

Handläggare
Charlotta Sahlman
Telefon: 0850822022

Till
Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd
2022-03-24

Rapport om hälso- och sjukvårdsindikatorer inom äldreomsorgen

Särskilda boenden i egen regi och på entreprenad samt socialpsykiatrins särskilda boende 2021

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Älvsjö stadsdelsnämnd godkänner rapporten om hälso- och sjukvårdsindikatorer inom äldreomsorgens särskilda boenden i egen regi och på entreprenad samt socialpsykiatrins särskilda boende 2021.

Sammanfattning

För att få en bild av hälso- och sjukvården inom äldreomsorgens särskilda boenden i egen regi och på entreprenad samt inom socialpsykiatrins särskilda boende följer medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) årligen upp utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer inom vissa områden.

Granskningar visar att så gott som samtliga verksamheter överlag uppvisar goda resultat, och har i och med det, goda förutsättningar att erbjuda och säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård utifrån de områden som följs upp. Resultaten varierar något mellan verksamheterna inom hela eller delar av de områden som följs upp, vilket till viss del kan bero på verksamheternas olika inriktningar och därmed patienternas varierande behov av kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser.

Axelsbergs vård- och omsorgsboende uppvisar i år ett resultat som ligger i underkant utifrån verksamhetens uppsatta mål inom flera av de områden som följs upp. För att säkerställa att riskbedömningar och andra bedömningar görs utifrån uppsatta mål bör verksamheten i första hand utveckla och förbättra sin egenkontroll under 2022. Det skulle förbättra verksamhetens förutsättningar att erbjuda och säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård.

Bakgrund

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kvaliteten inom hälso- och sjukvård systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras i verksamheterna. Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har ett ansvar för kvalitet och patientsäkerhet i särskilda boendeformer där kommunen bedriver hälso- och sjukvård. MAS ansvar regleras i hälso- och sjukvårdslagen och i hälso- och sjukvårdsförordningen.

Uppföljning av hälso- och sjukvårdsindikatorerna ska ses som ett komplement till de mallar och metoder som redan idag används vid uppföljning av särskilda boenden. Indikatorerna används vid uppföljning av vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg och servicehus som drivs i egen regi eller på entreprenad. Vissa indikatorer följs också upp inom socialpsykiatrins särskilda boende i egen regi. Indikatorerna revideras vid behov.

Genom att årligen följa upp hälso- och sjukvårdsindikatorer kan resultat jämföras dels över tid, dels mellan olika verksamheter och därmed bidra till att kvaliteten förbättras.

Ärendet

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) följer årligen upp utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer inom äldreomsorgens särskilda boenden i egen regi och på entreprenad samt inom socialpsykiatrins särskilda boende.

I stadsdelen finns 4 vård- och omsorgsboenden, 3 servicehus och 1 socialpsykiatriskt särskilt boende i egen regi. Det finns också 1 vård- och omsorgsboende som drivs på entreprenad av Humana Omsorg AB enligt avtal sedan 2017.

Solberga vård och omsorgsboende avvecklades under året. Efter beslutet om avveckling som fattades under sommaren kunde en övervägande del av de boende inom ramen för valfrihet erbjudas en plats på enheter i egen regi i stadsdelen.

De verksamheter som ingår i uppföljningen är Axelsbergs vård- och omsorgsboende (VoB), Axcårdens VoB, Fruängsgårdens VoB, och Älvsjögårdens VoB, Fruängsgårdens servicehus, Trekantens servicehus och Älvsjö servicehus samt socialpsykiatrins särskilda boende. I uppföljningen ingår också Åsengårdens VoB som drivs på entreprenad.

Axelsbergs VoB har sedan november 54 platser heldygnsomsorg, varav 36 platser för personer med demenssjukdom och 18 platser med somatiskt inriktning. Antalet platser har under året ökat från 45 platser till 54 platser. Ökningen beror på en ökad efterfrågan på

platser i samband med avvecklingen av Solberga VoB under hösten 2021. I genomsnitt har 98 procent av platserna varit belagda.

Alla boende är 65 år eller äldre och alla är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller fysioterapeut/sjukgymnast.

Axgårdens VoB har 49 platser heldygnssomsorg, varav 32 platser med somatisk inriktning och 17 platser för personer med demenssjukdom. I genomsnitt har 80 procent av platserna varit belagda.

Alla boende är 65 år eller äldre och alla är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller fysioterapeut/sjukgymnast.

Fruängsgårdens VoB har sedan oktober 112 platser heldygnssomsorg, varav 96 platser för personer med demenssjukdom och 16 platser med somatisk inriktning. Antalet platser har under året ökat från 96 platser till 112 platser. Ökningen beror på en ökad efterfrågan på platser i samband med avvecklingen av Solberga VoB under hösten. I genomsnitt har 80 procent av platserna varit belagda.

Alla boende är 65 år eller äldre och alla är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller fysioterapeut/sjukgymnast

Älvsjögårdens VoB har 36 platser heldygnssomsorg med somatisk inriktning. I genomsnitt har 83 procent av platserna varit belagda under året.

Nästan alla boende är 65 år eller äldre och alla är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast.

Verksamheten har 11 platser för korttidsvård med somatisk inriktning. Under hösten utökades platserna från 8 till 11 platser på grund av ett ökat behov av platser för korttidsvård i samband med pandemin. Platserna för korttidsvård omfattas inte av uppföljningen och ingår inte i redovisningen.

Åsengårdens VoB drivs på entreprenad av Humana Omsorg AB enligt avtal sedan 2017. Åsengården har 29 platser heldygnssomsorg för personer med demenssjukdom.

I genomsnitt har 98 procent av platserna varit belagda. Alla boende är 65 år eller äldre och alla är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller fysioterapeut/sjukgymnast.

Fruängsgårdens servicehus har totalt 41 lägenheter. Under året har i genomsnitt 86 procent av platserna varit belagda. Alla boende är 65 år eller äldre och i stort sett alla är i behov av någon form av hälso- och sjukvårdsinsats från sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut. Insatserna och omfattningen av insatserna är av varierande grad, från enklare till mer avancerade insatser.

Trekantens servicehus har totalt 82 lägenheter. Under året har i genomsnitt 73 procent av platserna varit belagda. Nästan alla boende är 65 år eller äldre och i stort sett alla är i behov av någon form av hälso- och sjukvårdsinsats från sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut. Insatserna och omfattningen av insatserna är av varierande grad, från enklare till mer avancerade insatser.

Älvsjö servicehus har totalt 57 lägenheter. Under året har i genomsnitt 72 procent av platserna varit belagda. Alla boende är 65 år eller äldre och i stort sett alla är i behov av någon form av hälso- och sjukvårdsinsats från sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut. Insatserna och omfattningen av insatserna är av varierande grad, från enklare till mer avancerade insatser.

Socialpsykiatrins särskilda boende har totalt 32 platser fördelade på Kyrkogatans gruppboende (22 platser) och Triangelns profilboende (10 platser). Under året har i genomsnitt 87 procent av platserna varit belagda.

Eftersom ca hälften är yngre än 65 år är några hälso- och sjukvårdsindikatorer inte alltid helt relevanta, till exempel bedömning av ADL- funktion och riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår.

Riskbedömningar ska erbjudas för boende som är 65 år eller äldre. Riskbedömningar ska även erbjudas för boende som är yngre än 65 år om sjuksköterskan bedömer att det behövs.

Könsfördelning

Sedan 2020 har även en mätning av könsfördelningen gjorts i vård- och omsorgsboenden, servicehus och socialpsykiatrins särskilda boende. Inom socialpsykiatrin har även mätning av åldersfördelningen gjorts då alla boende inte är 65 år eller äldre.

Vård- och omsorgsboende	2020	2021
Genomsnittlig beläggning	78%	86%
<i>varav kvinnor</i>	70%	68%
<i>varav män</i>	30%	32%

Servicehus	2020	2021
Genomsnittlig beläggning	80%	75%
<i>varav kvinnor</i>	64%	63%
<i>varav män</i>	36%	37%

Mätningen visar att könsfördelningen i stort sett är den samma som föregående år, det vill säga två tredjedelar kvinnor och en tredjedel män.

Socialpsykiatrins boende	2020	2021
Genomsnittlig beläggning	97%	87%
<i>varav kvinnor</i>	35%	56%
<i>varav män</i>	65%	44%
Åldersfördelning		
<i>65 år eller äldre</i>	46%	52%
<i>varav kvinnor</i>	55%	67%
<i>varav män</i>	45%	33%
<i>yngre än 65 år</i>	54%	48%
<i>varav kvinnor</i>	39%	43%
<i>varav män</i>	61%	57%

Andelen kvinnor inom socialpsykiatrins boende har ökat sen föregående år. Andelen boende som är yngre än 65 år ligger i stort sett på samma nivå som förra året, det vill säga utgör ungefär hälften av det totala antalet boende.

Metod

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) följer årligen upp utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer inom de verksamheter som beskrivs ovan. I rapporten redovisas det sammanlagda resultatet av uppföljningen av särskilda boende i egen regi och på entreprenad i text och tabeller. Resultatet visar också könsfördelningen mellan kvinnor och män. Varje verksamhets resultat från 2020 och framåt redovisas separat i bilaga 1-9.

Uppgifterna är dels hämtade ur Stockholms stads verksamhetssystem Vodok, dels rapporterade av legitimerad personal i respektive verksamhet. Mätperioden är 1 januari till och med 31 december 2021. Beräkningsunderlaget utgörs av antalet journaler per verksamhet.

De indikatorer som följs upp är:

- ADL-funktioner (Aktiviteter i Dagligt Liv, det vill säga saker som vi dagligen gör som att äta, tvätta och klä oss)
- fall,
- funktionsbedömning,
- inkontinens,
- malnutrition/undernäring och munhälsa,
- trycksår,
- vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförskrivning, samt
- avlidna i boendet och på annan plats.

Förutom indikatorerna ovan redovisas även antal fall, andel fall som lett till fraktur och andel patienter med trycksår som uppkommit i verksamheten. Inom området inkontinens ingår redovisning av andel patienter med inkontinens, andel med utredning/uppföljning av inkontinens, andel med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel och andel patienter med kvarliggande urinkateter genom urinröret (KAD).

MAS gör en sammanställning av hälso- och sjukvårdsindikatorerna och redovisar dem till nämnden en gång per år. Sammanställningen återkopplas till respektive verksamhetschef.

Under varje rubrik/indikator finns en kortfattad beskrivning av indikatorn. Därefter redovisas det sammanlagda resultatet för vård- och omsorgsboenden, servicehus och socialpsykiatrins särskilda boende i en tabell med kommentarer.

ADL-funktioner

Andel patienter med aktuell ADL-bedömning som är gjord med bedömningsinstrumentet Sunnås ADL-index redovisas.

Bedömningen görs av arbetsterapeut och registreras minst en gång per år och patient.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell ADL-bedömning

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	91%	90 %
<i>varav kvinnor</i>	68%	67%
<i>varav män</i>	32%	33%
Servicehus	69%	70%
<i>varav kvinnor</i>	65%	65%
<i>varav män</i>	35%	35%
Socialpsykiatrins boende	*	*

**Ej aktuellt vid uppföljningstillfället*

I vård- och omsorgsboenden har de flesta patienter aktuella ADL-bedömningar, vilket är ett gott resultat. I servicehus är andelen gjorda bedömningar något lägre, vilket kan vara relevant med tanke på att det inte är ett boende med heldygnsomsorg. Det finns dock en viss variation mellan verksamheterna. Verksamheterna bör se över sina rutiner för egenkontroll för att säkerställa att det minst årligen utförs och dokumenteras ADL- bedömningar för boende som inte tackat nej.

Fall

Inom området fall redovisas andelen patienter med aktuell fallriskbedömning som är gjord med bedömningsinstrumentet Downton fallrisk index (DFRI), antalet fall och andelen frakturer. Riskbedömningen registreras minst en gång per år och patient.

Syftet med att göra fallriskbedömning är att identifiera patienter med fallrisk för att, om möjligt förhindra att patienten faller och drabbas av fraktur.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell fallriskbedömning

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	94%	93%
<i>varav kvinnor</i>	67%	67%
<i>varav män</i>	33%	33%
Servicehus	94%	93%
<i>varav kvinnor</i>	64%	62%
<i>varav män</i>	36%	38%
Socialpsykiatrins boende	83%	79%
<i>varav kvinnor</i>	67%	64%
<i>varav män</i>	33%	36%

I verksamheterna har i stort sett samtliga patienter en aktuell fallriskbedömning, vilket är ett gott resultat.

Antal fall/andel frakturer

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende		
Antal fall	626	408
<i>varav kvinnor</i>	59%	68%
<i>varav män</i>	49%	32%
andel fall som lett till fraktur	1%	2%
<i>varav kvinnor</i>	88%	89%
<i>varav män</i>	12%	11%
Servicehus		
Antal fall	210	224
<i>varav kvinnor</i>	58%	69%
<i>varav män</i>	42%	30%
andel fall som lett till fraktur	3%	2%
<i>varav kvinnor</i>	57%	80%
<i>varav män</i>	43%	20%
Socialpsykiatrins boende		
Antal fall	1	14
<i>varav kvinnor</i>	100%	29%
<i>varav män</i>	0%	71%
andel fall som lett till fraktur	0%	7%

Antalet fall kan variera mellan respektive verksamhet och år. Det kan finnas flera förklaringar till att antalet fall varierar mellan verksamheterna. En förklaring till att antalet fall varierar kan vara en underrapportering eller en ökad rapportering av antalet fall.

En annan förklaring kan vara att andelen patienter som är uppegående skiljer sig mellan verksamheterna på grund av deras olika inriktningar. Ett boende med demensinriktning och ett servicehus har i regel fler uppegående patienter än ett boende med somatisk inriktning. Ett fåtal fall leder till fraktur.

Funktionsbedömning

Här redovisas andelen patienter som har en aktuell funktionsbedömning gjord. Med funktionsbedömning menas här en bedömning av patientens förflyttningsförmåga och rörelsefunktioner. Bedömningen görs av fysioterapeut/sjukgymnast och registreras minst en gång per år och patient.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell funktionsbedömning

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	94%	96%
<i>varav kvinnor</i>	70%	68%
<i>varav män</i>	30%	32%
Servicehus	68%	94%
<i>varav kvinnor</i>	66%	64%
<i>varav män</i>	34%	36%
Socialpsykiatrins boende	*	*

*Ej aktuellt vid uppföljningstillfället

Verksamheterna uppvisar överlag mycket goda resultat vad gäller andelen patienter med aktuella funktionsbedömningar.

Inkontinens

Patienter med nytillkomna symtom på blåsdysfunktion/inkontinens ska utredas och inkontinenshjälpmedel ska förskrivas individuellt. För dessa patienter ska en årlig uppföljning göras av förskrivna inkontinenshjälpmedel. Uppföljningen görs med bedömningsinstrument i Vodok.

Andel patienter som är inkontinenta, andel patienter med inkontinensutredning/uppföljning av förskrivna inkontinenshjälpmedel redovisas.

Andel patienter med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel och andel patienter med kvarliggande kateter genom urinröret (KAD) redovisas också.

Resultat av granskningen

Andel patienter med inkontinens

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	85%	86%
<i>varav kvinnor</i>	72%	72%
<i>varav män</i>	28%	28%
Servicehus	72%	74%
<i>varav kvinnor</i>	69%	64%
<i>varav män</i>	31%	36%
Socialpsykiatrins boende	16%	23%
<i>varav kvinnor</i>	72%	57%
<i>varav män</i>	28%	43%

Andel patienter med aktuell inkontinensutredning/uppföljning av
 förskrivna inkontinenshjälpmedel

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	100%	87%
<i>varav kvinnor</i>	69%	68%
<i>varav män</i>	31%	32%
Servicehus	100%	88%
<i>varav kvinnor</i>	66%	65%
<i>varav män</i>	34%	35%
Socialpsykiatrins boende	*	*

*Ej aktuellt vid uppföljningstillfället

Andel patienter med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	98%	100 %
<i>varav kvinnor</i>	72%	72%
<i>varav män</i>	28%	28%
Servicehus	95%	96%
<i>varav kvinnor</i>	70%	64%
<i>varav män</i>	30%	36%
Socialpsykiatrins boende	100%	100%
<i>varav kvinnor</i>	72%	57%
<i>varav män</i>	28%	43%

Andel patienter med kvarliggande kateter genom urinröret (KAD)

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	7%	10%
<i>varav kvinnor</i>	33%	29%
<i>varav män</i>	67%	71%
Servicehus	10%	7%
<i>varav kvinnor</i>	20%	20%
<i>varav män</i>	80%	80%
Socialpsykiatrins boende	0%	2%
<i>varav kvinnor</i>	0%	100%
<i>varav män</i>	0%	0%

Så gott som samtliga verksamheter uppvisar mycket goda resultat vad gäller andelen patienter med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel och andel med inkontinensutredning/uppföljning av förskrivning av inkontinenshjälpmedel.

På Axelsbergs vård- och omsorgsboende har en majoritet av patienterna en aktuell inkontinensutredning/uppföljning av förskrivning av inkontinenshjälpmedel. Resultatet ligger dock i underkant utifrån verksamhetens uppsatta mål.

Malnutrition/undernäring och munhälsa

Andel patienter med aktuell riskbedömning för malnutrition/undernäring som är gjord med bedömningsinstrumentet MNA (Mini Nutritional Assessment) redovisas. Riskbedömningen registreras minst en gång per år. Syftet är att identifiera patienter med risk för malnutrition/undernäring för att, om möjligt minska risken för att patienten blir undernärld.

En god munhälsa är viktig för patientens möjligheter att äta och dricka och därmed minska risken för undernäring. En god munhälsa är även viktig för att förebygga eventuella infektioner i munhålan som kan påverka ätandet.

Bedömning av munhälsa som görs med bedömningsinstrumentet ROAG (Revised Oral Assessment Guide) redovisas. Bedömningen registreras minst en gång per år och patient.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell riskbedömning för malnutrition/undernäring

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	95%	91%
<i>varav kvinnor</i>	67%	68%
<i>varav män</i>	33%	32%
Servicehus	93%	94%
<i>varav kvinnor</i>	64%	62%
<i>varav män</i>	36%	38%
Socialpsykiatrins boende	76%	71%
<i>varav kvinnor</i>	64%	60%
<i>varav män</i>	36%	40%

Andel patienter med bedömning av munhälsa

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	92%	86%
<i>varav kvinnor</i>	68%	67%
<i>varav män</i>	32%	33%
Servicehus	91%	89%
<i>varav kvinnor</i>	64%	63%
<i>varav män</i>	36%	37%
Socialpsykiatrins boende	*	*

Så gott som samtliga verksamheter uppvisar goda resultat vad gäller andelen patienter med aktuella riskbedömningar och bedömningar av munhälsa.

På Axelsbergs vård- och omsorgsboende har en majoritet av patienterna en aktuell riskbedömning för malnutrition/ undernäring och bedömning av munhälsa. Resultatet ligger dock i underkant utifrån verksamhetens uppsatta mål.

Trycksår

Andel patienter med aktuell riskbedömning för trycksår som är gjord med bedömningsinstrumentet Modifierad Norton och andel patienter med trycksår som uppkommit i verksamheten redovisas. Riskbedömningen registreras minst en gång per år och patient.

Verksamheterna registrerar alla trycksår oavsett var trycksåret uppkommit. Endast trycksår som uppkommit i verksamheten redovisas i rapporten. Trycksår som uppkommit på annan plats, till exempel på sjukhus redovisas inte i rapporten.

Syftet med riskbedömningen är att identifiera patienter som befinner sig i riskzonen för att få trycksår för att, om möjligt förhindra att trycksår uppkommer.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell riskbedömning för trycksår

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	94%	91%
<i>varav kvinnor</i>	67%	67%
<i>varav män</i>	33%	33%
Servicehus	94%	92%
<i>varav kvinnor</i>	64%	61%
<i>varav män</i>	36%	39%
Socialpsykiatrins boende	76%	79%
<i>varav kvinnor</i>	64%	64%
<i>varav män</i>	36%	36%

Andel patienter med trycksår som uppkommit i verksamheten

Verksamhet	2020	2021
Vård- och omsorgsboende	1%	1%
<i>varav kvinnor</i>	75%	54%
<i>varav män</i>	25%	46%
Servicehus	3%	1%
<i>varav kvinnor</i>	75%	33%
<i>varav män</i>	25%	67%
Socialpsykiatrins boende	3%	0%
<i>varav kvinnor</i>	100%	0%
<i>varav män</i>	0%	0%

Så gott som samtliga verksamheter uppvisar goda resultat vad gäller andelen patienter med aktuella riskbedömningar för trycksår.

På Axelsbergs vård- och omsorgsboende har en majoritet av patienterna en aktuell riskbedömning för trycksår. Resultatet ligger dock i underkant utifrån verksamhetens uppsatta mål.

Det kan vara svårt att helt förhindra att patienter får trycksår, Patienter som inte kan röra eller vända sig själva eller med risk för undernäring är exempel på patienter som har en ökad risk för att få trycksår. Andelen patienter med trycksår som uppkommit i verksamheterna är låg, vilket tyder på ett bra trycksårsförebyggande arbetssätt.

Vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförskrivning

Förekomsten av bärarskap av eller infektioner orsakade av antibiotikaresistenta bakterier, till exempel MRSA (penicillinresistenta stafylokocker) och VRE (penicillinresistenta enterokocker) är ett växande problem i samhället.

Antibiotikaresistenta bakterier påträffas även hos personer inom äldreomsorgens särskilda boenden. En av orsakerna till den ökande resistensutvecklingen är en överförskrivning av antibiotika. Det är därför av stor vikt att verksamheterna följer förekomsten av antibiotikabehandlade infektioner tillsammans med ansvarig läkarverksamhet för att, om möjligt, kunna minska förskrivningen av antibiotika.

Förekomsten av MRSA, VRE och andra antibiotikaresistenta infektioner följs också. När en patient har ett känt bärarskap av eller en känd infektion med, till exempel MRSA eller VRE ska verksamheten arbeta utifrån handlingsprogram som är framtagna av

Smittskydd Stockholm och Vårdhygien Stockholm för att förhindra smittspridning i verksamheten.

Resultat av granskningen

Andelen patienter med kända antibiotikaresistenta infektioner är låg i verksamheterna. Ingen smittspridning har skett under året.

Covid-19

Under året har verksamheterna fortsatt haft ett ansträngt läge med beredskap för eskalerande läge med anledning av pandemin. I perioder med ökad samhällsmitta/samhällsspridning har flera verksamheter haft fall av covid-19.

Resultat av granskningen

Förbättrad tillgång till skyddsutrustning och möjligheter till provtagning, smittspårning och vaccination tillsammans med ökat fokus på följsamhet till basala hygienrutiner, klädregler samt rutiner för vård och behandling av patienter med bekräftad covid-19, har gett verksamheterna bättre förutsättningar att begränsa smittspridning och svår sjukdom vid bekräftade fall under året.

Avlidna i boendet och på annan plats

Antalet avlidna i boendet eller på annan plats, vanligtvis sjukhus är inte en hälso- och sjukvårdsindikator men ger nämnden som vårdgivare en bild av omsättningen av patienter i verksamheterna.

Resultat av granskningen

Antal avlidna i boendet/på sjukhus

Verksamhet	2020		2021	
	I boendet	På Sjukhus	I boendet	På sjukhus
Vård- och omsorgsboende	176	14	74	24
<i>varav kvinnor</i>	66%	64%	68%	58%
<i>varav män</i>	34%	36%	38%	42%
Servicehus	22	14	15	8
<i>varav kvinnor</i>	68%	43%	80%	63%
<i>varav män</i>	32%	57%	20%	37%
Socialpsykiatrins boende	0	1	1	1
<i>varav kvinnor</i>	0%	0%	0%	100%
<i>varav män</i>	0%	100%	100%	0%

Alla äldre ska kunna bo kvar i det särskilda boendet så länge de önskar och till livets slut. Inskickning till sjukhus görs efter kontakt med läkare i de allra flesta fall oavsett om det är ett vård- och omsorgsboende eller ett servicehus.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska inom stadsdelsförvaltningens nämndkansli.

Förvaltningens synpunkter och förslag

För att få en bild av hälso- och sjukvården i särskilda boenden följer medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) årligen upp utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer inom vissa områden.

Granskningar visar att så gott som samtliga verksamheter överlag uppvisar goda resultat, och har i och med det, goda förutsättningar att erbjuda och säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård utifrån de områden som följs upp.

Resultaten varierar något mellan verksamheterna inom hela eller delar av de områden som följs upp, vilket till viss del kan bero på verksamheternas olika inriktningar och därmed patienternas varierande behov av kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser.

Axelsbergs vård- och omsorgsboende uppvisar i år ett resultat som ligger i underkant utifrån verksamhetens uppsatta mål för andel utförda riskbedömningar. För att säkerställa att riskbedömningar och andra bedömningar görs utifrån uppsatta mål bör verksamheten i första hand utveckla och förbättra sin egenkontroll under 2022. Det skulle förbättra verksamhetens förutsättningar att erbjuda och säkerställa en god och säker hälso- och sjukvård.

Under året har utvecklingsarbeten skett. En gemensam plan för egenkontroller har tagits fram för äldreomsorgens särskilda boenden i syfte att skapa en mer enhetlig och tydlig översikt över vilka egenkontroller som ska utföras och när i tid de olika egenkontrollerna ska genomföras. Stödmaterial har tagits fram för genomförandet.

Gemensamma forum för verksamhetschefer enligt hälso- och sjukvårdslagen sker regelbundet med fokus på uppföljning och analys

MAS kommer att följa utvecklingen vid enheterna och samverka med verksamhetscheferna för att utveckla patientsäkerheten.

Rapporten återkopplas till respektive verksamhetschef. Nästa uppföljning och redovisning av hälso- och sjukvårdsindikatorerna görs 2023.

Jämställdhetsanalys

Sen 2020 har en mätning av könsfördelningen gjorts vid uppföljningen av hälso- och sjukvårdsindikatorerna. Någon djupare jämställdhetsanalys är inte möjlig men granskningen visar att till exempel riskbedömningar har gjorts i samma utsträckning för kvinnor och män.

Gunilla Davidsson
stadsdelsdirektör

Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Charlotta Sahlman
medicinskt ansvarig
sjuksköterska
Hägersten-Älvsjö
stadsdelsförvaltning

Bilagor

1. Tabell Axelsbergs VoB
2. Tabell Axgården VoB
3. Tabell Fruängsgårdens VoB
4. Tabell Åsengårdens VoB
5. Tabell Älvsjögårdens VoB
6. Tabell Fruängsgårdens servicehus
7. Tabell Trekantens servicehus
8. Tabell Älvsjö servicehus
9. Tabell Socialpsykiatrins boende

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Gunilla Davidsson, stadsdelsdirektör	2022-03-07
Charlotta Sahlman, medicinskt ansvarig sjuksköterska	2022-03-07