



ÄLDREFÖRVALTNINGEN
AVDELNINGEN FÖR STRATEGI OCH PLANERING

TJÄNSTEUTLÅTANDE
DNR 105-122/2008
SID 1 (6)
2008-04-21

Handläggare: Börje Ferlander
Telefon: 08-508 36 216

Till
Äldrenämnden
den 13 maj 2008

Indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden

Äldreförvaltningens förslag till beslut

1. Äldrenämnden godkänner förvaltningens förslag till indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom stadens vård- och omsorgsboenden
2. Äldrenämnden föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att anta äldreförvaltningens förslag till indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom stadens vård- och omsorgsboenden
3. Förvaltningschefen får i uppdrag att vid behov revidera indikatorerna för uppföljning av hälso- och sjukvård inom stadens vård- och omsorgsboenden

Gunnel Rohlin
direktör

Raili Karlsson
avdelningschef

Sammanfattning

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För att långsiktigt utveckla och säkra vårdens kvalitet ska vårdgivarna inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården¹. Ledningssystemet ska bland annat säkerställa att det finns rutiner för regelbunden uppföljning och redovisning av verksamhens resultat.

Äldreförvaltningen har i samverkan med representanter från fyra stadsdelsförvaltningar utarbetat en gemensam uppföljningsmall för indikatorer för hälso- och sjukvården i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter.

Föreslagen uppföljningsmall är ett komplement till de mallar som idag används i stadsdelsnämndsområdena. Uppföljningsmallen ska användas av samtliga stadsdelsnämnder vid uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg som drivs antingen på entreprenad eller i stadens egen regi. Indikatorerna ska följas upp årligen och följas över tid. Uppföljningen kommer att ingå i äldreomsorgens verksamhets- och kvalitetsredovisning. Äldreförvaltningens målsättning är att indikatorerna på sikt även ska användas av enskilda utförare med ramavtal.

Nio områden, ADL-funktioner², fallskaderisk, hud/trycksår, hälso- och sjukvårdskompetens, infektioner, inkontinens, läkemedel och läkemedelshantering, munhälsa och nutrition/malnutrition (undernäring) har identifierats som viktiga kvalitetsmått. Utifrån dessa områden har indikatorer fastställts.

Äldreförvaltningen förslår att äldrenämnden godkänner förvaltningens förslag till indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom stadens vård- och omsorgsboende samt föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att anta äldreförvaltningens förslag samt ger förvaltningschefen i uppdrag att vid behov revidera uppföljningsmallen.

Ärendet beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningens avdelning för strategi och planering i samarbete med staben. Förslag till indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvården är framtagna av representanter från äldreförvaltningen i samverkan med fyra stadsdelsförvaltningar, Hägersten-Liljeholmen, Hässelby-Vällingby, Norrmalm och Östermalm. Synpunkter har inhämtats från stadens MAS:ar den 3 april 2008.

¹ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och säkerhet i hälso- och sjukvården

² Activities of daily life, Aktiviteter i dagligt liv

Äldrenämndens handikappråd (HKR) och Kommunstyrelsens pensionärsråd (KPR) har den 6 maj tagit del av ärendet.

Bakgrund

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. För att långsiktigt utveckla och säkra vårdens kvalitet ska vårdgivarna inrätta ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården. Ledningssystemet ska bland annat säkerställa att det finns rutiner för regelbunden uppföljning och redovisning av verksamhetens resultat.

Stadsdelsnämnderna har inrättat ett ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter.

Stadsdelsnämnderna följer också kontinuerligt upp sin verksamhet. Olika uppföljningsmallar för hälso- och sjukvårdens kvalitet används inom staden. Ett gemensamt uppföljningssystem för redovisning av kvalitet och resultat saknas för staden. Jämförelser kan därför inte göras och eventuella trender och behov av stadsövergripande åtgärder belyses inte.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Äldreförvaltningen anser det vara av stor vikt att verksamheternas kvalitet och resultat följs upp. Det är också viktigt att stadsdelsnämnderna använder sig av samma metod och mall för uppföljning av vissa hälso- och sjukvårdsinsatser så att verksamhetens kvalitet och resultat kan jämföras och utvecklas. Resultaten kan också ligga till grund för att stadsövergripande åtgärder vidtas. Mot bakgrund av detta har äldreförvaltningen i samverkan med representanter från fyra stadsdelsförvaltningar utarbetat en gemensam uppföljningsmall för indikatorer för hälso- och sjukvården i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter.

Socialstyrelsen har ett regeringsuppdrag att bland annat utarbeta nationella kvalitetsmått inom vård och omsorg om äldre. En delrapport ska presenteras vid halvårsskiftet. Indikatorerna för uppföljning av hälso- och sjukvården som utarbetas inom staden överensstämmer med Socialstyrelsens förslag på kvalitetsmått inom vård och omsorg om äldre.

Föreslagen uppföljningsmall är ett komplement till de mallar som idag används i stadsdelsnämndsområdena. Uppföljningsmallen ska användas av samtliga stadsdelsnämnder vid uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg som drivs antingen på entreprenad eller i stadens egen regi. Indikatorerna ska följas upp årligen och följas över tid. Uppföljningen kommer att ingå i äldreomsorgens verksamhets- och kvalitetsredovisning. Äldreförvaltningens målsättning är att indikatorerna på sikt även ska användas av enskilda utförare med ramavtal.

Nio områden, ADL-funktioner, fallskaderisk, hud/trycksår, hälso- och sjukvårds-kompetens, infektioner, inkontinens, läkemedel och läkemedelshantering, munhålsa och nutrition/malnutrition (undernäring) har identifierats som viktiga kvalitets-mått. Utifrån dessa områden har indikatorer fastställts. Målgruppen är samtliga personer boende i stadens vård- och omsorgsboenden med heldygnsomsorg. För genomförandet anges olika instrument och frekvensen/mätperiod finns också an-given liksom beräkningsvariabler och riktmärke. Många av uppgifterna kan häm-tas i hälso- och sjukvårdspersonalens dokumentation (Vodok). Fyra av indikato-rerna ska mätas under en bestämd månad (oktober) medan övriga är ackumulerade årligen. En gång per år i samband med verksamhetsberättelsen ska respektive stadsdelsnämnden redovisa en sammanställning av resultatet till äldreförvalt-ningen, som sammanställer stadsdelsnämndernas resultat i äldreomsorgens verk-samhets- och kvalitetsredovisning. Eventuella brister analyseras och åtgärdas inom respektive stadsdelsnämnd.

De bedömningsinstrument som ska användas är väl etablerade inom hälso- och sjukvården. De är kända och tillämpas av stadens hälso- och sjukvårdspersonal.

Denna uppföljningsmall hindrar inte stadsdelsnämnderna från att därutöver själva bestämma vilka andra områden, indikatorer och mått de anser sig behöva för att följa och säkerställa verksamhetens kvalitet och resultat.

ADL-funktioner

ADL-status ska utföras för att bedöma den enskildes förmåga att klara sin dagliga livsföring och för att därefter sätta in eventuella stödåtgärder.

ADL-status enligt Sunnås ADL-index ska utföras minst en gång per år på samtliga personer boende i stadens vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg. Ande-len personer där dokumenterad ADL-status är utförd ska redovisas.

Fallskaderisk

Falloolyckor och skador vid fall är ett stort folkhälsoproblem som vållar mänskligt lidande och stora samhällskostnader. Det är därför av stor vikt att verksamheten systematiskt arbetar med att identifiera riskpersoner så att fallolyckor kan före-byggas.

En fallriskbedömning enligt Downton Fall Risk Index ska utföras minst en gång per år på samtliga personer boende i stadens vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg. Andelen personer med genomförd och dokumenterad fallrisk-bedömning är utförd ska redovisas liksom andel fallolyckor som lett till fraktur.

Hud/trycksår

För att förebygga trycksår ska en riskbedömning enligt modifierad Nortonskala utföras minst en gång per år på samtliga personer boende i stadens vård- och

omsorgsboende med heldygnsomsorg. Andelen personer där dokumenterad riskbedömning för trycksår ska redovisas. Andel personer med trycksår ska redovisas per oktober månad varje år.

Hälso- och sjukvårdskompetens

För att jämföra bemanningen av hälso- och sjukvårdspersonal över staden ska andel boende per sjuksköterska respektive arbetsterapeut och sjukgymnast anges per oktober månad varje år.

Infektioner

Att förebygga vårdrelaterade infektioner är en viktig del i verksamhetens kvalitets- och säkerhetsarbete i alla former av vård och omsorg. Det är också av stor vikt att basala hygienrutiner tillämpas. En av föreslagna förbättringsåtgärder som anges i en rapport³ från Socialstyrelsen, Smittskyddsinstitutet, Sveriges Kommuner och Landsting och Strama (Samverkan mot antibiotikaresistens) är registrering av antibiotikabehandlade infektioner.

Stadsdelsnämnder som har avtal med Vårdhygien erbjuds att månadsvis registrera antibiotikabehandlade infektioner. Varje kvartal får verksamheten en återkoppling och sammanställning av genomförd infektionsregistrering. Genom detta kan verksamheten i diskussion med ansvarig läkare följa infektionsläget.

Samtliga personer boende i stadens vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg och som antibiotikabehandlas ska registreras i Vårdhygiens infektionsregister enligt gällande instruktioner. Andelen personer med antibiotikabehandling som registretats i Vårdhygiens infektionsregister ska redovisas.

Läkemedel och läkemedelshantering

Flera studier visar att läkemedelsanvändningen har ökat under de senaste åren. Mest påtagligt är detta bland äldre personer boende på särskilt boende där äldre använder i medel 8-10 olika läkemedel. Denna omfattande läkemedelsanvändning innebär stor risk för biverkningar och läkemedelsinteraktioner. Det är därför av stor vikt att kontinuerliga läkemedelsgenomgångar genomförs för att kunna göra eventuella justeringar i läkemedelsbehandlingen.

En läkemedelsgenomgång enligt landstingets regelbok för läkarinsatser i särskilt boende ska utföras för samtliga personer boende i stadens vård- och omsorgsboenden och som är ordinerad läkemedel. Andel personer vars läkemedelsordination genomgått en årlig läkemedelsgenomgång ska redovisas.

Munhälsa

³ God hygienisk standard i kommunal vård, omsorg och hemsjukvård, Möjligheter till förbättringsarbete

Kommun och landsting har ett gemensamt ansvar och ska samverka för att vissa äldre och personer med funktionsnedsättning ska erbjudas uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Berättigad till detta är personer inom äldreomsorgen som har omfattande vård- och omsorgsinsatser. Den uppsökande verksamheten är kostnadsfri och innebär att den äldre erbjuds en munhälsobedömning av landstingets tandhygienist. Det är viktigt att munhälsobedömningar görs. För varje person som har genomgått en munvårdsbedömning skrivs ett munvårdskort som är ett samverkans- och kommunikationsdokument mellan tandvårdspersonal och omvårdnadspersonalen. En god munstatus är av stor vikt för den enskildes födointag.

Samtliga personer boende i stadens vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg med omfattande vård- och omsorgsinsatser ska årligen erbjudas en munhälsobedömning. Andel personer där en dokumenterad årlig munhälsobedömning är utförd ska redovisas.

Nutrition/malnutrition

Näringstillståndet ska bedömas hos alla personer inom sjukvård och omsorg för att eventuellt fånga upp personer med risk för undernäring.

En riskbedömning enligt MNA (Mini Nutritional Assessment) ska utföras minst en gång per år på samtliga personer boende i stadens vård- och omsorgsboende med heldygnsomsorg. Andelen personer där dokumenterad riskbedömning avseende nutrition/malnutrition är utförd ska redovisas. Andel personer med BMI (Body Mass Index) mindre än 22 ska redovisas under en månad varje år.

Övrigt

Äldreförvaltningen anser att det är viktigt att framtagna uppföljningsmall och indikatorer kontinuerligt utvecklas och vid behov revideras.

Sammanfattningsvis föreslår äldreförvaltningen att äldrenämnden godkänner förvaltningens förslag till indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom stadens vård- och omsorgsboende samt föreslår kommunstyrelsen att föreslå kommunfullmäktige att anta äldreförvaltningens förslag samt ger förvaltningschefen i uppdrag att vid behov revidera uppföljningsmallen.

Bilagor

Indikatorer för uppföljning av hälso- och sjukvård inom vård- och omsorgsboenden, exkl servicehus

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården