



Handläggare: M. Venizelos
Telefon: 08-508 36 206

Till
Äldrenämnden
23 april 2013

Stadsgemensam mall för uppföljning av hälso- och sjukvårdsfrågor

Förvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner reviderad stadsgemensam mall för uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden.

Äldrenämnden överlämnar ärendet till kommunstyrelsen för kännedom.

Eva Frunk Lind
Direktör

AnnMarie Ståhl
Avdelningschef

Sammanfattning

Staden har sedan beslut i kommunfullmäktige 2008, följt utvecklingen av hälso- och sjukvårdsfrågorna via nio stadsgemensamma kvalitetsindikatorer. Äldreförvaltningen har inför 2013 i samverkan med representanter från sju stadsdelsförvaltningar reviderat och utvecklat den gemensamma uppföljningsmallen.

Föreliggande mall för uppföljning av hälso- och sjukvårdsfrågor utgörs av 12 kvalitetsområden med underliggande indikatorer. Uppgifterna noteras månatligen per avdelning och sammanställs till ett resultat per utförarenhet. Indikatorerna kan följas på såväl avdelnings- och enhetsnivå som för stadsdelsnämnder och staden.

Indikatorerna överensstämmer med socialstyrelsens nuvarande indikatorer och uppgiftsrapporteringen till socialstyrelsen kan därför direkt hämtas från mallen.

Bakgrund

Kommunfullmäktige beslöt 2008-11-17, dnr 327-1381/2008, om en stadsgemensam mall för indikatorer och uppföljning av hälso- och sjukvården inom vård- och omsorgsboenden i egen regi och entreprenader.

Swedenborgsgatan 20 B 5tr, 106 64 Stockholm



Av beslutet framgår att Äldrenämnden ska utveckla och revidera indikatorerna och mallen vid behov.

Ärendet

Stad har sedan kommunfullmäktige beslut 2008, följt utvecklingen av hälso- och sjukvårdsfrågorna via nio stadsgemensamma kvalitetsindikatorer. Äldreförvaltningen har inför 2013 i samverkan med representanter från sju stadsdelsförvaltningar reviderat och utvecklat den gemensamma uppföljningsmallen. Tidigare kvalitetsindikatorer kvarstår.

Föreliggande mall för uppföljning av hälso- och sjukvårdsfrågor utgörs av 12 kvalitetsområden med underliggande indikatorer: läkemedel, trycksår, nutrition, munstatus, elimination, specifik omvårdnad, sjukhusbesök, vårdinfektioner, specifik rehabilitering, fall, skydds-/begränsningsåtgärder samt avlidna.

Uppgifterna noteras månatligen per avdelning och sammanställs till ett resultat per utförarenhet. Underlaget tillställs respektive stadsdelsnämnds MAS och MAR för en sammanställning på nämndnivå. En gång per år, i samband med verksamhetsberättelsen, insänds underlaget till äldreförvaltningen för en sammanställning totalt för staden. Indikatorerna kan därmed följas på såväl avdelnings- och enhetsnivå som för stadsdelsnämnder och staden. Eventuella brister analyseras och åtgärdas inom respektive stadsdelsnämnd.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen i samarbete med MAS och MAR från sju stadsdelsförvaltningar. Synpunkter har inhämtats från stadens samtliga MAS och MAR den 14 februari 2013. Kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet den 16 april 2013 och de fackliga organisationerna i förvaltningsgruppen den 17 april 2013.

Äldreförvaltningens synpunkter

Ett av kommunfullmäktiges mål för äldreomsorgen är en verksamhet med hög kvalitet och trygghet. Det är därför viktigt att staden, som ytterst ansvarig för den kommunala hälso- och sjukvården, har aktuell och fortlöpande information om tillståndet i verksamheterna.

Äldreförvaltningen anser att det är viktigt att uppföljningsmallar och indikatorer kontinuerligt utvecklas och vid behov revideras. Den stadsgemensamma mallen för hälso- och sjukvårdsfrågor är därutöver ett komplement till annan uppföljning som görs av verksamheterna.



Den stadsgemensamma uppföljningen följer Socialstyrelsens föreskrifter, men är mer omfattande i syfte att säkerställa en äldreomsorg med god kvalitet för den äldre. De bedömningsinstrument som används är kända och tillämpas av stadens hälso- och sjukvårdspersonal samt att nödvändiga basuppgifter återfinns i hälso- och sjukvårdspersonalens dokumentationssystem, Vodok.

Indikatorerna överensstämmer med socialstyrelsens nuvarande indikatorer och uppgiftsrapporteringen till socialstyrelsen kan därför direkt hämtas från mallen. För säkerställande av likvärdig hantering över staden har en lathund och metodbeskrivning tagits fram.

Äldreförvaltningen anser det vara av stor vikt att verksamheternas kvalitet och resultat följs upp och på olika nivåer. Det är också viktigt att stadsdelsnämnderna använder sig av samma metod och mall även för uppföljning av hälso- och sjukvårdsinsatser, så att verksamheternas kvalitet och resultat kan jämföras och utvecklas. Resultaten ingår som underlag vid inspektörernas besök på vård- och omsorgsboenden. Resultaten kan också utgöra en grund för stadsövergripande åtgärder.

Bilaga

Stadsgemensamma frågeområden med underliggande indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden.

Bilaga

Stadsgemensamma frågeområden med underliggande indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden.

Läkemedel

- Antal personer som fått en fördjupad läkemedelsgenomgång dok. i Vodok
- Antal personer med stående ordination på 5 eller fler lm
- Antal personer som ordinerats läkemedel vid behov
- Antal personer med insulinbehandlad diabetes
- Antal personer med stående ordination på 3 eller fler psykofarmaka*

Trycksår

- Antal personer som fått en riskbedömning enl Norton dok. i Vodok
- Antal personer med riskbedömning som är reg i Senior Alert
- Antal personer med förhöjd risk enligt Norton ≤ 20 p
- Antal personer med trycksår uppkomna på enheten
- Antal personer med trycksår uppkomna på annan plats
- Antal personer trycksår kategori 1
- Antal personer trycksår kategori 2
- Antal personer trycksår kategori 3
- Antal personer trycksår kategori 4
- Antal personer med bensår
- Antal personer med övriga sår som kräver omläggning

Nutrition/Malnutrition

- Antal personer som fått en riskbedömning enl MNA initial dok. i Vodok
- Antal personer med riskbedömning som är reg i Senior Alert
- Antal med förhöjd risk enligt MNA initial ≤ 11 poäng
- Antal med BMI ≤ 22
- Antal med Peg-sond

Munstatus

- Antal personer av ssk utförd munstatus enl bedömn.instrument, dok. i Vodok
- Antal personer med riskbedömning som är reg i Senior Alert

Elimination

- Antal personer som fått inkontinensutrustning/uppföljning dok. i Vodok
- Antal personer med inkontinens
- Antal personer med individuellt förskrivna hjälpmedel
- Antal personer med urinkateter
- Antal personer med Colostomi
- Antal personer med Urostomi

Specifik omvårdnad

Antal subcutana venportar (port-a-cath)
Antal perifert inlagd central kateter (picc-line)
Antal trackeostomier
Antal perifer venkanyler
Antal syrgas/syrgaskoncentratorer
Antal blodtransfunderingar
Antal injektioner (ej insulin)

Sjukhusbesök

Antal akuta inskickningar till sjukhus:

- Dagtid måndag till fredag 08:00-16.30
- Övrig tid kvällar, nätter och helger

Varav antal inläggningar på sjukhus

Vårdinfektion

Antal personer med MRSA
Antal personer med VRE
Antal personer med ESBL
Antal personer med Hepatit A, B, C, D, E

Specifik rehabilitering

Antal personer med utförd ADL-Sunnås dok. i Vodok
Antal personer med funktionsbedömning utförd av sjukgymnast dok i Vodok
Antal personer med individuellt förskrivna rullstolar
Antal personer som har individuellt utprovad och förskriven lyftsele

Fall

Antal personer som fått riskbedömning enl Downton dok i Vodok
Antal personer med riskbedömning som är reg i Senior Alert
Antal personer med förhöjd risk enl Downton >3
Antal fall som lett till fraktur
Antal fall som lett till annan skada
Antal fall som inte lett till skada

Skydds-/Begränsningsåtgärder

Antal personer med bälten/brickbord
Antal personer med sänggrindar
Antal personer med larmmattor och rörelselarm
Antal personer med dörlarm

Avlidna

Antal personer avlidna på enheten
Antal personer registrerade i Svenska palliativ registret
Antal personer avlidna på annan plats