

HandläggareKristina Ström
Telefon: 08- 508 23 504Till
Älvsjö stadsdelsnämnd
Den 6 februari 2014**Rapport om hälso- och
sjukvårdsindikatorer på Solberga vård-
och omsorgsboende, Kristallgården och
Älvsjö servicehus 2012-2013****Förvaltningens förslag till beslut**

Älvsjö stadsdelsnämnd beslutar följande.

1. Rapport om hälso- och sjukvårdsindikatorer på Solberga vård- och omsorgsboende, Kristallgården och Älvsjö servicehus 2012-2013 godkänns och läggs till handlingarna.

Lars Arvidsson
StadsdelsdirektörKristina Ström
Medicinskt ansvarig
sjuksköterska**Sammanfattning**

I syfte att säkerställa hälso- och sjukvårdens kvalitet inom de särskilda boendeformerna har staden fastställt hälso- och sjukvårdsindikatorer inom vissa viktiga områden. Indikatorerna har följts upp under mätperioden 1 oktober 2012 till och med 30 september 2013. De verksamheter som ingår i uppföljningen är Solberga vård- och omsorgsboende, Kristallgården och Älvsjö servicehus.

Uppföljningen visar att de boende på Solberga vård- och omsorgsboende, Kristallgården och Älvsjö servicehus överlag får en god hälso- och sjukvård utifrån de områden som följts upp med hälso- och sjukvårdsindikatorerna. Uppföljningen visar också att det finns vissa förbättringsområden avseende gjorda riskbedömningar för fall, trycksår och undernäring samt ADL-bedömningar på Solberga vård- och omsorgsboende.

Bakgrund

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kvaliteten i verksamhet inom hälso- sjukvård systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Stadsdelsnämnden har inrättat ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2011:9). Ledningssystemet säkerställer att det finns rutiner för regelbunden uppföljning och redovisning av verksamheternas resultat.

I enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter har Kommunfullmäktige beslutat om en gemensam uppföljningsmall för indikatorer för hälso- och sjukvården. Indikatorerna ska ses som ett komplement till de mallar som redan idag används vid uppföljning av särskilda boenden. Uppföljningsmallen används av stadsdelsnämnderna vid uppföljning av hälso- och sjukvård i vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg som drivs i egen regi eller på entreprenad.

Genom att använda samma uppföljningsmall för hälso- och sjukvården kan kvalitet och resultat jämföras och utvecklas, dels över tid och dels mellan olika verksamheter.

Ärendet

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Medicinskt ansvarig sjuksköterska har därför följt upp indikatorer inom hälso- och sjukvården i enlighet med stadens uppföljningsmall. De vård- och omsorgsboenden som ingår i redovisningen är Solberga och Kristallgården. Uppföljningsmallen har även använts för att följa upp hälso- och sjukvården på Älvsjö servicehus.

Uppföljningen avser mätperioden 1 oktober 2012 till och med 30 september 2013 och omfattar följande hälso- och sjukvårdsområden:

- ADL-funktioner (aktiviteter i dagligt liv),
- fall och fallolyckor,
- hud/trycksår,
- inkontinens,
- läkemedelsgenomgångar, och
- malnutrition/undernäring.

Förutom indikatorerna ovan mäts även andel fallolyckor som lett till fraktur och andel boende med trycksår.

Uppgifterna om hälso- och sjukvårdsindikatorerna är hämtade ur Stockholms stads digitala dokumentationssystem Vodok och är beräknade på antalet boende/journaler per verksamhet under mätperioden.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska tar också del av rapporterade hälso- och sjukvårdsavvikelser. Förra året redovisades en sammanställning av avvikelserna i samma ärende som hälso- och sjukvårdsindikatorerna. De avvikelserna som rapporterats under året kommer att redovisas i patientsäkerhetsberättelsen. Inträffade fall/fallolyckor och fall som lett till frakturer rapporteras som avvikelser men redovisas under indikatorn/rubriken "Fall och fallolyckor".

Solberga vård- och omsorgsboende drivs i kommunal regi och har 99 platser heldygnsomsorg för personer med demenssjukdom. Det finns också 8 korttidsplatser i verksamheten. Sedan maj- juni 2013 har 4 av de permanenta platserna använts som korttidsplatser på grund av svårigheter att få de permanenta platserna belagda. Korttidsplatserna omfattas inte av uppföljningen och ingår inte i redovisningen.

Kristallgården, som drivs på entreprenad av Vardaga, tidigare Carema Äldreomsorg AB har 53 platser heldygnsomsorg med somatisk inriktning och 8 korttidsplatser. Dessa korttidsplatser ingår inte heller i uppföljningen.

Älvsjö servicehus drivs i kommunal regi och hade vid uppföljningen 2012 totalt 93 platser/lägenheter. Antalet boende/lägenheter har successivt minskat under mätperioden till 64 boende/lägenheter i oktober 2013.

Majoriteten av de boende på servicehuset har någon form av hälso- och sjukvårdsinsats. Insatserna och omfattningen av insatserna är av varierande grad, från enklare till mer avancerade insatser. Vissa indikatorer är därför inte helt relevanta för målgruppen, till exempel ADL- bedömning och inkontinens.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska gör en sammanställning av hälso- och sjukvårdsindikatorer som redovisas till stadsdelsnämnden en gång per år. Under varje rubrik/indikator

finns en kortfattad beskrivning av indikatorn. Därefter redovisas resultatet från varje verksamhet för sig.

Vid uppföljningen 2012, som avsåg mätperioden 1 oktober 2011 till och med 30 september 2012 ingick allt för många journaler i beräkningsunderlaget för samtliga verksamheter. Detta berodde på att en mängd journaler inte hade avslutas efter att den boendes vårdtid avslutats. Det berodde också på att journaler från korttidsenheterna på Solberga och Kristallgården ingick i beräkningsunderlaget då dessa inte kunde särskiljas från platserna med heldygnsomsorg. Vid förra årets uppföljning fick detta till följd att uppgifterna baserades på ett för stort antal journaler, vilket gjorde att siffrorna blev lägre och därmed missvisande.

Vid årets uppföljning är beräkningsunderlaget i respektive verksamhet korrekt. På grund av de missvisande siffrorna från förra året är det inte möjligt att göra en korrekt jämförelse mellan förra årets och årets siffror för att följa utvecklingen över tid. Med anledning av detta redovisas därför endast resultatet för aktuell mätperiod i ärendet, det vill säga från och med 1 oktober 2012 till och med 30 september 2013.

ADL- funktioner

Andel boende med ADL¹- bedömning utförd med bedömningsinstrumentet Sunnås ADL- index redovisas. Registreras minst en gång per år och boende.

Solberga vård- och omsorgsboende

ADL- bedömning har gjorts för 19 procent av de boende.

Kristallgården

ADL- bedömning har gjorts för 96 procent av de boende.

Älvsjö servicehus

ADL- bedömning har gjorts för 18 procent av de boende.

Fall och fallolyckor

Andel boende där dokumenterad fallriskbedömning är utförd med bedömningsinstrumentet Downton fallriskindex (DFRI), antalet fallolyckor och andelen fall som lett till fraktur redovisas.

¹ ADL- Aktiviteter i det dagliga livet, det vill säga saker som vi dagligen gör som att äta, tvätta och klä oss.

Riskbedömningen registreras minst en gång per år och boende. Syftet med riskbedömningen är att identifiera boende med ökad fallrisk för att, om möjligt förhindra att den boende faller och drabbas av eller riskerar att drabbas av fraktur.

Solberga vård- och omsorgsboende

Fallriskbedömning har gjorts för 85 procent av de boende. 76 fall har rapporterats och 7 procent av fallen har lett till fraktur, vilket motsvarar 5 frakturer.

Kristallgården

Fallriskbedömning har gjorts för 96 procent av de boende. 89 fall har rapporterats och 3 procent av fallen har lett till fraktur, vilket motsvarar 3 frakturer.

Älvsjö servicehus

Fallriskbedömning har gjorts för 18 procent av de boende. 117 fall har rapporterats och 3 procent av fallen har lett till fraktur, vilket motsvarar 4 frakturer.

Hud/trycksår

Andel boende där dokumenterad riskbedömning för trycksår är utförd enligt bedömningsinstrumentet Modifierad Norton och andel boende med trycksår redovisas. Riskbedömningen registreras minst en gång per år och boende.

Alla trycksår registreras oavsett om de uppkommit i verksamheten eller på annan plats, till exempel sjukhus. Syftet med riskbedömningen är att identifiera boende med ökad risk för trycksår för att, om möjligt förhindra att trycksår uppkommer.

Solberga vård- och omsorgsboende

Riskbedömning för trycksår har gjorts för 85 procent av de boende. Det finns ett fåtal trycksår i verksamheten och andelen boende med trycksår uppgår till 3 procent, vilket motsvarar 5 boende.

Kristallgården

Riskbedömning för trycksår har gjorts för 96 procent av de boende. Det finns trycksår i verksamheten och andelen boende med trycksår uppgår till 14 procent, vilket motsvarar 15 boende. Verksamheten uppger att flertalet trycksår uppkommit på annan plats, till exempel sjukhus eller i hemmet.

Älvsjö servicehus

Riskbedömning för trycksår har gjorts för 11 procent av de boende. Ett fåtal trycksår förekommer i verksamheten och andelen boende med trycksår uppgår till 2 procent, vilket motsvarar 3 boende.

Inkontinens

Alla boende med nytillkomna symtom på inkontinens ska utredas och resultatet ska dokumenteras i journalen.

Inkontinenshjälpmedel ska utprovas och förskrivas individuellt. För boende vars inkontinens är utredd av annan vårdgivare, till exempel primärvårdens distriktssköterska bör en årlig uppföljning av utprovade och förskrivna inkontinenshjälpmedel göras. Andel boende med inkontinensutredning redovisas.

Solberga vård- och omsorgsboende

Cirka 80 procent av de boende är inkontinenta.

Inkontinensutredning eller uppföljning av inkontinensutredning har inte genomförts för någon av dessa boende.

Kristallgården

Cirka 80 procent av de boende är inkontinenta. Andelen boende där inkontinensutredning gjorts uppgår till 15 procent.

Älvsjö servicehus

Cirka 40 procent av de boende inkontinenta.

Inkontinensutredning eller uppföljning av inkontinensutredning har inte genomförts för någon av dess boende.

Läkemedelsgenomgångar

Samtliga boende som har ordinerade läkemedel ska årligen erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång enligt ”Förfrågningsunderlag enligt LOV Vårdval Läkarinsatser i särskilt boende för äldre”.

Ansvarig läkare i respektive verksamhet ansvarar för att göra fördjupade läkemedelsgenomgångar tillsammans med sjuksköterska. Andel boende vars läkemedelsordination genomgått en årlig fördjupad läkemedelsgenomgång redovisas.

Solberga vård- och omsorgsboende

Andelen gjorda läkemedelsgenomgångar uppgår till 29 procent.

Kristallgården

Andelen gjorda läkemedelsgenomgångar uppgår till 31 procent.

Älvsjö servicehus

Andelen gjorda läkemedelsgenomgångar uppgår till 46 procent.

Malnutrition/undernäring

Andel boende där dokumenterad riskbedömning avseende nutrition/malnutrition (undernäring) är utförd enligt bedömningsinstrumentet MNA (Mini Nutritional Assessment) redovisas. Riskbedömningen registreras minst en gång per år och boende.

Syftet är att identifiera boende med ökad risk för malnutrition (undernäring) för att, om möjligt vidta åtgärder för att förhindra att malnutrition uppstår.

Solberga vård- och omsorgsboende

Riskbedömning för nutrition/malnutrition har gjorts för 68 procent av de boende.

Kristallgården

Riskbedömning för nutrition/malnutrition har gjorts för 96 procent av de boende.

Älvsjö servicehus

Riskbedömning för nutrition/malnutrition har gjorts för 18 procent av de boende.

Brister avseende riskbedömningar och ADL- bedömning
Medicinskt ansvariga sjuksköterskor i Stockholms stad har gemensamt fastställt lägsta acceptabla nivå inom vissa hälso- och sjukvårdsområden. Dessa områden är nutrition, trycksår och fall samt specifik rehabilitering. Målsättningen är att alla boende ska ha riskbedömning för fall, trycksår och undernäring samt ADL- bedömning gjord minst en gång per år. Uppföljningen visar att allt för få riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår samt ADL- bedömningar har gjorts på Solberga vård- och omsorgsboende och till viss del även på Älvsjö servicehus under mätperioden.

För att komma till rätta med bristerna har verksamheterna intensifierat arbetet med att göra riskbedömningar samt ADL-bedömningar under perioden oktober till och med december 2013.

Medicinsk ansvarig sjuksköterska har därefter gjort en ny uppföljning av andelen gjorda riskbedömningar och ADL-bedömningar för perioden januari till och med december 2013 i respektive verksamhet. Resultatet av uppföljningen på Solberga och Älvsjö servicehus redovisas nedan.

Solberga vård- och omsorgsboende

Uppföljningen visar att andelen gjorda riskbedömningar för fall, trycksår och undernäring samt ADL- bedömningar har förbättrats enligt följande:

- riskbedömning för fall har ökat från 85 till 90 procent,
- riskbedömning för trycksår har ökat från 85 till 89 procent,
- riskbedömning för undernäring har ökat från 68 till 82 procent, och
- ADL- bedömning har ökat från 19 till 24 procent.

Verksamheten har visserligen förbättrat resultaten men når fortfarande inte upp till målet att alla boende ska riskbedömning och ADL- bedömning gjord minst en gång per år. De brister som kvarstår på Solberga rör framför allt riskbedömning för undernäring och ADL- bedömning.

Älvsjö servicehus

Uppföljningen visar att andelen genomförda riskbedömningar för fall, trycksår och undernäring samt ADL- bedömning har förbättrats enligt följande:

- riskbedömning för fall har ökat från 18 till 82 procent,
- riskbedömning för trycksår har ökat från 11 till 43 procent,
- riskbedömning för undernäring har ökat från 18 till 42 procent, och
- ADL- bedömning har ökat från 18 till 27 procent.

Verksamheten har under hösten genomfört ett förbättringsarbete och avsevärt förbättrat resultaten. Med anledning av att behovet av hälso- och sjukvårdsinsatserna är av varierande grad för boende på servicehuset visar resultatet att verksamheten till stor del sannolikt identifierat boende som är i riskzonen för fall, trycksår och undernäring.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska. Förvaltningsgruppen och pensionärsrådet behandlade ärendet 2014-01-30.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen anser att de boende på Solberga vård- och omsorgsboende, Kristallgården och Älvsjö servicehus överlag får en god hälso- och sjukvård utifrån de områden som följs upp med de av staden fastställda hälso- och sjukvårdsindikatorerna. Det finns dock vissa brister som respektive verksamhet måste utveckla och förbättra för att öka patientsäkerheten.

Riskbedömningar för fall, trycksår och undernäring har gjorts för i stort sett alla boende på Kristallgården. På Solberga är andelen gjorda riskbedömningar betydligt lägre, speciellt vad gäller undernäring.

Älvsjö servicehus har under hösten gjort en stor andel riskbedömningar, framför allt vad gäller fall men även för trycksår och undernäring. På servicehuset är förutsättningen för den boende något annorlunda än för den boende inom heldygnsomsorgen. Flertalet boende på servicehuset, men inte alla, är inskrivna i hemsjukvården. Hälso- och sjukvårdsinsatserna och omfattningen av insatserna är av varierande grad, från enklare till mer avancerade insatser. Det är till exempel den boende som själv bestämmer vilken mat han/hon vill handla. Den boende väljer också om och när han/hon vill äta i restaurangen.

Sjuksköterskebemanningen är också betydligt lägre på servicehuset än inom heldygnsomsorgen. Det finns två heltidsanställda sjuksköterskor på servicehuset. En sjukskötersketjänst har under stor del av året varit vakant på grund av pensionsavgång och det har varit svårt för verksamheten att rekrytera ny sjuksköterska. Den vakanta tjänsten har under en del av året bemannats av inhyrd sjuksköterska, vilket innebär att kontinuiteten avseende sjuksköterskeinsatserna inte varit densamma som tidigare. Verksamheten har trots detta påbörjat, och till stor del genomfört ett förbättringsarbete och gjort en stor andel riskbedömningar, särskilt under hösten 2013.

Andelen boende med trycksår är låg på Solberga och servicehuset och något högre på Kristallgården. Det framkommer tyvärr inte av indikatorn om trycksåret uppstått i verksamheten eller inte. Kristallgården uppger dock att flertalet trycksår inte uppkommit i verksamheten utan på annan plats, till exempel sjukhus.

Uppföljningen visar också att det inträffar många fall i verksamheterna. Endast ett fåtal av dessa fall leder till fraktur. För den enskilde boende är dock en fraktur en allvarlig vårdskada. Verksamheterna arbetar för att, om möjligt förebygga och förhindra att den boende faller och drabbas av eller riskerar att drabbas av fraktur/vårdskada.

På Kristallgården har ADL- bedömning gjorts för i stort sett alla boende. På Solberga är andelen gjorda ADL- bedömningar är mycket låg. På servicehuset är andelen gjorda ADL- bedömningar troligtvis relevant för målgruppen.

Uppföljningen visar också att det finns brister inom området inkontinens. Det krävs ett förbättringsarbete inom området inkontinens i samtliga verksamheter, förslagsvis genom att utbilda fler sjuksköterskor i förskrivningsrätt.

Ansvarig läkare i respektive verksamhet ansvarar för att tillsammans med sjuksköterska göra fördjupade läkemedelsgenomgångar för samtliga boende som har läkemedel ordinerade. Andelen gjorda läkemedelsgenomgångar uppgår endast till cirka en tredjedel på Kristallgården och Solberga, vilket är alldeles för få. På Älvsjö servicehus har en läkemedelsgenomgång gjorts för nästan hälften av de boende.

Kraven på att ansvarig läkare ska genomföra årliga läkemedelsgenomgångar har skärpts i lagstiftningen från 2012 och i ”Förfrågningsunderlag enligt LOV Vårdval Läkarinsatser i särskilt boende för äldre”, som reglerar läkarinsatserna. Med anledning av dessa skärpta krav räknar förvaltningen med att andelen genomförda läkemedelsgenomgångar kommer att öka i verksamheterna. Läkemedelsgenomgångar diskuteras också alltid på samverkansmöten med ansvariga läkarverksamheter.

Med anledning av resultatet av uppföljningen anser förvaltningen att Solberga vård- och omsorgsboende måste vidta åtgärder för att säkerställa att riskbedömning för fall, trycksår och undernäring samt ADL- bedömning görs för alla boende minst en gång per år. Förvaltningen föreslår därför att verksamheten

återkommer till medicinsk ansvarig sjuksköterska med en åtgärdsplan senast den sista februari 2014. Bristerna ska vara åtgärdade vid uppföljningen oktober 2014.

Rapporten har lämnats till berörda verksamhetschefer och till entreprenörens medicinskt ansvariga sjuksköterska.

Nästa uppföljning av hälso- och sjukvårdsindikatorerna görs hösten 2014 och avser mätperioden 1 oktober 2013 till och med 30 september 2014.

Bilaga:

- 1 Brev med begäran om handlingsplan