

# Öppna jämförelser 2018

## Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård

Vi lever allt längre men förväntas också vara friskare längre [1]. Andelen personer som är 65 år och äldre ökar i Sverige. Gruppen som är i behov av äldreomsorg ökar men framförallt ställs nya krav på äldreomsorgen då vi lever allt längre med samsjuklighet. Det ställer höga kompetenskrav på vård- och omsorgsgivare, och att aktörerna samverkar med och kring den enskilde. Årets öppna jämförelse visar på en positiv utveckling inom hemtjänstens samverkan, om den enskildes fördjupade läkemedelsgenomgång och vårdplanering.

### Årets resultat visar att:

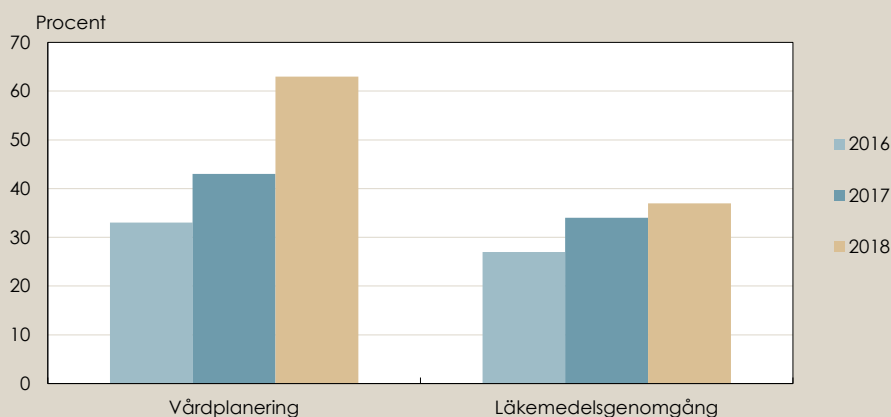
- Andelen hemtjänstenheter som samverkar kring den enskildes vårdplanering har ökat med 19 procentenheter.
- 82 procent att de särskilda boendena uppger att de har förutsättningar för att tillgodose spontana önskemål om utevistelse hos de boende.
- Andelen hemtjänstverksamheter som har rutiner för att hur personalen ska agera vid misstanke om att den enskilde är undernärd har minskat med sju procentenheter.

## Positiv utveckling inom samverkan kring den enskilde

En tydlig ansvarsfördelning främjar en god samverkan och möjliggör en vård och omsorg som utgår från den enskildes behov. Ungefär 68 procent av de som har hemtjänst som beviljad insats är också i behov av hemsjukvård [2], det är därför viktigt att vården och omsorgen uppfattas som sammanhållen. Hemtjänstverksamheter som utför hemsjukvård på delegation har i jämförelser med föregående års undersökning i större utsträckning rutiner som inkluderar samverkan med landstinget. För indikatorer inom hemsjukvården som berör den enskildes vårdplanering och läkemedelsgenomgång har värdena på riksnivå ökat med mellan 3-19 procentenheter. Av hemtjänstverksamheterna som utför hemsjukvård har 62 procent rutiner om vårdplanering som inkluderar att berörda aktörer samverkar. Vid föregående års undersökning hade 43 procent en sådan rutin.

### Figur 1. Hemtjänstens rutiner vid den enskildes vårdplanering och läkemedelsgenomgång över åren 2016-2018

Rutiner vid den enskildes vårdplanering och läkemedelsgenomgång där samverkan sker mellan den enskilde, omsorgspersonal, sjuksköterska och läkare.



Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2016-2018.

## Tillgänglig inne- och utemiljö

Årets öppna jämförelse presenterar två nya indikatorer som belyser en tillgänglig inne- och utemiljö i särskilt boende. Många äldre tillbringar en stor del av sin tillvaro inom det särskilda boendet och utformningen av innemiljön är därför central för de som bor där. En väl genomtänkt miljö som är tydlig, lätt att tolka och förstå kan underlätta för personer med kognitiva funktionsnedsättningar och har betydelse för deras välbefinnande [3,4]. Indikatorn om innemiljö visar om det särskilda boendet är utformat så att det stödjer den enskilde genom att det går att orientera sig med olika stöd i omgivningen, att det finns tydliga kontraster mellan exempelvis ledstänger, dörrvred och bakgrunden och att det är lätt att ta sig fram i korridorer utan att komma till en återvändsgränd. Av de särskilda boendena uppfyllde 22 procent indikatorn.

Möjligheter till utevistelse för äldre personer är ofta beroende av en tillgänglig utemiljö där den enskilde kan känna sig trygg. Det är viktigt att tillgången till utevistelse inte definieras av psykologiska, fysiska och organisatoriska hinder [5]. Det innebär att utemiljön inte får kännas osäker eller oattraktiv, att det inte är stora avstånd mellan boendet och en uteplats eller närliggande park och att det inte får vara svårt att sig fram på grund av exempelvis höjdskillnader. Det innebär också att den enskildes utevistelse inte ska definieras av att det exempelvis inte finns tillräckligt med personal för att ge den enskilde det stöd som den behöver. Av de särskilda boendena uppfyllde 82 procent indikatorn som avser att belysa om verksamheten har förutsättningar för att tillgodose spontana önskemål om utevistelse hos den enskilde. Möjlighet till utevistelse kan ha flera positiva hälsoeffekter och kan spela en viktig roll i den förebyggande verksamheten, till exempel för att förebygga fallskador och depression. De kan även bidra till bättre sömn och ökad rörlighet som kan motivera en ökad aptit.

## Rutiner för personalens agerande

Genom tidig upptäckt av ett behov hos den enskilde är det möjligt att förebygga ohälsa. Omsorgs- och hemtjänstpersonal är ofta de som först ser tecken på missförhållanden och kan arbeta stödjande och förebyggande. Skriftliga rutiner för hur personalen ska fråga och agera vid olika scenarion kan vara ett stöd för personalen att agera, helst innan de som berörs har tagit allvarlig skada. Vid föregående års undersökning hade 70 procent av hemtjänstverksamheterna en rutin vid misstanke om att den enskilde är undernärld. I årets undersökning har andelen minskat med sju procentenheter. I årets undersökning har 57 procent av hemtjänstverksamheterna och 48 procent av de särskilda boendena aktuella rutiner för misstanke eller upptäckt av att den enskilde utsatts för våld eller övergrepp av en närstående, vilket är en ökning.

**Tabell 1. Andel (%) hemtjänstverksamheter som har rutiner för hur personalen ska agera vid olika scenarion**

Indikatorer om rutiner för personalens agerande	2017	2018
Andel enheter som har rutin för när den enskilde, trots överenskomelse, inte öppnar dörren/svarar på ringsignal	75	74
Andel enheter som har rutin för när den enskilde plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd	75	71
Andel enheter som har rutin vid misstanke om att den enskilde är undernärld eller felnärld	70	63
Andel enheter som har rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående	53	57

Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017-2018.

## Referenser

1. Öppna jämförelser 2016 – En god vård? Övergripande uppföljning utifrån sex frågor om hälso- och sjukvårdens resultat. Socialstyrelsen; 2017.
2. Vård och omsorg om äldre, lägesrapport 2018. Socialstyrelsen; 2018.
3. Miljöanpassningar som bidrar till ökad delaktighet, stöd för att underlätta aktivitet och delaktighet för personer med demenssjukdom. Myndigheten för delaktighet; 2015.
4. Nordin, S. & Wijk, H. Vårdmiljöns betydelse för hälsa och välbefinnande. Social medicinsk Tidskrift, 2017;94 (2): 156-166.
5. Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade, Statens folkhälsoinstitut; 2003.

### Öppna jämförelser

Målet med öppna jämförelser inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är verksamhetsförbättring som kommer brukaren till gagn.

Datakälla: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård, 2018, Socialstyrelsen.

85 procent av hemtjänstverksamheterna och 91 procent av de särskilda boende har besvarat enkäten om deras verksamhet.

#### Mer information

Du hittar alla resultat i Excelfilen, redovisade för stadsdelar i Göteborg och Stockholm, på enhets-, kommun-, läns- och riksnivå:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-11-9>

I Användarguiden finns information om hur resultaten kan användas, metod, beskrivningar av indikatorer och bakgrundsmått:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-11-9>

Titta också på Öppna jämförelser, Vård och omsorg om äldre som publiceras årligen för en mer heltäckande bild av äldreomsorgen:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-3-10>

#### Kontakt:

Anna Ekendahl

Telefon: 075-247 30 00

E-post: [anna.ekendahl@socialstyrelsen.se](mailto:anna.ekendahl@socialstyrelsen.se)