

Öppna jämförelser 2019

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård har gjorts på ett i stora delar jämförbart sätt sedan 2013. Syftet är att stimulera till verksamhetsutveckling som ska gynna brukarna. Alla kommuner har möjlighet att delta genom att lämna uppgifter till Socialstyrelsen om vilka verksamheter i kommunen som utför hemtjänstinsatser i ordinärt boende och vilka som driver permanenta särskilda boenden, för personer 65 år och äldre. Inom de kommuner som valt att delta har alla dessa verksamheter möjlighet att delta. För verksamheterna som väljer att delta svarar en uppgiftslämnare på enkätfrågor om hur de arbetar.

Resultaten som presenteras i detta faktablad är för 2019 och aggregerade på nationell nivå.

- Av de särskilda boenden som deltagit är det 25 procent som uppger att de har en stödjande innemiljö, 82 procent att samtliga boende har tillgång till utevistelse och 47 procent som kan erbjuda alla en lättillgänglig träningslokal.
- Andelen särskilda boenden som har uppgett att de har rutiner för en god måltidsituation är 38 procent vilket är en minskning med 4 procentenheter jämfört med föregående år, andelen hemtjänstverksamheter som har rutiner för att agera förebyggande mot undernäring är 62 procent vilket är 8 procentenheter lägre än för fyra år sedan.
- Inom hemtjänstverksamheterna är det 6 procentenheter färre som uppgett att de har rutiner för hur den enskilda ska vara var delaktig i sin vårdplan och det är 7 procentenheter färre som har en rutin för en vårdplan om samverkan mellan den enskilde och de olika aktörerna.
- Andelen hemtjänstverksamheter som har rutiner för läkemedelsgenomgångar har minskat något jämfört med föregående år men är ändå 7 procentenheter högre än för fyra år sedan.

Boendemiljö och aktivitet – för stöd trygghet och hälsa

Eftersom många av de äldre som bor på särskilda boenden tillbringar större delen av sin tid där, är utformningen av innemiljön viktig. För personer med kognitiv svikt och med sensoriska funktionsnedsättningar kan en miljö som är väl genomtänkt, tydlig, samt lätt att tolka och förstå, underlätta och främja välbefinnandet [1]. Tillgång till lämpliga utemiljöer kan förbättra välbefinnandet eftersom utevistelse är bra för både den psykiska och den fysiska hälsan. Utevistelse är t.ex. bra för skelett, muskulatur, blodtryck, god sömn. Det motverkar exempelvis övervikt, depression och ångest och det främjar det sociala livet [2]. Det är också troligt att tillgång till en träningslokal kan främja hälsan och den sociala samvaron samt minska ensamheten, vilken är ett problem för många äldre på särskilda boenden [3].

Indikatorn för innemiljön var ny år 2018 och har ändrats något i 2019 års enkät, resultaten kan därmed inte jämföras. Det är 25 procent som i år uppgett att de äldre på särskilda boenden har en stödjande innemiljö. Det är 82 procent av de särskilda boendena som uppgett att alla äldre på boendet har tillgång till utevistelse, resultatet är oförändrat jämfört med föregående år. Andelen särskilda boenden som kan erbjuda de äldre en lättillgänglig träningslokal är 47 procent, vilket är relativt oförändrat jämfört med tidigare år.

Måltiden – för aptit, välbefinnande och social samvaro

Undernäring är vanligt bland äldre personer. För att möjliggöra en god livskvalitet, förebygga sjukdom och för att medicinsk behandling ska ha bästa möjliga effekt krävs ett bra näringstillstånd [4]. Det är inte bara matens smak, form, färg och konsistens som har betydelse för aptiten utan även faktorer såsom sällskapet, rummet och dukningen. Personalens arbete och bemötande blir därför viktigt vid måltiderna [5]. För att säkerställa att personalen på särskilda boenden vet vad som ska göras, och vem som ska göra vad vid dygnets alla måltider behövs rutiner.

Det är 38 procent av de särskilda boendena som har uppgett att de har rutiner för dygnets alla måltider, vilket är 4 procentenheter lägre än föregående år. Andelen äldre på särskilda boenden som har genomförandeplaner där behov och önskemål om måltidssituationen framgår är 81 procent, vilket är i stort sett oförändrat.

Omsorgspersonalen är ofta de som först kan observera tecken på ohälsa och agera förebyggande t.ex. mot undernäring och felnäring. Aktuella rutiner för hur personalen ska agera på indikation om att den äldre är undernärd kan vara ett stöd för hur personalen ska agera. Andelen hemtjänstverksamheter som har rutiner för detta är 62 procent, det är mer eller mindre oförändrat jämfört med föregående år, men 8 procentenheter lägre jämfört med för fyra år sedan.

Vårdplan och läkemedelsgenomgång – för en samordnad och säker vård och omsorg

En vårdplan för planering och genomförande av vården syftar till att skapa tydlighet för hur den enskildes vårdinsatser ska planeras och genomföras. Vården och omsorgen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med den enskilde. Två indikatorer belyser här hur verksamheterna arbetar med vårdplaner, för en samordnad och säker vård och omsorg. Inom hemtjänsten har 60 procent av verksamheterna uppgett att de har en rutin för hur den enskilde så långt som möjligt ska vara delaktig i sin vårdplan med olika aktörer. Det är en minskning med 6 procentenheter jämfört med föregående år, men på grund av tidigare ökningar är det ändå betydligt fler jämfört med för fyra år sedan. På de särskilda boendena är det 61 procent av verksamheterna som uppgett att de har en rutin för hur den enskilde så långt som möjligt ska vara delaktig i sin vårdplan med olika aktörer. Resultatet är oförändrat jämfört med föregående år men ändå högre än fyra år tidigare.

En rutin för en vårdplan om samverkan mellan den enskilde, landstingets hälso- och sjukvårdspersonal samt enhetens omsorgspersonal har 55 procent av hemtjänstverksamheterna. Andelen har minskat med 7 procentenheter jämfört med föregående år, men det är betydligt fler som nu har vårdplaner jämfört med för fyra år sedan. Inom särskilt boende är andelen verksamheter med vårdplaner för samverkan 57 procent. Andelen är oförändrad jämfört med föregående år men även här betydligt högre jämfört med för fyra år sedan (tabell 1).

Tabell 1. Andel (%) enheter som har aktuella rutiner för vårdplanering i ordinärt boende och särskilt boende. Riket 2016–2019.

Indikator	Ordinärt boende Hemtjänst				Särskilt boende			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Andel enheter med aktuella rutiner för hur hälso- och sjukvård ska genomföras i samverkan med olika aktörer, där den enskildes delaktighet är dokumenterad	41	47	66	60	53	54	61	61
Andel enheter med aktuella rutiner för hur samverkan vid vårdplanering ska ske med den enskilde, landstingets och kommunens hälso- och sjukvårdspersonal samt enhetens omsorgspersonal	33	43	62	55	50	50	57	57

Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal- hälso- och sjukvård, 2016–2019.

Målet med en läkemedelsgenomgång är att säkra kvaliteten av läkemedelsbehandlingen för att den ska bli ändamålsenlig och säker, samt att läkemedelsrelaterade problem ska lösas. Den äldres deltagande är viktig eftersom det kan

minska förekomsten av läkemedelsrelaterade problem [6]. Läkemedelsgenomgången ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och så långt möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten. Två indikatorer visar på verksamheternas arbete med läkemedelsgenomgångar.

I likhet med vårdplaner har även andelen verksamheter som har en rutin för hur den enskilde ska vara så delaktig som möjligt i sin läkemedelsgenomgång minskat något jämfört med föregående år, 39 procent uppger att de har det vilket är två procentenheter lägre än föregående år. På de särskilda boendena är det i stort sett oförändrat.

Det är 34 procent av hemtjänstverksamheterna och 42 procent av de särskilda boendena som uppger att de har en rutin för hur samverkan vid en läkemedelsgenomgång ska göras med den enskilde, landstingets hälso- och sjukvårdspersonal samt boendets omsorgspersonal.

Andelen särskilda boenden som har en rutin för samverkan vid läkemedelsgenomgångar har varit relativ oförändrad de senaste fyra åren (tabell 2).

Tabell 2. Andel (%) enheter som har aktuella rutiner för fördjupade läkemedelsgenomgångar i ordinärt boende och särskilt boende. Riket 2016–2019.

Indikator	Ordinärt boende Hemtjänst				Särskilt boende			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Andel enheter med aktuella rutiner för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska ske i samverkan med olika aktörer, där den enskildes delaktighet är dokumenterad	30	39	41	39	47	47	47	48
Andel enheter med aktuella rutiner för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska ske i samverkan med den enskilde, landstingets och kommunens hälso- och sjukvårdspersonal samt enhetens omsorgspersonal	27	34	37	34	42	42	40	42

Källa: Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal- hälso- och sjukvård, 2016-2019.

Referenser

1. Nordin, S., McKee, K., Wijk, H., Elf, M. (2018). The association between the physical environment and the well-being of older people in residential care facilities: A multilevel analysis. *Journal of advanced nursing*
2. Utemiljöns betydelse för äldre och funktionshindrade Kunskapssammanställning. Statens folkhälsoinstitut, 2003:60.
3. Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? Socialstyrelsen; 2019.
4. Abizanda, P, Sinclair, A, Barcons, N, Lizan, L, Rodriguez-Manas, L. Costs of Malnutrition in Institutionalized and Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review. *J Am Med Dir Assoc.* 2016; 17(1):17-23.
5. Måltidsmiljö inom särskilda boenden och dagverksamheter – Förslag till indikatorer, Socialstyrelsen 2014.
6. 2000:1 Föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.

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, 2019, Socialstyrelsen.

Du hittar metodbeskrivning, enkäter, tabellbilaga på nationell nivå samt alla resultat i Excelfiler som redovisas på enhets-, kommun-, läns- och riksnivå här: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/hemtjanst-och-sarskilt-boende/>

Titta också på Öppna jämförelser, Vård och omsorg om äldre som publiceras årligen för en mer heltäckande bild av äldreomsorgen: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/oppna-jamforelser/socialtjanst/aldreomsorg/>

Kontakt:

Michaela Prochazka

Telefon: 075-247 30 00

E-post: michaela.prochazka@socialstyrelsen.se