejens afgørende rolle er hjemmesygeplejen underbelyst som bindeled i det samlede sundhedsvæsen.

En af årsagerne til, at hjemmesygeplejen er underbelyst som led i det samlede sundhedsvæsen, er, at der mangler gode datakilder om hjemmesygeplejens arbejde. I denne rapport kortlægger og analyserer vi udviklingen i hjemmesygeplejen i Fredericia Kommune. Da Fredericia Kommune er kendetegnet ved en stærk datadisciplin, har det her været muligt at belyse udviklingen i hjemmesygeplejens arbejde over en relativ lang tidsperiode.

Rapporten er udarbejdet på opdrag af Fredericia Kommune i tæt sammenhæng med en kvalitativ analyse af arbejdet med rehabilitering og uddelegering af ydelser i to distrikter.

Tak til ledere og medarbejdere i Fredericia Kommune for bidrag til de to rapporter.

Forfatterne
2017

Indhold

1	Indledning.....	5
1.1	Formål.....	5
1.2	Data.....	5
2	Hovedresultater	6
2.1	Udviklingen i leverede ydelser 2002-2016.....	6
2.2	Udviklingen i varigheden af hjemmesygeplejeforløb	8
2.3	Udviklingen i revisitering af borgere til hjemmesygepleje.....	10
2.4	Udviklingen i delegering i hjemmesygeplejen.....	12
3	Konklusion og diskussion	14
3.1	Konklusion	14
3.2	Diskussion og anbefalinger.....	14
Bilag 1	Resultatbilag.....	16
Bilag 2	Data og metode.....	72

1 Indledning

1.1 Formål

Fredericia Kommune har bedt KORA om at undersøge udviklingen i hjemmesygeplejens opgaver i Fredericia Kommune med særligt henblik på at belyse spørgsmål om afslutning og uddelegering af ydelser.

Formålet med denne rapport er på denne baggrund at bidrage med ny viden udviklingen i brugen af Hjemmesygeplejen i Fredericia Kommune, herunder at undersøge følgende hovedspørgsmål:

1. Udvikling i leverede ydelser 2002-2016
2. Udvikling i varigheden af hjemmesygeplejeforløb
3. Udvikling i revisiterede borgere
4. Udvikling i delegeringen i hjemmesygeplejen.

Kortlægningen af brugen af Hjemmesygeplejen i Fredericia kommune har en eksplorativ tilgang, og der er derfor lavet en række beskrivende analyser, analyser af udviklingen i de enkelte distrikter, tidspunkt for levering af ydelser mv. Rapportens kapitel 2 præsenterer de mest centrale analyser relateret til de centrale formål. Bilag 1 indeholder en afrapportering af samtlige opgørelser, der er lavet, mens Bilag 2 redegør for de mere metodetekniske og datamæssige elementer.

1.2 Data

Der er leveret data fra Fredericias systemer for alle leverede sygeplejeydelser i perioden 2002-2016. Derudover er der leveret data for henvisninger for delt på:

- nyhenvisninger
- totalhenvisninger
- afslutning af forløb.

For at kunne sammenligne udviklingen over tid er udviklingen i antal borgere i sygeplejen i sat forhold til udviklingen i antal borgere i Fredericia Kommune. Her er oplysninger om borgere i kommunen hentet fra Økonomi- og Indenrigsministeriets kommunale nøgletal (befolkningstal pr. 1. januar).

2 Hovedresultater

2.1 Udviklingen i leverede ydelser 2002-2016

Udviklingen i antallet af leverede timer viser, at forbruget af hjemmesygeplejeydelser i perioden 2002-2016 er fordoblet, jf. Figur 2.1 og Tabel 2.1.

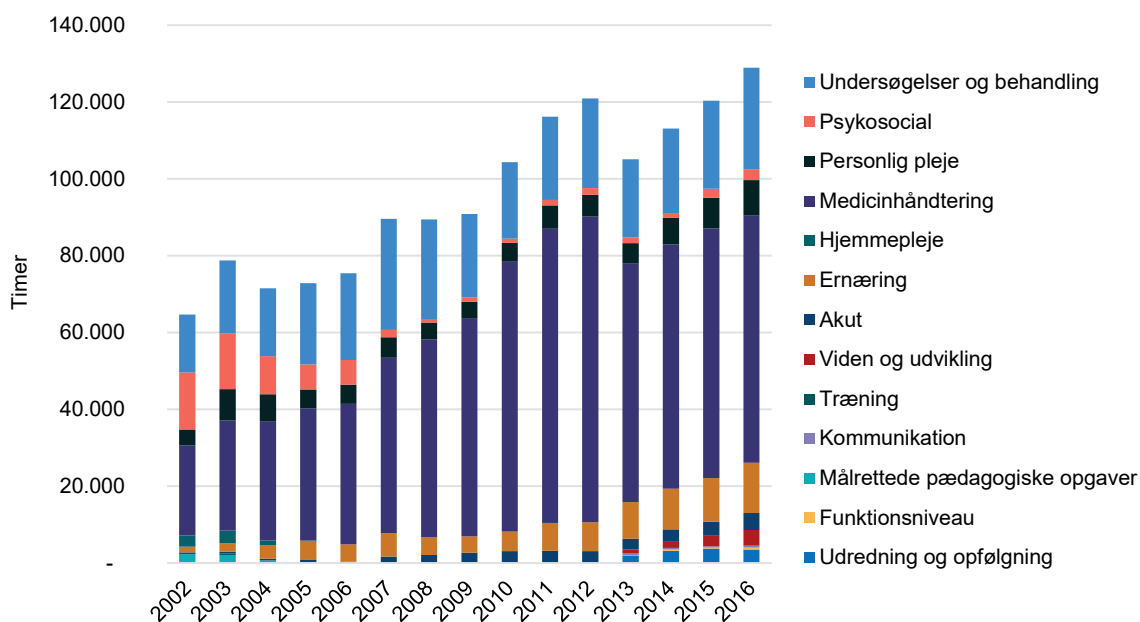
I praksis er udviklingen større, end det fremgår af Tabel 2.1, da Fredericia Kommune i 2013 flyttede medicingivning fra at være en sundhedslovsydelse til en servicelovsydelse. Medicinhåndtering er en dominerende hjemmesygeplejeydelse og har siden 2007 lagt beslag på mindst halvdelen af timeforbruget i hjemmesygeplejen i Fredericia Kommune. Den andel af hjemmesygeplejetiden, der anvendes på medicinhåndtering, har været stigende i hele perioden med undtagelse af 2013, som kan henføres til den ændrede registreringspraksis.

For øvrige ydelser er de psykosociale ydelser faldet i perioden, hvilket delvist kan tilskrives, at der i 2006 sker en omlægning af ydelseskataloget. Tilsvarende skal stigningen i akutsygepleje for 2016 og 2015 tolkes med noget forbehold, da akutsygepleje fra 2002 til efteråret 2015 alene dækkede over akutte besøg hos borgere, der modtog hjemmehjælp, som ikke var tilknyttet sygeplejen. Siden etableringen af en ny akutfunktion i efteråret 2015 medregnes alle opgaver leveret af akutsygeplejersker under akutsygepleje.

De opgaver, der er stigende i slutningen af perioden, er særligt relateret til viden og udvikling, udregning og opfølgning samt ydelser relateret til ernæring.

I resultatbilaget (Bilag 1) findes de underliggende tabeller til Figur 2.1.

Figur 2.1 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper for alle borgere, Fredericia Kommune, 2002-2016



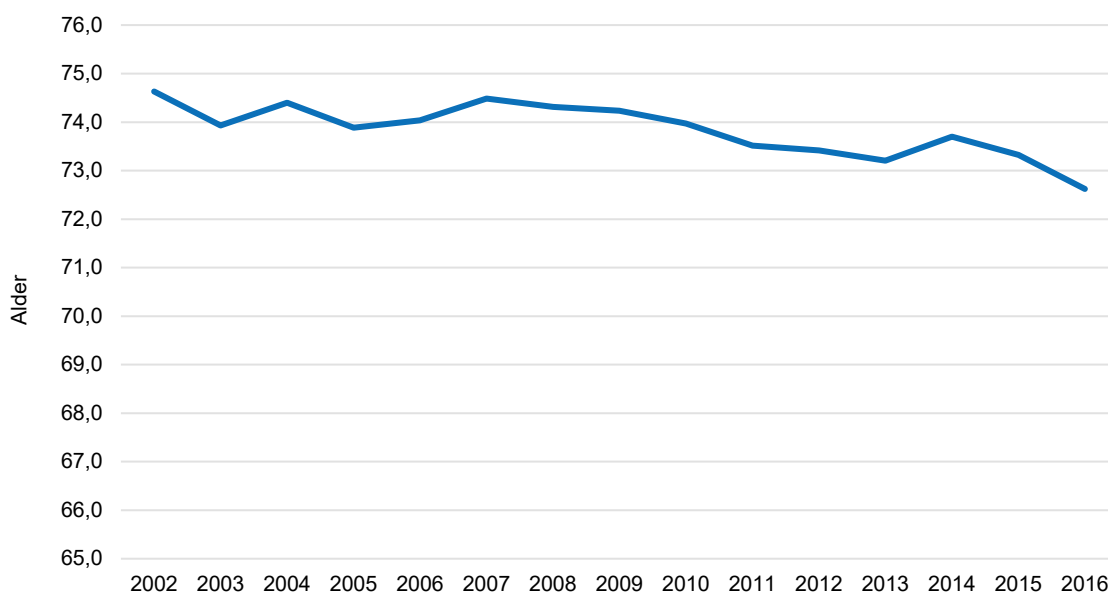
Hvad driver udviklingen i forbruget af hjemmesygepleje?

Stigningen i forbruget af hjemmesygepleje i Fredericia Kommune perioden kan i væsentligt omfang tilskrives, at:

- flere borgere yngre modtager hjemmesygepleje
- timeforbruget blandt de ældre borgere er stigende.

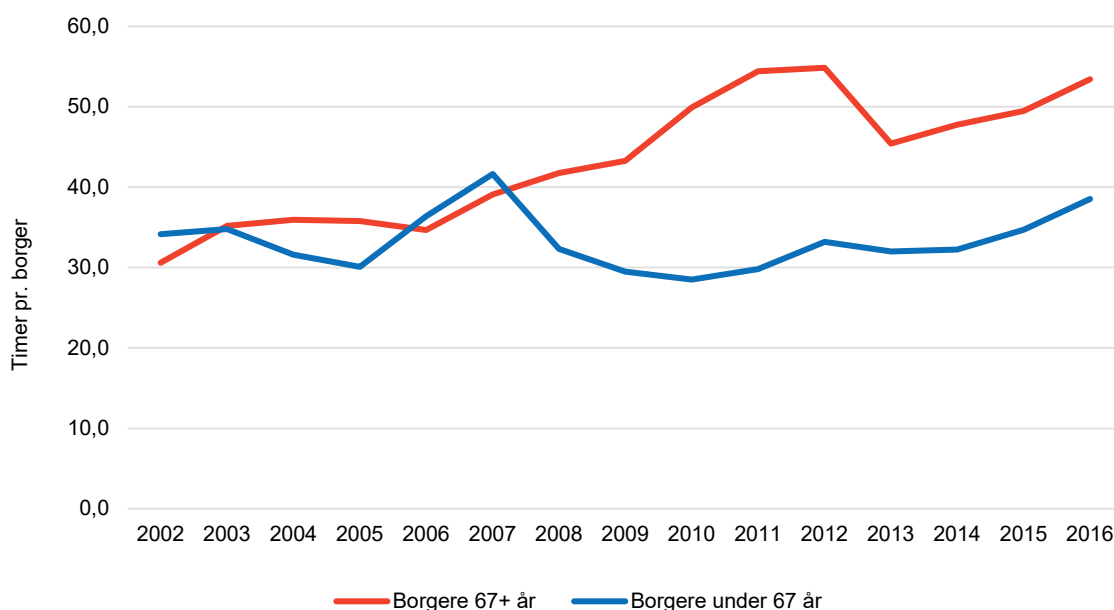
I perioden fra 2002-2017 er gennemsnitsalderen for en modtager af hjemmesygepleje faldet fra 74,6 år til 72,2 år, jf. Figur 2.2. Udviklingen i retning af en lavere gennemsnitsalder er gået særligt hurtigt i perioden 2014-2016.

Figur 2.2 Udvikling i gennemsnitsalderen hos borgere, som har modtaget hjemmesygepleje inkl. borgere, som kun har modtaget akut hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016



Mens andelen af personer over 67 år, der modtager hjemmehjemmesygepleje, er faldet fra 25 % til 20 %, er der modsat ca. 45 % stigning for gruppen under 67 år. For hele gruppen er der sket en stigning på ca. 17 % i gruppen, der modtager hjemmesygepleje. Stigningen i det samlede timeforbrug kan således kun delvist forklares med, at der er kommet flere brugere, men også at særligt de ældre brugere har ændret karakter i retning af være betydeligt mere tidsforbrugende.

Figur 2.3 Udvikling i årligt antal leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje, opdelt på borgere under 67 år og 67+ år, Fredericia Kommune, 2002-2016



På baggrund af data er det uklart, hvorfor der er sket en så markant stigning i gruppen af yngre modtagere, og hvorfor borgere over 67 år siden strukturreformen modtager markant flere timers hjemmesygepleje. Kortere liggetider, en ændret arbejdsfordeling i forhold til genoptræning og rehabilitering, fokus på forebyggelse af indlæggelser samt en generel opgaveglidning kan være blandt forklaringerne.

2.2 Udviklingen i varigheden af hjemmesygeplejeforløb

I dette afsnit ser vi på varigheden af tilknytningen til hjemmesygeplejen, efter en borger er startet i et hjemmesygeplejeforløb. Det giver mulighed for at se, om der over tid er sket en udvikling i, hvor lang tid borgerne modtager hjemmesygepleje (forløbsvarighed), da analysen sammenligner varigheden af forløb startet i perioden opdelt på startåret for forløbet.

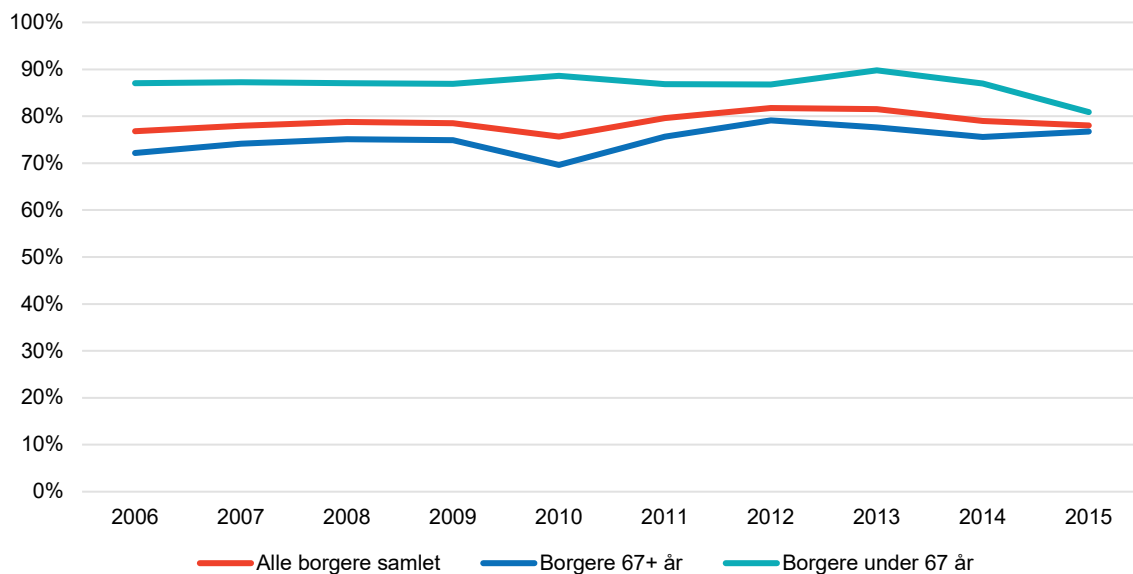
I analysen af varighed er start på et nyt forløb for en borger defineret ved, at borgeren i en periode på 60 dage op til modtagelse af en hjemmesygeplejeydelse ikke har modtaget ydelser fra hjemmesygeplejen. Det vil sige, at det vil være et nyt forløb, hvis der går mere end 60 dage mellem to leveringer af hjemmesygeplejeydelser. En borger kan derfor starte på et forløb mere end én gang på et år, hvis der er gået mere end 60 dage mellem modtagelse af en hjemmesygeplejeydelse.

Da et stop i ydelser kan skyldes, at borgeren dør, bruges oplysninger om civilstand til at opdele i borgere, som er døde, og borgere, som er stoppet med hjemmesygepleje. På grund af manglende valide data om dødsfald før 2006 starter analysen af varighed først i 2006. Endvidere betinger vi på, at alle borgere har en efterperiode på mindst et år efter forløbsstart. For at få en efterperiode på mindst et år, slutter perioden, vi inkluderer, sit forløbsstart pr. 31. december 2015.

Figur 2.4 viser, hvor stor en andel af nystartede borgere, der i løbet af året er stoppet deres forløb, før der er gået et år. For borgere over 67 år sker der i den samlede periode en stigning i andelen af

borgere der stopper deres forløb inden for et år. For borgere under 67 år er udviklingen relativt stabil i den første del af perioden, men der sker et fald i andelen der stopper et forløb inden for et år i perioden 2013-2016.

Figur 2.4 Andel borgere, der starter hjemmehjælp, som afsluttes inden for et år, Fredericia Kommune, 2006-2015



For at se på om der er en statistisk signifikant udvikling over tid i varigheden af et hjemmesygeplejeforløb, er brugt en statistisk model (Cox regression).

Tabel 2.1 viser resultatet af den statistiske analyse, som undersøger, om der er sket signifikante ændringer i perioden. Analysen af ændringen i de enkelte år er lavet i sammenligning med 2006, som er referenceåret, og der er taget højde for forskelle i alder og køn i de enkelte år. En signifikant hazard ratio på over 1 betyder, at en borger i det år har en større sandsynlighed (hazard) for at stoppe i sit hjemmesygeplejeforløb set i forhold til 2006. Er hazard ratio under 1 og signifikant, så har en borger i det år en mindre sandsynlighed (hazard) for at stoppe i forhold til i 2006.

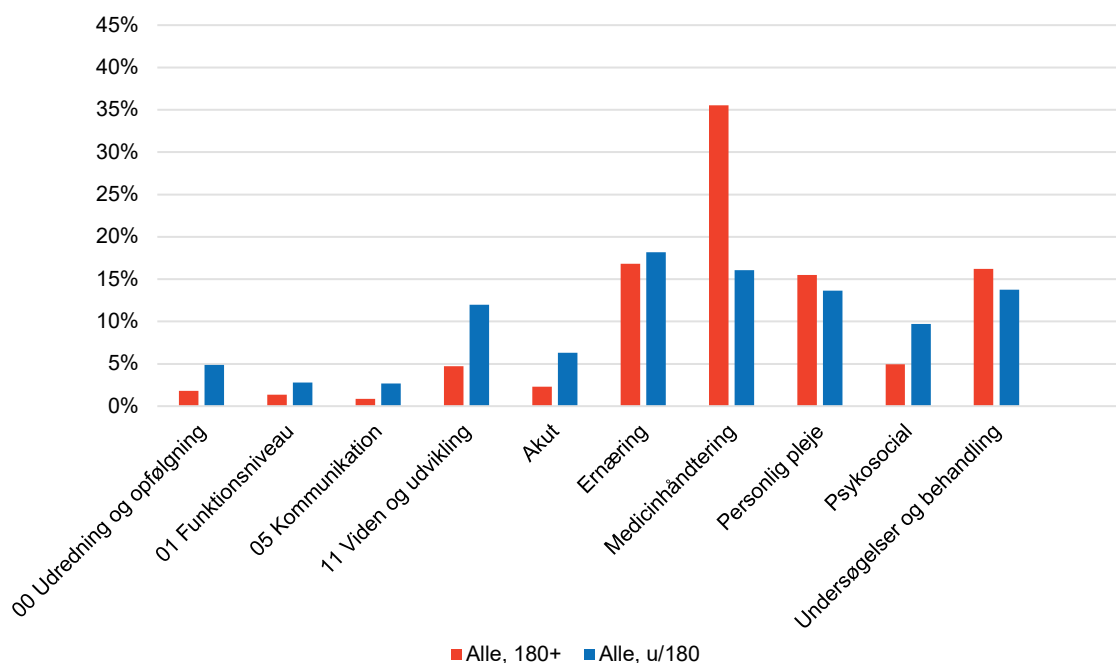
Tabel 2.1 Hazard ratio for at en borger på et givet tidspunkt hurtigere afslutter sit hjemmesygeplejeforløb i de enkelte år (ref. = 2006), hvor der er taget højde for forskelle i alder og køn i de enkelte år, Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Alle borgere		Borgere 67+ år		Borgere under 67 år	
	Hazard Ratio	Signifikant	Hazard Ratio	Signifikant	Hazard Ratio	Signifikant
2006	-	-	-	-	-	-
2007	1,02	Nej	1,03	Nej	1,01	Nej
2008	1,07	Nej	1,08	Nej	1,06	Nej
2009	1,02	Nej	1,06	Nej	0,94	Nej
2010	0,96	Nej	0,94	Nej	1,00	Nej
2011	1,04	Nej	1,05	Nej	0,99	Nej
2012	1,09	Ja	1,16	Ja	0,97	Nej
2013	1,14	Ja	1,14	Ja	1,12	Nej
2014	1,07	Nej	1,07	Nej	1,06	Nej
2015	1,00	Nej	1,08	Nej	0,85	Ja

Det fremgår af tabellen, at der i 2012 og 2013 er henholdsvis 9 % og 14 % større sandsynlighed (hazard) for, at en borger stopper sit hjemmeplejeforløb, end der var i 2006. Dette kan henføres til, at borgere på 67+ år i 2012 og 2013 har en signifikant større sandsynlighed for at stoppe deres forløb. For borgere under 67 år er der i 2015 signifikant mindre sandsynlighed (hazard) for, at en yngre borger stopper sit forløb set i forhold til i 2006, men ingen forskelle i forløbslængden i 2012 og 2013 for denne aldersgruppe. Udviklingen i gennemsnitsalder blandt hjemmesygeplejemedtagerne kan således delvist forklares med, at borgere over 67 år hurtigere afslutter deres forløb, og at borgere, der er visiteret efter 2015, har længere forløb.

I Figur 2.5 ser vi på ydelsesmønsteret for borgere med forløb under og over 180 dage (et halvt år) vist som fordelingen af de gennemsnitlige antal minutter pr. dag på de enkelte ydelsesgrupper. Vi ser, at især medicinhåndtering fylder meget for borgere med lange forløb over 180 dage. De bagvedliggende analyser (Bilag 1) viser, at borgere, som stopper inden 180 dage, modtager flere minutter pr. dag end de borgere, som har lange forløb.

Figur 2.5 Fordeling af gennemsnitlige antal minutter pr. dag i perioden, indtil borgeren stopper forløbet, opdelt på borgere, som stopper før og efter 180 dage (alle borgere), Fredericia Kommune



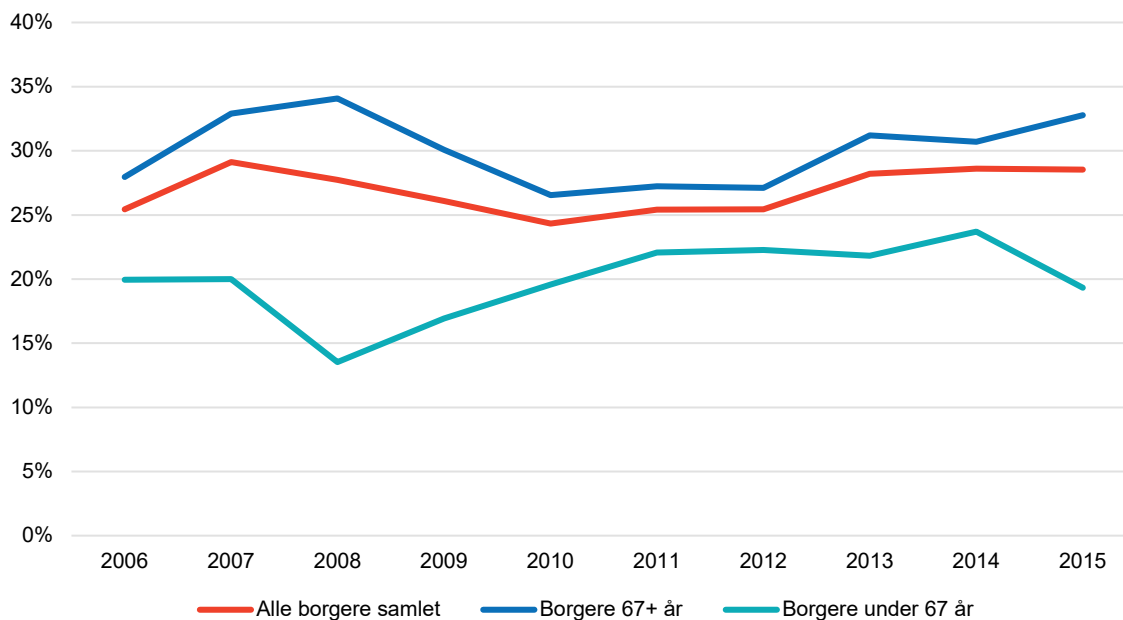
2.3 Udviklingen i revisitering af borgere til hjemmesygepleje

I dette afsnit ser vi på revisitering af borgere. Det vil sige, at vi ser på, hvor mange af de borgere, som er stoppet med et hjemmesygeplejeforløb, der senere modtager hjemmesygeplejeydelser. Revisitering er defineret ved forløb, som starter mere end 60 dage efter afslutningen af det forrige forløb og mindre end 365 dage efter afslutningen af det forrige forløb. Hvis et forløb starter mere end 365 dage efter det forrige forløb, defineres det ikke som revisitering, men som en helt ny visitering.

Figur 2.6 viser udviklingen fra 2006 til 2015 i andelen af borgere, der har startet og afsluttet et forløb i hjemmesygeplejen og er revisiteret, jf. ovenfor. Figuren opdeler borgerne i under og over 67 år. Det fremgår, at der for alle borgere samlet ikke er noget klart mønster over udviklingen i andelen af

revisiterede: fra 25 % i 2006 til 29 % i 2007 fulgt af en nedgang og udfladning indtil 2012, hvor andelen igen stiger.

Figur 2.6 Andelen af startende borgere i hjemmesygeplejen i året, som er revisiterede borgere, Fredericia Kommune, 2006-2015



Den statistiske analyse vist i Tabel 2.2 er baseret på en logistisk regression, hvor der er kontrolleret for alder og køn. Den viser, at det for alle borgere kun er i 2014 og 2015, at risikoen er signifikant højere for, at en borger revisiteres set i forhold til 2006. For borgere på 67+ år er det kun i 2007, 2008 og 2015, at der er en signifikant højere risiko for, at en borger er revisiteret. Hos borgere under 67 år er der i 2008 signifikant færre borgere, som er revisiterede. Det kan tyde på, at udviklingen i perioden 2007-2008 for borgere under 67 år har ændret sig efter strukturreformen. Overordnet er der dog ingen klar tendens i udviklingen i revisitering af borgere i hjemmesygeplejen.

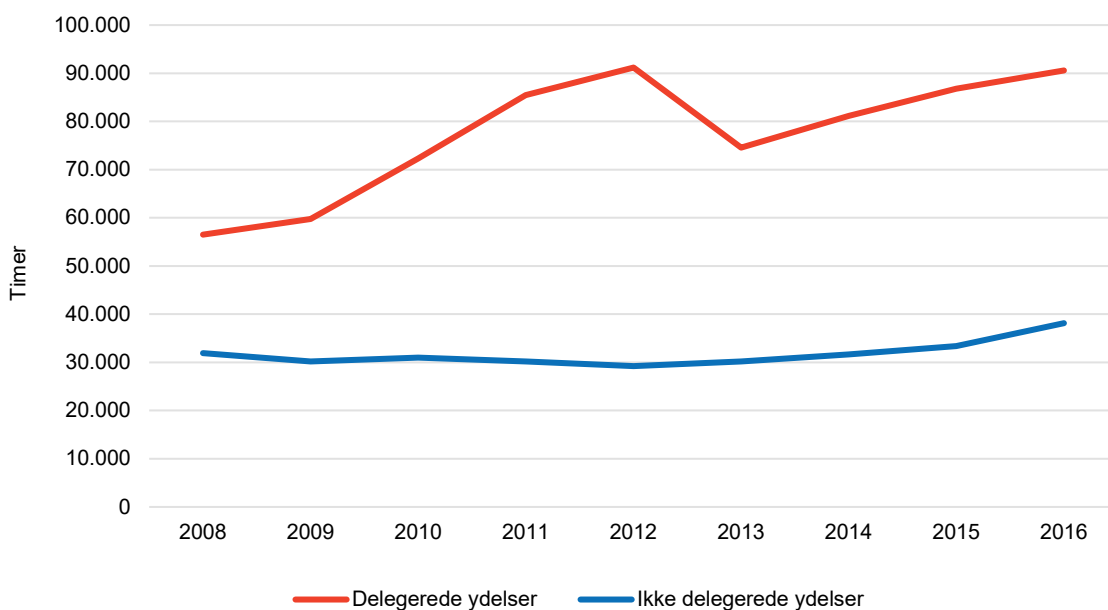
Tabel 2.2 Den relative risiko for at en stoppet borger i hjemmesygeplejen senere bliver revisiteret, hvor der er taget højde for forskelle i alder og køn i de enkelte år (logistisk regression), Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Alle borgere		Borgere 67+ år		Borgere under 67 år	
	Odds Ratio	Signifikant	Odds Ratio	Signifikant	Odds Ratio	Signifikant
2006	-	-	-	-	-	-
2007	1,18	Nej	1,25	Ja	0,99	Nej
2008	1,13	Nej	1,35	Ja	0,63	Ja
2009	1,04	Nej	1,14	Nej	0,80	Nej
2010	0,96	Nej	0,97	Nej	0,98	Nej
2011	1,04	Nej	1,00	Nej	1,13	Nej
2012	1,03	Nej	0,99	Nej	1,14	Nej
2013	1,18	Nej	1,23	Nej	1,12	Nej
2014	1,20	Ja	1,21	Nej	1,24	Nej
2015	1,20	Ja	1,31	Ja	0,95	Nej

2.4 Udviklingen i delegering i hjemmesygeplejen

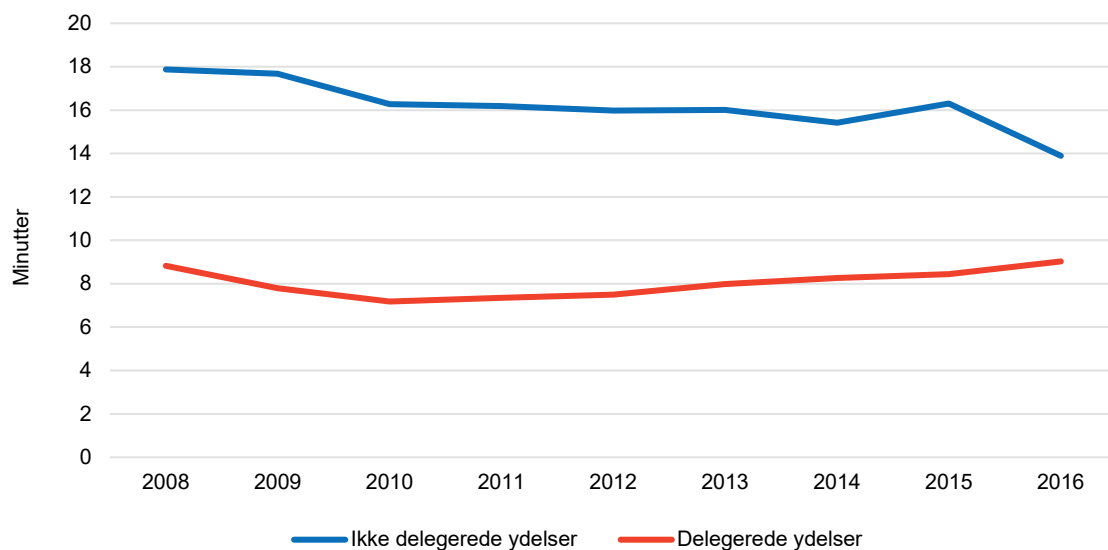
I dette afsnit ses på leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje i perioden 2008-2016 opdelt på, om ydelsen er delegeret eller ikke. Det er først muligt fra 2008 og frem at opdele på, om en leveret ydelse er delegeret, og ydelser for observationer med uoplyst persondistrikt indgår ikke i tallene. I Figur 2.7 er de samlede timer for henholdsvis delegerede og ikke-delegerede ydelser illustreret, mens Figur 2.8 viser de gennemsnitlige antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse.

Figur 2.7 Udvikling i leverede delegerede og ikke delegerede timer til hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2008-2016*



Note: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt.

Figur 2.8 Gennemsnitlig antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse, Fredericia Kommune, 2008-2016



Stort set hele stigningen i timeforbruget til hjemmesygeplejen i Fredericia Kommune i perioden 2008-2016 kan henføres til en stigning i de delegerede ydelser.

Der er samtidig en tendens til, at det gennemsnitlige antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse stiger for de delegerede ydelser, mens det falder for de ikke-delegerede ydelser.

I 2013 ses et fald i de delegerede ydelser, men det kan henføres til den ændring i registreringspraksis for medicingivning, som vi tidligere har beskrevet.

Opdeling af delegerede ydelser på ydelsesgrupper

I Tabel 2.3 er delegeringen af leverede sygeplejeydelser opdelt på ydelsesgrupper.

Tabel 2.3 Delegeringsgrad af leverede sygeplejeydelser opdelt på ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2008-2018

Delegeringsgrad leverede sygeplejeydelser									
Ydelseshovedgrupper	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	0,41	0,47	0,50	0,52
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	0,46	0,54	0,57	0,43
Kommunikation	-	-	-	-	-	0,40	0,29	0,67	0,69
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	0,12	0,56	0,79	0,66
Akut	0,15	0,23	0,21	0,26	0,22	0,16	0,13	0,15	0,14
Ernæring	0,73	0,59	0,71	0,81	0,83	0,80	0,82	0,84	0,79
Medicinhåndtering	0,87	0,90	0,91	0,92	0,92	0,90	0,89	0,89	0,84
Personlig pleje	0,75	0,69	0,57	0,68	0,69	0,74	0,80	0,83	0,80
Psykosocial	0,44	0,56	0,46	0,52	0,66	0,67	0,73	0,83	0,85
Undersøgelser og behandling	0,50	0,52	0,54	0,62	0,67	0,62	0,66	0,68	0,65

Det fremgår af Tabel 2.3, at delegeringsgraden er relativt høj for de fleste ydelser, og set over hele perioden er delegeringsgraden for medicinhåndtering meget høj.

I resultatbilaget er delegeringsgraden af sygeplejeydelser opdelt på timer for borgere over og under 67 år, antallet af minutter pr. besøg mv. Opgøres delegeringsgraden på timer i stedet for ydelser, er delegeringsandelen lidt lavere, ligesom der mellem aldersgrupperne kan konstateres nogle forskelle for, hvilke typer ydelser der delegeres (se Bilag 1). Men uanset, hvordan data opgøres, er medicinhåndtering den altdominerende ydelse både totalt i minutter og i forhold til delegeringsgraden.

Sammenhængen mellem delegering og varighed

Det har desværre ikke været muligt at lave en analyse af sammenhængen mellem delegering og varighed. Dette skyldes, at ydelserne i perioder svinger mellem at være leveret som delegerede og ikke-delegerede ydelser. Det umuliggør en registeranalyse på det eksisterende datagrundlag.

3 Konklusion og diskussion

3.1 Konklusion

Fredericia Kommune har i perioden 2002-2016 leveret dobbelt så mange timer i hjemmesygepleje, hvoraf hovedparten af væksten kan henføres til en stigning i ydelser relateret til medicin håndtering. Medicinhåndteringen leveres overvejende som en delegeret ydelse i hjemmesygeplejen.

Kortlægningen af hjemmesygeplejen kan ikke give entydige svar på, hvorfor mængden af ydelser er steget så meget, men en stigning i antallet af yngre modtagere og et øget tidsforbrug pr. modtager over 67 år er blandt de væsentligste forklaringer, der kan genfindes i datagrundlaget.

3.2 Diskussion og anbefalinger

Hjemmesygeplejens arbejde er under hastig udvikling – også i Fredericia Kommune. Hjemmesygeplejen leverer i dag ikke kun indsatser i borgerens eget hjem, på plejehjem eller i botilbud, men også i sygeplejeklinikker. Samtidig løses flere komplekse pleje- og behandlingsopgaver end tidligere, fx iv-behandling og væskebehandling, blodtransfusion, kemoterapi, dialyse, blodprøver, ernæring, træning og rehabilitering samt opgaver i forbindelse med akut udredning/vurdering. Denne udvikling kan i noget omfang genfindes i data. Den dominerende årsag til stigningen i forbruget af hjemmesygepleje i Fredericia Kommune er dog ikke ændrede opgaver, men et øget tidsforbrug relateret til delegeret medicin håndtering.

For at vende denne udvikling kan det være relevant at overveje en række forskellige aktiviteter. En mulighed er at øge fokus på dosispakket medicin for at aflaste hjemmesygeplejen. Fredericia Kommune oplyser, at antallet af borgere, der modtager dosispakket medicin, er faldet fra 191 i 2013 til 85 borgere i 2016 siden introduktionen af det fælles medicinkort. Denne nedgang kalder på et fornyet samarbejde med praksis og sygehuslæger om muligheden for at bruge dosispakket medicin til borgere, der er stabile nok til denne dispenseringsform. Deres villighed til at påtage sig opgaven er afgørende for at få denne mulighed sat i spil.

En anden mulighed er at satse på øget brug af sygeplejeklinikker, hvor borgeren kommer op til hjemmesygeplejersken på klinikken, i stedet for at hjemmesygeplejersken kommer hjem til borgeren. Sygeplejeklinikker giver mulighed for en højere andel af tiden med borgerkontakt, da der skal bruges mindre tid på vejene, ligesom der er potentiale for større fleksibilitet for borgerne ved at komme til en klinik frem for at vente i eget hjem. Fredericia kommune har p.t. ikke etableret en sygeplejeklinik, men hvis kommunen træffer politisk beslutning om etablering af en sådan, bør det overvejes, i hvilket omfang borgerne har frit valg i forhold til, om man ønsker at bruge klinikken eller de mere traditionelle tilbud. Skærpede kriterier for, hvem der kan modtage sygeplejeydelser i hjemmet, hvis man fysisk er i stand til selv at benytte en sygeplejeklinik, kan være veje at gå i forhold til at reducere væksten i omkostninger relateret til sygeplejeydelser.

Et tredje fokuspunkt kan være uddelegering og aftrapning af opgaver. Med den meget høje grad af uddelegerede ydelser, der ses i Fredericia Kommune, kan der være behov for at sikre, om der er tilstrækkeligt fokus på, at ydelser bliver aftrappet, når der ikke længere er behov for dem. Denne rehabiliterende kultur har Fredericia Kommune være et forbillede for i forbindelse med arbejdet med "længst muligt i eget liv" og hverdagsrehabilitering. Det kan være relevant at overveje, om der findes samme rehabiliterings- og afslutningskultur, når det handler om sygeplejeydelser – både delegerede og ikke-delegerede ydelser.

En fjerde satsning kan ligge i et styrket organisatorisk samarbejde med sygehus, almen praksis og om brugen af telemedicin, faglig sparring og oplæring af borgeren. De fleste opgaver i hjemmesygeplejen er styret af lovgivninger, men udmøntes i samarbejdet mellem hjemmesygeplejen, de praktiserende læger og særligt Sygehus Lillebælt. Med den demografiske udvikling er der et stigende behov for at sikre, at opgaverne bliver tilrettelagt, så borgernes egne kompetencer bliver styrket og parallelle tilbud minimeret. Her kan det være relevant at styrke samarbejdet om fx brug af telemedicin, adgang til faglig sparring/rådgivning fra sygehuset, fælles koordinering, borgeroplæring, oplæring af netværk mv. Endvidere kan kommunens indsats i forhold til rehabilitering også specifikt fokusere på, om det i højere grad er muligt at gøre borgerne mere selvhjulpne i forhold til især medicinbehandling.

Kombinationen af mange nye opgaver og en aldrende befolkning presser økonomien i hjemmesygeplejen, hvor serviceniveauet for hjemmesygeplejen i høj grad er bestemt af national lovgivning. Hvis visionen om, at den kommunale hjemmesygepleje i større omfang skal skabe mulighed for, at borgeren kan blive i eget hjem, og at mere sygdom skal forebygges mv., så er det nødvendigt at sikre, at opgaverne løses og prioriteres på den mest effektive måde. Alternativt vil det kræve en fortsættelse af den stigningstakt i timetallet til hjemmesygeplejeområdet, der har været observeret i perioden 2002-2016 – en mulighed, som næppe er realistisk inden for det kendte økonomiske råderum.

Bilag 1 Resultatbilag

Resultatbilaget er opdelt i følgende dele:

1. Udviklingen i de borgere, som modtager hjemmesygepleje i Fredericia Kommune i perioden 2002-2016, herunder ændringer i alder og kønsfordeling.
2. Udviklingen i leverede ydelser 2002-2016, hvor antal leverede ydelser og leverede timer indgår. Her er beregnet nøgletal for udviklingen i leverede ydelser i forhold til antal borgere i kommunen og i forhold borgere, som modtager hjemmesygepleje. Der er lavet beregninger for alle borgere samlet og opdelt på borgere under og over 67 år. Endvidere er der en delanalyse, hvor leverede ydelser er opdelt i, om de er leveret dag, aften, nat, weekend og helligdage.
3. Udviklingen i varigheden af hjemmesygeplejeforløb.
4. Analyse af ydelsesmønstret hos borgere, som stopper deres hjemmesygeplejeforløb før og efter 180 dage.
5. Udviklingen i revisiterede borgere.
6. Udviklingen i delegeringen i hjemmesygeplejen.
7. Udviklingen i hjemmesygeplejen opdelt på distrikter.
8. Opdeling af ydelser til hjemmesygepleje på hovedgrupper.

Nedenstående hovedgrupper indgår, hvor ikke alle hovedgrupper er en del af sygeplejen i alle år. Se Bilag 2 for mere information om hovedgrupperne.

- Udredning og opfølgning (2013-2016)
- Funktionsniveau (2013-2016)
- Målrettede pædagogiske opgaver (2002-2006)
- Kommunikation (2013-2016)
- Træning (2002-2003)
- Viden og udvikling (2013-2016)
- Akut
- Ernæring
- Hjemmepleje (2002-2005)
- Medicinhåndtering
- Personlig pleje
- Psykosocial
- Undersøgelser og behandling.

Overordnet udvikling i borgere, som modtager hjemmesygepleje i Fredericia Kommune i perioden 2002-2016

I denne del ser vi på udviklingen i antallet af personer, som har fået ydelser fra hjemmesygeplejen i et givet år i perioden 2002-2016. Opgørelsen er opdelt, så vi både ser på alle personer og udskiller de personer, som udelukkende har fået akutbesøg i løbet af året.

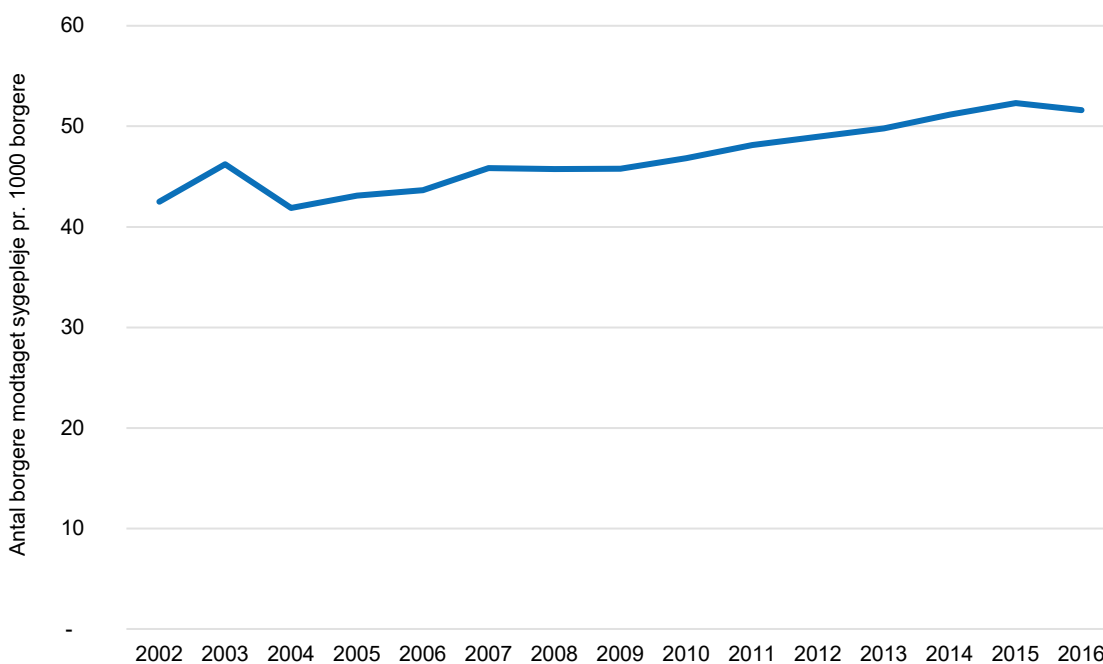
Beskrivelsen af udviklingen er opdelt på:

- Køn
- Alder
 - Gennemsnitsalder for alle, som har modtaget hjemmesygepleje
 - Aldersgrupper for borgere opdelt på under 67-årige og 67+-årige.

For at kunne sammenligne udviklingen over tid er udviklingen i antal borgere i sygeplejen i sat forhold til udviklingen i antal borgere i Fredericia Kommune. Her er oplysninger om borgere i kommunen hentet fra Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal (befolkningstal pr. 1. januar).

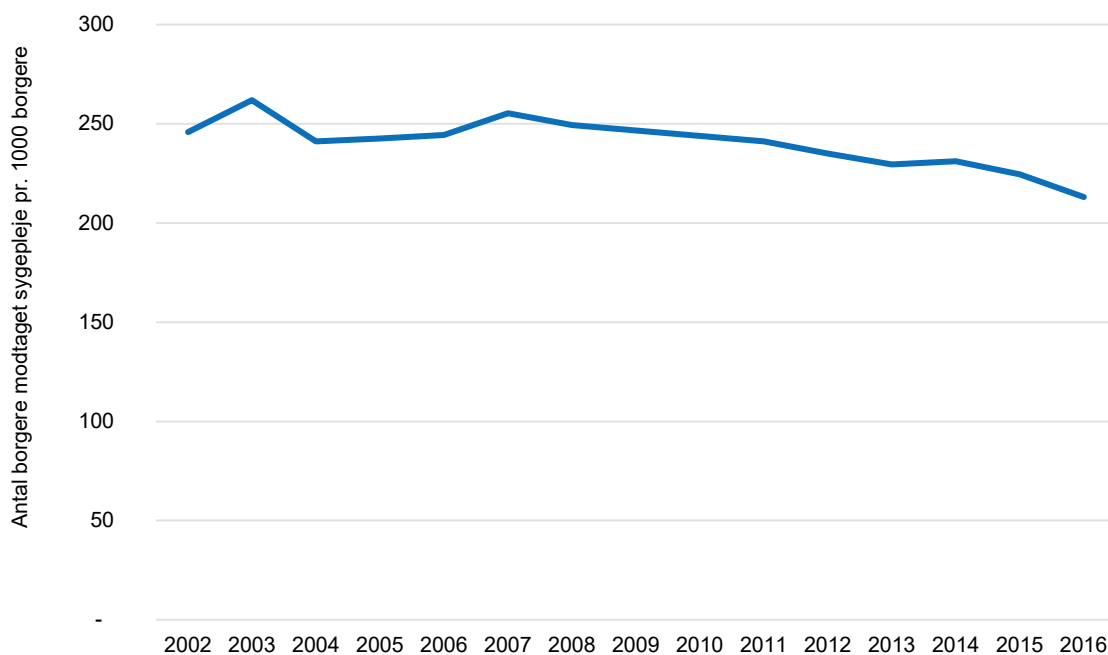
Ud over at se på den overordnede udvikling i antallet af borgere i Fredericia Kommune, som har fået hjemmesygepleje i et givet år (borgeren optræder kun én gang), er der lavet en beskrivelse af udviklingen i antal borgere, som har modtaget hjemmesygepleje knyttet til de forskellige ydelsesgrupper (hovedgrupper). Beskrivelsen fremgår af Bilag 1. I denne analyse kan en borger optræde flere gange i opgørelsen for det samme år, når borgeren har modtaget ydelser fra forskellige hovedgrupper.

Bilagsfigur 1.1 Udvikling i antal borgere pr. 1.000 borgere, som har modtaget hjemmesygepleje, inkl. kun akut hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016



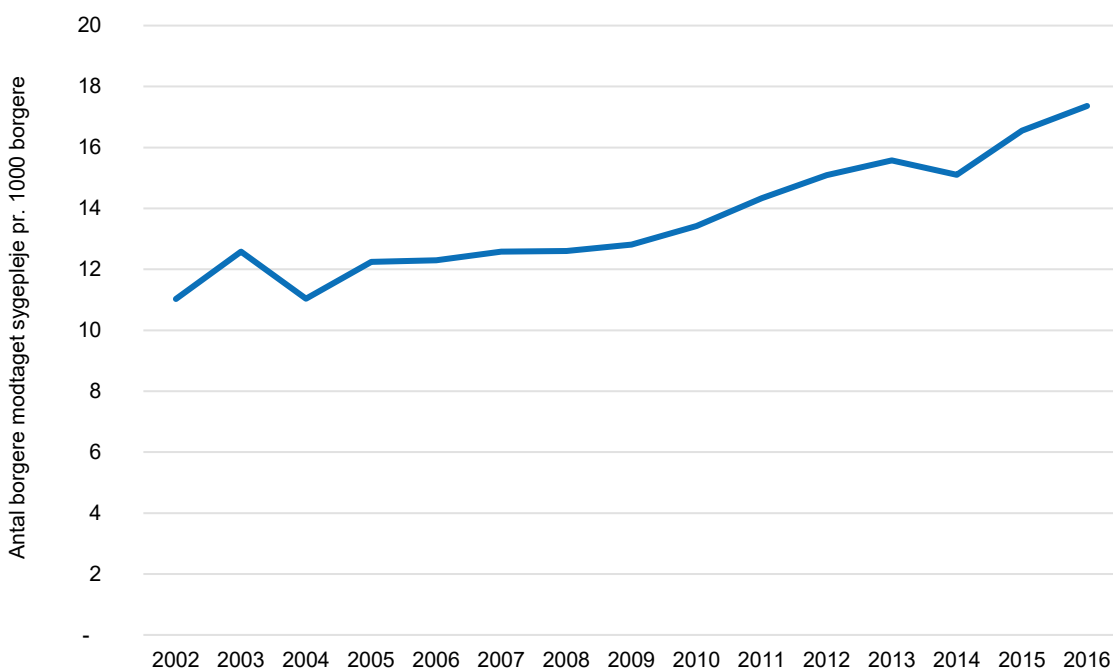
Kilde: Befolkningstal pr. 1. januar er fra Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal.

Bilagsfigur 1.2 Udvikling i antal borgere pr. 1.000 borgere under 67+ år, som har modtaget hjemmesygepleje, inkl. kun akut hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016



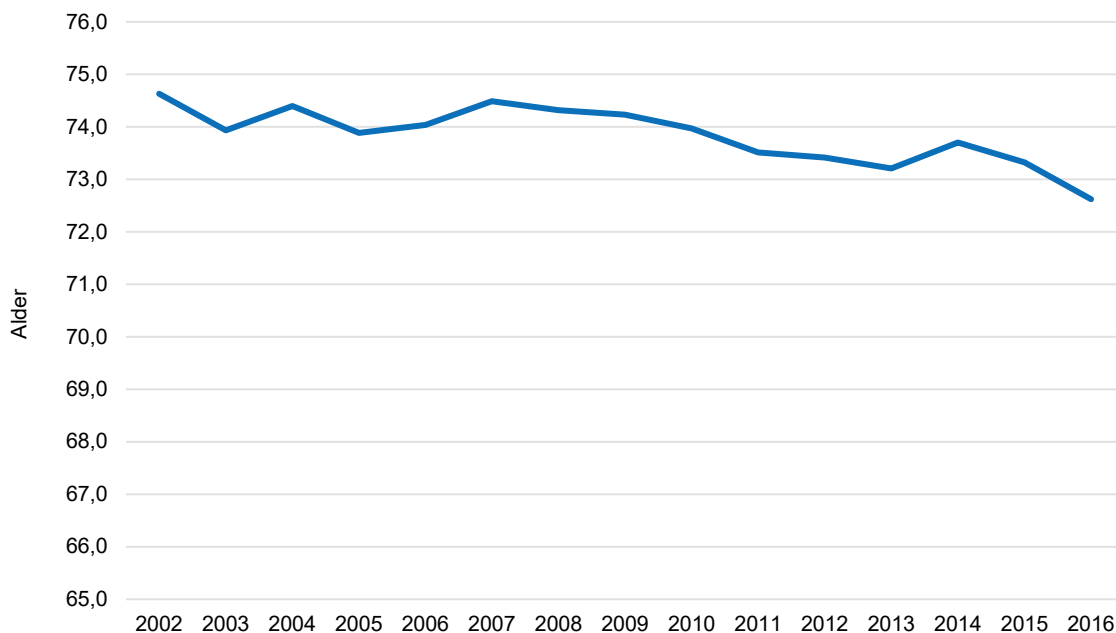
Kilde: Befolkningstal pr. 1. januar er fra Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal.

Bilagsfigur 1.3 Udvikling i antal borgere pr. 1.000 borgere under 67 år, som har modtaget hjemmesygepleje, inkl. kun akut hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016

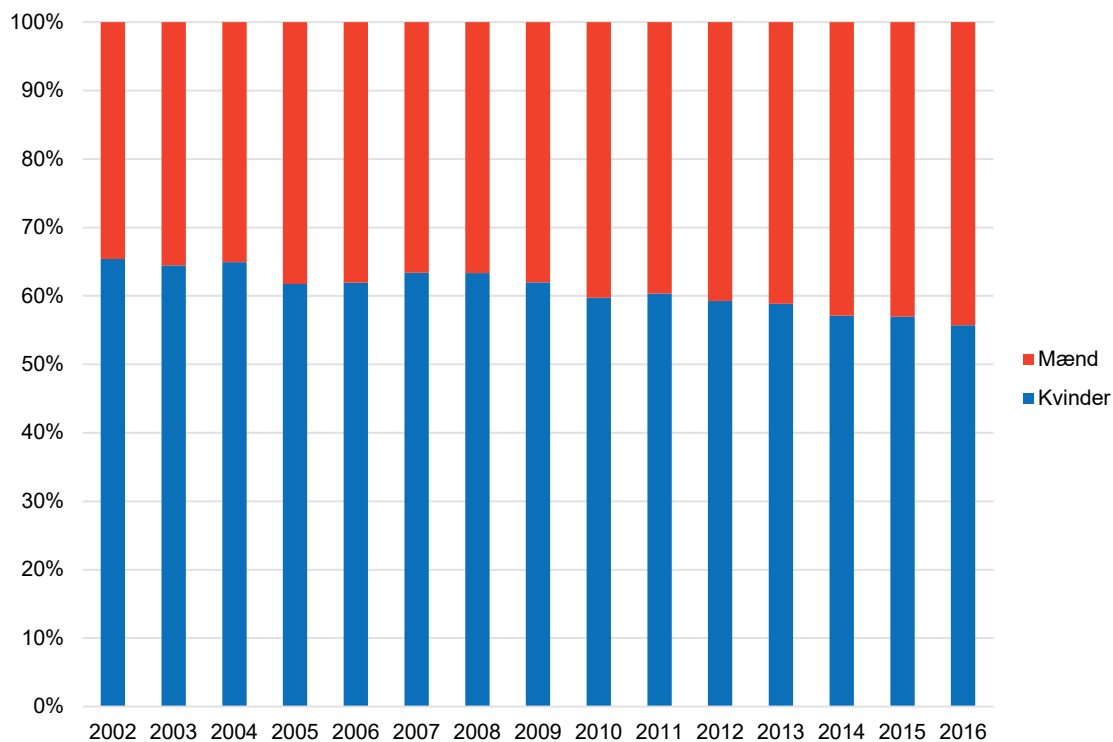


Kilde: Befolkningstal pr. 1. januar er fra Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal.

Bilagsfigur 1.4 Udvikling i gennemsnitsalderen hos borgere, som har modtaget hjemmesygepleje, inkl. borgere, som kun har modtaget akut hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagsfigur 1.5 Udvikling i kønsfordelingen hos borgere, som har modtaget hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagstabel 1.1 Udvikling i antal borgere, som har modtaget hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016

	Antal borgere	Antal borgere som har modtaget sygepleje	Andel af borgere, som har modtaget sygepleje	Antal borgere, som har modtaget sygepleje ekskl. borgere, som kun har modtaget akut sygepleje	Andel af borgere, som har modtaget sygepleje, som kun har modtaget akut sygepleje
	K1	K2	K2/K1	K3	(K2-K3)/K2
År	N	N	Procent	N	Procent
2002	48.487	2.060	4,2 %	2.042	0,9 %
2003	48.533	2.244	4,6 %	2.204	1,8 %
2004	48.857	2.046	4,2 %	2.007	1,9 %
2005	49.147	2.119	4,3 %	2.064	2,6 %
2006	49.252	2.149	4,4 %	2.115	1,6 %
2007	49.260	2.258	4,6 %	2.167	4,0 %
2008	49.463	2.263	4,6 %	2.130	5,9 %
2009	49.690	2.275	4,6 %	2.162	5,0 %
2010	49.849	2.335	4,7 %	2.210	5,4 %
2011	50.104	2.412	4,8 %	2.294	4,9 %
2012	50.193	2.458	4,9 %	2.329	5,2 %
2013	50.374	2.509	5,0 %	2.393	4,6 %
2014	50.324	2.575	5,1 %	2.454	4,7 %
2015	50.429	2.638	5,2 %	2.482	5,9 %
2016	50.689	2.616	5,2 %	2.465	5,8 %

Kilde: Befolkningstal pr. 1. januar er fra Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal.

Bilagstabel 1.2 Udvikling i antal borgere 67+ år, som har modtaget hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016

	Antal borgere 67+ år	Antal borgere 67+ år, som har modtaget sygepleje	Andel af borgere 67+ år, som har modtaget sygepleje	Antal borgere 67+ år, som har modtaget sygepleje ekskl. borgere, som kun har modtaget akut sygepleje	Andel af borgere 67+ år, som har modtaget sygepleje, der kun har modtaget akut sygepleje
	K1	K2	K2/K1	K3	(K2-K3)/K2
År	N	N	Procent	N	Procent
2002	6.497	1.597	24,6 %	1.584	0,8 %
2003	6.552	1.716	26,2 %	1.686	1,7 %
2004	6.547	1.579	24,1 %	1.546	2,1 %
2005	6.586	1.598	24,3 %	1.551	2,9 %
2006	6.649	1.625	24,4 %	1.596	1,8 %
2007	6.749	1.723	25,5 %	1.653	4,1 %
2008	6.925	1.727	24,9 %	1.629	5,7 %
2009	7.006	1.728	24,7 %	1.644	4,9 %
2010	7.228	1.763	24,4 %	1.669	5,3 %
2011	7.465	1.800	24,1 %	1.715	4,7 %
2012	7.730	1.817	23,5 %	1.722	5,2 %
2013	8.060	1.850	23,0 %	1.772	4,2 %
2014	8.404	1.942	23,1 %	1.852	4,6 %
2015	8.674	1.947	22,4 %	1.838	5,6 %
2016	8.871	1.890	21,3 %	1.788	5,4 %

Kilde: Befolkningstal pr. 1. januar er fra Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal.

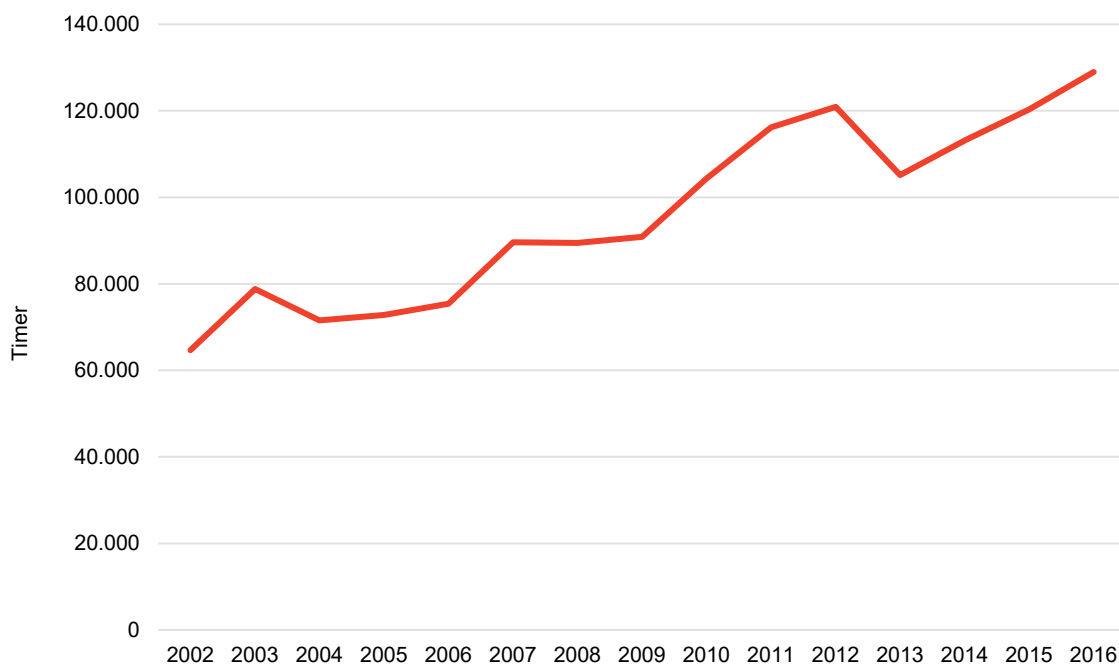
Bilagstabel 1.3 Udvikling i antal borgere under 67 år, som har modtaget hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016

	Antal borgere under 67	Antal borgere under 67 år, som har modtaget sygepleje	Andel af borgere under 67 år, som har modtaget sygepleje	Antal borgere under 67 år, som har modtaget sygepleje ekskl. borgere, som kun har modtaget akut sygepleje	Andel af borgere under 67 år, som har modtaget sygepleje, der kun har modtaget akut sygepleje
	<i>K1</i>	<i>K2</i>	<i>K2/K1</i>	<i>K3</i>	<i>(K2-K3)/K2</i>
År	N	N	Procent	N	Procent
2002	41.990	463	1,1 %	458	1,1 %
2003	41.981	528	1,3 %	518	1,9 %
2004	42.310	467	1,1 %	461	1,3 %
2005	42.561	521	1,2 %	513	1,5 %
2006	42.603	524	1,2 %	519	1,0 %
2007	42.511	535	1,3 %	514	3,9 %
2008	42.538	536	1,3 %	501	6,5 %
2009	42.684	547	1,3 %	518	5,3 %
2010	42.621	572	1,3 %	541	5,4 %
2011	42.639	611	1,4 %	578	5,4 %
2012	42.463	641	1,5 %	607	5,3 %
2013	42.314	659	1,6 %	621	5,8 %
2014	41.920	633	1,5 %	602	4,9 %
2015	41.755	691	1,7 %	644	6,8 %
2016	41.818	726	1,7 %	677	6,7 %

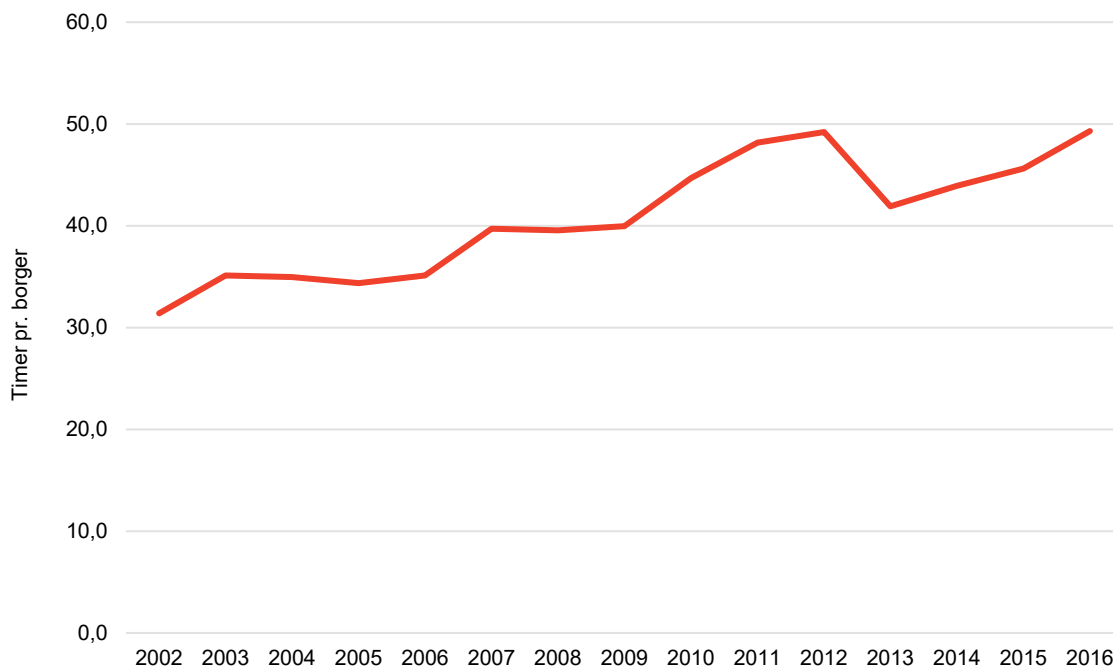
Kilde: Befolkningstal pr. 1. januar er fra Økonomi- og Indenrigsministeriets Kommunale Nøgletal.

Udvikling i leverede ydelser

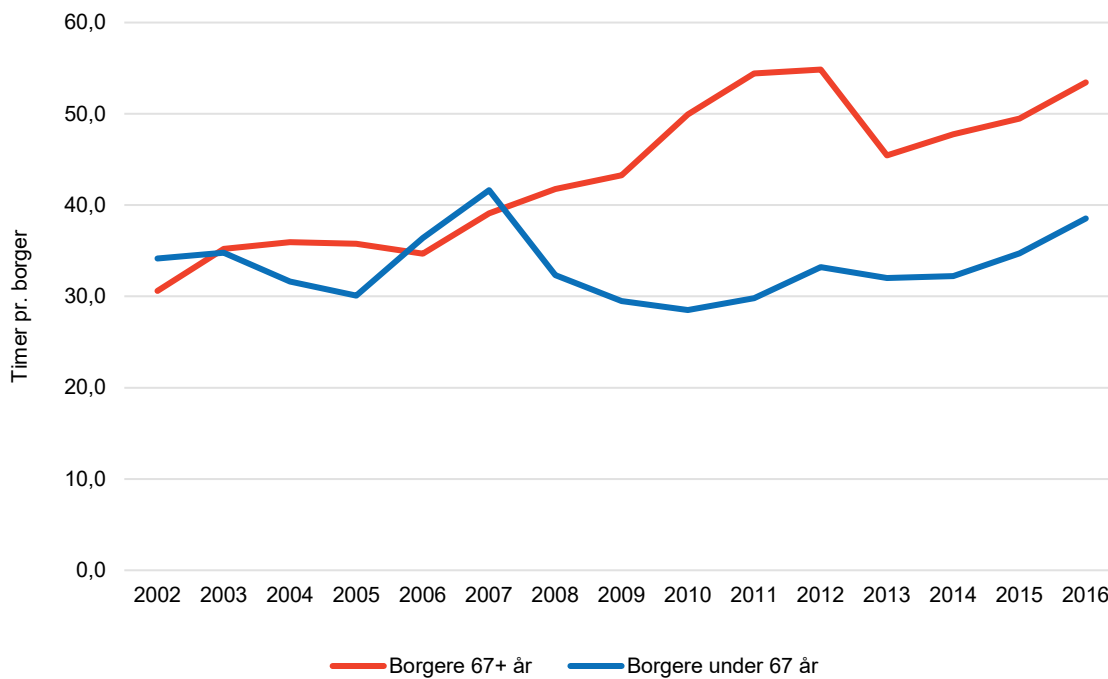
Bilagsfigur 1.6 Udvikling i antal leverede timer til hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016



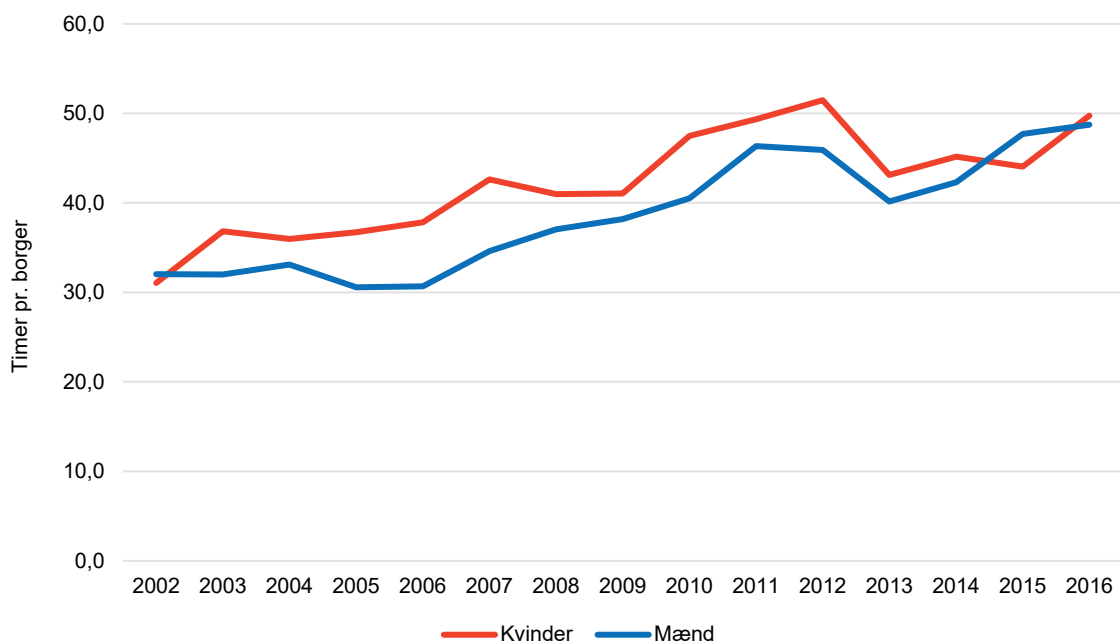
Bilagsfigur 1.7 Udvikling i årligt antal leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagsfigur 1.8 Udvikling i årligt antal leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje, opdelt på borgere under 67 år og 67+ år, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagsfigur 1.9 Udvikling i årligt antal leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje, opdelt på kvinder og mænd, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagstabel 1.4 Udvikling i leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2002-2016

År	Antal borgere	Antal borgere, som har modtaget sygepleje	Antal leverede sygeplejeydelser i alt	Antal leverede sygeplejeydelser pr. borger	Antal leverede sygeplejeydelser pr. borger, som har modtaget sygepleje	Antal leverede timer sygepleje	Gennemsnitligt antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse	Antal årligt leverede timer til sygepleje pr. borger, som har modtaget sygepleje
	K1	K2	K3	K3/K1	K3/K2	K4	K5	K4/K2
	N	N	N	N	N	Timer	Minutter	Timer
2002	48.487	2.060	278.985	6	135	64.677	14	31
2003	48.533	2.244	366.781	8	163	78.778	13	35
2004	48.857	2.046	348.271	7	170	71.536	12	35
2005	49.147	2.119	354.741	7	167	72.842	12	34
2006	49.252	2.149	354.970	7	165	75.441	13	35
2007	49.260	2.258	432.016	9	191	89.631	12	40
2008	49.463	2.263	497.238	10	220	89.478	11	40
2009	49.690	2.275	567.926	11	250	90.893	10	40
2010	49.849	2.335	724.207	15	310	104.318	9	45
2011	50.104	2.412	813.101	16	337	116.170	9	48
2012	50.193	2.458	843.236	17	343	120.941	9	49
2013	50.374	2.509	677.158	13	270	105.146	9	42
2014	50.324	2.575	716.245	14	278	113.144	9	44
2015	50.429	2.638	740.546	15	281	120.336	10	46
2016	50.689	2.616	768.538	15	294	128.975	10	49

Bilagstabel 1.5 Udvikling i leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje til borgere 67+ år, Fredericia Kommune, 2002-2016

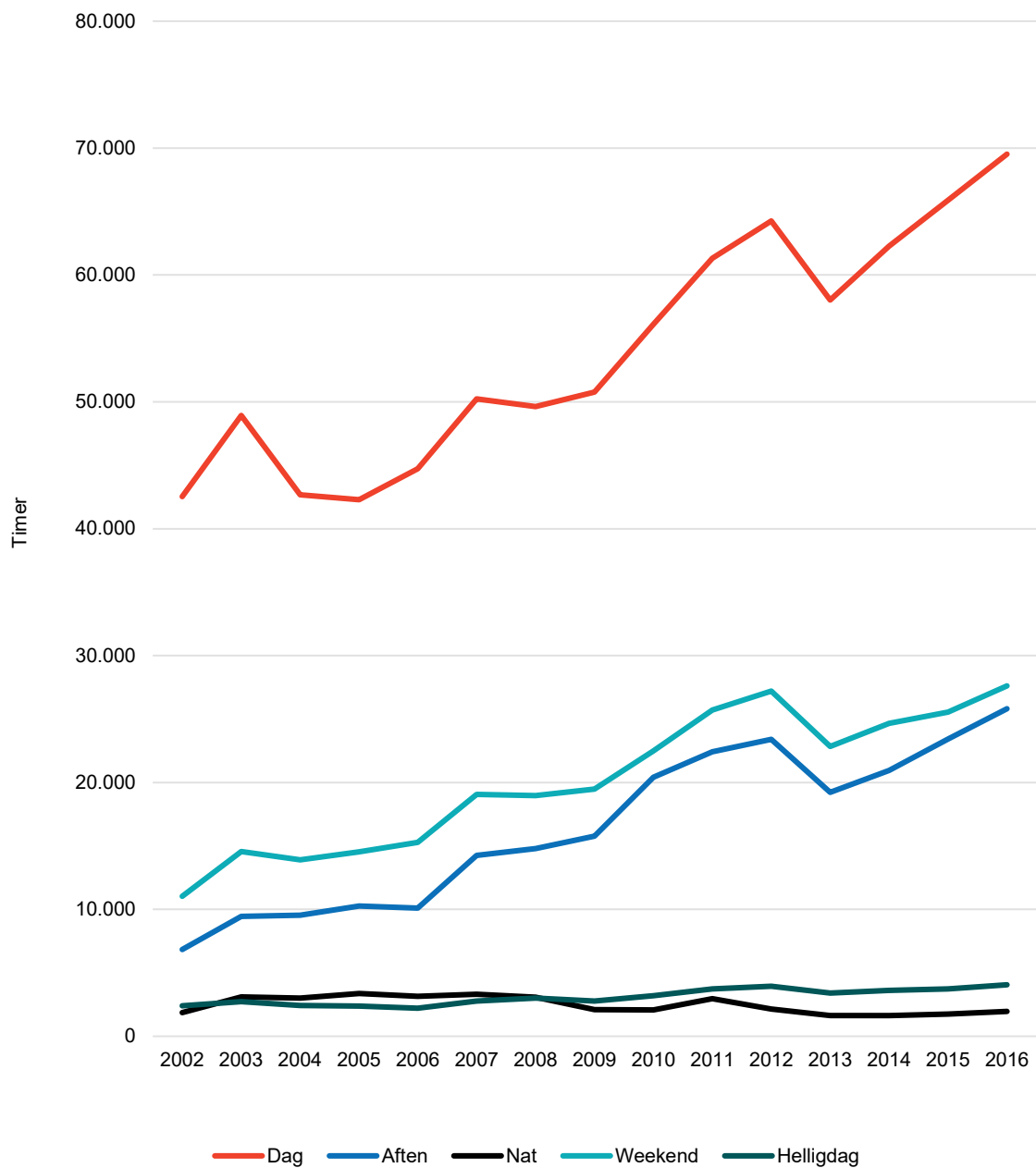
	Antal borgere 67+ år	Antal borgere 67+ år, som har modtaget sygepleje	Antal leverede sygeplejeydelser til borgere 67+ år i alt	Antal leverede sygeplejeydelser pr. borger 67+ år	Antal leverede sygeplejeydelser pr. borger 67+ år, som har modtaget sygepleje	Antal leverede timer sygepleje til borgere 67+ år	Gennemsnitligt antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse til borgere 67+ år	Antal årligt leverede timer til sygepleje pr. borger 67+ år, som har modtaget sygepleje
	K1	K2	K3	K3/K1	K3/K2	K4	K5	K4/K2
År	N	N	N	N	N	Timer	Minutter	Timer
2002	6.497	1.597	222.877	34	140	48.872	13	31
2003	6.552	1.716	303.845	46	177	60.403	12	35
2004	6.547	1.579	295.406	45	187	56.771	12	36
2005	6.586	1.598	300.353	46	188	57.165	11	36
2006	6.649	1.625	292.723	44	180	56.372	12	35
2007	6.749	1.723	361.697	54	210	67.356	11	39
2008	6.925	1.727	427.708	62	248	72.150	10	42
2009	7.006	1.728	491.048	70	284	74.757	9	43
2010	7.228	1.763	636.006	88	361	88.012	8	50
2011	7.465	1.800	713.022	96	396	97.952	8	54
2012	7.730	1.817	731.844	95	403	99.663	8	55
2013	8.060	1.850	570.901	71	309	84.046	9	45
2014	8.404	1.942	611.480	73	315	92.740	9	48
2015	8.674	1.947	628.375	72	323	96.357	9	49
2016	8.871	1.890	636.631	72	337	101.002	10	53

Bilagstabel 1.6 Udvikling i leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje til borgere under 67 år, Fredericia Kommune, 2002-2016

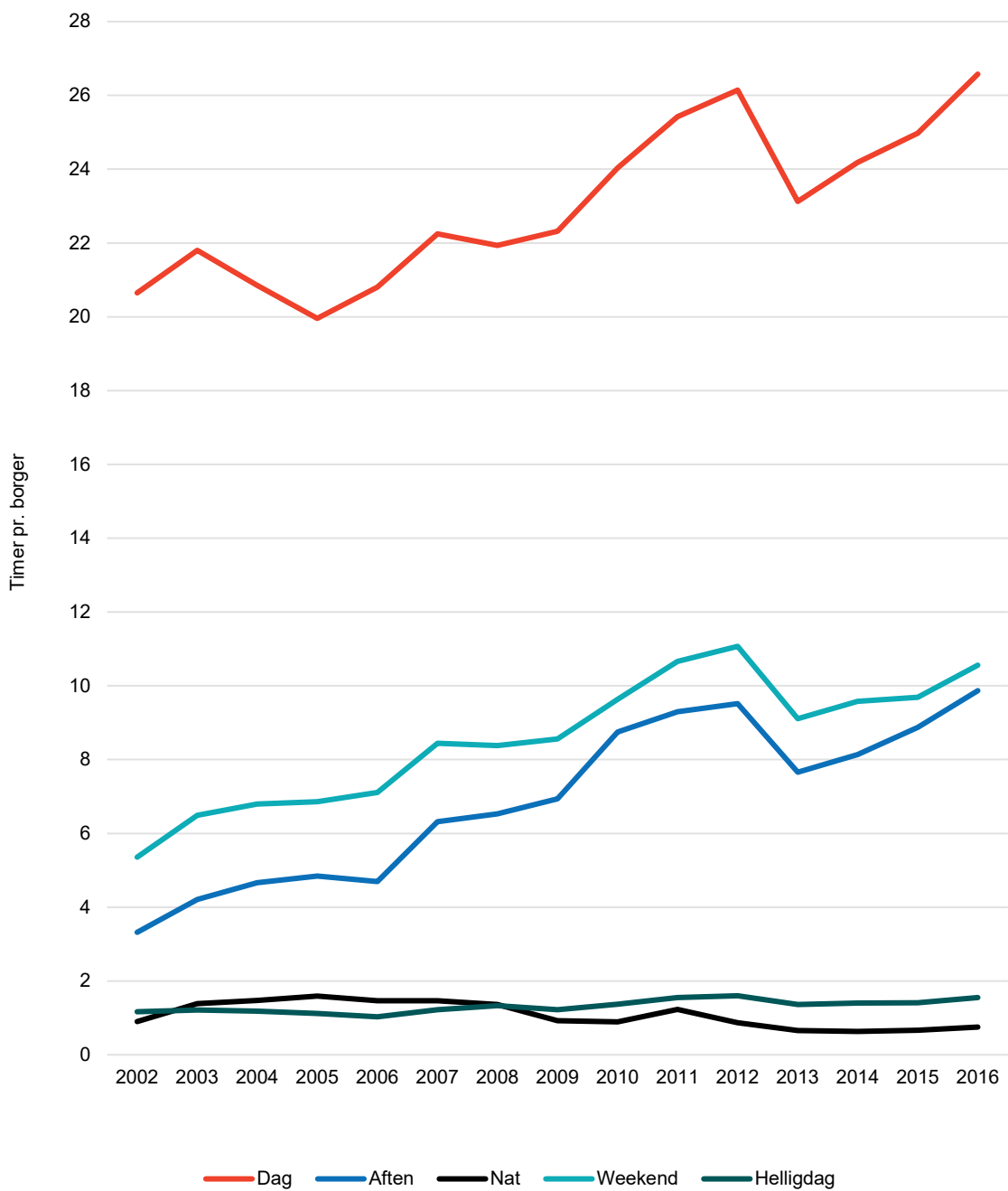
	Antal borgere under 67 år	Antal borgere under 67 år som har modtaget sygepleje	Antal leverede sygeplejeydelser til borgere under 67 år i alt	Antal leverede sygeplejeydelser pr. borger under 67 år	Antal leverede sygeplejeydelser pr. borger under 67 år, som har modtaget sygepleje	Antal leverede timer sygepleje til borgere under 67 år	Gennemsnitligt antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse til borgere under 67 år	Antal årligt leverede timer til sygepleje pr. borger under 67 år, som har modtaget sygepleje
	K1	K2	K3	K3/K1	K3/K2	K4	K5	K4/K2
År	N	N	N	N	N	Timer	Minutter	Timer
2002	41.990	463	56.108	1	121	15.805	17	34
2003	41.981	528	62.936	1	119	18.375	18	35
2004	42.310	467	52.865	1	113	14.765	17	32
2005	42.561	521	54.388	1	104	15.677	17	30
2006	42.603	524	62.247	1	119	19.069	18	36
2007	42.511	535	70.319	2	131	22.275	19	42
2008	42.538	536	69.530	2	130	17.328	15	32
2009	42.684	547	76.878	2	141	16.136	13	29
2010	42.621	572	88.201	2	154	16.306	11	29
2011	42.639	611	100.078	2	164	18.218	11	30
2012	42.463	641	111.392	3	174	21.277	11	33
2013	42.314	659	106.257	3	161	21.100	12	32
2014	41.920	633	104.765	2	166	20.404	12	32
2015	41.755	691	112.171	3	162	23.980	13	35
2016	41.818	726	131.907	3	182	27.972	13	39

Udvikling i leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje i Fredericia Kommune opdelt på leveret dag, aften, nat, weekend og helligdage

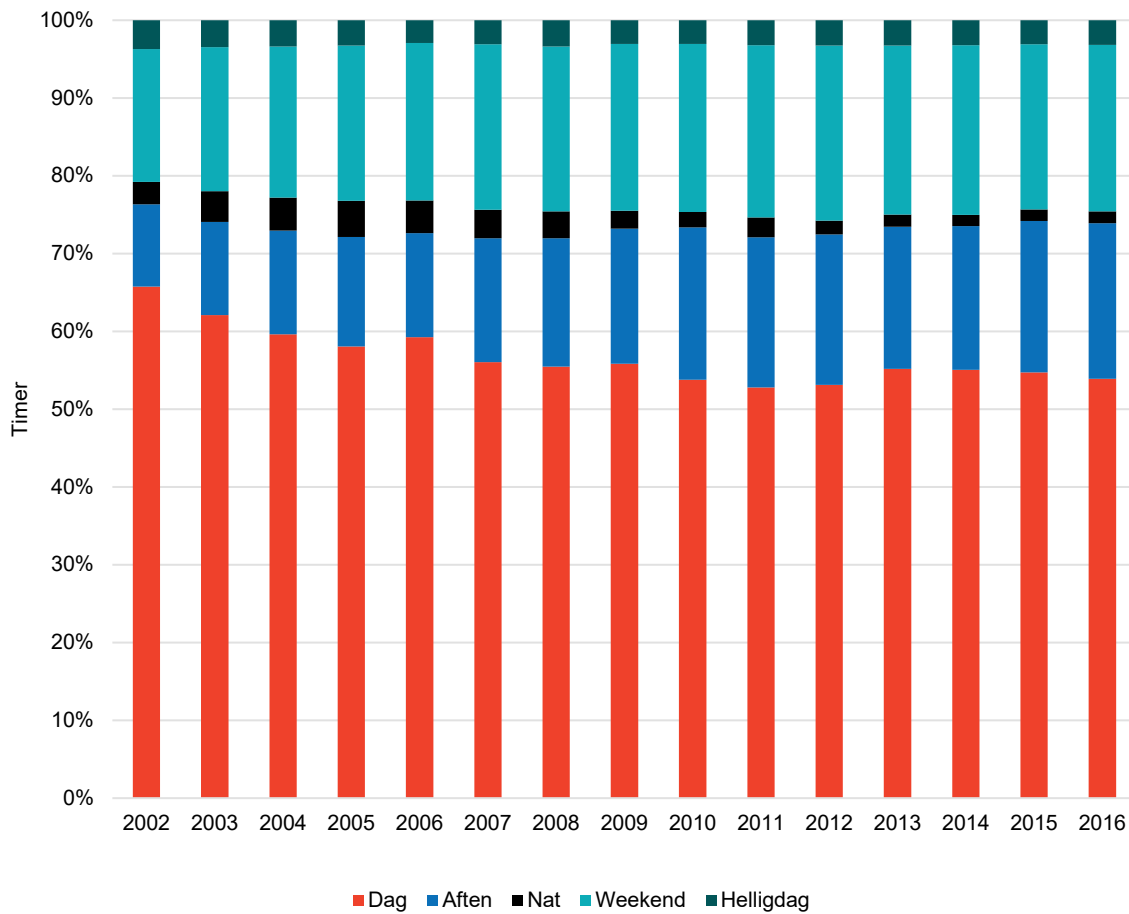
Bilagsfigur 1.10 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på dag, aften, nat, weekend og helligdage, Fredericia Kommune 2002-2016



Bilagsfigur 1.11 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje opdelt på dag, aften, nat, weekend og helligdage, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagsfigur 1.12 Udvikling i fordeling af leverede timer til hjemmesygepleje på dag, aften, nat, weekend og helligdage, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagstabel 1.7 Udvikling i leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje opdelt på dag, aften, nat, weekend og helligdage, Fredericia Kommune, 2002-2016

År	Antal borgere	Antal leverede timer sygepleje					Gennemsnitlig antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse					Antal årligt leverede timer til sygepleje pr. borger, som har modtaget sygepleje				
	N	Dag Timer	Aften Timer	Nat Timer	Weekend Timer	Helligdag Timer	Dag Min.	Aften Min.	Nat Min.	Weekend Min.	Helligdag Min.	Dag Timer	Aften Timer	Nat Timer	Weekend Timer	Helligdag Timer
2002	2.060	42.539	6.838	1.861	11.033	2.406	15	10	39	12	14	20,6	3,3	0,9	5,4	1,2
2003	2.244	48.925	9.442	3.115	14.565	2.730	14	9	26	11	13	21,8	4,2	1,4	6,5	1,2
2004	2.046	42.665	9.541	3.015	13.897	2.417	13	10	37	11	12	20,9	4,7	1,5	6,8	1,2
2005	2.119	42.288	10.265	3.372	14.539	2.378	13	9	46	11	12	20,0	4,8	1,6	6,9	1,1
2006	2.149	44.715	10.094	3.145	15.274	2.213	14	9	47	11	12	20,8	4,7	1,5	7,1	1,0
2007	2.258	50.237	14.259	3.304	19.066	2.766	13	10	39	11	12	22,2	6,3	1,5	8,4	1,2
2008	2.263	49.628	14.783	3.085	18.970	3.012	12	8	38	10	11	21,9	6,5	1,4	8,4	1,3
2009	2.275	50.767	15.777	2.095	19.475	2.779	11	7	17	8	9	22,3	6,9	0,9	8,6	1,2
2010	2.335	56.122	20.421	2.083	22.497	3.195	10	7	12	8	8	24,0	8,7	0,9	9,6	1,4
2011	2.412	61.316	22.431	2.973	25.712	3.738	10	7	12	8	8	25,4	9,3	1,2	10,7	1,5
2012	2.458	64.263	23.392	2.145	27.208	3.933	10	7	11	8	8	26,1	9,5	0,9	11,1	1,6
2013	2.509	58.018	19.218	1.645	22.846	3.419	11	7	11	8	9	23,1	7,7	0,7	9,1	1,4
2014	2.575	62.283	20.945	1.631	24.668	3.617	11	8	12	8	9	24,2	8,1	0,6	9,6	1,4
2015	2.638	65.885	23.414	1.751	25.560	3.726	11	8	12	9	9	25,0	8,9	0,7	9,7	1,4
2016	2.616	69.523	25.814	1.964	27.616	4.058	12	8	12	9	9	26,6	9,9	0,8	10,6	1,6

Udviklingen i varigheden af hjemmesygeplejeforløb

I denne del ser vi på varigheden af tilknytningen til hjemmesygeplejen, efter en borger er startet på et hjemmesygeplejeforløb. Det giver mulighed for at se, om der over tid er sket en udvikling i, hvor lang tid borgerne modtager hjemmesygepleje (forløbsvarighed), da analysen sammenligner varigheden af forløb startet i perioden opdelt på startåret for forløbet.

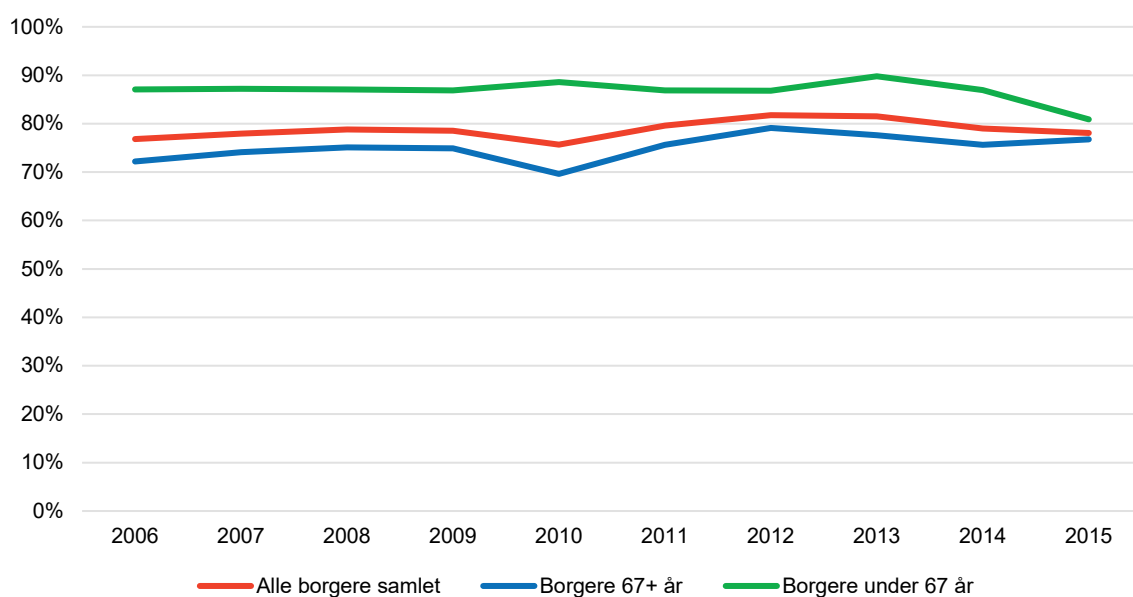
I analysen af varighed er start på et nyt forløb for en borger defineret ved, at borgeren i en periode på 60 dage op til modtagelsen af en hjemmesygepleje ikke har modtaget ydelser fra hjemmesygeplejen. Det vil sige, at det vil være et nyt forløb, hvis der går mere end 60 dage mellem to leveringer af hjemmesygeplejeydelser. En borger kan derfor starte på et forløb mere end én gang på et år, hvis der er gået mere end 60 dage mellem modtagelse af en hjemmesygeplejeydelse.

Da et stop i ydelser kan skyldes et reelt stop, eller at borgeren dør, bruges oplysninger om civilstand i analysen at opdele i borgere, som er døde, og borgere, som er stoppet med hjemmesygepleje. I datagrundlaget er næsten alle borgere indtil 2006 registreret som døde. Det antages at være en fejlregistrering, men betyder, at analysen af varighed starter i 2006. Endvidere betinger vi på, at alle borgere har en efterperiode på mindst et år efter forløbsstart. For at få en efterperiode på mindst 1 år, så slutter den periode, vi inkluderer, med forløbsstart pr. 31. december 2015.

Varighed af forløb i hjemmesygeplejen

Bilagstabel 1.8-1.10 viser, hvordan forløbslængden fordeler sig over årene for alle borgere og opdelt på borgere under og over 67 år. Bilagsfigur 1.13 viser udviklingen over tid i, hvor stor en andel af de nystartede borgere i året, som stopper deres forløb, før der er gået et år. I Bilagstabel 1.11-1.13 er vist det samlede antal forløbsstarter i et år og antallet borgere, som er startet på mindst ét forløb i løbet af året. Det ses, at ca. 50 % af borgerne i hjemmesygeplejen starter på forløb i løbet af året, og at der ikke sker en ændring over tid i denne andel – en andel, som med ca. 45 % er lidt mindre for borgere på 67+ år, mens den er større end 50 % for borgere under 67 år.

Bilagsfigur 1.13 Andel af startede hjemmesygeplejeforløb i året, som afsluttes inden for 1 år, Fredericia Kommune, 2006-2015



Bilagstabel 1.8 Udvikling i varighed af sygeplejeforløb for borgere med forløbsstart i sygeplejen i året, Fredericia Kommune, 2006-2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Antal forløbsstart (N)	1.183	1.226	1.100	1.207	1.188	1.220	1.250	1.351	1.402	1.423
Varighed										
1 dag	12 %	10 %	12 %	10 %	8 %	9 %	9 %	11 %	12 %	11 %
2-7 dage	10 %	11 %	10 %	10 %	9 %	12 %	11 %	11 %	9 %	9 %
8-14 dage	9 %	10 %	9 %	9 %	10 %	8 %	10 %	9 %	9 %	7 %
15-30 dage	12 %	10 %	13 %	13 %	12 %	13 %	14 %	14 %	14 %	14 %
31-60 dage	13 %	12 %	12 %	14 %	12 %	13 %	13 %	12 %	13 %	13 %
61-180 dage	15 %	15 %	17 %	15 %	16 %	15 %	17 %	17 %	15 %	16 %
181-365 dage	6 %	9 %	5 %	8 %	7 %	9 %	8 %	7 %	7 %	7 %
>365 dage	23 %	22 %	21 %	21 %	24 %	20 %	18 %	19 %	21 %	22 %

Bilagstabel 1.9 Udvikling i varighed af sygeplejeforløb for borgere 67+ år med forløbsstart i sygeplejen i året, Fredericia Kommune, 2006-2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Antal forløbsstart (N)	812	866	760	841	810	793	819	920	980	973
Varighed										
1 dag	13 %	12 %	13 %	12 %	8 %	11 %	9 %	12 %	12 %	12 %
2-7 dage	8 %	8 %	8 %	8 %	8 %	10 %	9 %	10 %	8 %	8 %
8-14 dage	8 %	8 %	9 %	8 %	8 %	7 %	10 %	8 %	8 %	7 %
15-30 dage	10 %	8 %	11 %	12 %	11 %	12 %	14 %	12 %	12 %	13 %
31-60 dage	12 %	11 %	11 %	14 %	12 %	13 %	12 %	11 %	13 %	13 %
61-180 dage	15 %	16 %	18 %	14 %	15 %	13 %	16 %	18 %	15 %	16 %
181-365 dage	6 %	9 %	5 %	7 %	7 %	10 %	8 %	7 %	7 %	7 %
>365 dage	28 %	26 %	25 %	25 %	30 %	24 %	21 %	22 %	24 %	23 %

Bilagstabel 1.10 Udvikling i varighed af sygeplejeforløb for borgere under 67 år med forløbsstart i sygeplejen i året, Fredericia Kommune, 2006-2015

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Antal forløbsstart (N)	371	360	340	366	378	426	431	431	422	450
Varighed										
1 dag	10 %	6 %	9 %	7 %	8 %	6 %	8 %	8 %	10 %	9 %
2-7 dage	13 %	16 %	17 %	13 %	12 %	15 %	14 %	14 %	11 %	10 %
8-14 dage	11 %	13 %	11 %	9 %	14 %	11 %	10 %	13 %	11 %	8 %
15-30 dage	18 %	15 %	16 %	15 %	16 %	13 %	15 %	19 %	18 %	15 %
31-60 dage	14 %	15 %	14 %	15 %	13 %	14 %	15 %	15 %	14 %	15 %
61-180 dage	14 %	13 %	16 %	18 %	18 %	20 %	17 %	15 %	17 %	17 %
181-365 dage	7 %	9 %	5 %	10 %	8 %	7 %	9 %	6 %	6 %	6 %
>365 dage	13 %	13 %	13 %	13 %	11 %	13 %	13 %	10 %	13 %	19 %

Bilagstabel 1.11 Udvikling i andel af borgere med forløbsstart i hjemmesygeplejen i året og i andel borgere, som afsluttes inden for 1 år, Fredericia Kommune, 2006-2015

	Antal forløbsstart i hjemmesygeplejen i året	Antal borgere, som har modtaget hjemmesygepleje	Antal borgere med forløbsstart i hjemmesygeplejen i året	Andel af borgere i hjemmesygeplejen med forløbsstart i året	Andel af startede hjemmesygeplejeforløb i året, som afsluttes inden for 1 år
År	N	N	N	Procent	Procent
2006	1.183	2.115	1.051	50 %	77 %
2007	1.226	2.167	1.069	49 %	78 %
2008	1.100	2.130	978	46 %	79 %
2009	1.207	2.162	1.064	49 %	79 %
2010	1.188	2.210	1.064	48 %	76 %
2011	1.220	2.294	1.083	47 %	80 %
2012	1.250	2.329	1.109	48 %	82 %
2013	1.351	2.393	1.185	50 %	81 %
2014	1.402	2.454	1.234	50 %	79 %
2015	1.423	2.482	1.243	50 %	78 %

Bilagstabel 1.12 Udvikling i andel af borgere 67+ år med forløbsstart i hjemmesygeplejen i året og i andel borgere, som afsluttes inden for 1 år, Fredericia Kommune, 2006-2015

	Antal forløbsstart i hjemmesygeplejen i året - borgere 67+ år	Antal borgere 67+ år, som har modtaget hjemmesygepleje	Antal borgere 67+ år med forløbsstart i hjemmesygeplejen i året	Andel af borgere 67+ år i hjemmesygeplejen med forløbsstart i året	Andel af startede hjemmesygeplejeforløb i året til borgere 67+ år, som afsluttes inden for 1 år
År	N	N	N	Procent	Procent
2006	812	1.596	708	44 %	72 %
2007	866	1.653	736	45 %	74 %
2008	760	1.629	653	40 %	75 %
2009	841	1.644	728	44 %	75 %
2010	810	1.669	716	43 %	70 %
2011	793	1.715	691	40 %	76 %
2012	819	1.722	711	41 %	79 %
2013	920	1.772	791	45 %	78 %
2014	980	1.852	857	46 %	76 %
2015	973	1.838	827	45 %	77 %

Bilagstabel 1.13 Udvikling i andel af borgere under 67 år med forløbsstart i hjemmesygeplejen i året og i andel borgere, som afsluttes inden for 1 år, Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Antal forløbsstart i hjemmesygeplejen i året - borgere under 67 år	Antal borgere under 67 år som har modtaget hjemmesygepleje	Antal borgere under 67 år med forløbsstart i hjemmesygeplejen i året	Andel af borgere under 67 år i hjemmesygeplejen med forløbsstart i året	Andel af startede hjemmesygeplejeforløb i året til borgere under 67 år, som afsluttes inden for 1 år
År	N	N	N	Procent	Procent
2006	371	519	344	66 %	87 %
2007	360	514	333	65 %	87 %
2008	340	501	325	65 %	87 %
2009	366	518	338	65 %	87 %
2010	378	541	348	64 %	89 %
2011	426	578	392	68 %	87 %
2012	431	607	398	66 %	87 %
2013	431	621	394	63 %	90 %
2014	422	602	378	63 %	87 %
2015	450	644	417	65 %	81 %

Analyse af udviklingen i varigheden af hjemmesygeplejeforløb

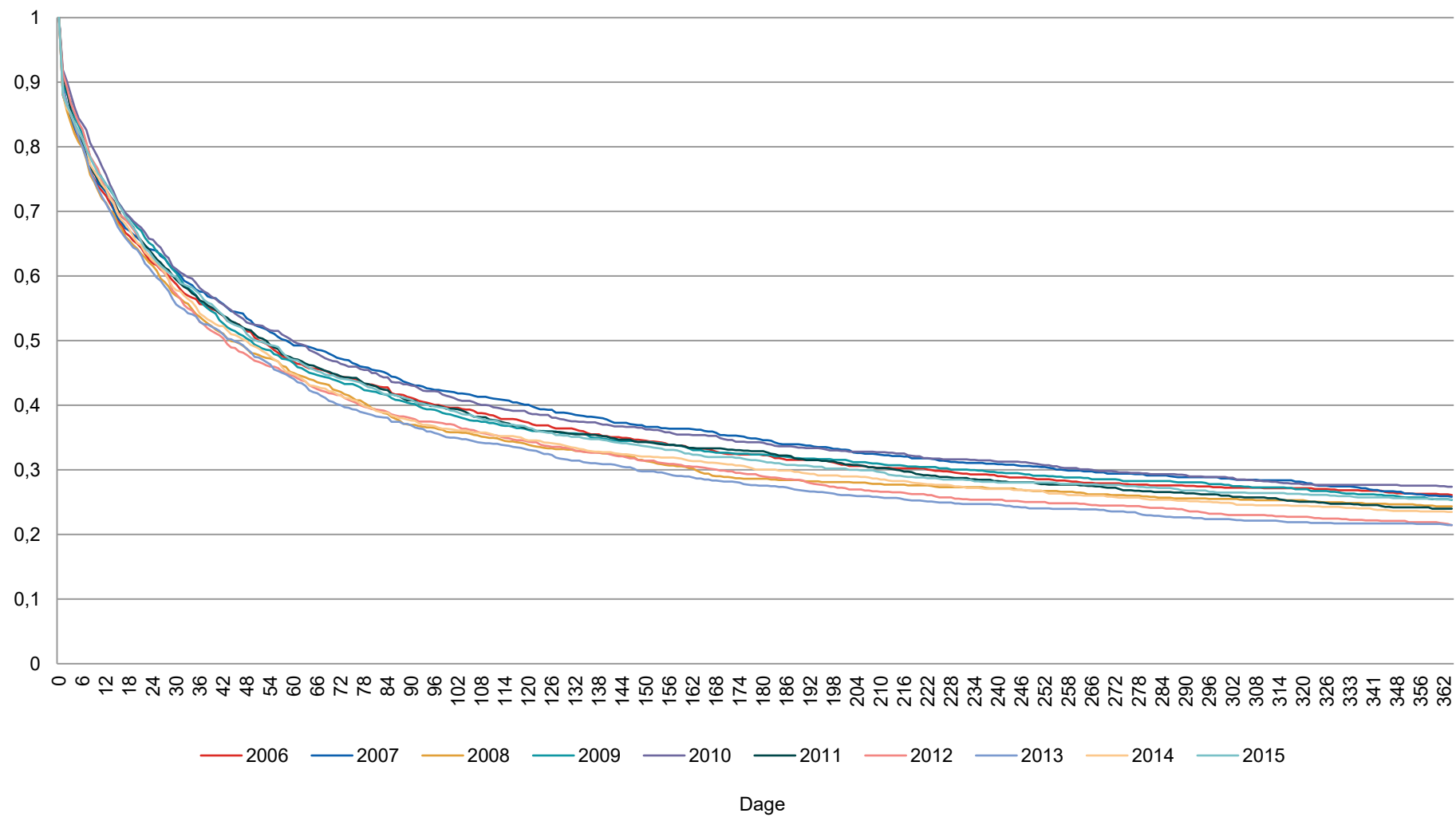
For at se på om der er en signifikant udvikling over tid i varigheden af et hjemmesygeplejeforløb, er brugt en statistisk model (Cox regression). Bilagstabel 1.14 viser resultatet af den statistiske analyse, som undersøger, om der er sket signifikante ændringer over perioden. Analysen af ændringen i de enkelte år er lavet i sammenligning med 2006, som er referenceåret, og der er taget højde for forskelle i alder og køn i de enkelte år. En signifikant hazard ratio på over 1 betyder, at en borger i det år har en større sandsynlighed (hazard) for at stoppe med hjemmesygeplejeforløb set i forhold til 2006. Er hazard ratio under 1 og signifikant, så har en borger i det år en mindre sandsynlighed (hazard) for at stoppe i forhold til i 2006.

Konklusionen på udviklingen i forløbslængden er, at der i 2011 og 2012 er henholdsvis 9 % og 14 % større sandsynlighed (hazard) for, at en borger stopper sit hjemmeplejeforløb – en signifikant forskel i forhold til 2006, som – vi kan se – skyldes, at borgere på 67+ år i 2012 og 2013 har signifikant større sandsynlighed for at stoppe. For borgere under 67 år er der i 2015 signifikant mindre sandsynlighed (hazard) for, at en yngre borger stopper set i forhold til i 2006, men ingen forskelle i forløbslængden i 2012 og 2013 for denne aldersgruppe under 67 år.

Bilagstabel 1.14 Hazard ratio for at en borger på et givet tidspunkt hurtigere afslutter sit hjemmesygeplejeforløb i de enkelte år (ref. = 2006), hvor der er taget højde for forskelle i alder og køn i de enkelte år, Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Alle borgere		Borgere 67+ år		Borgere under 67 år	
	Hazard ratio	Signifikant	Hazard ratio	Signifikant	Hazard ratio	Signifikant
2006	-	-	-	-	-	-
2007	1,02	Nej	1,03	Nej	1,01	Nej
2008	1,07	Nej	1,08	Nej	1,06	Nej
2009	1,02	Nej	1,06	Nej	0,94	Nej
2010	0,96	Nej	0,94	Nej	1,00	Nej
2011	1,04	Nej	1,05	Nej	0,99	Nej
2012	1,09	Ja	1,16	Ja	0,97	Nej
2013	1,14	Ja	1,14	Ja	1,12	Nej
2014	1,07	Nej	1,07	Nej	1,06	Nej
2015	1,00	Nej	1,08	Nej	0,85	Ja

Bilagsfigur 1.14 Kaplan Meier varighedsanalyse af hjemmesygepleje for alle forløb under 1 år, Fredericia Kommune, 2006-2015



Analyse af ydelsesmønsteret hos borgere, som stopper deres hjemmesygeplejeforløb før og efter 180 dage

I dette afsnit er lavet en analyse af ydelsesmønsteret hos borgere med lange forløb på over 180 dage i hjemmesygeplejen sammenlignet med borgere med korte forløb, dvs. borgere, som stopper før de 180 dage. I analysen indgår alle forløb, der er startet i perioden 2008-2015.

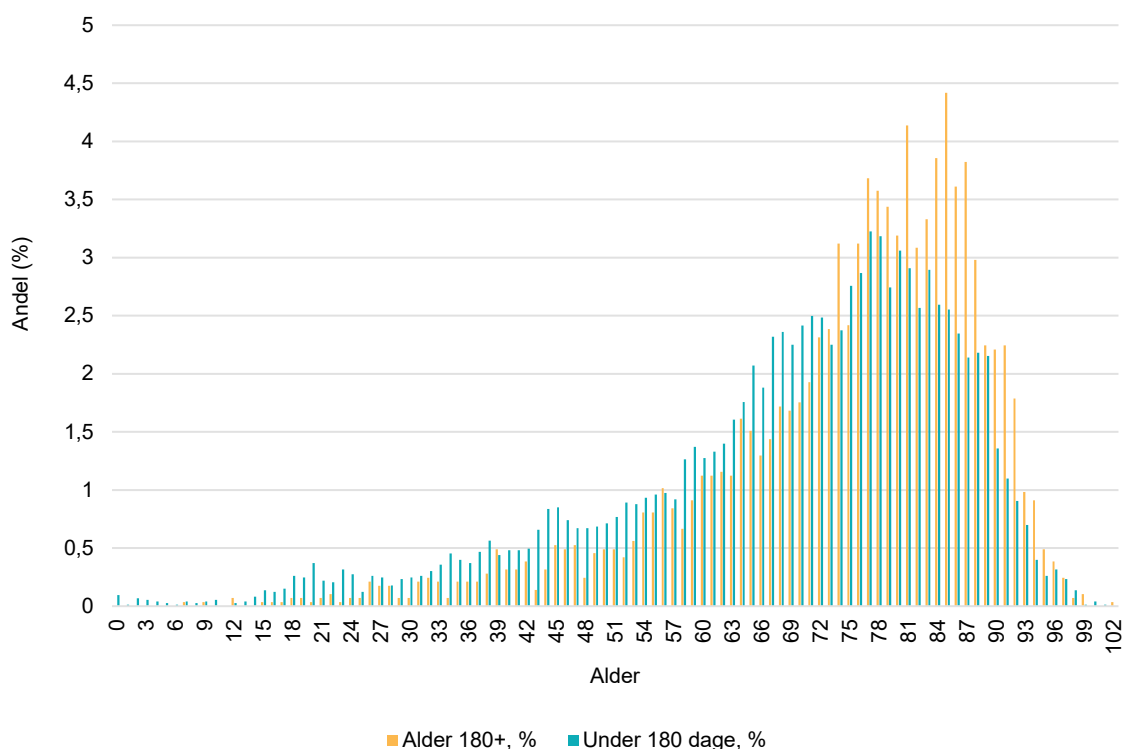
For forløb, som starter mellem 2008 og 2015, opdeles på, om det samlede forløb varer over eller under 180 dage. Der er tale om samlede forløb, hvor sammensætningen af ydelser kan ændre sig over tid for den enkelte borger. Det vil sige, at en borger fx kan modtage en type ydelse i den første halvdel af perioden og en anden ydelse i den anden.

I Bilagstabel 1.15 ser vi, at 7.228 borgere (72 %), som er startet på et forløb med hjemmesygepleje i perioden 2008-2015, er stoppet igen inden for 180 dage, mens 2.852 borgere har et forløb på mere end 180 dage. Det fremgår også, at der er en større andel af borgere på over 67 år i den gruppe, som ikke stopper før de 180 dage (77 %) i forhold til dem, der stopper inden 180 dage (65 %). Det ses også i aldersfordelingen i Bilagsfigur 1.15, at gruppen af borgere, som ikke stopper før de 180 dage, er ældre. Kønsfordelingen for grupperne under og over 180 dage er ikke forskellig, når vi opdeler på borgere under og over 67 år – jf. Bilagstabel 1.16.

Bilagstabel 1.15 Antal borgere i Fredericia Kommune under og over 67 år, som stopper deres hjemmesygeplejeforløb før og efter 180 dage

	180+ dage	<180 dage
Antal borgere (N)	2.852	7.288
Andel (procent)	28 %	72 %
Aldersfordeling i procent		
Under 67 år	23 %	35 %
67+ år	77 %	65 %
Andel døde i procent		
Under 67 år	8 %	3 %
67+ år	24 %	7 %

Bilagsfigur 1.15 Aldersfordeling for borgere i Fredericia Kommune, som stopper deres hjemme-sygeplejeforløb før og efter 180 dage



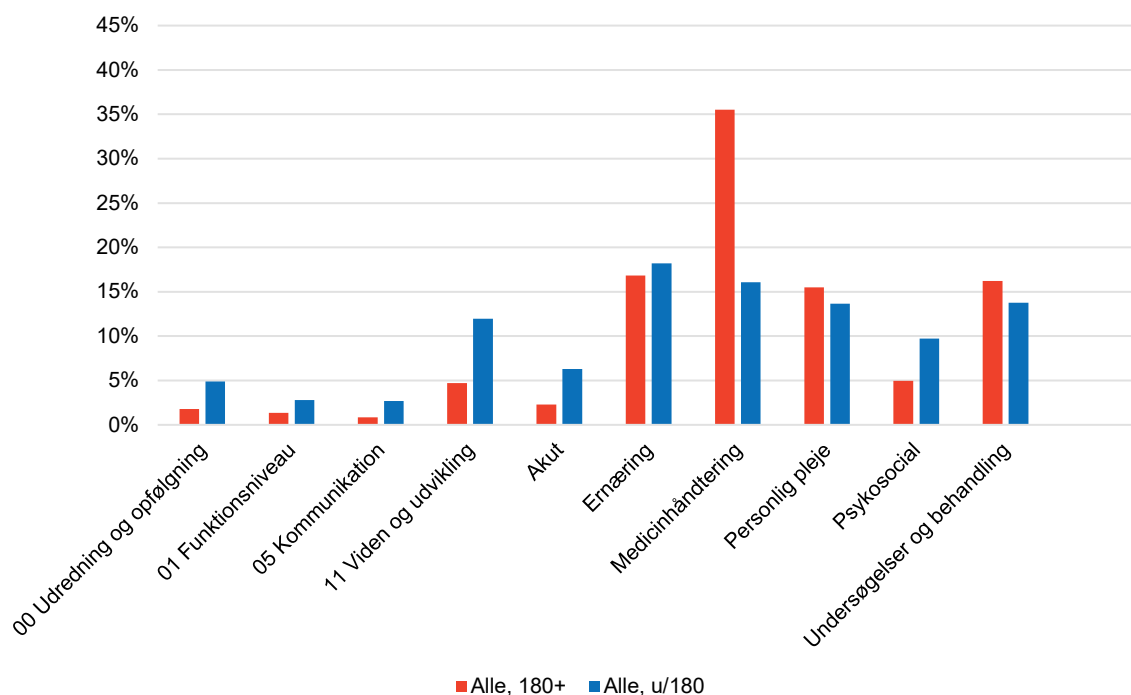
Bilagstabel 1.16 Kønsfordeling af borgere i Fredericia Kommune, som modtager hjemmesygepleje mere eller mindre end 180 dage

		180+ dage	<180 dage
		Procent	Procent
Under 67 år	Kvinder	47 %	48 %
	Mænd	53 %	52 %
67+ år	Kvinder	61 %	61 %
	Mænd	39 %	39 %

I Bilagsfigur 1.16 ser vi på ydelsesmønsteret for borgere med forløb under og over 180 dage vist som fordelingen af de gennemsnitlige antal minutter pr. dag på de enkelte ydelsesgrupper. Det viser forskelle på de ydelser, som de to grupper modtager. Vi ser, at særligt medicinbehandling fylder meget for borgere med lange forløb, mens fx borgere med korte forløb har en større vægt af ydelsen viden og udvikling. I Bilagstabel 1.17 ses tallene opdelt for borgere under og over 67 år.

I Bilagstabel 1.18 ses opgørelsen af det gennemsnitlige antal minutter pr. dag, som borgerne har modtaget, fra de starter til de stopper deres forløb opdelt på borgere, som stopper før og efter 180 dage. Tabellen viser, at de borgere, som stopper inden 180 dage, modtager flere minutter pr. dag end de borgere, som har lange forløb – altså har borgere med forløb under 180 dage et mere intensivt og koncentreret forløb.

Bilagsfigur 1.16 Fordeling af gennemsnitligt antal minutter pr. dag i perioden, indtil borgeren i Fredericia Kommune stopper forløbet, opdelt på borgere, som stopper før og efter 180 dage (alle borgere)



Bilagstabel 1.17 Fordeling af gennemsnitlige antal minutter pr. dag i perioden, indtil borgeren i Fredericia Kommune stopper forløbet, opdelt på borgere, som stopper før og efter 180 dage

Fordelt på ydelsesgrupper	Alle		67+ år		Under 67 år	
	180+ dage	<180 dage	180+ dage	<180 dage	180+ dage	<180 dage
Udredning og opfølgning	2 %	5 %	2 %	5 %	1 %	4 %
Funktionsniveau	1 %	3 %	1 %	3 %	2 %	3 %
Kommunikation	1 %	3 %	1 %	3 %	1 %	3 %
Viden og udvikling	5 %	12 %	4 %	11 %	9 %	14 %
Akut	2 %	6 %	2 %	6 %	2 %	6 %
Ernæring	17 %	18 %	15 %	20 %	24 %	15 %
Medicinhåndtering	36 %	16 %	39 %	16 %	24 %	16 %
Personlig pleje	15 %	14 %	16 %	13 %	14 %	14 %
Psykosocial	5 %	10 %	4 %	9 %	6 %	10 %
Undersøgelser og behandling	16 %	14 %	16 %	13 %	17 %	15 %
Sum af gns. antal minutter	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Bilagstabel 1.18 Gennemsnitligt antal minutter pr. dag i perioden, indtil borgeren i Fredericia Kommune stopper forløbet, opdelt på borgere, som stopper før og efter 180 dage

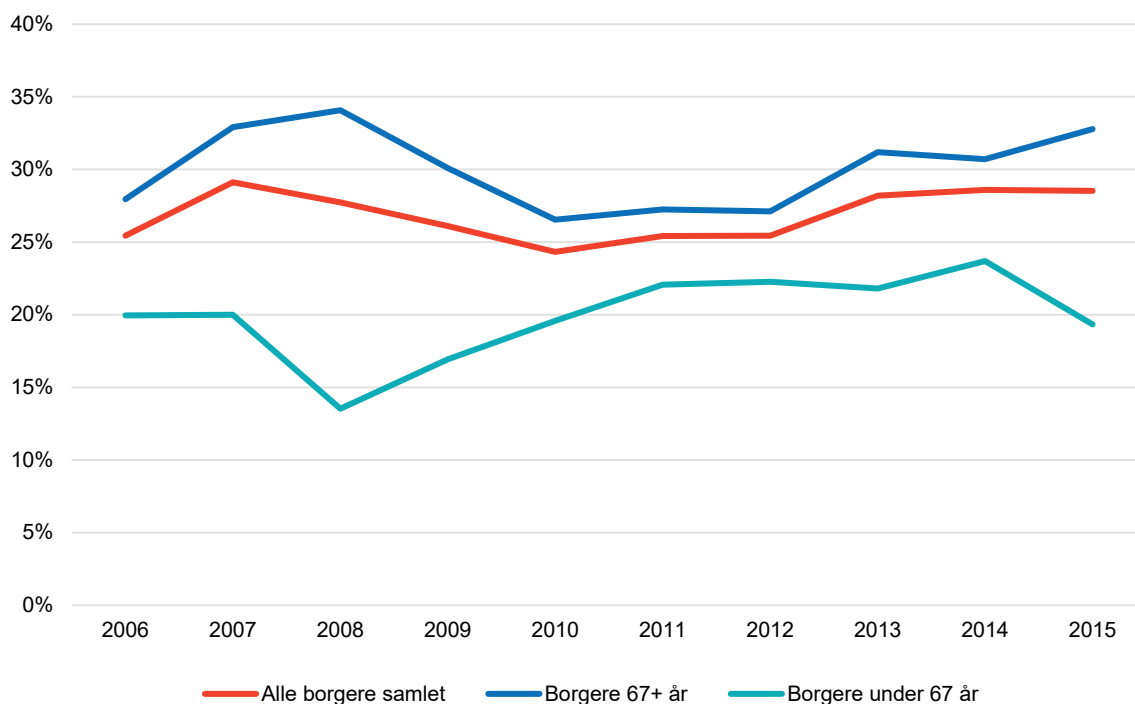
Fordelt på ydelsesgrupper	Alle		67+ år		Under 67 år	
	180+ dage	<180 dage	180+ dage	<180 dage	180+ dage	<180 dage
	Gns. min.	Gns. min.	Gns. min.	Gns. min.	Gns. min.	Gns. min.
Udredning og opfølgning	0,4	3,9	0,4	4,1	0,4	3,3
Funktionsniveau	0,3	2,2	0,2	2,3	0,6	2,1
Kommunikation	0,2	2,1	0,1	2,2	0,3	2,0
Viden og udvikling	1,0	9,5	0,8	8,9	2,6	11,4
Akut	0,5	5,0	0,5	5,0	0,5	5,0
Ernæring	3,6	14,4	3,1	15,8	6,6	11,5
Medicinhåndtering	7,6	12,7	7,9	12,9	6,8	12,5
Personlig pleje	3,3	10,8	3,2	10,7	3,9	11,1
Psykosocial	1,1	7,7	0,8	7,5	1,7	8,1
Undersøgelser og behandling	3,5	10,9	3,2	10,1	4,6	12,1
Sum af gns. antal minutter	21,5	79,3	20,1	79,4	27,9	79,0

Udviklingen i revisitering af borgere til hjemmesygepleje

I dette afsnit ser vi på revisitering af borgere. Det vil sige, at vi ser på, hvor mange borgere der er stoppet med et hjemmesygeplejeforløb, som senere dukker op igen. Revisitering er defineret ved forløb, som starter mere end 60 dage efter afslutningen af det forrige forløb og mindre end 365 dage efter afslutningen på det. Hvis et forløb starter mere end 365 dage efter det forrige forløb, defineres det ikke som revisitering, men som en helt ny visitering.

I Bilagsfigur 1.17 er vist udviklingen fra 2006 til 2015 i andelen af de startede borgere i året, som er revisiteret, samlet og opdelt på borgere under og over 67 år. Vi ser, at der for alle borgere samlet er lidt udsving i andelen af revisiterede over perioden – fra 25 % i 2006 til 29 % i 2007 fulgt af en nedgang og udfaldning indtil 2012, hvor andelen stiger igen. Den statistiske analyse af udviklingen i Bilagstabel 1.19 er baseret på en logistisk regression, hvor der er kontrolleret for alder og køn. Den viser, at det for alle borgere kun er i 2013 og 2014, hvor risikoen er signifikant højere for, at en borger revisiteres set i forhold til 2006. For borgere på 67+ år er det kun i 2015, at der er signifikant højere risiko for, at en borger er revisiteret. Hos borgere under 67 år er der i 2008 signifikant færre borgere, som er revisiterede, hvilket også tydeligt ses i Bilagsfigur 1.17. Det kan tyde på, at udviklingen for borgere under 67 år i perioden 2007-2008 har en særlig forklaring – måske i relation til kommunalreformen.

Bilagsgfigur 1.17 Andelen af startede borgere i hjemmesygeplejen i året, som er reviderede borgere, Fredericia Kommune



Bilagstabel 1.19 Den relative risiko for at en stoppet borger i hjemmesygeplejen senere bliver revideret, hvor der er taget højde for forskelle i alder og køn i de enkelte år (logistisk regression), Fredericia Kommune

År	Alle borgere		Borgere 67+ år		Borgere under 67 år	
	Odds Ratio	Signifikant	Odds Ratio	Signifikant	Odds Ratio	Signifikant
2006	-	-	-	-	-	-
2007	1,18	Nej	1,25	Ja	0,99	Nej
2008	1,13	Nej	1,35	Ja	0,63	Ja
2009	1,04	Nej	1,14	Nej	0,80	Nej
2010	0,96	Nej	0,97	Nej	0,98	Nej
2011	1,04	Nej	1,00	Nej	1,13	Nej
2012	1,03	Nej	0,99	Nej	1,14	Nej
2013	1,18	Nej	1,23	Nej	1,12	Nej
2014	1,20	Ja	1,21	Nej	1,24	Nej
2015	1,20	Ja	1,31	Ja	0,95	Nej

I det følgende vil vi se på udviklingen i, hvor lang tid der går fra, at en stoppet borger bliver revideret. Bilagstabel 1.20 viser en statistisk analyse (Cox regression) af, om der er sket signifikante ændringer over perioden i den tid, der går fra stop til revidering. Det fremgår her, at borgere i 2008 og 2010 bliver signifikant hurtigere revideret efter et stop set i forhold til 2006, når der er kontrolleret for forskelle i alder og køn. For borgere over 67 år ses denne tendens til hurtigere revidering i hele perioden 2008-2010, mens der ikke på noget tidspunkt er signifikante forskelle for gruppen under 67 år.

Bilagstabel 1.20 Hazard ratio for at en borger stoppet med hjemmesygepleje i året bliver revideret hurtigere på et givet tidspunkt (ref. = 2006), hvor der er taget højde for forskelle i alder og køn i de enkelte år (Cox regression), Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Alle borgere		Borgere 67+ år		Borgere under 67 år	
	Hazard Ratio	Signifikant	Hazard Ratio	Signifikant	Hazard Ratio	Signifikant
2006	-	-	-	-	-	-
2007	0,85	Nej	0,85	Nej	0,83	Nej
2008	0,79	Ja	0,78	Ja	0,79	Nej
2009	0,85	Nej	0,80	Ja	1,05	Nej
2010	0,76	Ja	0,74	Ja	0,81	Nej
2011	0,95	Nej	0,95	Nej	0,95	Nej
2012	0,91	Nej	0,94	Nej	0,86	Nej
2013	0,99	Nej	0,96	Nej	1,08	Nej
2014	0,97	Nej	0,91	Nej	1,18	Nej
2015	0,89	Nej	0,85	Nej	1,01	Nej

Bilagstabel 1.21 Udvikling i andel af nyvisiterede borgere i året, som er reviderede, Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Antal revisteringer i hjemmesygeplejen i året	Antal forløbsstart i hjemmesygeplejen i året	Andelen af nystartede borgere i hjemmesygeplejen i året, som er reviderede
	N	N	Procent
2006	301	1.183	25 %
2007	357	1.226	29 %
2008	305	1.100	28 %
2009	315	1.207	26 %
2010	289	1.188	24 %
2011	310	1.220	25 %
2012	318	1.250	25 %
2013	381	1.351	28 %
2014	401	1.402	29 %
2015	406	1.423	29 %

Bilagstabel 1.22 Udvikling i andel af nyvisiterede borgere 67+ år, som er reviderede i året, Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Antal revisteringer i hjemmesygeplejen i året for borgere 67+ år	Antal forløbsstart i hjemmesygeplejen i året borgere 67+ år	Andelen af nystartede borgere 67+ år i hjemmesygeplejen i året, som er reviderede
	N	N	Procent
2006	227	812	28 %
2007	285	866	33 %
2008	259	760	34 %
2009	253	841	30 %
2010	215	810	27 %
2011	216	793	27 %
2012	222	819	27 %
2013	287	920	31 %
2014	301	980	31 %
2015	319	973	33 %

Bilagstabel 1.23 Udvikling i andel af nyvisiterede borgere under 67 år, som er reviderede i året, Fredericia Kommune, 2006-2015

År	Antal revisteringer i hjemmesygeplejen i året for borgere under 67 år	Antal forløbsstart i hjemmesygeplejen i året for borgere under 67 år	Andelen af nystartede borgere under 67 år i hjemmesygeplejen i året, som er reviderede
2006	74	371	20 %
2007	72	360	20 %
2008	46	340	14 %
2009	62	366	17 %
2010	74	378	20 %
2011	94	426	22 %
2012	96	431	22 %
2013	94	431	22 %
2014	100	422	24 %
2015	87	450	19 %

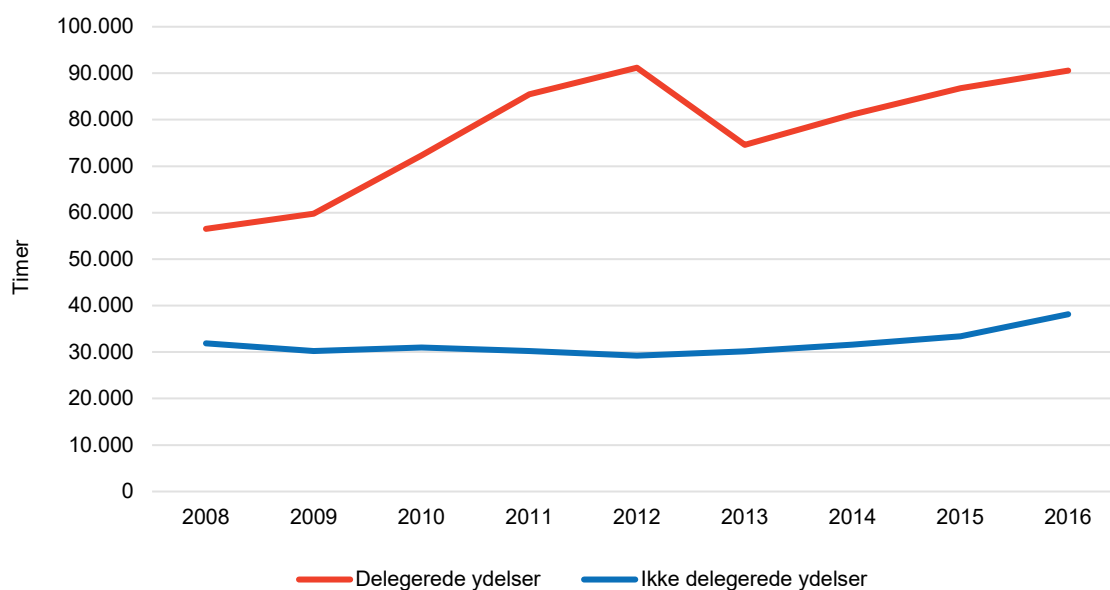
Udvikling i delegeringen i hjemmesygeplejen

I dette afsnit ses på leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje i Fredericia Kommune i perioden 2008-2016 opdelt på om ydelsen er delegeret eller ikke. Det er først muligt fra 2008 og frem at opdele på om en leveret ydelse er delegeret og ydelser for observationer med uoplyst persondistrikt indgår ikke i tallene. Ud over timer er beregnet delegeringsgrad, som udtrykker, hvor stor en andel af de samlede leverede ydelser, som er delegeret.

I bilag 4 ses endvidere tal for delegerede ydelser opdelt på de enkelte ydelsesgrupper.

Udvikling i delegerede leverede timer til hjemmesygepleje

Bilagsfigur 1.18 Udvikling i leverede delegerede og ikke-delegerede timer til hjemmesygepleje, Fredericia Kommune, 2008-2016*



Kilde: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt

Bilagstabel 1.24 Udvikling i leverede timer, Fredericia Kommune, 2008-2016*

	Leverede timer sygepleje	Ikke delegerede leverede timer sygepleje	Delegerede leverede timer sygepleje	Delegeringsgrad leverede timer sygepleje
År	Timer	Timer	Timer	
2008	88.417	31.904	56.513	0,64
2009	89.939	30.195	59.744	0,66
2010	103.328	30.993	72.336	0,70
2011	115.645	30.196	85.449	0,74
2012	120.417	29.230	91.187	0,76
2013	104.747	30.168	74.579	0,71
2014	112.778	31.635	81.144	0,72
2015	120.194	33.410	86.784	0,72
2016	128.709	38.139	90.570	0,70

Kilde: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt

Bilagstabel 1.25 Udvikling i leverede timer til borgere 67+ år, Fredericia Kommune, 2008-2016*

	Leverede timer sygepleje	Ikke delegerede leverede timer sygepleje	Delegerede leverede timer sygepleje	Delegeringsgrad leverede timer sygepleje
År	Timer	Timer	Timer	
2008	71.237	24.436	46.802	0,66
2009	73.913	22.608	51.305	0,69
2010	87.159	23.615	63.544	0,73
2011	97.586	22.659	74.927	0,77
2012	99.310	20.757	78.553	0,79
2013	83.679	21.455	62.224	0,74
2014	92.385	23.503	68.882	0,75
2015	96.228	23.367	72.861	0,76
2016	100.779	28.252	72.526	0,72

Note: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt

Bilagstabel 1.26 Udvikling i leverede timer til borgere under 67 år, Fredericia Kommune, 2008-2016*

	Antal leverede timer sygepleje	Ikke delegerede leverede timer sygepleje	Delegerede leverede timer sygepleje	Delegeringsgrad leverede timer sygepleje
År	Timer	Timer	Timer	
2008	17.179	7.468	9.711	0,57
2009	16.027	7.587	8.439	0,53
2010	16.170	7.378	8.792	0,54
2011	18.058	7.536	10.522	0,58
2012	21.107	8.474	12.634	0,60
2013	21.068	8.713	12.355	0,59
2014	20.393	8.132	12.262	0,60
2015	23.965	10.043	13.923	0,58
2016	27.930	9.887	18.044	0,65

Note: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt

Udvikling i delegerede leverede antal ydelser til hjemmesygepleje

Bilagstabel 1.27 Udvikling i leverede ydelser, Fredericia Kommune, 2008-2016*

	Leverede sygepleje- ydelser	Ikke delegerede syge- plejeydelser	Delegerede sygepleje- ydelser	Delegeringsgrad leve- rede sygeplejeydelser
År	N	N	N	N
2008	491.224	107.096	384.128	0,78
2009	562.262	102.537	459.725	0,82
2010	718.879	114.273	604.606	0,84
2011	809.124	111.939	697.185	0,86
2012	839.313	109.723	729.590	0,87
2013	673.766	113.092	560.674	0,83
2014	712.431	123.080	589.351	0,83
2015	739.498	122.925	616.573	0,83
2016	766.735	164.708	602.027	0,79

Note: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt

Bilagstabel 1.28 Udvikling i leverede ydelser for borgere 67+ år, Fredericia Kommune, 2008-2016*

	Leverede sygepleje- ydelser	Ikke delegerede syge- plejeydelser	Delegerede sygepleje- ydelser	Delegeringsgrad leve- rede sygeplejeydelser
År	N	N	N	N
2008	422.551	83.610	338.941	0,80
2009	485.816	78.750	407.066	0,84
2010	631.400	88.561	542.839	0,86
2011	710.170	84.646	625.524	0,88
2012	729.016	79.969	649.047	0,89
2013	567.752	80.243	487.509	0,86
2014	607.728	93.365	514.363	0,85
2015	627.376	89.763	537.613	0,86
2016	635.082	132.172	502.910	0,79

Note: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt

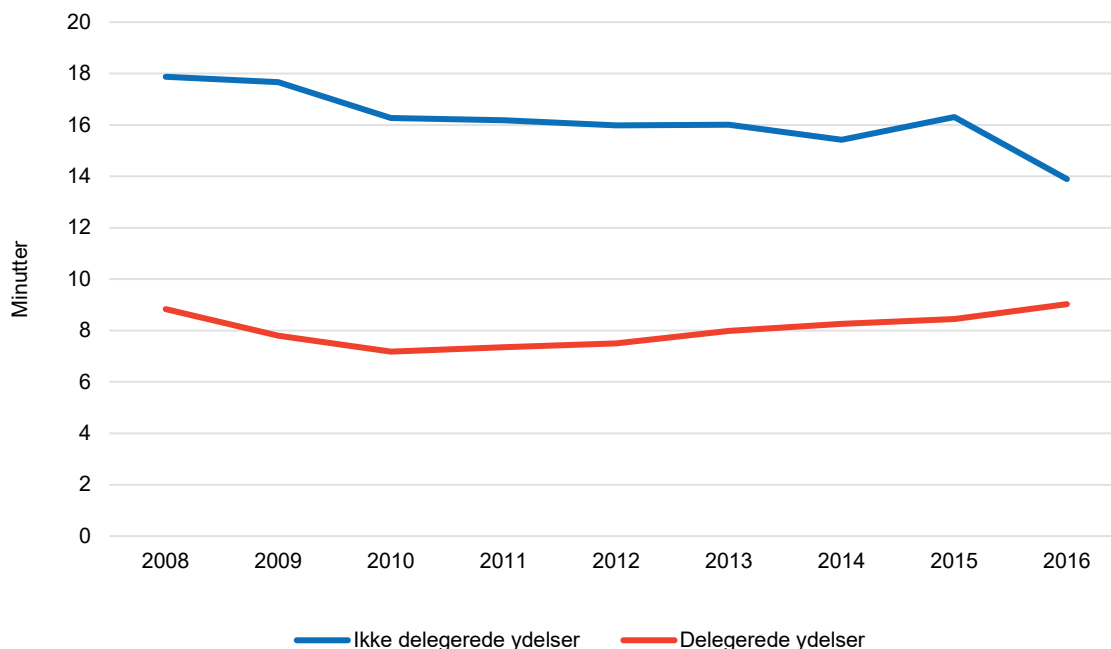
Bilagstabel 1.29 Udvikling i leverede ydelser for borgere under 67 år, Fredericia Kommune, 2008-2016*

	Leverede sygepleje- ydelser	Ikke delegerede syge- plejeydelser	Delegerede sygepleje- ydelser	Delegeringsgrad leve- rede sygeplejeydelser
År	N	N	N	N
2008	68.673	23.486	45.187	0,66
2009	76.446	23.787	52.659	0,69
2010	87.479	25.712	61.767	0,71
2011	98.953	27.292	71.661	0,72
2012	110.297	29.754	80.543	0,73
2013	106.014	32.849	73.165	0,69
2014	104.703	29.715	74.988	0,72
2015	112.122	33.162	78.960	0,70
2016	131.653	32.536	99.117	0,75

Note: * Ekskl. ydelser for obs. uoplyst persondistrikt

Udvikling i antal leverede minutter pr. ydelse til hjemmesygepleje – delegerede og ikke delegerede ydelser

Bilagfigur 1.19 Gennemsnitligt antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse, Fredericia Kommune, 2008-2016



Bilagstabel 1.30 Gennemsnitligt antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse opdelt på delegerede og ikke-delegerede, Fredericia Kommune, 2008-2016

År	Gns. leverede minutter pr. sygeplejeydelse	
	ikke delegerede ydelser	delegerede ydelser
2008	18	9
2009	18	8
2010	16	7
2011	16	7
2012	16	7
2013	16	8
2014	15	8
2015	16	8
2016	14	9

Bilagstabel 1.31 Gennemsnitligt antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse for borgere 67+ år opdelt på delegerede og ikke-delegerede, 2008-2016

År	Gns. leverede minutter pr. sygeplejeydelse - ikke delegerede ydelser		Gns. leverede minutter pr. sygeplejeydelse - delegerede ydelser	
	Minutter		Minutter	
2008	18		8	
2009	17		8	
2010	16		7	
2011	16		7	
2012	16		7	
2013	16		8	
2014	15		8	
2015	16		8	
2016	13		9	

Bilagstabel 1.32 Gennemsnitligt antal leverede minutter pr. sygeplejeydelse for borgere under 67 år opdelt på delegerede og ikke-delegerede, Fredericia Kommune, 2008-2016

År	Gns. leverede minutter pr. sygeplejeydelse - ikke delegerede ydelser		Gns. leverede minutter pr. sygeplejeydelse - delegerede ydelser	
	Minutter		Minutter	
2008	19		13	
2009	19		10	
2010	17		9	
2011	17		9	
2012	17		9	
2013	16		10	
2014	16		10	
2015	18		11	
2016	18		11	

Udvikling i hjemmesygeplejen opdelt på distrikter

I dette afsnit opgøres udviklingen i leverede ydelser og timer til hjemmesygepleje opdelt på de enkelte distrikter.

Bilagstabel 1.33 Delegeringsgrad af leverede timer til sygepleje opdelt på distrikter, Fredericia Kommune, 2008-2016*

Delegeringsgrad af leverede timer til sygepleje									
Distrikt	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
01 City	-	0,74	0,75	0,71	0,73	0,69	0,69	0,72	0,71
02 Landsoldaten	-	0,41	0,50	0,65	0,72	-	-	-	-
03 Hyby	-	0,51	0,53	0,64	0,59	0,54	0,54	0,44	0,45
04 Vest	0,41	0,46	0,50	0,59	0,51	0,40	0,41	0,44	0,54
05 Kunstnerkvarteret	0,40	0,46	0,51	0,52	0,51	0,40	0,41	0,41	0,50
06 Erritsø-Taulov	-	0,51	0,61	0,66	0,69	0,62	0,57	0,56	0,54
07 Aftenteamet	-	0,74	0,78	0,84	0,85	0,82	0,84	0,87	0,81
07 Opland	0,49	0,50	-	-	-	-	-	-	-
08 Fælles Nat	0,79	0,78	0,64	0,59	0,66	0,48	0,49	0,44	0,61
10 Sct. Joseph Pleje	0,62	0,72	-	-	-	-	-	-	-
13 Hybyhus Leve-Bo	0,67	0,75	0,77	0,76	0,82	0,84	0,92	0,90	0,93
15 Rosenlunden/Madsbyhus	0,97	0,98	0,98	0,87	0,78	0,78	0,70	0,54	0,03
16 Ulleruphus	0,64	0,73	0,70	0,89	0,99	0,76	0,75	0,71	0,66
17 Vestbyens Plejecenter	0,98	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Øster Elkjær Pleje	0,54	0,78	0,81	0,74	0,89	0,99	0,97	0,99	0,99
21 Plejecenter Stævnhøj	-	0,95	0,92	0,92	0,91	0,97	0,99	0,99	0,98
50 Hannerup Pleje- og Rehab.	-	0,94	0,75	0,19	0,32	0,33	0,24	0,15	0,10
63 Hverdagsrehabilitering	-	-	-	-	0,65	0,54	0,55	0,54	0,60
70 Othello	-	0,92	0,94	0,96	0,97	0,96	0,99	0,99	0,99

Note: * Distrikter med meget få observationer/leverede ydelser er udeladt fra distriktstabellen. Udeladt er distrikterne 06 Mosegårdsvej, 09 Vikarkorps, 40 Aktivitetsområdet, A1 Omr. 1 Sct. Joseph Indre By, C3 Omr. 3 I.P. Schmidt og F6 Omr. 6 Elbo Området.

Bilagstabel 1.34 Delegeringsgrad af leverede timer til sygepleje til borgere 67+ år opdelt på distrikter, Fredericia Kommune, 2008-2016*

Delegeringsgrad af leverede timer til sygepleje									
Distrikt	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
01 City	-	0,75	0,78	0,75	0,76	0,68	0,68	0,73	0,72
02 Landsoldaten	-	0,43	0,53	0,69	0,77	-	-	-	-
03 Hyby	-	0,53	0,57	0,67	0,64	0,60	0,61	0,52	0,52
04 Vest	0,48	0,51	0,53	0,63	0,54	0,44	0,45	0,50	0,55
05 Kunstnerkvarteret	0,40	0,46	0,51	0,53	0,54	0,41	0,42	0,46	0,55
06 Erritsø-Taulov	-	0,60	0,66	0,71	0,75	0,65	0,60	0,55	0,56
07 Aftenteamet	-	0,78	0,81	0,86	0,88	0,86	0,86	0,90	0,82
07 Opland	0,53	0,52	-	-	-	-	-	-	-
08 Fælles Nat	0,79	0,80	0,71	0,56	0,69	0,51	0,60	0,57	0,64
10 Sct. Joseph Pleje	0,66	0,77	-	-	-	-	-	-	-
13 Hybyhus Leve-Bo	0,67	0,75	0,78	0,76	0,82	0,83	0,92	0,91	0,93
15 Rosenlunden/Madsbyhus	0,97	0,98	0,98	0,88	0,77	0,78	0,70	0,54	0,03
16 Ulleruphus	0,69	0,77	0,73	0,91	0,99	0,75	0,74	0,70	0,64
17 Vestbyens Plejecenter	0,99	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Øster Elkjær Pleje	0,57	0,82	0,81	0,79	0,90	0,99	0,97	0,99	0,99
21 Plejecenter Stævnhøj	-	0,96	0,92	0,92	0,91	0,98	1,00	0,99	0,98
50 Hannerup Pleje- og Rehab.	-	0,93	0,74	0,19	0,32	0,29	0,22	0,17	0,10
63 Hverdagsrehabilitering	-	-	-	-	0,67	0,57	0,55	0,53	0,59
70 Othello	-	0,92	0,94	0,96	0,97	0,96	0,99	0,98	0,99

Note: * Distrikter med meget få observationer/leverede ydelser er udeladt fra distriktstabellen. Udeladt er distrikterne 06 Mosegårdsvej, 09 Vikarkorps, 40 Aktivitetsområdet, A1 Omr. 1 Sct. Joseph Indre By, C3 Omr. 3 I.P. Schmidt og F6 Omr. 6 Elbo Området.

Bilagstabel 1.35 Delegeringsgrad af leverede timer til sygepleje til borgere under 67 år opdelt på distrikter, Fredericia Kommune, 2008-2016*

Delegeringsgrad af leverede timer til sygepleje									
Distrikt	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
01 City	-	0,70	0,64	0,59	0,61	0,70	0,74	0,69	0,67
02 Landsoldaten	-	0,18	0,18	0,39	0,40	-	-	-	-
03 Hyby	-	0,39	0,36	0,48	0,44	0,33	0,31	0,22	0,30
04 Vest	0,22	0,24	0,39	0,49	0,44	0,33	0,33	0,33	0,52
05 Kunstnerkvarteret	0,45	0,43	0,53	0,50	0,39	0,37	0,37	0,33	0,42
06 Erritsø-Taulov	-	0,27	0,36	0,37	0,39	0,51	0,46	0,59	0,50
07 Aftenteamet	-	0,53	0,57	0,67	0,69	0,67	0,75	0,75	0,76
07 Opland	0,31	0,42	-	-	-	-	-	-	-
08 Fælles Nat	0,78	0,74	0,55	0,67	0,61	0,44	0,27	0,29	0,58
10 Sct. Joseph Pleje	0,39	0,45	-	-	-	-	-	-	-
13 Hybyhus Leve-Bo	0,66	0,73	0,71	0,76	0,82	0,88	0,96	0,89	0,94
15 Rosenlunden/Madsbyhus	-	-	0,98	0,82	0,88	0,77	0,76	-	-
16 Ulleruphus	0,50	0,56	0,61	0,81	0,99	0,76	0,81	0,75	0,74
17 Vestbyens Plejecenter	0,91	-	-	-	-	-	-	-	-
18 Øster Elkjær Pleje	0,32	0,51	0,72	0,27	0,72	0,98	1,00	0,99	0,95
21 Plejecenter Stævnhøj	-	0,91	1,00	0,91	0,95	0,87	0,99	1,00	0,99
50 Hannerup Pleje- og Rehab.	-	0,97	0,77	0,16	0,30	0,48	0,33	0,06	0,11
63 Hverdagsrehabilitering	-	-	-	-	0,56	0,33	0,57	0,58	0,70
70 Othello	-	0,89	0,90	1,00	0,99	1,00	1,00	0,99	0,99

Note: * Distrikter med meget få observationer/leverede ydelser er udeladt fra distriktstabelen. Udeladt er distrikterne 06 Mosegårdsvej, 09 Vikarkorps, 40 Aktivitetsområdet, A1 Omr. 1 Sct. Joseph Indre By, C3 Omr. 3 I.P. Schmidt og F6 Omr. 6 Elbo Området.

Sygeplejeydelser opdelt på ydelsesgrupper

I dette afsnit gentages en række af de tidligere opgørelser, men hvor resultaterne er opgjort på ydeshovedgrupper i perioden 2002-2016.

Bilagstabel 1.36 Udvikling i andel af borgere i sygeplejen, der har modtaget ydelser inden for de forskellige ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016 (a)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal borgere modtaget sygepleje (N)	2.060	2.244	2.046	2.119	2.149	2.258	2.263	2.275	2.335	2.412	2.458	2.509	2.575	2.638	2.616
Ydelseshovedgrupper i procent															
Udredning og opfølgning												46,2 %	53,6 %	58,6 %	61,0 %
Funktionsniveau												2,6 %	5,9 %	4,4 %	2,8 %
Målrettede pædagogiske opgaver	13,8 %	11,9 %	5,8 %	1,8 %	0,6 %										
Kommunikation												12,4 %	12,0 %	12,1 %	8,6 %
Træning	0,5 %	0,3 %													
Viden og udvikling												10,1 %	12,5 %	12,7 %	13,0 %
Akut	13,2 %	21,7 %	21,7 %	31,1 %	15,1 %	48,1 %	54,9 %	57,5 %	60,5 %	59,8 %	59,1 %	57,3 %	59,9 %	62,9 %	62,0 %
Ernæring	2,8 %	5,8 %	15,1 %	24,3 %	14,0 %	12,5 %	11,8 %	11,3 %	8,9 %	10,2 %	12,7 %	15,7 %	16,7 %	18,6 %	18,7 %
Hjemmepleje	7,6 %	11,1 %	3,8 %	0,6 %											
Medicinhåndtering	72,3 %	70,5 %	69,4 %	70,4 %	73,0 %	74,3 %	73,0 %	74,7 %	75,2 %	75,9 %	75,1 %	73,7 %	74,2 %	73,8 %	72,2 %
Personlig pleje	11,9 %	19,1 %	16,4 %	11,3 %	11,2 %	11,1 %	9,5 %	9,5 %	9,8 %	11,2 %	10,9 %	13,0 %	15,3 %	13,8 %	13,0 %
Psykosocial	45,0 %	37,3 %	26,2 %	17,4 %	12,0 %	10,9 %	10,3 %	9,7 %	8,7 %	10,3 %	10,6 %	7,6 %	6,3 %	7,1 %	6,6 %
Undersøgelser og behandling	43,5 %	49,5 %	57,4 %	65,6 %	66,4 %	69,8 %	70,3 %	69,1 %	65,2 %	66,9 %	70,4 %	65,0 %	60,0 %	57,8 %	58,2 %

Note: a) Summer ikke til 100 %, da den samme borger kan få ydelser inden for flere ydelsesgrupper.

Bilagstabel 1.37 Udvikling i andel af borgere 67+ år i sygeplejen, der har modtaget ydelser inden for de forskellige ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016 (a)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal borgere modtaget sygepleje (N)	1.597	1.716	1.579	1.598	1.625	1.723	1.727	1.728	1.763	1.800	1.817	1.850	1.942	1.947	1.890
Ydelseshovedgrupper i procent															
Udredning og opfølgning												50,6 %	57,4 %	61,4 %	65,5 %
Funktionsniveau												2,9 %	5,7 %	4,0 %	2,7 %
Målrettede pædagogiske opgaver	15,4 %	13,1 %	6,0 %	2,1 %	0,6 %										
Kommunikation												13,1 %	13,1 %	12,4 %	9,4 %
Træning	0,4 %	0,3 %													
Viden og udvikling												11,5 %	14,8 %	14,4 %	15,3 %
Akut	14,3 %	24,3 %	24,3 %	35,0 %	16,1 %	51,4 %	59,6 %	61,4 %	64,1 %	63,2 %	61,4 %	61,4 %	62,7 %	64,3 %	63,0 %
Ernæring	2,8 %	6,5 %	17,0 %	26,4 %	15,0 %	13,6 %	13,2 %	12,6 %	10,4 %	11,6 %	14,3 %	17,6 %	18,7 %	21,3 %	21,9 %
Hjemmepleje	7,6 %	12,0 %	4,3 %	0,7 %											
Medicinhandling	79,3 %	77,9 %	75,9 %	77,7 %	80,1 %	81,1 %	79,0 %	80,8 %	81,1 %	82,6 %	81,0 %	80,5 %	80,1 %	79,4 %	78,1 %
Personlig pleje	11,5 %	20,7 %	16,8 %	11,6 %	10,8 %	10,6 %	9,5 %	9,7 %	9,8 %	11,1 %	10,7 %	13,5 %	16,2 %	15,0 %	13,7 %
Psykosocial	47,2 %	40,8 %	28,2 %	18,1 %	11,4 %	10,3 %	10,7 %	9,9 %	9,1 %	10,3 %	10,6 %	7,1 %	5,8 %	5,8 %	5,7 %
Undersøgelser og behandling	41,5 %	47,0 %	56,1 %	64,6 %	64,7 %	70,1 %	71,1 %	70,0 %	66,3 %	68,3 %	71,2 %	66,9 %	61,7 %	60,5 %	59,5 %

Note: a) Summer ikke til 100 %, da den samme borger kan få ydelser inden for flere ydelsesgrupper.

Bilagstabel 1.38 Udvikling i andel af borgere under 67 år i sygeplejen, der har modtaget ydelser indenfor de forskellige ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016 (a)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Antal borgere modtaget sygepleje (N)	463	528	467	521	524	535	536	547	572	611	641	659	633	691	726
Ydelseshovedgrupper i procent															
Udredning og opfølgning												33,5 %	41,9 %	50,8 %	49,4 %
Funktionsniveau												1,5 %	6,5 %	5,5 %	3,0 %
Målrettede pædagogiske opgaver	8,4 %	8,0 %	4,9 %	1,0 %	0,8 %										
Kommunikation												10,2 %	8,7 %	11,1 %	6,7 %
Træning	0,9 %	0,2 %													
Viden og udvikling												6,2 %	5,4 %	7,7 %	6,9 %
Akut	9,1 %	13,4 %	12,8 %	18,8 %	12,0 %	37,6 %	39,9 %	45,3 %	49,3 %	49,9 %	52,7 %	45,7 %	51,3 %	58,9 %	59,5 %
Ernæring	2,8 %	3,6 %	8,6 %	17,7 %	11,1 %	9,0 %	7,5 %	7,1 %	4,2 %	6,1 %	8,3 %	10,6 %	10,6 %	11,1 %	10,6 %
Hjemmepleje	7,6 %	8,0 %	2,1 %	0,2 %											
Medicinhåndtering	47,9 %	46,8 %	47,5 %	48,2 %	50,8 %	52,5 %	53,5 %	55,6 %	57,0 %	56,3 %	58,5 %	54,6 %	56,1 %	57,9 %	56,9 %
Personlig pleje	13,4 %	14,0 %	15,2 %	10,2 %	12,2 %	12,9 %	9,7 %	8,8 %	9,8 %	11,3 %	11,7 %	11,7 %	12,5 %	10,3 %	11,3 %
Psykosocial	37,6 %	26,1 %	19,5 %	15,4 %	13,5 %	13,1 %	9,1 %	9,0 %	7,3 %	10,1 %	10,5 %	9,0 %	7,9 %	10,7 %	8,8 %
Undersøgelser og behandling	50,5 %	57,8 %	61,9 %	68,9 %	71,4 %	68,8 %	67,9 %	66,5 %	61,7 %	62,7 %	68,3 %	59,8 %	55,0 %	50,4 %	54,8 %

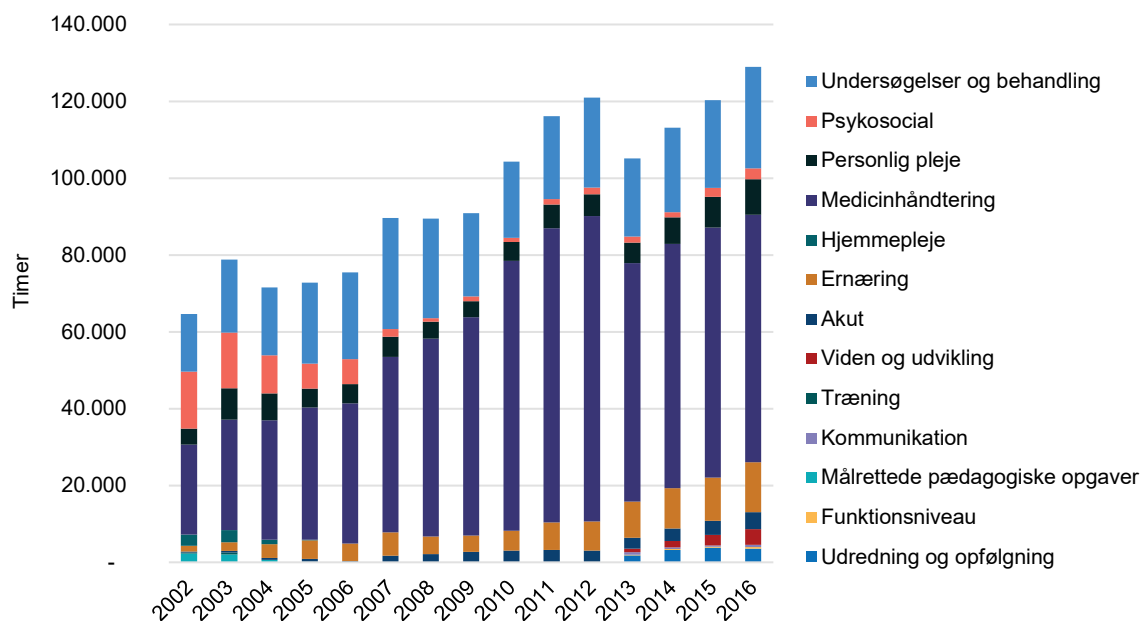
Note: a) Summer ikke til 100 %, da den samme borger kan få ydelser inden for flere ydelsesgrupper.

Bilagstabel 1.39 Udvikling i alder hos borgere, der har modtaget ydelser inden for forskellige ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

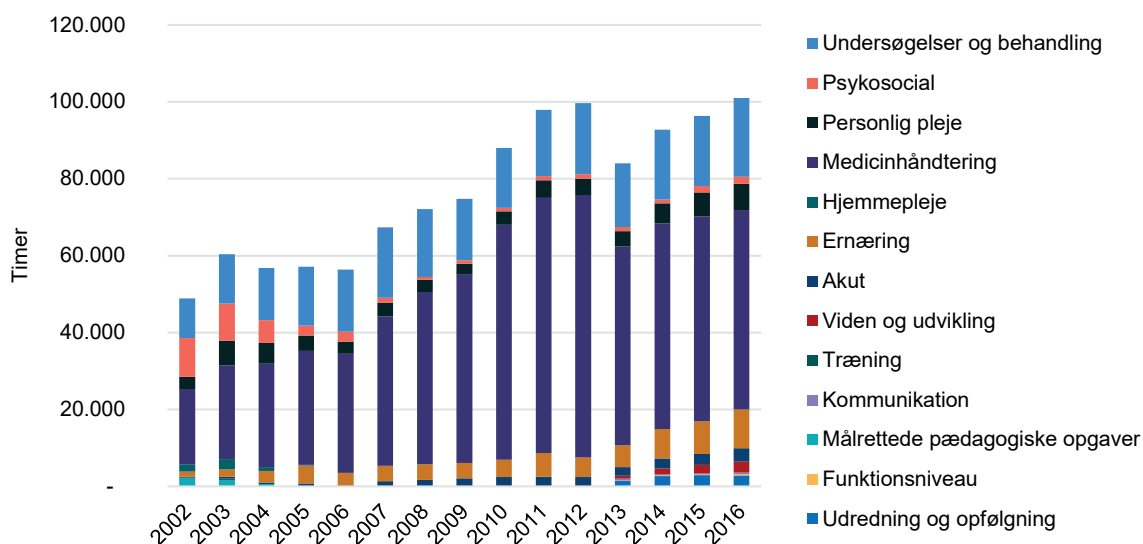
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ydelseshovedgrupper	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean	Mean
Udredning og opfølgning												76,4	76,1	75,1	75,0
Funktionsniveau												76,2	72,4	70,4	72,8
Målrettede pædagogiske opgaver	78,3	76,9	76,2	77,6	70,5										
Kommunikation												76,3	77,7	74,6	75,8
Træning	70,0	77,7													
Viden og udvikling												77,3	80,2	78,1	78,6
Akut	78,7	77,8	78,6	78,3	76,4	77,1	77,7	76,8	76,3	75,6	75,3	75,8	75,4	74,2	73,6
Ernæring	73,5	77,7	78,8	77,0	77,3	77,9	77,9	78,1	78,9	78,1	76,9	76,8	78,0	78,1	78,0
Hjemmepleje	75,3	76,7	76,5	79,6											
Medicinhåndtering	77,8	77,5	77,6	77,3	77,2	77,5	77,3	77,0	76,6	76,4	76,1	76,3	76,5	76,0	75,5
Personlig pleje	73,7	76,4	75,5	75,0	74,6	73,4	75,0	75,7	74,4	73,4	73,3	74,4	74,7	76,0	75,0
Psykosocial	76,3	77,1	76,7	75,6	73,4	73,1	76,0	75,2	75,5	74,1	73,6	71,2	70,9	69,4	70,2
Undersøgelser og behandling	72,7	72,0	73,7	73,4	73,5	74,9	74,6	74,8	74,7	74,4	74,0	74,4	74,7	74,6	73,4

Udvikling i leverede ydelser til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper i perioden 2002-2016

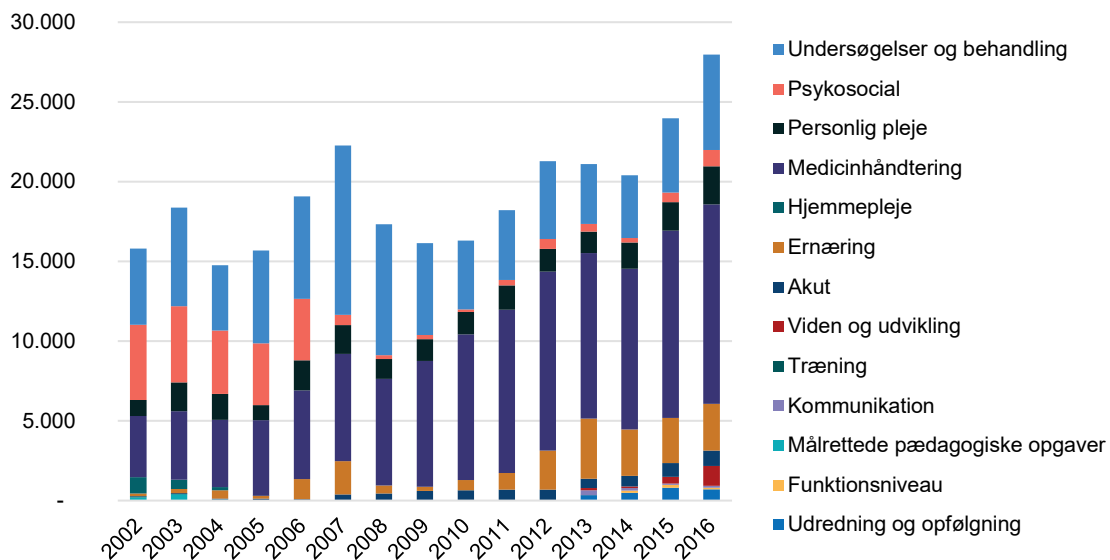
Bilagsfigur 1.20 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagsfigur 1.21 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper for borgere 67+ år, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagsfigur 1.22 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper for borgere 67+ år, Fredericia Kommune, 2002-2016



Bilagstabel 1.40 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper for alle borgere, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.836	3.188	3.771	3.535
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	315	291	464
Målrettede pæd. opgaver	2.304	2.095	673	163	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	685	417	322	522
Træning	281	436	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	917	1.614	2.728	4.078
Akut	184	436	427	767	296	1.723	2.130	2.705	3.069	3.226	3.083	2.819	3.259	3.688	4.470
Ernæring	1.515	2.224	3.589	4.805	4.546	6.063	4.591	4.236	5.154	7.180	7.564	9.475	10.544	11.295	13.003
Hjemmepleje	2.940	3.223	1.187	133	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	23.427	28.714	31.074	34.425	36.522	45.646	51.472	56.850	70.243	76.584	79.520	62.072	63.565	65.002	64.404
Personlig pleje	4.114	8.170	7.014	4.910	5.012	5.308	4.426	4.202	4.887	6.139	5.660	5.353	6.930	8.035	9.215
Psykosocial	14.867	14.467	9.929	6.508	6.465	1.951	943	1.204	1.080	1.428	1.755	1.551	1.275	2.328	2.854
Undersøg. og behandling	15.047	19.013	17.643	21.130	22.554	28.941	25.916	21.698	19.884	21.613	23.357	20.339	22.038	22.876	26.431
I alt	64.677	78.778	71.536	72.842	75.441	89.631	89.478	90.893	104.318	116.170	120.941	105.146	113.144	120.336	128.975

Bilagstabel 1.41 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper for borgere 67+ år, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.496	2.701	2.974	2.821
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	93	167	110	376
Målrettede pæd. opgaver	2.097	1.692	614	142	34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	391	258	228	401
Træning	227	434	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	766	1.519	2.311	2.825
Akut	156	367	364	655	233	1.345	1.693	2.100	2.422	2.538	2.401	2.248	2.598	2.832	3.519
Ernæring	1.361	1.974	3.060	4.634	3.270	3.962	4.074	3.968	4.510	6.143	5.111	5.694	7.642	8.457	10.066
Hjemmepleje	1.915	2.636	1.000	132	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	19.594	24.410	26.850	29.682	30.969	38.930	44.789	48.963	61.102	66.346	68.293	51.697	53.479	53.268	51.892
Personlig pleje	3.103	6.363	5.394	3.980	3.122	3.496	3.180	2.833	3.491	4.609	4.239	4.013	5.286	6.239	6.818
Psykosocial	10.147	9.700	5.954	2.628	2.602	1.307	704	940	919	1.079	1.137	1.054	993	1.731	1.838
Undersøgelser og behandling	10.270	12.826	13.535	15.311	16.143	18.316	17.709	15.954	15.567	17.239	18.484	16.595	18.097	18.207	20.447
I alt	48.872	60.403	56.771	57.165	56.372	67.356	72.150	74.757	88.012	97.952	99.663	84.046	92.740	96.357	101.002

Bilagstabel 1.42 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper for borgere under 67 år, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	341	486	797	714
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	148	182	88
Målrettede pæd. opgaver	207	403	58	21	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	294	159	94	121
Træning	54	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	152	94	417	1.253
Akut	28	68	63	112	64	377	437	605	647	688	682	571	661	856	950
Ernæring	154	250	529	171	1.276	2.101	517	268	644	1.037	2.454	3.781	2.902	2.838	2.938
Hjemmepleje	1.025	587	187	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	3.832	4.304	4.224	4.744	5.552	6.716	6.683	7.888	9.140	10.239	11.228	10.375	10.086	11.734	12.512
Personlig pleje	1.010	1.807	1.620	930	1.890	1.812	1.246	1.369	1.397	1.531	1.422	1.340	1.645	1.796	2.397
Psykosocial	4.719	4.767	3.976	3.880	3.863	644	238	263	161	349	619	497	282	597	1.016
Undersøgelser og behandling	4.777	6.187	4.108	5.819	6.411	10.625	8.207	5.744	4.317	4.374	4.873	3.744	3.940	4.668	5.984
I alt	15.805	18.375	14.765	15.677	19.069	22.275	17.328	16.136	16.306	18.218	21.277	21.100	20.404	23.980	27.972

Bilagstabel 1.43 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												2	2	2	2
Funktionsniveau												2	2	3	6
Målrettede pæd. opgaver	8	8	6	4	4										
Kommunikation												2	1	1	2
Træning	26	73													
Viden og udvikling												4	5	8	12
Akut	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Ernæring	26	17	12	9	15	21	17	16	25	29	24	24	25	23	27
Hjemmepleje	19	13	15	11											
Medicinhåndtering	16	18	22	23	23	27	31	33	40	42	43	34	33	33	34
Personlig pleje	17	19	21	21	21	21	20	19	21	23	21	16	18	22	27
Psykosocial	16	17	19	18	25	8	4	5	5	6	7	8	8	13	17
Undersøgelser og behandling	17	17	15	15	16	18	16	14	13	13	13	12	14	15	17

Bilagstabel 1.44 Udvikling årligt leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger 67+ år, som har modtaget hjemmesygepleje, opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												2	2	2	2
Funktionsniveau												2	2	1	7
Målrettede pæd. opgaver	9	8	6	4	4										
Kommunikation												2	1	1	2
Træning	32	87													
Viden og udvikling												4	5	8	10
Akut	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Ernæring	30	18	11	11	13	17	18	18	25	29	20	18	21	20	24
Hjemmepleje	16	13	15	12											
Medicinhåndtering	15	18	22	24	24	28	33	35	43	45	46	35	34	34	35
Personlig pleje	17	18	20	21	18	19	19	17	20	23	22	16	17	21	26
Psykosocial	13	14	13	9	14	7	4	5	6	6	6	8	9	15	17
Undersøgelser og behandling	16	16	15	15	15	15	14	13	13	14	14	13	15	15	18

Bilagstabel 1.45 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje pr. borger under 67 år, som har modtaget hjemmesygepleje, opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												2	2	2	2
Funktionsniveau												1	4	5	4
Målrettede pæd. opgaver	5	10	3	4	3										
Kommunikation												4	3	1	2
Træning	13	2													
Viden og udvikling												4	3	8	25
Akut	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Ernæring	12	13	13	2	22	44	13	7	27	28	46	54	43	37	38
Hjemmepleje	29	14	19	0											
Medicinhåndtering	17	17	19	19	21	24	23	26	28	30	30	29	28	29	30
Personlig pleje	16	24	23	18	30	26	24	29	25	22	19	17	21	25	29
Psykosocial	27	35	44	49	54	9	5	5	4	6	9	8	6	8	16
Undersøgelser og behandling	20	20	14	16	17	29	23	16	12	11	11	10	11	13	15

Udvikling i leverede ydelser til hjemmesygepleje opdelt på dag, aften, nat, weekend og helligdage for ydelseshovedgrupper i perioden 2002-2016

Dag

Bilagstabel 1.46 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje dag opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.598	2.462	2.925	2.857
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62	210	210	265
Målrettede pæd. opgaver	1.815	1.439	556	159	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	326	269	214	319
Træning	196	304	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	709	912	1.400	2.098
Akut	43	116	129	320	191	599	525	511	808	866	917	896	1.073	1.492	2.000
Ernæring	591	848	1.317	1.766	1.732	1.965	1.491	1.550	1.835	2.539	2.849	4.359	4.785	4.757	5.553
Hjemmepleje	1.418	1.686	653	62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	17.130	18.996	19.406	20.899	22.235	26.209	28.687	30.439	36.194	39.192	40.668	33.100	34.219	34.806	33.939
Personlig pleje	2.247	4.219	3.479	2.652	2.626	2.887	2.485	2.397	2.541	3.321	2.936	2.590	3.360	3.966	4.471
Psykosocial	8.564	7.328	4.607	2.401	2.501	1.252	739	866	760	984	1.193	1.089	874	1.341	1.694
Undersøgelser og behandling	10.534	13.989	12.519	14.028	15.391	17.325	15.701	15.004	13.984	14.414	15.700	13.289	14.118	14.773	16.327
I alt	42.539	48.925	42.665	42.288	44.715	50.237	49.628	50.767	56.122	61.316	64.263	58.018	62.283	65.885	69.523

Bilagstabel 1.47 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje dag pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag	Dag
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												1,4	1,8	1,9	1,8
Funktionsniveau												1,0	1,4	1,8	3,6
Målrettede pæd. opgaver	6,4	5,4	4,7	4,2	3,1										
Kommunikation												1,1	0,9	0,7	1,4
Træning	17,8	50,6													
Viden og udvikling												2,8	2,8	4,2	6,2
Akut	0,2	0,2	0,3	0,5	0,6	0,6	0,4	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,9	1,2
Ernæring	10,2	6,5	4,3	3,4	5,8	6,9	5,6	6,0	8,8	10,3	9,1	11,0	11,1	9,7	11,3
Hjemmepleje	9,0	6,8	8,4	5,2											
Medicinhåndtering	11,5	12,0	13,7	14,0	14,2	15,6	17,4	17,9	20,6	21,4	22,0	17,9	17,9	17,9	18,0
Personlig pleje	9,1	9,8	10,4	11,1	10,9	11,5	11,5	11,1	11,1	12,3	10,9	7,9	8,5	10,9	13,1
Psykosocial	9,2	8,7	8,6	6,5	9,7	5,1	3,2	3,9	3,8	4,0	4,6	5,7	5,4	7,2	9,9
Undersøgelser og behandling	11,8	12,6	10,7	10,1	10,8	11,0	9,9	9,5	9,2	8,9	9,1	8,1	9,1	9,7	10,7

Aften

Bilagstabel 1.48 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje aften opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	209	335	242
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	43	30	74
Målrettede pæd. opgaver	127	234	48	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	179	24	55	80
Træning	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	49	302	604	683
Akut	42	76	79	86	10	326	552	661	634	638	782	673	835	794	939
Ernæring	448	568	935	1.386	1.104	2.027	1.592	1.368	1.703	2.143	2.023	2.190	2.600	3.147	3.666
Hjemmepleje	529	560	180	41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	2.449	3.692	4.724	5.669	6.119	8.692	10.181	11.905	15.896	17.037	17.448	12.830	13.178	14.056	14.399
Personlig pleje	669	1.483	1.344	941	790	659	575	540	715	791	995	1.157	1.277	1.501	1.878
Psykosocial	1.551	1.672	983	481	317	258	64	102	104	110	109	85	108	445	474
Undersøgelser og behandling	1.020	1.156	1.248	1.662	1.753	2.296	1.818	1.202	1.368	1.713	2.035	1.990	2.371	2.447	3.380
I alt	6.838	9.442	9.541	10.265	10.094	14.259	14.783	15.777	20.421	22.431	23.392	19.218	20.945	23.414	25.814

Bilagstabel 1.49 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje aften pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften	Aften
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												0,0	0,2	0,2	0,2
Funktionsniveau												0,2	0,3	0,3	1,0
Målrettede pæd. opgaver	0,4	0,9	0,4	-	0,1										
Kommunikation												0,6	0,1	0,2	0,4
Træning	0,4	-													
Viden og udvikling												0,2	0,9	1,8	2,0
Akut	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,3	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6
Ernæring	7,7	4,3	3,0	2,7	3,7	7,2	5,9	5,3	8,2	8,7	6,5	5,5	6,0	6,4	7,5
Hjemmepleje	3,4	2,3	2,3	3,4											
Medicinhåndtering	1,6	2,3	3,3	3,8	3,9	5,2	6,2	7,0	9,1	9,3	9,4	6,9	6,9	7,2	7,6
Personlig pleje	2,7	3,5	4,0	3,9	3,3	2,6	2,7	2,5	3,1	2,9	3,7	3,6	3,2	4,1	5,5
Psykosocial	1,7	2,0	1,8	1,3	1,2	1,0	0,3	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,7	2,4	2,8
Undersøgelser og behandling	1,1	1,0	1,1	1,2	1,2	1,5	1,1	0,8	0,9	1,1	1,2	1,2	1,5	1,6	2,2

Nat

Bilagstabel 1.50 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje nat pr. borger opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	61	68	42
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-
Målrettede pæd. opgaver	0	15	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	51	1	19
Træning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	53	56	267
Akut	51	104	90	131	15	287	412	665	782	760	478	400	391	364	307
Ernæring	10	168	298	230	402	260	152	74	76	333	392	224	187	246	173
Hjemmepleje	175	128	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	121	259	241	344	204	286	225	565	687	907	892	696	492	639	765
Personlig pleje	47	170	199	62	332	342	238	263	411	438	192	163	328	336	258
Psykosocial	1.447	2.239	2.088	2.035	2.018	66	2	5	4	17	32	33	19	2	49
Undersøgelser og behandling	10	32	48	572	174	2.063	2.057	523	122	519	159	54	49	40	84
I alt	1.861	3.115	3.015	3.372	3.145	3.304	3.085	2.095	2.083	2.973	2.145	1.645	1.631	1.751	1.964

Bilagstabel 1.51 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje nat pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat	Nat
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												0,0	0,0	0,0	0,0
Funktionsniveau												0,0	0,0	-	-
Målrettede pæd. opgaver	0,0	0,1	0,0	-	-										
Kommunikation												0,1	0,2	0,0	0,1
Træning	-	-													
Viden og udvikling												0,0	0,2	0,2	0,8
Akut	0,2	0,2	0,2	0,2	0,0	0,3	0,3	0,5	0,6	0,5	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2
Ernæring	0,2	1,3	1,0	0,4	1,3	0,9	0,6	0,3	0,4	1,4	1,3	0,6	0,4	0,5	0,4
Hjemmepleje	1,1	0,5	0,6	-											
Medicinhåndtering	0,1	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,3	0,4	0,5	0,5	0,4	0,3	0,3	0,4
Personlig pleje	0,2	0,4	0,6	0,3	1,4	1,4	1,1	1,2	1,8	1,6	0,7	0,5	0,8	0,9	0,8
Psykosocial	1,6	2,7	3,9	5,5	7,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,3
Undersøgelser og behandling	0,0	0,0	0,0	0,4	0,1	1,3	1,3	0,3	0,1	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1

Weekend

Bilagstabel 1.52 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje weekend opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	137	382	372	325
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	54	43	109
Målrettede pæd. opgaver	267	336	47	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	122	64	45	90
Træning	70	113	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	143	312	587	910
Akut	47	129	118	197	68	456	567	773	750	853	812	754	842	938	1.089
Ernæring	402	575	902	1.244	1.202	1.626	1.203	1.104	1.363	1.897	2.043	2.336	2.611	2.750	3.155
Hjemmepleje	688	734	253	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	2.870	4.796	5.699	6.457	6.920	9.067	10.670	12.257	15.355	17.077	17.961	13.459	13.674	13.521	13.330
Personlig pleje	1.007	2.041	1.737	1.091	1.093	1.240	960	865	1.067	1.403	1.337	1.257	1.736	1.950	2.271
Psykosocial	2.777	2.702	1.916	1.376	1.419	300	110	206	178	279	356	298	237	478	565
Undersøgelser og behandling	2.906	3.139	3.226	4.148	4.569	6.377	5.460	4.271	3.783	4.203	4.699	4.320	4.757	4.875	5.771
I alt	11.033	14.565	13.897	14.539	15.274	19.066	18.970	19.475	22.497	25.712	27.208	22.846	24.668	25.560	27.616

Bilagstabel 1.53 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje weekend pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje opdelt på ydeshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end	Week-end
Ydeshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												0,1	0,3	0,2	0,2
Funktionsniveau												0,3	0,4	0,4	1,5
Målrettede pæd. opgaver	0,9	1,3	0,4	-	0,3										
Kommunikation												0,4	0,2	0,1	0,4
Træning	6,3	18,8													
Viden og udvikling												0,6	1,0	1,8	2,7
Akut	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5	0,6	0,7
Ernæring	6,9	4,4	2,9	2,4	4,0	5,7	4,5	4,3	6,6	7,7	6,5	5,9	6,1	5,6	6,4
Hjemmepleje	4,4	3,0	3,2	2,1											
Medicinhåndtering	1,9	3,0	4,0	4,3	4,4	5,4	6,5	7,2	8,7	9,3	9,7	7,3	7,2	6,9	7,1
Personlig pleje	4,1	4,8	5,2	4,6	4,6	4,9	4,4	4,0	4,7	5,2	5,0	3,9	4,4	5,4	6,7
Psykosocial	3,0	3,2	3,6	3,7	5,5	1,2	0,5	0,9	0,9	1,1	1,4	1,6	1,5	2,6	3,3
Undersøgelser og behandling	3,2	2,8	2,7	3,0	3,2	4,0	3,4	2,7	2,5	2,6	2,7	2,6	3,1	3,2	3,8

Helligdage

Bilagstabel 1.54 Udvikling i leverede timer til hjemmesygepleje helligdage opdelt på ydelseshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag
Ydelseshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23	74	71	69
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	7	8	17
Målrettede pæd. opgaver	95	71	17	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kommunikation	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12	9	7	14
Træning	10	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13	36	81	120
Akut	2	10	12	33	13	55	75	96	95	110	95	95	118	101	134
Ernæring	65	66	137	179	106	185	154	139	176	269	258	367	360	394	456
Hjemmepleje	130	115	57	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicinhåndtering	857	969	1.003	1.056	1.044	1.392	1.709	1.684	2.110	2.370	2.550	1.987	2.003	1.980	1.971
Personlig pleje	143	257	255	165	171	179	166	137	153	187	199	186	230	281	337
Psykosocial	527	526	335	216	210	74	28	25	34	37	66	46	37	62	71
Undersøgelser og behandling	577	697	602	720	667	880	880	698	626	765	765	685	743	740	869
I alt	2.406	2.730	2.417	2.378	2.213	2.766	3.012	2.779	3.195	3.738	3.933	3.419	3.617	3.726	4.058

Bilagstabel 1.55 Udvikling i årligt leverede timer til hjemmesygepleje helligdage pr. borger, som har modtaget hjemmesygepleje opdelt på ydeshovedgrupper, Fredericia Kommune, 2002-2016

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag	Hellig- dag
Ydeshovedgrupper	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer	Timer
Udredning og opfølgning												0,0	0,1	0,0	0,0
Funktionsniveau												0,1	0,0	0,1	0,2
Målrettede pæd. opgaver	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1										
Kommunikation												0,0	0,0	0,0	0,1
Træning	0,9	3,2													
Viden og udvikling												0,1	0,1	0,2	0,4
Akut	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Ernæring	1,1	0,5	0,4	0,3	0,4	0,7	0,6	0,5	0,8	1,1	0,8	0,9	0,8	0,8	0,9
Hjemmepleje	0,8	0,5	0,7	0,4											
Medicinhåndtering	0,6	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	1,0	1,0	1,2	1,3	1,4	1,1	1,0	1,0	1,0
Personlig pleje	0,6	0,6	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6	0,6	0,8	1,0
Psykosocial	0,6	0,6	0,6	0,6	0,8	0,3	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	0,3	0,4
Undersøgelse og behandling	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6

Bilagstabel 1.56 Delegeringsgrad af leverede sygeplejeydelser opdelt på ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2008-2016

Delegeringsgrad leverede sygeplejeydelser									
Ydelseshovedgrupper	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	0,41	0,47	0,50	0,52
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	0,46	0,54	0,57	0,43
Kommunikation	-	-	-	-	-	0,40	0,29	0,67	0,69
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	0,12	0,56	0,79	0,66
Akut	0,15	0,23	0,21	0,26	0,22	0,16	0,13	0,15	0,14
Ernæring	0,73	0,59	0,71	0,81	0,83	0,80	0,82	0,84	0,79
Medicinhåndtering	0,87	0,90	0,91	0,92	0,92	0,90	0,89	0,89	0,84
Personlig pleje	0,75	0,69	0,57	0,68	0,69	0,74	0,80	0,83	0,80
Psykosocial	0,44	0,56	0,46	0,52	0,66	0,67	0,73	0,83	0,85
Undersøgelser og behandling	0,50	0,52	0,54	0,62	0,67	0,62	0,66	0,68	0,65

Bilagstabel 1.57 Delegeringsgrad af leverede sygeplejeydelser til borgere 67+ år opdelt på ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2008-2016

Delegeringsgrad leverede sygeplejeydelser									
Ydelseshovedgrupper	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	0,44	0,50	0,53	0,53
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	0,49	0,56	0,51	0,25
Kommunikation	-	-	-	-	-	0,55	0,29	0,76	0,76
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	0,13	0,57	0,83	0,61
Akut	0,14	0,22	0,21	0,25	0,22	0,17	0,14	0,16	0,14
Ernæring	0,74	0,57	0,68	0,79	0,83	0,83	0,81	0,87	0,80
Medicinhåndtering	0,88	0,91	0,92	0,93	0,93	0,92	0,90	0,90	0,84
Personlig pleje	0,78	0,71	0,59	0,70	0,75	0,79	0,85	0,87	0,79
Psykosocial	0,40	0,60	0,53	0,53	0,66	0,75	0,83	0,90	0,89
Undersøgelser og behandling	0,53	0,57	0,58	0,66	0,72	0,67	0,71	0,73	0,68

Bilagstabel 1.58 Delegeringsgrad af leverede sygeplejeydelser til borgere under 67 år opdelt på ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2008-2016

Delegeringsgrad leverede sygeplejeydelser									
Ydelseshovedgrupper	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	0,26	0,31	0,36	0,48
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	0,03	0,51	0,61	0,90
Kommunikation	-	-	-	-	-	0,23	0,29	0,22	0,25
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	0,07	0,28	0,42	0,86
Akut	0,17	0,28	0,22	0,29	0,23	0,14	0,12	0,12	0,16
Ernæring	0,61	0,74	0,87	0,90	0,84	0,75	0,84	0,76	0,76
Medicinhåndtering	0,80	0,84	0,82	0,82	0,82	0,79	0,82	0,81	0,83
Personlig pleje	0,63	0,63	0,51	0,59	0,48	0,52	0,59	0,69	0,83
Psykosocial	0,54	0,39	0,08	0,48	0,66	0,52	0,31	0,56	0,75
Undersøgelser og behandling	0,40	0,31	0,38	0,43	0,45	0,37	0,39	0,42	0,53

Bilagstabel 1.59 Delegeringsgrad af leverede timer sygepleje opdelt på ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2008-2016

Delegeringsgrad leverede timer sygepleje									
Ydelseshovedgrupper	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	0,31	0,43	0,39	0,42
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	0,49	0,50	0,59	0,28
Kommunikation	-	-	-	-	-	0,36	0,31	0,52	0,67
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	0,07	0,43	0,62	0,58
Akut	0,13	0,21	0,21	0,24	0,19	0,15	0,13	0,12	0,12
Ernæring	0,70	0,52	0,69	0,80	0,81	0,79	0,80	0,81	0,81
Medicinhåndtering	0,75	0,80	0,82	0,84	0,85	0,82	0,82	0,81	0,79
Personlig pleje	0,62	0,59	0,50	0,59	0,59	0,66	0,74	0,78	0,78
Psykosocial	0,34	0,44	0,38	0,44	0,56	0,58	0,66	0,80	0,83
Undersøgelser og behandling	0,46	0,42	0,43	0,50	0,56	0,52	0,56	0,57	0,56

Bilagstabel 1.60 Delegeringsgrad af leverede timer sygepleje til borgere 67+ år opdelt på ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2008-2016

Delegeringsgrad leverede timer sygepleje									
Ydelseshovedgrupper	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	0,33	0,45	0,42	0,43
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	0,51	0,47	0,46	0,14
Kommunikation	-	-	-	-	-	0,47	0,34	0,59	0,71
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	0,08	0,44	0,68	0,48
Akut	0,12	0,20	0,21	0,24	0,19	0,15	0,13	0,12	0,12
Ernæring	0,72	0,51	0,67	0,79	0,81	0,80	0,79	0,84	0,84
Medicinhåndtering	0,77	0,82	0,84	0,86	0,87	0,84	0,83	0,83	0,80
Personlig pleje	0,68	0,60	0,51	0,61	0,64	0,72	0,81	0,81	0,78
Psykosocial	0,34	0,48	0,42	0,44	0,59	0,65	0,75	0,87	0,87
Undersøgelser og behandling	0,43	0,46	0,47	0,54	0,62	0,58	0,62	0,64	0,61

Bilagstabel 1.61 Delegeringsgrad af leverede timer sygepleje til borgere under 67 år opdelt på ydelsesgrupper, Fredericia Kommune, 2008-2016

Delegeringsgrad leverede timer sygepleje									
Ydelseshovedgrupper	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Udredning og opfølgning	-	-	-	-	-	0,24	0,30	0,28	0,38
Funktionsniveau	-	-	-	-	-	0,06	0,52	0,67	0,91
Kommunikation	-	-	-	-	-	0,21	0,27	0,33	0,55
Viden og udvikling	-	-	-	-	-	0,05	0,18	0,30	0,80
Akut	0,14	0,24	0,21	0,26	0,20	0,14	0,12	0,13	0,13
Ernæring	0,58	0,69	0,86	0,83	0,81	0,78	0,85	0,75	0,73
Medicinhåndtering	0,64	0,70	0,69	0,69	0,70	0,71	0,74	0,70	0,74
Personlig pleje	0,48	0,55	0,46	0,53	0,45	0,48	0,53	0,64	0,79
Psykosocial	0,35	0,27	0,10	0,41	0,50	0,41	0,32	0,60	0,76
Undersøgelser og behandling	0,54	0,31	0,29	0,35	0,36	0,25	0,26	0,30	0,42

Bilag 2 Data og metode

Data

Der er leveret data fra Fredericia Kommunes systemer for alle leverede sygeplejeydelser i perioden 2002-2016. Derudover er der leveret data for henvisninger for delt på:

- nyhenvisninger
- totalhenvisninger
- afslutning af forløb.

Der sker et databreak i 2013, da partnerskabsprojektet igangsættes i løbet af første halvår 2013, hvor der skiftes ydelseskatalog. Nogle hovedgrupper skifter navn, men kan følges over tid. Det drejer sig om:

- Akut
- Ernæring
- Medicingivning/administration
- Personlig pleje
- Behandling
- Psykosocial

Ydelser, som ligger under de seks grupper over tid, er vist i Bilagstabel 2.1-2.6.

Ud over de hovedgrupper, som kan følges over tid, er der nogle hovedgrupper, som kun optræder i starten af perioden, og nye typer hovedgrupper, som ikke umiddelbart kan genfindes før 2013. I analysen udskilles disse hovedgrupper, så det klart fremgår, at de kun er tilstede i en del af perioden. Disse hovedgrupper er vist i Bilagstabel 2.7.

Enkelte hovedgrupper optræder så sporadisk, at de fjernes fra analysen. De vises i Bilagstabel 2.8. De fjernes, hvis under fem personer modtager ydelser fra hovedgruppen i året, da vi i de tilfælde ikke kan opretholde anonymiteten, eller hvis der er leveret så få besøg, at det ikke giver mening at inkludere dem. Nogle hovedgrupper er kun fjernet i nogle år, mens andre er fjernet helt fra analysen. I alt er slettet 1.179 observationer (0,01 %) fordelt på 122 personer (0,003 %).

Bilagstabel 2.1 Personlig pleje over tid, Fredericia Kommune

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.00 Bad
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.01 Sengebad
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.02 Brusebad
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.10 Andet
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.20 Personlig hygiejne
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.21 Øvre og nedre toilette
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.22 Hårvask/frisering
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.23 Tandbørstning/protese/mundpleje
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.24 Negleklipning på fingre
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.25 Fodbad

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.26 Barbering
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.30 Af- og påklædning
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.41 Poseskift
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.42 Pladeskift
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.43 Tømning af pose
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.50 Toiletbesøg
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.51 Hjælp til toiletbesøg
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.52 Skift af ble
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.53 Bækkengivning og -tømning
2002-2004	Flyttet til hjemmepleje	01 Personlig pleje	01.54 Tømning af kolbe/toiletspand
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.40 Kateter- og stomipleje
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.60 Hudpleje
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.61 Almindelig hudpleje
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.62 Pleje af sart og vanskelig hud
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.70 Hjælp til kropsbårne hjælpemidler
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.71 Isætning af høreapparat og batteri
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.72 Rengøring af høreapparat/ briller
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.73 Støttestrømper, proteser m.m.
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.80 Forflytning
2002-2012	Personlig pleje	01 Personlig pleje	01.90 Vending/lejring
2013-2016	Personlig pleje	02 Bevægeapparat	2.1 Forflytning og mobilisering
2013-2016	Personlig pleje	04B Hud og slimhinder – Pers. pleje	4b.1 Personlig pleje
2013-2016	Personlig pleje	12 Udskillelse af affaldsstoffer	12.1 Stomi
2013-2016	Personlig pleje	12 Udskillelse af affaldsstoffer	12.4 Indsats i forhold til kateter og dræn

Bilagstabel 2.2 Undersøgelse og behandling over tid, Fredericia Kommune

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.10 Sårpleje
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.20 Vejtrækning
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.30 Kredsløb
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.31 Behandlerstrømper
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.40 Bevægeapparatet
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.50 Undersøgelser
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.60 Andet
2002-2012	Undersøgelse og behandling	04 Undersøgelse og behandling	04.61 Projekt opfølgning på udskrivelser
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.1 Kirurgisk sår
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.10 Skift af skiftesæt og sårkasse
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.2 Diabetisk sår
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.3 Cancersår
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.4 Tryksår

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.5 Arterielle sår
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.6 Venøs-/blandingssår
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.7 Traumatisk sår
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.8 Indsats for hudproblemer
2013-2016	Undersøgelse og behandling	04A Hud og slimhinder - Sår	4a.9 Telesår vurdering
2013-2016	Undersøgelse og behandling	07 Respiration og cirkulation	7.1 Respirationsbehandling
2013-2016	Undersøgelse og behandling	07 Respiration og cirkulation	7.2 Kompressionsbehandling
2013-2016	Undersøgelse og behandling	07 Respiration og cirkulation	7.3 Cirkulationsbehandling
2013-2016	Undersøgelse og behandling	07 Respiration og cirkulation	7.4 Blodtryksmåling
2013-2016	Undersøgelse og behandling	07 Respiration og cirkulation	7.9 Texopatch-projekt
2013-2016	Undersøgelse og behandling	09 Smerte og sanseindtryk	9.1 Smerteudredning og -lindring
2013-2016	Undersøgelse og behandling	09 Smerte og sanseindtryk	9.2 Indsats i forhold til sanser
2013-2016	Undersøgelse og behandling	10 Søvn og hvile	10.1 Indsatser i forhold til søvn og hvile
2013-2016	Undersøgelse og behandling	12 Udskillelse af affaldsstoffer	12.2 Behandling af urinvejsinfektion
2013-2016	Undersøgelse og behandling	12 Udskillelse af affaldsstoffer	12.3 Kontinensbehandling
2013-2016	Undersøgelse og behandling	12 Udskillelse af affaldsstoffer	12.5 Dialyse
2013-2016	Undersøgelse og behandling	12 Udskillelse af affaldsstoffer	12.6 Behandling af mavetarmproblemer

Bilagstabel 2.3 Ernæring over tid, Fredericia Kommune

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2002-2012	Ernæring	05 Ernæring	05.10 Tilberedning og anretning af mad
2002-2012	Ernæring	05 Ernæring	05.30 Sondeernæring
2002-2012	Ernæring	05 Ernæring	05.40 Andet
2013-2016	Ernæring	02 Ernæring	3.1 Sondeernæring
2013-2016	Ernæring	02 Ernæring	3.2 Parenteral ernæring
2013-2016	Ernæring	02 Ernæring	3.3 I.V. væskebehandling
2013-2016	Ernæring	02 Ernæring	3.4 Subcutan væskebehandling
2013-2016	Ernæring	02 Ernæring	3.5 Væske per os
2013-2016	Ernæring	02 Ernæring	3.6 Ernæringsindsats
2013-2016	Ernæring	02 Ernæring	3.7 Blodsuktermåling

Bilagstabel 2.4 Medicin over tid, Fredericia Kommune

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2002-2012	Medicinhåndtering	06 Medicingivning og medicinadm.	06.10 Medicingivning
2002-2012	Medicinhåndtering	06 Medicingivning og medicinadm.	06.20 Medicinadministration
2002-2012	Medicinhåndtering	06 Medicingivning og medicinadm.	06.30 Andet
2002-2012	Medicinhåndtering	06 Medicingivning og medicinadm.	06.30 Tjek af dosispakket medicin
2013-2016	Medicinhåndtering	12 Medicinhåndtering	13.1 Dosisdispensering
2013-2016	Medicinhåndtering	12 Medicinhåndtering	13.2 Dispensering (dosering)

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2013-2016	Medicinhandling	12 Medicinhandling	13.3 I.V. medicin
2013-2016	Medicinhandling	12 Medicinhandling	13.4 Medicinadministration (givning)
2013-2016	Medicinhandling	12 Medicinhandling	13.5 FMK klargøring

Bilagstabel 2.5 Psykosocial over tid, Fredericia Kommune

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.10 Psykisk hjælp og støtte
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.11 Observationsbesøg
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.12 Personlig støtte
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.20 Omsorgsrelaterede opgaver
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.21 Omsorgsbesøg
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.22 Læse post/avis, udfylde papir
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.30 Andet
2002-2012	Psykosocial	02 Psykisk hjælp og pleje	02.40 God dag & farvel
2013-2016	Psykosocial	05 Psykosociale forhold	6.1 Misbrugsindsats
2013-2016	Psykosocial	05 Psykosociale forhold	6.2 Psykiatrisk sygepleje
2013-2016	Psykosocial	05 Psykosociale forhold	6.3 Psykisk pleje og støtte

Bilagstabel 2.6 Akut over tid, Fredericia Kommune

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.0.1 Udredning og opstartsbesøg (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.0.3 Koordinering (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.0.4 Opfølgende hjemmebesøg (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.11.5 Sundhedsfremme og forebyggelse (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.12.1 Stomi (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.12.2 Behandling af urinvejsinfektion (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.12.4 Indsats ift. kateter-dræn (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.12.6 Behandling af mavetarmproblemer (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.13.2 Medicin disp. (dosering) (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.13.3 I.V. medicin (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.13.4 Medicinadm. (givning) (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.3.1. Sondeernæring (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.3.2 Parenteral ernæring (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.3.3. I.V. væskebehandling (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.3.4. Subcutan væskebehandling (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.3.5. Væske per os (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.4a.7 Traumatisk sår (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.4a.8 Indsats for hudproblemer (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.6.3. Psykisk pleje og støtte (akut)

Periode	Gruppe	Hovedgruppe	Ydelser
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.7.1 Respirationsbehandling (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.7.2 Kompressionsbehandling (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.8.3 Cirkulationsbehandling (akut)
2015-2016	Akut	14 Akutfunktion	14.9.1 Smerteudredning og lindring (akut)
2002-2016	Akut	Akut	Akut besøg
2002-2016	Akut	Akut	Dødsfald
2002-2016	Akut	Akut	Nødkald

Bilagstabel 2.7 Hovedgrupper, som ikke kan følges over hele perioden, Fredericia Kommune

Periode	Hovedgruppe	Ydelser
2002-2006	03 Målrrettede pædagogiske opgaver	03.10 Undervisning, rådgivning, vejledning
2002-2003	10 Træning	10.10 Funktionstræning
2002-2003	10 Træning	10.20 Færdighedstræning
2002-2003	10 Træning	10.30 Andre former for træning
2013-2016	00 Udredning og opfølgning	0.1 Udredning/opstartsbesøg
2013-2016	00 Udredning og opfølgning	0.2 Opfølgning
2013-2016	00 Udredning og opfølgning	0.3 Koordinering
2013-2016	00 Udredning og opfølgning	0.4 Opfølgende hjemmebesøg
2013-2016	01 Funktionsniveau	1.1 ADL
2013-2016	01 Funktionsniveau	1.2 Rehabilitering
2013-2016	05 Kommunikation	5.1 Samarbejde med netværk
2013-2016	05 Kommunikation	5.2 Kommunikation med patienten
2013-2016	11 Viden og udvikling	11.1 Palliation
2013-2016	11 Viden og udvikling	11.2 Indsats til hukommelsessvækkede
2013-2016	11 Viden og udvikling	11.3 Kognitiv kompensation
2013-2016	11 Viden og udvikling	11.4 Sundhedspædagogisk indsats
2013-2016	11 Viden og udvikling	11.5 Sundhedsfremme og forebyggelse

Bilagstabel 2.8 Hovedgrupper, som slettes, Fredericia Kommune

Periode	Hovedgruppe	Ydelser
2002	13 Anden hjælp til borger	13.20 Hjælp til brugerens egen adm.
2002-2003	14 Vurderinger og adm. opgaver	14.40 Dokumentation vedrørende brugeren
2002-2003	14 Vurderinger og adm. opgaver	14.60 Kontakt til samarbejdspartnere
2009-2011	16 Interventionsbesøg	1. besøg
2009-2011	16 Interventionsbesøg	2. besøg
2009-2011	16 Interventionsbesøg	2. besøg: Læge (besøg)
2009-2011	16 Interventionsbesøg	3. besøg
2009-2011	16 Interventionsbesøg	3. besøg: Læge (besøg)
2007-2009	03 Målrrettede pædagogiske opgaver*	03.20 Andet

Periode	Hovedgruppe	Ydelser
2002	12 Forebyggelse og sundhedsfremme	12.40 Forebyggende handlinger
2014-2016	08 Seksualitet	
2006-2007	Hjemmepleje*	
2004-2006	10 Træning*	10.10 Funktionstræning
2004-2006	10 Træning*	10.20 Færdighedstræning
2004-2006	10 Træning*	10.30 Andre former for træning

Note: * Bemærk, af disse kun er fjernet i en del af perioden.

Datakonstruktion

Vi ønsker at følge patienter over tid, dvs. der skal laves en algoritme, som konstruerer forløb hen over hele perioden. Der laves både forløb, som fastlægger, hvor lang tid en borger er tilknyttet hjemmesygeplejen (uanset ydelsen), samt en opgørelse fordelt på hovedgrupper.

Da der ikke findes oplysninger i henvisningsdata for alle leverede ydelser, laves en algoritme, hvor vi følger patienter med og uden henvisning.

- For alle laves sammenhængende forløb inden for gruppen, hvis der maksimalt er pause på 60 dage.

Der er oplysninger i data om, hvilken type vagt der er leveret, samt om det er weekend eller helligdag. Vi har opdelt, således at:

- helligdage er alle typer vagter på helligdage
- weekend er alle typer vagter i weekenden (som ikke er helligdage)
- dag, aften og nat er vagter på hverdage på de pågældende tidspunkter.

**VIDEN I
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD