

Handläggare
Kristina Ström

Till
Skärholmens stadsdelsnämnd
2022-03-24

Verksamhetsberättelse VB 2021 för medicinskt ansvarig sjuksköterska

Förvaltningens förslag till beslut

Skärholmens stadsdelsnämnd godkänner verksamhetsberättelse 2021 för medicinskt ansvarig sjuksköterska och lägger den till handlingarna.

Sammanfattning

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) har ett lagstadgat ansvar för kvalitet och patientsäkerhet i de särskilda boendeformer där kommunen bedriver hälso- och sjukvård, det vill säga Sätra vård- och omsorgsboende (VoB) och socialpsykiatrins profilboende. I MAS arbetsuppgifter ingår, bland annat att revidera och upprätta lokala regler för hälso- och sjukvård utifrån den lagstiftning som finns.

MAS följer också upp hälso- och sjukvården på Sätra VoB och socialpsykiatrins profilboende genom, bland annat utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer. Resultatet av uppföljningen på Sätra VoB visar att resultatet är bättre än förra året men att verksamheten inte helt uppnår ett godkänt resultat inom vissa områden utifrån verksamhetens uppsatta mål och gällande rutiner, till exempel genomförda riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår.

För att komma till rätta med bristerna har verksamheten beslutat att arbeta med tre prioriterade områden under 2022, nämligen nutritionsvårdsprocessen, det fallförebyggande arbetet och avvikelshanteringen, vilket framgår av verksamhetsplanen 2022. För att säkerställa att verksamheten når sina mål inom dessa områden, kommer fortsatt systematiska och strukturerade egenkontroller att genomföras under året och resultaten kommer att redovisas i tertiärrapporterna och i verksamhetsberättelsen.

Förvaltningen anser i och med detta att MAS medverkar till att säkerställa att patienterna i den kommunala hälso- och sjukvården får en god och säker hälso- och sjukvård vård med god hygienisk standard utifrån sitt lagstadgade ansvar.

Bakgrund

I de särskilda boendeformer där kommunen bedriver hälso- och sjukvård ska det finnas en medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) enligt 11 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen. MAS ansvar regleras i 4 kap. 6 § hälso- och sjukvårdsförordningen.

Ärendet

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har ett ansvar för kvalitet och patientsäkerhet i särskilda boendeformer där kommunen bedriver hälso- och sjukvård, det vill säga Sätra vård- och omsorgsboende (VoB) och socialpsykiatrins profilboende. Detta ansvar kan MAS inte delegera till någon annan. MAS har en oberoende ställning i organisationen och är organisatoriskt underställd stadsdelsdirektören.

Det medicinska ansvaret i kommunens hälso- och sjukvård innebär att vissa uppgifter som krävs av MAS är undandragna verksamhetschefens ledning för hälso- och sjukvården. MAS utövar sitt ansvar genom att planera, styra, granska, dokumentera, följa upp och redovisa arbetet med berörda verksamheters kvalitet och patientsäkerhet inom hälso- och sjukvård.

MAS är även en resurs för nämnden när det gäller samverkan med andra huvudmän, upphandling av hälso- och sjukvård, personalens sammansättning, kompetens och kompetensutveckling samt att medverka i kvalitets- och utvecklingsarbetet.

MAS samarbetar regelbundet med stadens medicinskt ansvariga sjuksköterskor och medicinskt ansvariga för rehabilitering och samverkar kontinuerlig med, bland andra äldreförvaltningen och ansvarig läkarverksamhet på Sätra VoB.

Med anledning av pandemin har MAS haft en regelbunden och tät samverkan, framför allt med verksamhetschefen på Sätra VoB, ansvarig läkarverksamhet och hygiensjuksköterska från Vårdhygien Stockholm.

MAS har vissa arbetsuppgifter som inte ingår i uppdraget, till exempel som stadsdelens kontaktperson mot regionens tandvårdsenhet. I uppgiften ingår bland annat att administrera behörigheter för kommunal personal i regionens webbaserade system Symfoni.

Under året har MAS också deltagit i verksamhetsuppföljningar inom äldreomsorgens särskilda boenden. Uppföljningarna görs enligt stadens modell. De verksamheter som följts upp är dels stadsdelens verksamhet i egen regi, dels enskilda verksamheter som

har avtal med Stockholms stad enligt lagen om valfrihet (LOV). Med anledning av pandemin har vissa uppföljningar gjorts på plats i verksamheterna och andra digitalt.

De uppföljningar av hälso- och sjukvården som MAS gjort under året är uppföljning av utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer på Sätra VoB och på socialpsykiatrins profilboende samt granskning av hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Hälso- och sjukvårdsindikatorer

MAS följer årligen upp utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer på Sätra VoB och socialpsykiatrins profilboende. Eftersom indikatorerna är framtagna för äldreomsorgen är inte alla indikatorer helt relevanta inom socialpsykiatrin.

Indikatorerna följs upp årligen och över tid. Indikatorerna revideras emellanåt och de indikatorer som följs upp är:

- ADL– funktion (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 munbedömning,
- skyddsåtgärder,
- sjukhusbesök,
- trycksår,
- vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförskrivning, samt
- avlidna i verksamheten och på sjukhus

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

MAS gör en sammanställning av ovan nämnda uppgifter och redovisar den till nämnden en gång per år. Sammanställningen återkopplas till verksamhetschef och legitimerad personal.

Under varje rubrik/indikator finns en kortfattad beskrivning av indikatorn. Därefter redovisas resultatet från 2017 och framåt i en tabell med kommentarer. Resultaten från uppföljningarna som är gjorda före 2017 har tidigare redovisats till nämnden i respektive års verksamhetsberättelse.

En mätning av köns- och åldersfördelningen på Sätra VoB och socialpsykiatrins gruppboende har gjorts sedan 2017. Resultaten

redovisas i en tabell för respektive inriktning/boende. Från och med 2019 redovisas resultatet av uppföljningen av övriga indikatorer könsuppdelade. Sist redovisas en samlad bedömning av årets granskning av hälso- och sjukvårdsdokumentationen.

Sätra vård- och omsorgsboende (VoB) har 95 permanenta platser heldygnsomsorg. 74 av platserna är för personer med demenssjukdom och 21 av platserna är profilboende för personer med Huntingtons sjukdom och kognitiv svikt. Under året har i genomsnitt 88 procent av platserna varit belagda.

Sätra VoB	2017	2018	2019	2020	2021
Könsfördelning					
<i>varav kvinnor</i>	63 %	57 %	63 %	62 %	63 %
<i>varav män</i>	36 %	43 %	37 %	38 %	37 %
Åldersfördelning					
65 år eller äldre	88 %	80 %	86 %	88 %	88 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	64 %	66 %	65 %
<i>varav män</i>	*	*	36 %	34 %	35 %
yngre än 65 år	12 %	20 %	14 %	12 %	11 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	40 %	37 %	41 %
<i>varav män</i>	*	*	60 %	63 %	59 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Köns- och åldersfördelningen är i stort sett densamma som de senaste åren. Den äldsta är född 1924 och den yngsta 1985. De boende som är yngre än 65 år bor i profilboendet som tidigare år.

Socialpsykiatrins profilboende har 18 platser. Under året har alla platser varit belagda.

Socialpsykiatri	2017	2018	2019	2020	2021
Könsfördelning					
<i>varav kvinnor</i>	50 %	61 %	67 %	50 %	50 %
<i>varav män</i>	50 %	39 %	33 %	50 %	50 %
Åldersfördelning					
äldre än 65 år	53 %	52 %	50 %	56 %	63 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	56 %	31 %	39 %
<i>varav män</i>	*	*	44 %	69 %	61 %
yngre än 65 år	47 %	48 %	50 %	44 %	37 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	78 %	74 %	69 %
<i>varav män</i>	*	*	22 %	26 %	31 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Åldersfördelningen visar att andelen boenden som är 65 år eller äldre ökar över tid. Den äldsta är född 1946 och den yngsta 1982.

Könsfördelningen visar att det bor lika många kvinnor som män i profilboendet och är i stort sett densamma som tidigare år.

För boende yngre än 65 år är några av hälso- och sjukvårdsindikatorer inte alltid helt relevanta, till exempel bedömning av förflyttningsförmåga, 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.

ADL- funktion

Andel patienter med aktuell ADL- bedömning som är gjord med bedömningsinstrumentet Sunnås ADL- index redovisas. Bedömningen görs av arbetsterapeut och registreras en gång per år.

Indikatorn är inte alltid helt relevant inom socialpsykiatri men ADL- bedömning görs om så behövs.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell ADL- bedömning

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	81 %	79 %	73 %	95 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	64 %	62 %	60 %
<i>varav män</i>	*	*	36 %	38 %	40 %
Socialpsykiatri	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	100 %	56 %
<i>varav kvinnor</i>				50 %	50 %
<i>varav män</i>				50 %	50 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sätra VoB är andelen med aktuella ADL- bedömningar högre än de senaste åren. Inom socialpsykiatri har flertalet boende som är 65 år eller äldre en aktuell ADL- bedömning.

Fall

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

Syftet med att göra fallriskbedömningen är att identifiera patienter med fallrisk för att, om möjligt förhindra att patienten faller och får en fraktur.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell fallriskbedömning

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	83 %	77 %	85 %	56 %	79 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	64 %	62 %	53 %
<i>varav män</i>	*	*	36 %	38 %	47 %
Socialpsykiatrin	10 %	100 %	67 %	0 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	33 %	0 %	50 %
<i>varav män</i>	*	*	67 %	0 %	50 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Antal fall

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	179	106	206	167	321
<i>varav kvinnor</i>	*	*	56 %	68 %	48 %
<i>varav män</i>	*	*	44 %	32 %	52 %
Socialpsykiatrin	7	2	26	3	27
<i>varav kvinnor</i>	*	*	77 %	100 %	74 %
<i>varav män</i>	*	*	23 %	0	26 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel fall som lett till fraktur

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	2 %	1%	1 %	1 %	1 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	67 %	50 %	100 %
<i>varav män</i>	*	*	33 %	50 %	0 %
Socialpsykiatrin	0 %	0%	0 %	0 %	0 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sätra VoB är andelen med aktuella riskbedömningar högre än förra året, vilket innebär att verksamheten har bättre förutsättningar att identifiera patienter med fallrisk.

I sammanställningen redovisa det totala antalet fall som rapporterats. Antalet varierar ofta från år till år, vilket kan bero på fler orsaker. En orsak kan vara att vissa boende faller oftare än andra. Det är därför viktigt att verksamheten gör riskbedömningar för att identifiera dessa patienter för att kunna vidta fallförebyggande åtgärder, framför allt på individnivå. En annan orsak kan vara en underrapportering av antalet fallavvikelser, vilket inte har varit fallet under 2021.

Inom socialpsykiatrin har fallriskbedömning gjorts för alla boende oavsett ålder.

Funktionsbedömning

Här redovisas andelen patienter som har en aktuell funktionsbedömning gjord. Med funktionsbedömning menas en

bedömning av patientens förflyttningsförmåga och rörelsefunktioner. Bedömningen görs av fysioterapeut/sjukgymnast och registreras en gång per år.

Funktionsbedömning har inte gjorts inom socialpsykiatrin då indikatorn inte är relevant i dagsläget.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell funktionsbedömning

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	98 %	26 %	90 %	41 %	81 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	56 %	62 %	60 %
<i>varav män</i>	*	*	44 %	38 %	40 %
Socialpsykiatrin	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andelen gjorda funktionsbedömningar har fördubblats i jämförelse med förra året. Detta innebär att förutsättningarna för att förskriva individuellt anpassade förflyttningshjälpmedel eller att förflyttningar görs på ett korrekt sätt har förbättrats.

Inkontinens

Patienter med nytillkomna symtom på blåsdysfunktion/inkontinens ska utredas och inkontinenshjälpmedel ska förskrivas individuellt. Förskrivna inkontinenshjälpmedel ska följas upp årligen med bedömningsinstrumentet Nikola.

Andel patienter som är inkontinenta, andel med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel och andel med uppföljning av förskrivna inkontinenshjälpmedel redovisas.

Andel patienter med kvarliggande kateter via urinröret (KAD) redovisas också.

Resultat av granskningen

Andel patienter som är inkontinenta

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	80 %	82 %	82 %	89 %	69 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	65 %	66 %	67 %
<i>varav män</i>	*	*	35 %	34 %	33 %
Socialpsykiatrin	21 %	19 %	22 %	16 %	33 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	75 %	72 %	33 %
<i>varav män</i>	*	*	25 %	28 %	67 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra	91 %	97 %	100 %	100 %	100 %

<i>varav kvinnor</i>	*	*	65 %	65 %	66 %
<i>varav män</i>	*	*	35 %	35 %	34 %
Socialpsykiatrin	81 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	75 %	50 %	33 %
<i>varav män</i>	*	*	25 %	50 %	67 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med uppföljning av individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	65 %	55 %	73 %	49 %	84 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	65 %	68 %	60 %
<i>varav män</i>	*	*	35 %	32 %	40 %
Socialpsykiatrin	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	0 %	83 %
<i>varav kvinnor</i>				0 %	20 %
<i>varav män</i>				0%	80 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med kvarliggande kateter via urinröret (KAD)

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	0 %	0 %	1 %	2 %	1 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	0 %	50 %	33 %
<i>varav män</i>	*	*	100 %	50 %	67 %
Socialpsykiatrin	6 %	0 %	0 %	0 %	0 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	0 %	0 %	0 %
<i>varav män</i>	*	*	0 %	0 %	0 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sätra VoB är andelen patienter med inkontinens lägre än de senaste åren. Alla har individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel, vilket är positivt. Uppföljning med fastställt bedömningsinstrument har gjorts för flertalet, vilket är ett betydligt bättre resultat än de senaste åren.

Inom socialpsykiatrin finns ett fåtal patienter med inkontinens och alla har individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel. Under året har uppföljning med fastställt bedömningsinstrument gjorts för nästan alla.

Malnutrition/undernäring och bedömning av 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 och patient. Syftet med riskbedömningen är att identifiera patienter med risk för undernäring för att, om möjligt minska risken för att patienten blir undernärd.

Munhälsan är central för välbefinnande och livskvalitet. Problem i mun och munhåla kan påverka patientens möjligheter att kunna äta och dricka och därmed öka risken för undernäring. Bedömning av munhälsa som är gjord med bedömningsinstrumentet ROAG (Revised Oral Assessment Guide) redovisas. Bedömningen registreras minst en gång per år på Sätra VoB.

Bedömning av munhälsa erbjuds de patienter inom socialpsykiatri som är 65 år eller äldre.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell riskbedömning för undernäring

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	85 %	74 %	87 %	55 %	77 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	63 %	63 %	52 %
<i>varav män</i>	*	*	37 %	37 %	48 %
Socialpsykiatri	10 %	100 %	0 %	0 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	0 %	0 %	50 %
<i>varav män</i>	*	*	0 %	0 %	50 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sätra VoB är andelen gjorda riskbedömningar för malnutrition/undernäring betydligt högre än förra året, vilket innebär att verksamheten har bättre förutsättningar att identifiera patienter med risk för undernäring eller som är undernärda. Inom socialpsykiatri har riskbedömningar gjorts för alla oavsett ålder.

Andel patienter med aktuell bedömning av munhälsa

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	68 %	54 %	79 %	49 %	71 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	66 %	63 %	57 %
<i>varav män</i>	*	*	34 %	37 %	43 %
Socialpsykiatri	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	0 %	0 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>			0 %	0 %	50 %
<i>varav män</i>			0 %	0 %	50 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Det kan vara svårt att få en person med demenssjukdom att medverka vid en bedömning av munhälsa. På Sätra VoB är andelen gjorda bedömningar högre än förra året, vilket innebär att verksamheten har bättre förutsättningar att identifiera patienter med försämrade munhälsa.

Inom socialpsykiatri har bedömning av munhälsa gjorts för alla oavsett ålder.

Skyddsåtgärder

Användningen av skyddsåtgärder, till exempel bälte/brickbord eller sänggrind får inte användas i syfte att frihetsberöva en person. De kan däremot användas som skydd eller hjälpmedel om patienten själv önskar eller samtycker till det.

Inom området skyddsåtgärder redovisas andelen patienter med bälte/brickbord och sänggrind.

Resultat av granskningen

Andel patienter med bälte/brickbord

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	10 %	5%	11 %	11 %	8 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	44 %	50 %	58 %
<i>varav män</i>	*	*	56 %	50 %	42 %
Socialpsykiatri	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med sänggrind

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	23 %	19 %	19 %	28 %	29 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	61 %	58 %	60 %
<i>varav män</i>	*	*	39 %	42 %	40 %
Socialpsykiatri	6 %	6 %	0 %	0 %	22 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	0 %	0 %	50 %
<i>varav män</i>	*	*	0 %	0 %	50 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Granskningen visar att andelen patienter med bälte/brickbord och sänggrind ungefär ligger på samma nivåer som tidigare år.

Inom socialpsykiatri finns endast ett fåtal patienter med sänggrind, vilket troligtvis beror på att andelen 65 år eller äldre har ökat i jämförelse med tidigare år och därmed behov av skyddsåtgärder.

Sjukhusbesök

Sjuka äldre har ett särskilt behov av en individanpassad och samordnad vård och omsorg i syfte att förebygga onödiga sjukhusbesök. Indikatorn kan användas som underlag för att arbeta för en mer sammanhållen vård och omsorg i samverkan, framför allt med ansvarig läkarverksamhet för att förebygga onödiga inskickningar till sjukhus och sjukhusvistelser.

Resultat av granskningen

Antal akuta inskickningar till sjukhus oavsett tid på dygnet

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	39	31	49	29	34

<i>varav kvinnor</i>	*	*	53 %	68 %	47 %
<i>varav män</i>	*	*	47 %	31 %	53 %
Socialpsykiatrin	4	8	6	22	6
<i>varav kvinnor</i>	*	*	100 %	36 %	67 %
<i>varav män</i>	*	*	0 %	64 %	33 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel gånger som inskickning lett till inskrivning på sjukhus

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	56 %	55 %	53 %	75 %	68 %
Socialpsykiatrin	0 %	25 %	50 %	41 %	67 %

Inskickning till sjukhus görs efter kontakt med läkare i de allra flesta fall. Andel gånger inskickning lett till inskrivning på sjukhus redovisas inte könsuppdelat eftersom det är en annan vårdgivare som bedömer och beslutar om patienten ska skrivas in på sjukhus eller inte.

Trycksår

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

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

Alla trycksår registreras oavsett var trycksåret uppkommit. Endast trycksår som uppkommit i verksamheten redovisas i rapporten. Trycksår som uppkommit på annan plats, till exempel på sjukhus eller i hemmet redovisas inte i rapporten.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell riskbedömning för trycksår

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	84 %	77 %	85 %	58 %	75 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	65 %	60 %	52 %
<i>varav män</i>	*	*	35 %	40 %	48 %
Socialpsykiatrin	10 %	0 %	67 %	0 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	*	33 %	0%	50 %
<i>varav män</i>	*	*	67 %	0%	50 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Antal patienter med trycksår som uppkommit i verksamheten

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	1	1	2	3	1

<i>varav kvinnor</i>	*	*	0 %	77 %	100 %
<i>varav män</i>	*	*	100 %	23 %	0 %
Socialpsykiatrin	0	0	0	0	0

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sättra VoB är andelen med aktuella riskbedömningar för trycksår betydligt högre än förra året, vilket innebär att verksamheten har bättre förutsättningar att identifiera riskpatienter.

Antalet patienter med trycksår som uppkommit i verksamheten är fortsatt mycket få, vilket tyder på ett bra förebyggande arbetssätt.

Inom socialpsykiatrin har riskbedömningar gjorts för alla oavsett ålder.

Vårdrelaterade infektioner och antibiotikaförskrivning

Förekomsten av infektioner som är orsakade av antibiotikaresistenta bakterier, till exempel MRSA (penicillinresistenta stafylokokker) är ett växande problem i samhället. Antibiotikaresistenta bakterier påträffas även hos personer inom kommunens särskilda boendeformer.

En av orsakerna till resistensutvecklingen är en överförskrivning av antibiotika. Det är därför av stor vikt att följa hur många infektioner som antibiotikabehandlas tillsammans med ansvarig läkarverksamhet för att, om möjligt minska förskrivningen av antibiotika.

Infektionsutveckling och antibiotikaförskrivning följs varje månad. 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.

MAS gör årligen en sammanställning av antalet ordinerade antibiotikabehandlingar och resultatet återkopplas till verksamheten och ansvarig läkarverksamhet.

Resultat av granskningen

På Sättra VoB har förskrivningen av antibiotika, med några enstaka undantag, minskat varje år sedan 2009. Urinvägsinfektioner hos patienter utan kvarliggande kateter via urinröret, lunginflammationer och sårinfektioner de antibiotikabehandlade infektioner som förekommer mest.

Inom socialpsykiatri är förskrivningen av antibiotika mycket låg. Under året rör det sig endast om ett fåtal behandlingar.

Covid-19

I början av året genomfördes vaccinering med dos 1 och dos 2 för boende som tackade ja till erbjudandet, både på Sätra VoB och inom socialpsykiatri. Under hösten 2021 har även vaccinering med dos 3 gjorts för de boende på Sätra VoB och inom socialpsykiatri som tackat ja till erbjudandet.

Resultat av granskningen

Genom vaccinering, en fortsatt god tillgång till skyddsutrustning, provtagning och smittspårning, fortsatt fokus på följsamhet till basala hygienrutiner, klädregler och korrekt hantering av skyddsutrustning samt rutiner för vård och behandling av patienter med bekräftad covid-19 har verksamheterna haft goda förutsättningar att identifiera, vårda och behandla patienter med covid-19 och för att begränsa smittspridning.

Avlidna i boendet och på annan plats

Antalet avlidna i boendet och på annan plats, vanligtvis sjukhus är inte en hälso- och sjukvårdsindikator men ger nämnden som vårdgivaren en bild av omsättningen av boende under året.

Resultat av granskningen

Antalet avlidna i boendet/på annan plats (sjukhus)

	2017	2018	2019	2020	2021
Sätra VoB	27/2	27/5	21/7	22/3	21/3
<i>varav kvinnor</i>	*	*	8/5	15/3	9/0
<i>varav män</i>	*	*	13/2	7/0	12/3
Socialpsykiatri	1/0	0/0	1/0	0/0	0/0
<i>varav kvinnor</i>	*	*	1/0	0	0
<i>varav män</i>	*	*	0	0	0

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Alla äldre ska kunna bo kvar i det särskilda boendet så länge de själva önskar. Granskningen visar att de flesta patienterna dog i boendet och endast ett fåtal på sjukhus. Antalet avlidna under året ligger ungefär på samma nivå som de senaste åren.

Hälso- och sjukvårdsdokumentation

Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är skyldig att föra patientjournal för de personer som bor i kommunens särskilda boendeformer och är i behov av sjuksköterskas, arbetsterapeuts och/eller fysioterapeuts/sjukgymnasts hälso- och sjukvårdsinsatser.

Bestämmelser om hur journalföringen ska göras regleras dels i lagstiftningen, dels i de stadsgemensamma riktlinjerna för hälso- och sjukvårdsdokumentation.

MAS granskar årligen ett urval av patientjournalerna för att se att journalföringen uppfyller kraven i gällande lagstiftning och riktlinjer. Journalerna kan även granskas utifrån särskilda fokusområden för att se att dokumentationen följer lokala regler och rutiner. Under 2020 granskades dokumentationen med fokus på vård och behandling av patienter med bekräftad covid-19. Årets granskning är en uppföljning av samma fokusområde.

Resultat av granskningen

Granskningen visar att dokumentationen av vård och behandling av patienter med bekräftad covid-19 har förbättrats sedan våren 2020 i takt med att det har tillkommit rutiner och dokumentationsstöd för detta.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ser att medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) regelbundet samverkar med, blanda andra chefer och legitimerad personal på Sätra VoB samt ansvarig läkarverksamhet. MAS reviderar och upprättar lokala regler för hälso- och sjukvård utifrån gällande lagstiftning.

MAS följer även upp hälso- och sjukvården på Sätra VoB och socialpsykiatri med utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer. Inom socialpsykiatri rör uppföljningen i första hand personer som är 65 år eller äldre eftersom alla indikatorer inte är helt relevanta för målgruppen.

Årets uppföljning av hälso- och sjukvårdsindikatorer visar att Sätra VoB har ett bättre resultat än förra året men fortfarande inte riktigt uppnår ett godkänt resultat inom vissa områden utifrån verksamhetens uppsatta mål och gällande rutiner, till exempel genomförda riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår.

Med anledning av pandemin har verksamheten även i år anlitat sjuksköterskor från bemanningsföretag för att upprätthålla bemanningen.

MAS har tillsammans med verksamhetschef analyserat resultaten av uppföljningen och ser att den troligaste orsaken till att verksamheten inte uppnår uppsatta mål inom vissa områden är

fortsatta brister i egenkontroll, det vill säga verksamhetens egen uppföljning.

För att komma till rätta med bristerna har verksamheten beslutat att arbeta med tre prioriterade områden under 2022, nämligen nutritionsvårdsprocessen, det fallförebyggande arbetet och avvikelshanteringen, vilket framgår av verksamhetsplanen 2022. Resultaten kommer att redovisas i tertiärrapporterna och i verksamhetsberättelsen.

Årets granskning av hälso- och sjukvårdsdokumentationen är en uppföljning av förra årets granskning med fokus på vård och behandling av patienter med bekräftad covid-19. Granskningen visar att dokumentationen av vård och behandling vid covid-19 har utvecklats och förbättrats sedan våren 2020 i takt med att det har tillkommit rutiner och dokumentationsstöd för detta.

Resultatet av uppföljningen av hälso- och sjukvårdsindikatorerna och dokumentationsgranskningen kommer att återkopplas till verksamheten.

Förvaltningen finner i och med detta att MAS medverkar till att säkerställa att patienterna i den kommunala hälso- och sjukvården får en god och säker vård med god hygienisk standard utifrån sitt lagstadgade ansvar.

Jämställdhetsanalys

För tredje året i rad har en mätning av könsfördelningen gjorts vid uppföljningen av hälso- och sjukvårdsindikatorerna. Granskningen visar att, till exempel riskbedömningar har under året gjorts i större utsträckning för män än för kvinnor. För att utesluta att det inte rör sig om ett trendbrott, kommer mätning av könsfördelningen även fortsättningsvis att göras inom de områden som granskas vid kommande uppföljningar.

Patrik Åhnberg
Stadsdelsdirektör
Skärholmens
stadsdelsförvaltning

Andreas Thorstensson
Avdelningschef
Skärholmens
stadsdelsförvaltning

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Patrik Åhnberg, Stadsdelsdirektör	2022-03-01
Andreas Thorstensson, Ansvarig	2022-02-25