

Handläggare
Sölvi Solberg
Telefon: 08-508245520540

Till
Skärholmens stadsdelsnämnd
2023-04-27

Verksamhetsberättelse VB 2022 för medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Förvaltningens förslag till beslut

Skärholmens stadsdelsnämnd godkänner verksamhetsberättelse 2022 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 något sämre än förra året och att verksamheten inte uppnår ett godkänt resultat inom vissa områden utifrån verksamhetens uppsatta mål och gällande rutiner, till exempel genomförda riskbedömningar för fall, undernäring, trycksår och munhalsbedömningar. För att komma till rätta med bristerna har verksamheten beslutat att arbeta med tre prioriterade områden under 2023, nämligen att samtliga patienter ska erbjudas eller ha aktuella riskbedömningar för fall, undernäring och trycksår, det fallförebyggande arbetet och avvikelshanteringen, vilket framgår av verksamhetsplanen 2023.

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.

Ingen verksamhetsuppföljningar har ägt rum inom äldreomsorgens boende under året.

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 2022. 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 2018 och framåt i en tabell med kommentarer. Resultaten från uppföljningarna som är gjorda före 2018 har tidigare redovisats till nämnden i respektive års verksamhetsberättelse.

En mätning av köns- och åldersfördelningen på Sättra VoB och socialpsykiatriens 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.

Sättra vård- och omsorgsboende (VoB) har sedan 1 april 2022 totalt 119 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. Övriga 24 platser är för socialpsykiatri. Beläggningsgraden under året var på demensheterna 97,2 procent, profil Huntingtons sjukdom 97,9 procent och socialpsykiatri 93 procent.

Sättra VoB	2018	2019	2020	2021	2022
------------	------	------	------	------	------

Könsfördelning					
<i>varav kvinnor</i>	57 %	63 %	62 %	63 %	67 %
<i>varav män</i>	43 %	37 %	38 %	37 %	33 %
Åldersfördelning					
65 år eller äldre	80 %	86 %	88 %	88 %	89 %
<i>varav kvinnor</i>	*	64 %	66 %	65 %	69 %
<i>varav män</i>	*	36 %	34 %	35 %	31 %
yngre än 65 år	20 %	14 %	12 %	11 %	10 %
<i>varav kvinnor</i>	*	40 %	37 %	41 %	49 %
<i>varav män</i>	*	60 %	63 %	59 %	54 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel kvinnor har ökat något senaste året. Den äldsta är född 1928 och den yngsta 1985. De boende som är yngre än 65 år bor i profilboendet som tidigare år.

Socialpsykiatrins profilboende har 24 platser. Under året har 93 procent av platserna varit belagda.

Socialpsykiatri	2018	2019	2020	2021	2022
Könsfördelning					
<i>varav kvinnor</i>	61 %	67 %	50 %	50 %	49 %
<i>varav män</i>	39 %	33 %	50 %	50 %	51 %
Åldersfördelning					
äldre än 65 år	52 %	50 %	56 %	63 %	63 %
<i>varav kvinnor</i>	*	56 %	31 %	39 %	39 %
<i>varav män</i>	*	44 %	69 %	61 %	61 %
yngre än 65 år	48 %	50 %	44 %	37 %	37 %
<i>varav kvinnor</i>	*	78 %	74 %	69 %	52 %
<i>varav män</i>	*	22 %	26 %	31 %	48 %

**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 när det är fullbelagt 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 socialpsykiatrin men ADL- bedömning görs om så behövs.

Resultat av granskningen

Andel patienter med aktuell ADL- bedömning

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	79 %	73 %	95 %	100 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	64 %	62 %	60 %	65 %
<i>varav män</i>	*	36 %	38 %	40 %	35 %
Socialpsykiatrin	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	100 %	56 %	76 %
<i>varav kvinnor</i>			50 %	50 %	57 %
<i>varav män</i>			50 %	50 %	43 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sätra VoB är andelen med aktuella ADL- bedömningar fortsatt höga och godkända. Inom socialpsykiatrin 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 verksamhetsystemet 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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	77 %	85 %	56 %	79 %	86 %
<i>varav kvinnor</i>	*	64 %	62 %	53 %	*
<i>varav män</i>	*	36 %	38 %	47 %	*
Socialpsykiatrin	100 %	67 %	0 %	100 %	36 %
<i>varav kvinnor</i>	*	33 %	0 %	50 %	*
<i>varav män</i>	*	67 %	0 %	50 %	*

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Antal fall

	2018	2019	2020	2021	2022

Sätra VoB	106	206	167	321	334
<i>varav kvinnor</i>	*	56 %	68 %	48 %	*
<i>varav män</i>	*	44 %	32 %	52 %	*
Socialpsykiatrin	2	26	3	27	11
<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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	1%	1 %	1 %	1 %	
<i>varav kvinnor</i>	*	67 %	50 %	100 %	
<i>varav män</i>	*	33 %	50 %	0 %	
Socialpsykiatrin	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 2022.

Inom socialpsykiatrin har fallriskbedömning gjorts för alla boende där behov finns.

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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	26 %	90 %	41 %	81 %	98 %
<i>varav kvinnor</i>	*	56 %	62 %	60 %	*

<i>varav män</i>	*	44 %	38 %	40 %	*
Socialpsykiatri	<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 ökat 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 nyttillkomna symtom på blåsdysfunktion/inkontinens ska utredas och inkontinenshjälpmedel ska förskrivas individuellt. Förskrivna inkontinenshjälpmedel ska följas upp årligen med bedömningsinstrumentet Nikola.

Andel patienter med inkontinens, 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 med inkontinens

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	82 %	82 %	89 %	69 %	73 %
<i>varav kvinnor</i>	*	65 %	66 %	67 %	66 %
<i>varav män</i>	*	35 %	34 %	33 %	37 %
Socialpsykiatri	19 %	22 %	16 %	33 %	16 %
<i>varav kvinnor</i>	*	75 %	72 %	33 %	75 %
<i>varav män</i>	*	25 %	28 %	67 %	25 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra	97 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	65 %	65 %	66 %	66 %
<i>varav män</i>	*	35 %	35 %	34 %	34 %
Socialpsykiatri	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>	*	75 %	50 %	33 %	75 %
<i>varav män</i>	*	25 %	50 %	67 %	25 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med uppföljning av individuellt förskrivna inkontinenshjälpmedel

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	55 %	73 %	49 %	84 %	75 %
<i>varav kvinnor</i>	*	65 %	68 %	60 %	66 %
<i>varav män</i>	*	35 %	32 %	40 %	34 %
Socialpsykiatrin	<i>Ej akt.</i>	<i>Ej akt.</i>	0 %	83 %	100 %
<i>varav kvinnor</i>			0 %	20 %	75 %
<i>varav män</i>			0%	80 %	25 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med kvarliggande kateter via urinröret (KAD)

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	0 %	1 %	2 %	1 %	2 %
<i>varav kvinnor</i>	*	0 %	50 %	33 %	12 %
<i>varav män</i>	*	100 %	50 %	67 %	88 %
Socialpsykiatrin	0 %	0 %	0 %	0 %	4 %
<i>varav kvinnor</i>	*	0 %	0 %	0 %	0 %
<i>varav män</i>	*	0 %	0 %	0 %	100 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sätra VoB är andelen patienter med inkontinens på samma nivåer som förra året. 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 undernärdd.

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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	74 %	87 %	55 %	77 %	98 %
<i>varav kvinnor</i>	*	63 %	63 %	52 %	*
<i>varav män</i>	*	37 %	37 %	48 %	*
Socialpsykiatri	100 %	0 %	0 %	100 %	31 %
<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 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 minskat avsevärt och det är oklart hur många som har tackat nej till riskbedömning.

Andel patienter med aktuell bedömning av munhälsa

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	54 %	79 %	49 %	71 %	85 %
<i>varav kvinnor</i>	*	66 %	63 %	57 %	*
<i>varav män</i>	*	34 %	37 %	43 %	*
Socialpsykiatri	<i>Ej akt.</i>	0 %	0 %	100 %	92 %
<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 försämrad munhälsa.

Inom socialpsykiatri har bedömning av munhälsa minskat lite från förra året.

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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	5%	11 %	11 %	8 %	8 %
<i>varav kvinnor</i>	*	44 %	50 %	58 %	38 %
<i>varav män</i>	*	56 %	50 %	42 %	62 %
Socialpsykiatrin	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel patienter med sänggrind

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	19 %	19 %	28 %	29 %	23 %
<i>varav kvinnor</i>	*	61 %	58 %	60 %	59 %
<i>varav män</i>	*	39 %	42 %	40 %	41 %
Socialpsykiatrin	6 %	0 %	0 %	22 %	17 %
<i>varav kvinnor</i>	*	0 %	0 %	50 %	65 %
<i>varav män</i>	*	0 %	0 %	50 %	35 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Granskningen visar att andelen patienter med bälte/brickbord och sänggrind är något lägre än tidigare år.

Inom socialpsykiatrin 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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	31	49	29	34	42
<i>varav kvinnor</i>	*	53 %	68 %	47 %	52 %
<i>varav män</i>	*	47 %	31 %	53 %	48 %
Socialpsykiatrin	8	6	22	6	1
<i>varav kvinnor</i>	*	100 %	36 %	67 %	0 %
<i>varav män</i>	*	0 %	64 %	33 %	100 %

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

Andel gånger som inskickning lett till inskrivning på sjukhus

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	55 %	53 %	75 %	68 %	67 %
Socialpsykiatrin	25 %	50 %	41 %	67 %	0 %

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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	77 %	85 %	58 %	75 %	87 %
<i>varav kvinnor</i>	*	65 %	60 %	52 %	*
<i>varav män</i>	*	35 %	40 %	48 %	*
Socialpsykiatrin	0 %	67 %	0 %	100 %	31 %
<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

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	1	2	3	1	2
<i>varav kvinnor</i>	*	0 %	77 %	100 %	50 %
<i>varav män</i>	*	100 %	23 %	0 %	50 %
Socialpsykiatrin	0	0	0	0	1

**Uppgifterna har inte redovisats könsuppdelade*

På Sättra VoB är andelen med aktuella riskbedömningar för trycksår 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 där ett behov har identifierats.

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

Covid-19

Vaccination med påfyllnadsdoser enligt rekommendation har utförts under 2022 till samtliga boende som har 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)

	2018	2019	2020	2021	2022
Sätra VoB	27/5	21/7	22/3	21/3	22/5
<i>varav kvinnor</i>	*	8/5	15/3	9/0	11
<i>varav män</i>	*	13/2	7/0	12/3	11
Socialpsykiatri	0/0	1/0	0/0	0/0	3/0
<i>varav kvinnor</i>	*	1/0	0	0	1
<i>varav män</i>	*	0	0	0	2

**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.

Resultat av granskningen

Resultatet visar att det fortfarande finns brister som behöver förbättras, bland annat dokumentationen av upprättande och uppföljningar av hälsoplaner. För att öka hälso- och sjukvårdspersonalens kompetens kring dokumentation ska utbildning hållas under året.

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 socialpsykiatrien med utvalda hälso- och sjukvårdsindikatorer. Inom socialpsykiatrien 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 att det är svårt att rekrytera sjuksköterskor 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 två prioriterade områden under 2023, nämligen utveckling av hälso- och sjukvårdsdokumentationen, och det avvikelshanteringen, vilket framgår av patientsäkerhetsberättelsen 2022.

Resultaten kommer att redovisas i tertiärrapporterna och i verksamhetsberättelsen.

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 nu är mera jämnt fördelat mellan kvinnor och män än tidigare år. Mätning av könsfördelningen kommer 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	2023-04-11
Andreas Thorstensson, Ansvarig	2023-04-11